



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 31. März 2016 (725 15 325 / 75)**

---

**Unfallversicherung**

**Voraussetzungen für eine revisionsweise Erhöhung der bisher ausgerichteten Invalidenrente sind nicht gegeben**

\_\_\_\_\_  
Besetzung                      Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Beat Hersberger,  
Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

\_\_\_\_\_  
Parteien                      A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advoka-  
tin, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

**SUVA**, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerde-  
gegnerin

\_\_\_\_\_  
Betreff                      Leistungen

A.            Der 1956 geborene A.\_\_\_\_ war seit 1. Juni 1978 als Servicemonteur bei der B.\_\_\_\_ AG angestellt und in dieser Tätigkeit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 21. März 2006 zog sich A.\_\_\_\_ beim Aussteigen aus einem VW-Bus zufolge eines Misstritts Verletzungen im linken Knie zu. Nachdem die SUVA nach Eingang der Unfallmeldung für die Heilungskosten aufgekommen war und Taggeldzahlungen entsprechend der ausgewiesenen

Arbeitsunfähigkeit geleistet hatte, sprach sie A.\_\_\_\_\_ mit Verfügung vom 10. September 2009 für die verbliebenen Unfallfolgen mit Wirkung ab 1. März 2009 eine auf einer Erwerbsunfähigkeit von 23 % basierende Invalidenrente zu. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Am 16. Juli 2012 liess der nunmehr als Hilfsmaler bei der C.\_\_\_\_\_ AG tätige A.\_\_\_\_\_ der SUVA einen Rückfall zum Unfallereignis vom 21. März 2006 melden, worauf diese hierfür wiederum ihre gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder) erbrachte. Mit Verfügung vom 28. Januar 2015 stellte die SUVA diese vorübergehenden Leistungen per 28. Februar 2015 ein. Gleichzeitig hielt sie fest, dass A.\_\_\_\_\_ ab 1. März 2015 wieder die früher zugesprochene Invalidenrente ausgerichtet werde. Zudem sprach sie ihm für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 21. März 2006 eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 13 % zu. Die von A.\_\_\_\_\_ gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die SUVA mit Einspracheentscheid vom 21. September 2015 ab.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Raffaella Biaggi, am 16. Oktober 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, den rechtserheblichen Sachverhalt näher abzuklären und ihm die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Zudem sei ihm die unentgeltliche Verbeiständung zu bewilligen; unter o/e Kostenfolge.

Mit Eingabe vom 20. Oktober 2015 zog der Beschwerdeführer sein Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung zurück.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 3. Dezember 2015 beantragte die SUVA die Abweisung der Beschwerde.

D. Das Kantonsgericht zog zur Vervollständigung der Akten bei der IV-Stelle Basel-Landschaft das IV-Dossier des Versicherten bei. Die Parteien erhielten in der Folge Gelegenheit, hierzu Stellung zu nehmen. Mit Eingabe vom 15. Januar 2016 machte die SUVA von dieser Möglichkeit Gebrauch.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in D.\_\_\_\_\_, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts

Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 16. Oktober 2015 ist demnach einzutreten.

2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Invalidität, Integritätseinbusse) ein natürlicher (vgl. dazu BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen) und ein adäquater (vgl. dazu BGE 129 V 181 E. 3.2 mit Hinweis) Kausalzusammenhang gegeben ist.

2.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Diese wiederum entspricht dem durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.3 Wie eingangs geschildert, sprach die SUVA dem Versicherten mit Verfügung vom 10. September 2009 für die verbliebenen Unfallfolgen mit Wirkung ab 1. März 2009 eine auf einer Erwerbsunfähigkeit von 23 % basierende Invalidenrente zu.

3.1 Laut Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können. Rückfälle und Spätfolgen schliessen somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an (Kranken- und Unfallversicherung - Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 1994 Nr. U 206 S. 327 E. 2; BGE 118 V 296 E. 2c mit Hinweisen).

3.2 Im vorliegenden Verfahren steht ausser Frage, dass es beim Beschwerdeführer im Sommer 2012 zu einem Rückfall kam, der in einem natürlichen und einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 21. März 2006 stand. Dementsprechend hat die SUVA denn auch nach Eingang der Rückfallmeldung dem Versicherten hierfür ihre gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder) erbracht. Vom Beschwerdeführer ebenfalls nicht in Frage gestellt wird, dass der medizinische Endzustand im Februar 2015 (wieder) erreicht und die SUVA demzufolge berechtigt war, den (Rück-) Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leis-

tungen (Heilbehandlung, Taggelder) per Ende des genannten Monats abzuschliessen. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist hingegen, ob sich die verbliebenen Unfallfolgen im linken Knie aufgrund des Rückfalls erheblich verschlimmert haben und der Beschwerdeführer deshalb Anspruch auf Erhöhung seiner bisherigen, auf einer Erwerbsunfähigkeit von 23 % basierenden Invalidenrente hat.

4.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende Invalidenrenten der Unfallversicherung für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zu denken ist dabei in erster Linie an eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der versicherten Person. Darüber hinaus ist die Rente aber auch revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen). Zu beachten ist im Bereich des obligatorischen Unfallversicherungsrechts, dass das Bundesgericht die Erheblichkeit der Sachverhaltsänderung bejaht, wenn sich der Invaliditätsgrad um 5 Prozentpunkte ändert (BGE 140 V 87 E. 4.3, 133 V 547 E. 6.2).

4.2 Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision. Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen. Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist meist auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens (vgl. dazu BGE 137 V 253 E. 3.4.2.3) zurückzuführen (Urteil J. des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C\_418/2010, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

4.3 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 75 ff. E. 3.2.3). Vorliegend hatte die SUVA dem Beschwerdeführer mit einer unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 10. September 2009 eine Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 23 % zugesprochen. Nachdem der Versicherte der SUVA Mitte Juli 2012 einen Rückfall zum Unfallereignis vom 21. März 2006 hatte melden lassen, erbrachte diese hierfür wiederum ihre gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder). Mit Verfügung vom 28. Januar 2015, welche sie in der Folge mit Einspracheentscheid vom 21. September 2015 bestätigte, stellte die SUVA diese vorübergehenden Leistungen per 28. Februar 2015 ein. Gleichzeitig hielt sie fest, dass dem Beschwerdeführer ab 1. März 2015 wieder die früher zugesprochene Invalidenrente ausgerichtet werde. Somit beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Erhöhung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der rentenzusprechenden

Verfügung vom 10. September 2009 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt des vorliegend angefochtenen Einspracheentscheids vom 21. September 2015.

5. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich die unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigungen und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten seit der Rentenzusprache in einer anspruchserheblichen Weise verschlechtert haben.

5.1 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

5.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

5.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So wird zur Frage der beweisrechtlichen Verwertbarkeit der Berichte und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen der Grundsatz betont, wonach ein Anstellungsverhältnis dieser Person zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 125 V 353 E. 3b/ee). Diesen Berichten kommt allerdings nicht derselbe Beweiswert wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten zu, sie sind aber zu berücksichtigen, solange keine - auch nur geringe - Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 471 E. 4.7).

6.1 Bei ihrer ursprünglichen Rentenzusprache vom 10. September 2009 stützte sich die SUVA bei der Beurteilung der verbliebenen Unfallfolgen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auf den Bericht des Kreisarztes Dr. med. E.\_\_\_\_ vom 5. Februar 2009. Darin hatte dieser beim Versicherten Restbeschwerden mit rezidivierenden Kniegelenksergüssen nach Traumatisierung einer beginnenden Gonarthrose links und einen Status nach Teilmeniskektomie medial links, Plicaresection und Knorpeltoilette mit richtungsgebender Verschlimmerung diagnostiziert. In Berücksichtigung des aktuellen klinischen Zustandes sei der Versicherte wieder voll arbeitsfähig, sofern eine Gewichtslimite von 15 kg beim Tragen eingehalten werde und die Tätigkeit kein ständiges Treppauf- und Treppabgehen, keine Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie keine Verrichtungen in Kniezwangstellungen beinhalte. Gestützt auf diese kreisärztliche Beurteilung ermittelte die SUVA in der damaligen Rentenverfügung vom 10. September 2009 einen Invaliditätsgrad von 23 %.

6.2 Im Rahmen des mit der Rückfallmeldung vom 16. Juli 2012 eingeleiteten Verwaltungsverfahrens nahm der Kreisarzt Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, eine persönliche Untersuchung des Versicherten vor. In seinem Bericht vom 9. Dezember 2014 hielt er dazu fest, dieser zeige objektiv eine deutliche Einschränkung der Beweglichkeit im Bereich des linken oberen Sprunggelenks. Das Gangbild sei deutlich eingeschränkt. Aufgrund der fehlenden Fussheberfunktion linksseitig seien Beschwerden beim Laufen vorhanden. Subjektiv zeige der Versicherte Sensibilitätsstörungen im Bereich des medialen und lateralen linken Unterschenkels. Subjektiv seien zusätzlich noch Druckschmerzen im Bereich des medialen Gelenkspalts linkes Kniegelenk vorhanden. Im Weiteren empfahl Dr. F.\_\_\_\_ eine neue bildgebende Diagnostik bezüglich des linken Kniegelenks in zwei Ebenen, welche in der Folge am 15. Dezember 2014 durchgeführt wurde. Gemäss Bericht der G.\_\_\_\_, Radiologie, seien in den entsprechenden Bildern keine wesentlichen arthrotischen Veränderungen abzugrenzen. Der Gelenkspalt sei medial und lateral femorotibial erhalten. Osteophytäre Ausziehungen am medialen und lateralen Kniegelenksspalt seien keine vorhanden; eine Femoropatellararthrose sei nicht ersichtlich. Sodann seien weder eine Chondrokalzinose noch ein röntgendichter Gelenkkörper nachweisbar und im Recessus suprapatellaris würden sich keine Hinweise für eine Ergussbildung finden. Am 13. Januar 2015 erfolgte zudem eine röntgenologische Abklärung des oberen linken Sprunggelenks in zwei Ebenen, welche unauffällige knöcherne Strukturen im Be-

reich dieses Gelenks ergab. In seiner anschliessenden Beurteilung vom 15. Januar 2015 bejah- te der Kreisarzt Dr. F.\_\_\_\_ gestützt auf die anlässlich seiner Untersuchung vom 9. Dezember 2014 erhobenen Befunde sowie auf die Ergebnisse der zwischenzeitlich durchgeführten bildge- benden Abklärungen das Erreichen des medizinischen Endzustandes. Was die Zumutbarkeits- beurteilung betreffe, so habe sich diese seit der Beurteilung vom 5. Februar 2009 nicht verän- dert. Gestützt auf diese Einschätzung stellte die SUVA mit Verfügung vom 28. Januar 2015 die vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder) per 28. Februar 2015 ein. Gleichzei- tig hielt sie fest, dass der Versicherte ab 1. März 2015 wieder Anspruch auf die früher zuge- sprochene, auf einer Erwerbsunfähigkeit von 23 % basierende Invalidenrente habe.

6.3 Aufgrund der Vorbringen des Versicherten im Einspracheverfahren holte die SUVA bei Dr. F.\_\_\_\_ eine zusätzliche Stellungnahme ein, welche dieser am 6. August 2015 erstattete. Darin wiederholte der Kreisarzt seinen Standpunkt, dass die am 5. Februar 2009 formulierte Zumutbarkeitsbeurteilung auch aktuell gelte. Entgegen der Auffassung des Versicherten werde die gesamte medizinische Problematik im Bereich des linken Kniegelenks, des linken oberen Sprunggelenks und des linken Unterschenkels voll berücksichtigt. Unzutreffend sei auch der Einwand, dass anlässlich der Untersuchung vom 9. Dezember 2014 von einem vollständigen Fehlen der linksseitigen Fusshebung ausgegangen worden sei. Es sei damals lediglich ein De- fizit bezüglich der Fussheberfunktion links festgestellt worden. Anlässlich dieser Untersuchung sei dokumentiert worden, dass eine Extension, also eine Anhebung im oberen Sprunggelenk bis 15 Grad möglich sei. Zudem habe der Versicherte angegeben, dass er Treppensteigen kön- ne. Beim Abwärtsgen muss er sich allerdings am Geländer festhalten. Diese Tatsachen seien bei der Zumutbarkeitsbeurteilung berücksichtigt worden und sie seien auch massgebend für diese.

7.1 Die SUVA stützte sich bei der Beurteilung des aktuellen medizinischen Sachverhalts und beim - damit einhergehenden - Entscheid über die Frage, ob seit der ursprünglichen Rentenzu- sprache erhebliche Veränderungen der unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigungen und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers eingetreten sind, auf die geschilderten Beurteilungen von Dr. F.\_\_\_\_ vom 9. Dezember 2014, 15. Januar 2015 und 6. August 2015. Sie gelangte demzufolge mit ihrem Kreisarzt zum Ergebnis, dass die der ursprünglichen Rentenzusprache vom 10. September 2009 zu Grunde liegende Zumutbarkeitsbeurteilung auch aktuell gültig und der Versicherte demnach weiterhin in der Lage sei, Tätigkeiten ganztätig auszuüben, bei denen er keine Gewichte von mehr als 15 kg tragen müsse und die kein ständiges Treppauf- und Treppabgehen, keine Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie keine Verrichtungen in Knie- zwangstellungen beinhalten würden. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu bean- standen. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiervor), darf ein medizinischer Sachverhalt ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, solange keine - auch nur geringe - Zweifel an der Richtigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen. Vorlie- gend besteht kein Anlass, an der Richtigkeit der erhobenen Befunde und insbesondere der Zu- mutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes Dr. F.\_\_\_\_ zu zweifeln. Die von der Beschwerdegegne- rin übernommenen Ergebnisse, zu denen Dr. F.\_\_\_\_ gelangt ist, beruhen auf einer persönli- chen Untersuchung des Versicherten und auf einem sorgfältigen Studium der vorhandenen medizinischen Aktenlage. Seine Berichte erweisen sich sowohl in der Darlegung der medizini-

schen Zusammenhänge als auch bezüglich der daraus gezogenen Schlussfolgerungen als überzeugend. Dazu kommt, dass sich in den übrigen (medizinischen) Akten keine Anhaltspunkte finden, die Anlass geben könnten, die Schlüssigkeit der Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. F.\_\_\_\_\_ in Zweifel zu ziehen.

7.2 Was der Beschwerdeführer vorbringt, ist nicht geeignet, die vorinstanzliche Würdigung des medizinischen Sachverhalts in Frage zu stellen. Er macht geltend, dass er heute, d.h. nach Abschluss des Rückfalls, erheblichere Gesundheitsbeeinträchtigungen aufweise als im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache. So fehle im linken oberen Sprunggelenk die Fussheberfunktion vollständig und die Beweglichkeit des linken Sprunggelenkes sowie sein Gangbild seien deutlich eingeschränkt. Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Der Kreisarzt Dr. F.\_\_\_\_\_ hat sich insbesondere in seiner abschliessenden Stellungnahme vom 6. August 2015 einlässlich mit diesen Einwänden befasst und aufgezeigt, dass bzw. weshalb diese nicht zutreffen. An dieser Stelle kann deshalb vollumfänglich auf das vorstehend Gesagte (vgl. E. 6.3 hiavor) und auf die entsprechenden kreisärztlichen Ausführungen vom 6. August 2015 verwiesen werden. Dazu kommt, dass die von der Einschätzung des Kreisarztes abweichende Darstellung des Beschwerdeführers, wie ebenfalls bereits festgehalten (vgl. E. 7.1 hiavor), in den übrigen medizinischen Akten keine Stütze findet.

7.3 Lässt die vorhandene Aktenlage nach dem Gesagten eine zuverlässige Beurteilung des massgebenden medizinischen Sachverhaltes zu, so ist dem Antrag des Beschwerdeführers, wonach der rechtserhebliche Sachverhalt - und dabei insbesondere „seine Leistungsfähigkeit unter Belastung“ - näher abzuklären sei, nicht stattzugeben. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge zu stellen, und - als Korrelat - die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 141 I 64 E. 3.3, 122 V 162 E. 1d).

7.4 Haben sich nach dem Gesagten die unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigungen und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten aber *nicht* in einer anspruchserheblichen Weise verschlechtert, so besteht, wie die SUVA zutreffend entschieden hat, kein Anlass für eine revisionsweise Erhöhung der dem Versicherten bis anhin ausgerichteten Invalidenrente.

8.1 Zu beachten bleibt, dass eine Rentenrevision nicht nur bei einer Änderung des Gesundheitszustandes, sondern grundsätzlich auch bei erheblichen Veränderungen im Bereich der Vergleichseinkommen erfolgen kann (vgl. dazu UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 17 Rz. 30 - 32). Vorliegend sind jedoch keinerlei Gründe ersichtlich, weshalb bei der Festsetzung des Validen- oder des Invalideneinkommens von einer erheblichen Änderung der massgebenden Verhältnisse ausgegangen werden müsste. Die SUVA hat

im angefochtenen Einspracheentscheid deshalb zu Recht festgehalten, dass in Anbetracht der im Wesentlichen gleich gebliebenen unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigungen und der unverändert bestehenden Arbeitsfähigkeit des Versicherten die Vornahme eines neuen Einkommensvergleichs obsolet ist.

8.2 Es erübrigt sich deshalb, im vorliegenden Verfahren weiter auf die Vorbringen des Beschwerdeführers zu den massgebenden Vergleichseinkommen einzugehen. Insbesondere kann eine Auseinandersetzung mit seinem Einwand unterbleiben, wonach er im Zeitraum vor dem Unfallereignis - im Jahr 2005 und anfangs 2006 - bereits ein deutlich höheres Einkommen erzielt habe als das Valideneinkommen, welches die SUVA im Jahr 2009 ihrem Einkommensvergleich zu Grunde gelegt habe. Lediglich zur Ergänzung sei an dieser Stelle immerhin noch Folgendes festgehalten: Die Darstellung des Beschwerdeführers, wonach sein Jahreslohn bereits damals Fr. 87'020.-- betragen habe (vgl. Ziff. 10 der Beschwerdebeurteilung), findet in den Unterlagen keinerlei Stütze. Dem bei den Akten liegenden Lohnkonto des Versicherten (vgl. SUVA-Akten Nr. 51) ist vielmehr zu entnehmen, dass sich dessen Jahresgrundlohn (ohne 13. Monatslohn, Pikettzulage und Überstundenentschädigung) bei der B.\_\_\_\_\_ AG damals auf Fr. 67'020.-- (Fr. 5'585.-- x 12) und nicht, wie der Beschwerdeführer - unter Hinweis auf dasselbe Dokument - geltend macht, auf Fr. 87'020.-- (inkl. 13. Monatslohn, Pikettzulage und Überstundenentschädigung) belaufen hatte. Es muss deshalb davon ausgegangen werden, dass der betreffende Einwand des Versicherten letztlich wohl auf einem Versehen seinerseits beruht.

9.1 In ihrer Verfügung vom 28. Januar 2015, die sie mit Einspracheentscheid vom 21. September 2015 bestätigt hat, sprach die SUVA dem Versicherten für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 21. März 2006 eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 13 % zu. Der Beschwerdeführer ist der Auffassung, dass dadurch nicht sämtliche bleibenden Beeinträchtigungen seiner körperlichen Integrität abgedeckt werden. Streitig und zu prüfen ist somit, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine höhere Integritätsentschädigung hat.

9.2 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Satz 1); er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Satz 2).

9.3 Laut Art. 25 Abs. 1 UVG wird die Integritätsentschädigung in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft, wobei sie den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen darf. Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE

113 V 219 E. 2a; RKUV 1988 Nr. U 48 S. 236 E. 2a mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet.

9.4 Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2 Satz 1). In diesem Zusammenhang hat die SUVA in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet. Diese in den Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der SUVA Nr. 57 bis 59 herausgegebenen Tabellen (teilweise geändert und ergänzt in den Mitteilungen Nr. 60, 62 und 66) sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c, 116 V 157 E. 3a mit Hinweis).

9.5 Bei der Bestimmung des Schweregrades einer gesundheitlichen Beeinträchtigung handelt es sich um eine Tatfrage, für deren Beantwortung Verwaltung und Gerichte auf fachärztliche Mithilfe angewiesen sind. Dem Gericht ist es nicht möglich, die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen selber vorzunehmen, da die Ausschöpfung des in den Tabellen offen gelassenen Bemessungsspielraums entsprechende Fachkenntnisse voraussetzt und von einem medizinischen Laien eine zuverlässige Zuordnung nicht erwartet werden kann. Die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen obliegt somit den ärztlichen Sachverständigen (Urteil A. des Bundesgerichts vom 23. April 2007, U 121/06, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

9.6 Die SUVA stütze Ihren Entscheid, dem Beschwerdeführer für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfallereignis vom 21. März 2006 eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 13 % zuzusprechen, auf die durch Dr. F.\_\_\_\_\_ am 22. Januar 2015 verfasste "Beurteilung des Integritätsschadens". Darin hielt dieser fest, unfallbedingt würden in den Bereichen des linken Kniegelenks, des linken Unterschenkels und des linken oberen Sprunggelenks dauernde und erhebliche Beschwerden verbleiben. Bei einer mässigen femorotibialen Arthrose des Kniegelenks sei gemäss Tabelle 5.2 grundsätzlich von einer Einbusse von 15 % auszugehen. Da bereits im Operationsbericht vom 18. August 2006 degenerative Vorzustände im Bereich des medialen Kompartiments des linken Kniegelenks erwähnt worden seien, müsse jedoch von einem Vorzustand im Sinne einer Gonarthrose im linken Kniegelenk ausgegangen werden. Aus diesem Grund sei ein Abzug von 5 % vom "Ausgangswert" vorzunehmen, woraus für die unfallbedingte Beeinträchtigung im linken Kniegelenk ein Netto-Integritätsschaden von 10 % resultiere. Bezüglich des linken Unterschenkels und des linken oberen Sprunggelenks sei eine Bewegungseinschränkung des linken oberen Sprunggelenks entstanden. Diese sei aufgrund einer - als unfallkausal anerkannten - Abszedierung im Bereich der Tibialis anterior-Loge zustande gekommen. Aufgrund der Beschwerden in den Bereichen des linken Unterschenkels und des linken oberen Sprunggelenks sei ein Integritätsschaden von 3 % festzustellen. Dieser Wert und derjenige von 10 % bezüglich des linken Kniegelenks müssten addiert werden, woraus sich ein Gesamtintegritätsschaden von 13 % ergebe.

9.7 Der Beschwerdeführer beanstandet dieses Ergebnis einzig mit dem Hinweis, dass er (zusätzlich) an einer vollständig fehlenden Fussheberfunktion links leide. Diese Beeinträchtigung sei bei der Festsetzung der Integritätseinbusse nicht (mit-) berücksichtigt worden. Diese Darstellung des Versicherten gibt jedoch den medizinisch relevanten Sachverhalt nicht korrekt wieder. Wie bereits im Zusammenhang mit der Beurteilung des Rentenanspruchs aufgezeigt wurde, trifft die Schilderung des Beschwerdeführers, wonach bei ihm von einer gänzlich fehlenden Fussheberfunktion links auszugehen sei, nicht zu. Diesbezüglich kann vollumfänglich auf das weiter oben Gesagte (vgl. E. 6.3 und 7.2 hiervor) verwiesen werden. Somit sind aber keine Gründe ersichtlich, weshalb vom schlüssigen und überzeugenden Ergebnis der kreisärztlichen "Beurteilung des Integritätsschadens" vom 22. Januar 2015 abgewichen werden sollte. Die Beschwerde ist demnach auch hinsichtlich der beanstandeten Integritätsentschädigung abzuweisen.

10. Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 21. September 2015 nicht zu beanstanden ist. Die vom Versicherten hiergegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

11. Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>