



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 4. April 2019 (725 18 292 / 88)

Unfallversicherung

Kürzung der Invalidenrente gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVG verneint

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiberin i.V. Neslihan Kalayci

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin

Betreff Leistungen

A. Der 1958 geborene A.____ stürzte am 29. September 2013 und zog sich dabei ein Schädel-Hirn-Trauma mit bilateraler frontaler Kontusionsblutung und Felsenbeinlängsfraktur rechts zu. Zu diesem Zeitpunkt erfüllte er die Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 8 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) vom 25. Juni 1982 und war somit obligatorisch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) versichert. Die Suva erbrachte in der Folge die gesetzlichen Versicherungs-

leistungen. Mit Verfügung vom 12. Dezember 2017 wurde ihm für die verbliebene Beeinträchtigung eine Integritätsentschädigung von 45 % (Fr. 56'700.--) zugesprochen. Am 6. Februar 2018 sprach die Suva eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % und eines versicherten Jahresverdienstes von Fr. 122'095.-- ab 1. Dezember 2016 zu. Die Rente wurde als Komplementärrente ausgerichtet. Zudem erfolgte eine Kürzung um 50 % wegen unfallfremder Ursachen, sodass die monatliche Rente auf Fr. 3'544.55 festgesetzt wurde. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wurde mit Einspracheentscheid vom 12. Juli 2018 abgewiesen. Die Beschwerdegegnerin stützte sich dabei auf die neurologische Beurteilung von Dr. med. B.____, FMH Neurologie und Psychiatrie, Abteilung Versicherungsmedizin der Suva, vom 21. Juni 2016, und machte im Wesentlichen geltend, es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Gesundheitsschaden, welcher dem heutigen Invaliditätsgrad von 100 % zu Grunde liege, zur Hälfte auf den unfallfremden Alkoholabusus zurückzuführen sei.

B. Dagegen erhob A.____, vertreten durch Advokat Daniel Altermatt, mit Eingabe vom 13. September 2018 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei von einer Kürzung der Invalidenrente wegen unfallfremder Ursachen abzusehen. Eventualiter sei eine Kürzung von weniger als 50 % vorzunehmen; unter o/e-Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung wurde angeführt, dass die Alkoholproblematik, welche bereits vor dem Unfall bestanden habe, nicht zu einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt habe, wie dies in Art. 36 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 vorausgesetzt werde. Daher sei eine Kürzung der Rente nicht zulässig. Zudem sei eine Kürzung im Umfang von 50 % nicht verhältnismässig.

C. Mit Vernehmlassung vom 23. Oktober 2018 beantragte die Suva die Abweisung der Beschwerde.

D. In seiner Replik vom 27. Dezember 2018 hielt der Beschwerdeführer an seinen Rechtsbegehren fest.

E. Mit Duplik vom 1. Februar 2019 schloss die Suva erneut auf Abweisung der Beschwerde.

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 UVG 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 C.____, weshalb die örtliche Zu-

ständigkeit 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 Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde vom 13. September 2018 ist einzutreten.

2. Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des UVG sowie der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser revidierten Bestimmungen ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (vgl. Übergangsbestimmung in Art. 118 Abs. 1 UVG). So verhält es sich auch im vorliegenden Fall, weshalb nachfolgend auf das bisherige Recht und die dazu ergangene Rechtsprechung Bezug genommen wird.

3. Vorliegend ist strittig und zu prüfen, ob die Suva zu Recht eine Kürzung der Invalidenrente im Umfang von 50 % gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVG vorgenommen hat.

4.1 Gemäss Art. 36 Abs. 2 UVG werden u.a. die Invalidenrenten angemessen gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise die Folge eines Unfalls ist (Satz 1). Art. 36 UVG geht von der Annahme aus, dass nicht bloss ein Unfall, sondern zusammen mit ihm auch andere (unfallfremde) Faktoren eine bestimmte Gesundheitsschädigung bewirken können. Entsprechend dem Grundsatz, wonach die Unfallversicherung nur für die Folgen von Unfällen aufzukommen hat, sieht Art. 36 Abs. 2 Satz 1 UVG u.a. bei den Invalidenrenten eine Leistungskürzung bei Einwirkung unfallfremder Faktoren vor. Dieses Kausalitätsprinzip wird indessen in Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG, der sich auf Renten bezieht (BGE 113 V 54), abgeschwächt (BGE 113 V 137 E. 5a). Danach werden Gesundheitsschädigungen vor dem Unfall, die zu keiner Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt haben, nicht berücksichtigt (Satz 2). Die Abschwächung des Kausalitätsprinzips soll die Schadensabwicklung bei unfallfremden Vorzuständen erleichtern und vermeiden (BGE 113 V 138 oben E. 5b mit Hinweis auf die Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976, BBl 1976 III 175 und 197; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern, 1985, S. 469). Nach der Rechtsprechung bezieht sich Art. 36 Abs. 2 UVG nicht nur auf somatische, sondern auch auf psychische Vorzustände (RKUV 1988 Nr. U 47 S. 228 E. 6a).

4.2 Bei der Auslegung von Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG ist davon auszugehen, dass ein krankhafter Vorzustand, der vor dem Unfall zu keiner Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt hat, keine Kürzung der Invalidenrente erlaubt (MAURER, a.a.O., S. 471; PETER OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Diss. Freiburg 1995, S. 126). Aufgrund des bei der Gesetzesauslegung in erster Linie massgebenden Wortlauts (BGE 119 Ia 248 E. 7a, 119 II 151 E. 3b, 355 E. 5, 119 V 126 E. 4) ist eine Rentenkürzung nach Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG nur zulässig, wenn der krankhafte Vorzustand, der zusammen mit

dem Unfall die invalidisierende Gesundheitsschädigung verursacht, bereits vor dem Unfall zu einer (teilweisen) Erwerbsunfähigkeit geführt hat. Vor dem Unfall bestehende mitwirkende Gesundheitsschädigungen führen, unabhängig von deren Schweregrad, zu keiner Leistungskürzung, wenn sie vor dem Unfall keine Verminderung der Erwerbsfähigkeit zur Folge hatten (UELI KIESER/KASPAR GEHRING/SUSANNE BOLLINGER, KVG/UVG-Kommentar, Zürich 2018, Art. 36 Rz. 10 f). Nicht relevant ist, ob der krankhafte Vorzustand ohne das Unfallereignis voraussichtlich einen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit gehabt hätte, der sich aber im Unfallzeitpunkt noch nicht ausgewirkt hat (Urteil des Bundesgerichts vom 30.09.2009, 8C_181/2009, E. 5.6). Begrifflich wird unter Erwerbsunfähigkeit das Unvermögen des Versicherten verstanden, auf dem gesamten für ihn in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (BGE 109 V 29 E. 3d mit Hinweis; unveröffentlichte E. 5 des in BGE 116 V 80 auszugsweise publizierten Urteils vom 17. April 1990; MAURER, a.a.O., S. 351). Wenn der krankhafte Vorzustand eine bleibende oder doch längere Zeit bestehende Erwerbsunfähigkeit und damit eine Invalidität (vgl. die Legaldefinition in Art. 18 Abs. 2 UVG, sowie zum Invaliditätsbegriff im allgemeinen BGE 116 V 249 E. 1b mit Hinweisen) verursacht hat, ist die Leistungskürzung denn auch zulässig (MAURER, a.a.O., S. 471). Schliesslich muss auch im Hinblick darauf, dass es in Art. 36 Abs. 2 UVG um die Kürzung von Dauerleistungen geht, vorausgesetzt werden, dass der krankhafte Vorzustand eine längerdauernde Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit zur Folge hatte (PETER BOHNY, Der Mythos der adäquaten Unfallfolgen, in: Plädoyer 1994/1 S. 33 Fn 10). Es muss sich mit andern Worten um eine Gesundheitsschädigung mit invalidisierendem Charakter handeln. Die Erwerbsunfähigkeit muss zudem einen erheblichen Grad aufweisen, damit sie zur Begründung einer Rentenkürzung herangezogen werden kann.

5. Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Versicherungsträger und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat die rechtsanwendende Behörde ihren Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Verwaltung und Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen).

6. Zur Beurteilung der strittigen Frage sind folgende Dokumente von Relevanz:

6.1 Die letzte Arbeitgeberin des Beschwerdeführers hielt im Arbeitszeugnis vom 28. Februar 2012 fest, dass das Arbeitsverhältnis per 31. Dezember 2011 wegen der schlechten Wirtschaftslage habe aufgelöst werden müssen.

6.2 Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie Baselland, führte in ihrem Austrittsbericht vom 17. September 2012 folgende psychische Befunde auf: 53-jähriger Patient, allseits orientiert, keine Halluzinationen, Ich-Störungen, Wahn, Suizidalität oder überwertige Ängste. Der Patient sei affektiv gut spürbar.

6.3 Im Austrittsbericht vom 14. August 2013, der sich auf die stationäre Entzugsbehandlung vom 28. Juni 2013 bis zum 12. Juli 2013 bezieht, berichtete Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie Baselland, dass der Patient bewusstseinsklar und allseits orientiert sei. Es bestünden keine Hinweise auf Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen. Im formalen Gedankengang sei er kohärent. Hinweise auf psychotisches Erleben gebe es keine. Affektiv sei er niedergeschlagen, ratlos und verzweifelt. Psychomotorisch sei er leicht angetrieben.

6.4 Nach dem hier massgebenden Unfallereignis hielt PD Dr. med. F.____, FMH Neurochirurgie, Universitätsspital Basel, in seinem Bericht vom 16. Oktober 2013 fest, dass der Beschwerdeführer am 29. September 2013 unter Alkoholeinfluss gestürzt und von der Sanität in den Schockraum des Universitätsspitals Basel eingeliefert worden sei. Er diagnostizierte ein mittelschweres Schädelhirntrauma nach Sturz in aethylisiertem Zustand, initialer GCS 10 sowie einen zweimaligen generalisierten tonisch-klonischen Anfall. Auf der CT des Schädels vom 30. September 2013 seien bilaterale Kontusionsblutung frontal und temporal mit Ventrikeleinbruch und ein minimales Subduralhämatom occipital bds. ohne wesentliche Raumforderung, eine Felsenbeinlängsfraktur rechts und ein chronischer C2-Abusus ersichtlich.

6.5 Aus dem Bericht von Dr. med. G.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie Baselland, vom 3. April 2014 geht hervor, dass der Beschwerdeführer seit 2004 eine Alkoholproblematik habe. Die Menge des Alkohols habe seither schleichend zugenommen. Am 13. Dezember 2011 sei er zum Alkoholentzug in die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Liestal eingetreten. Er plane seinen Alltag wieder aufzunehmen, Sport zu treiben und mit einigen Kollegen, welchen ebenfalls gekündigt worden sei, eine Firma aufzubauen. Im Juli 2013 sei der Beschwerdeführer erneut in die Klinik eingetreten. Seit Oktober 2012 habe er wieder begonnen, regelmässig eine halbe Flasche Wodka und 1-2 Gläser Wein pro Tag zu trinken.

6.6 Dem Bericht von Dr. med. H.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, Kantonsspital Bruderholz, vom 22. September 2014, betreffend die Hospitalisation vom 26. August 2014 bis 19. September 2014 ist zu entnehmen, dass während der Hospitalisation, nach Abklingen des Entzugsdelirs, eine zunehmende Verlangsamung sowie ein "flapping tremor" aufgefallen sei, sodass von einer hepatischen Enzephalopathie ausgegangen worden sei.

6.7 Dr. med. I.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie Baselland, hielt in ihrem Austrittsbericht vom 24. November 2015 fest, dass aufgrund der langjährigen Alkoholabhängigkeit mit zahlreichen Rückfällen und alkoholbedingten Begleiterkrankungen, eine Veränderung der Persönlichkeit mit Verlust von Motivation und mit emotionaler Verflachung eingetreten zu sein scheine.

6.8 Dr. B.____, führte in ihrer Beurteilung vom 21. Juni 2016 aus, dass sie das aktuelle Ausmass der Hirnfunktionsstörung als mittelschwer einschätze. Es bestünden deutliche Minderleistungen mehrerer kognitiver Funktionen, eine deutliche Persönlichkeitsänderung mit Störung v.a. von Affekt und Kritikfähigkeit. Die mittelschwere traumatische Hirnverletzung am 29. September 2013 habe zu beidseitigen Läsionen des Stirnhirns sowie des Schläfenhirns und zu einem Gehirnschwund geführt. Die entstandenen kognitiven und sozialen Defizite seien teilweise auch Folge des langjährigen Alkoholmissbrauchs. Deshalb könne die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und der Integritätsschaden aufgrund der Unfallfolgen nur indirekt und ungefähr ermittelt werden.

7. Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 12. Juni 2018 bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts auf die Beurteilung von Dr. B.____. Es sei davon auszugehen, dass diese versicherungsmedizinische Stellungnahme schlüssig, nachvollziehbar, gut begründet und widerspruchsfrei sei. Danach sei klar erstellt, dass das Alkoholproblem des Beschwerdeführers bereits vor dem Unfall vom 29. September 2013 eine anhaltende und erhebliche Erwerbsunfähigkeit zur Folge gehabt habe. Der Beschwerdeführer vertritt demgegenüber den Standpunkt, dass dies aus den Akten eben gerade nicht hervorgehe. Insbesondere sei das letzte Arbeitsverhältnis nicht aufgrund der Alkoholproblematik aufgelöst worden. Wie dem Arbeitszeugnis der ehemaligen Arbeitgeberin vom 28. Februar 2012 zu entnehmen sei, habe er aufgrund der schlechten Wirtschaftslage entlassen werden müssen. Auch aus den Taggeldabrechnungen der Arbeitslosenversicherung sei nicht ersichtlich, dass Einstelltage wegen des Alkoholkonsums hätten verfügt werden müssen.

8. Vorliegend ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Unfallereignis vom 29. September 2013 an einer Alkoholsucht litt. Unbestritten ist auch, dass es sich bei der mittelschweren Hirnfunktionsstörung, an welcher er seit dem Unfall leidet, um eine Gesundheitsschädigung handelt, welche durch den Unfall und den unfallfremden Vorzustand (Alkoholabusus) gemeinsam verursacht wurde. Strittig ist hingegen, ob sich der Alkoholabusus vor dem Unfall auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgewirkt hat.

9.1 Nach sorgfältiger Würdigung der Aktenlage ist festzustellen, dass keinerlei Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich der Alkoholabusus vor dem Unfallereignis vom 29. September 2013 auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgewirkt hat. Dem Austrittsbericht vom 14. August 2013, der rund eineinhalb Monate vor dem Unfall verfasst wurde und somit zeitlich am nächsten zum Unfallereignis liegt, ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer damals „bewusstseinsklar und allseits orientiert“ war. Auch haben zu diesem Zeitpunkt keine Hinweise auf Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen oder psychotisches Erleben bestanden und der Beschwerdeführer war im formalen Gedankengang kohärent. Dar-

aus ist zu schliessen, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfallereignis in der Lage gewesen ist, seine verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (vgl. oben E. 4.2). Auch die Tatsache, dass eine Veränderung der Persönlichkeit des Beschwerdeführers mit Verlust von Motivation und mit emotionaler Verflachung eingetreten ist und, dass vor dem Unfall verschiedene alkoholbedingte Störungen diagnostiziert worden sind, genügt den gesetzlichen Anforderungen nicht, um eine Kürzung der Invalidenrente vorzunehmen, setzt Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG doch klar den Nachweis voraus, dass eine Gesundheitsschädigung vor dem Unfall tatsächlich zu einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt hat.

9.2 Dieses Ergebnis wird auch dadurch untermauert, dass die Arbeitslosenversicherung keine Massnahmen, wie z.B. Einstellen der Taggeldleistungen, aufgrund einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers ergriffen hat. Ein weiteres Indiz, dass der Beschwerdeführer vollständig erwerbsfähig gewesen ist, stellt sodann auch das Arbeitszeugnis vom 28. Februar 2012 dar. Diesem ist zu entnehmen, dass ihm aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt worden ist. Dass in Arbeitszeugnissen oftmals nicht der richtige Kündigungsgrund angegeben wird, ist allgemein bekannt. Vorliegend geht jedoch aus den Akten hervor, dass offenbar auch weiteren Arbeitskollegen gekündigt worden ist (vgl. oben E. 6.5), weshalb der angegebene Kündigungsgrund überzeugt. Zudem hat Dr. med. J.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, in seiner Beurteilung vom 26. Mai 2014 festgehalten, dass die Tochter des Beschwerdeführers angegeben habe, ihr Vater habe trotz des bekannten Alkoholproblems beruflich funktioniert (vgl. Suva-Dok 121).

10. Zusammenfassend gelangt das Gericht in Würdigung der vorliegenden Akten zur Überzeugung, dass der Alkoholabusus vor dem Unfall vom 29. September 2013 nicht zu einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers geführt hat. Folglich ist eine Kürzung der Invalidenrente gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVG nicht zulässig. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die Suva wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine ungekürzte Invalidenrente in Höhe von Fr. 7'089.50 pro Monat auszurichten. Somit erübrigt sich eine Prüfung der Frage, ob die Kürzung der Invalidenrente im Umfang von 50 % verhältnismässig ist.

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 den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten zu erheben.

12. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist dem Beschwerdeführer deshalb eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 12. März 2019 einen Zeitaufwand von 8 Stunden und 30 Minuten sowie Auslagen in der Höhe von Fr. 73.-- geltend gemacht. Der zeitliche Aufwand ist umfangmässig nicht zu beanstanden und die entsprechenden Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Dem Beschwerdeführer ist demnach für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'367.25 (8 Stunden und 30 Minuten à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 73.-- [48 Kopien

à Fr. 1.-- + Fr. 25.-- für Porto] zuzüglich 7,7% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. Juli 2018 wird aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Suva dem Beschwerdeführer eine ungekürzte Invalidenrente in der Höhe von Fr. 7'089.50 pro Monat auszurichten hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Suva hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung in der Höhe von Fr. 2'367.25 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.