

**VBE.2022.77 / mw / ce**

Art. 103

**Urteil vom 5. Oktober 2022**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Fischer  
Oberrichterin Merkofer  
Gerichtsschreiberin Wirth

Beschwerde-  
führer

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch lic. iur. Graziella Salamone, Advokatin,  
Orion Rechtsschutz-Versicherung AG, Aeschenvorstadt 50, 4051 Basel

Beschwerde-  
gegnerin

**SWICA Versicherungen AG**, Rechtsdienst, Römerstrasse 37,  
8401 Winterthur

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 3. Februar 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der 1975 geborene Beschwerdeführer war aufgrund seines Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er sich am 18. Juli 2018 bei der Arbeit die rechte Hand einklemmte und sich dabei am Handgelenk verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte in der Folge ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit diesem Unfall und richtete Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen aus. Mit Verfügung vom 16. November 2020 stellte sie, nach Durchführung einer handchirurgischen Begutachtung durch Dr. med. C., Facharzt für Chirurgie und für Handchirurgie (Gutachten vom 12. März 2020), sowie Einholung einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 2. Oktober 2020, die vorübergehenden Leistungen per 1. Juli 2020 ein, verneinte einen Anspruch auf eine Invalidenrente und sprach dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 8 % zu. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 3. Februar 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 25. Februar 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

#### **"1.**

Der Einspracheentscheid vom 3. Februar 2022 sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine UVG-Rente in noch zu bestimmendem Umfang auszurichten.

#### **2.**

Eventualiter sei die Angelegenheit zur Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

#### **3.**

Das Verfahren sei bis zum Abschluss der mit Urteil vom 25. März 2021 (Verfahren VBE.2020.480) gegenüber der Invalidenversicherung angeordneten weiteren Abklärungen zu sistieren.

#### **4.**

Unter o/e Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte er folgende Prozessualbegehren:

#### **"1.**

Es seien die vorinstanzlichen Akten beizuziehen.

#### **2.**

Es sei dem Beschwerdeführer ein Replikrecht einzuräumen."

## **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 30. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

---

### **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

#### **1.**

##### **1.1.**

Hinsichtlich des Antrags des Beschwerdeführers auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels ist darauf hinzuweisen, dass Art. 61 lit. a ATSG ein rasches Verfahren vorsieht, woraus sich kein Anspruch auf einen zweiten Schriftenwechsel ergibt. Auch vor dem Hintergrund des Replikrechts (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) ist die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht zwingend. Das Gericht kann Eingaben auch lediglich zur Kenntnisnahme zustellen, wenn von den Parteien erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert dazu Stellung nehmen (BGE 138 I 484 E. 2.1 und 2.2 S. 485 f.; 133 I 98 E. 2.2 S. 99). Dies trifft vor allem bei rechtskundig vertretenen Personen wie dem Beschwerdeführer zu (Urteil des Bundesgerichts 9C\_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht stellte dem Beschwerdeführer die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 30. März 2022 mit Verfügung vom 31. März 2022 zu. Bis zum vorliegenden Entscheid liess sich der Beschwerdeführer nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_43/2021 vom 27. April 2021 E. 3.2 f.).

##### **1.2.**

Was das Gesuch um Sistierung des Verfahrens bis zum Abschluss der mit Urteil VBE.2020.480 vom 25. März 2021 in Sachen des Beschwerdeführers gegen die IV-Stelle des Kantons Aargau angeordneten weiteren Abklärungen anbelangt, betreffen diese die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers "in retrospektiver Hinsicht" in der Zeit vor der Begutachtung durch Dr. med. C. am 10. März 2020 (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 94 S. 2; VB 97). Da es vorliegend um den Rentenanspruch ab 1. Juli 2020, mithin ab einem nach der fraglichen Begutachtung liegenden Zeitpunkt geht, sind von den invalidenversicherungsrechtlichen Abklärungen keine für dieses Verfahren relevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten. Damit besteht auch kein Anlass, dieses zu sistieren.

#### **2.**

##### **2.1.**

Betreffend die Zusprache einer Entschädigung für eine Integritätseinbusse von 8 % ist die Verfügung vom 16. November 2020 (VB 142) unangefochten (vgl. VB 145) in Rechtskraft erwachsen (vgl. BGE 144 V 354 E. 4.3

S. 358; Urteil des Bundesgerichts 8C\_472/2020 vom 16. September 2020 E. 3.2).

## **2.2.**

Die Beschwerdegegnerin begründete die Rentenverweigerung im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer gemäss dem Gutachten von Dr. med. C. vom 12. März 2020, welchem Beweiswert zukomme, in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Damit sei er – unter Berücksichtigung eines 10%igen Abzugs vom Invalideneinkommen – in der Lage, ein 9 % unter dem Valideneinkommen liegendes und folglich rentenausschliessendes Salär zu erzielen (VB 160 S. 7 ff.). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, auf das Gutachten von Dr. med. C. könne aufgrund verschiedener Mängel nicht abgestellt werden; tatsächlich sei er in einer angepassten Tätigkeit zu höchstens 50 % arbeitsfähig. Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades sei ihm sodann ein Abzug von 25 % vom massgebenden Tabellenlohn zu gewähren.

## **2.3.**

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Einspracheentscheid vom 3. Februar 2022 zu Recht verneint hat (VB 160).

## **3.**

### **3.1.**

Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG).

### **3.2.**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, 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 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f. mit Hinweisen).

## **4.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 3. Februar 2022 im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. med. C. vom 12. März 2020 (VB 97) sowie dessen ergänzende Stel-

lungnahme vom 2. Oktober 2020 (VB 135). Dr. med. C., der vor der Begutachtung im Auftrag der Beschwerdegegnerin bereits zweimal – am 26. November 2018 (VB 21) und am 14. September 2019 (VB 60) – eine Aktenbeurteilung verfasst hatte, stellte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 97 S. 22):

"- Kompressions-Trauma Handgelenk rechts Höhe DRUG, Ereignis vom 18.07.2018 mit:

- Traumatisierung einer vorbestehenden Ulna-Styloid-Pseudarthrose nach Fraktur mit mehrfachen Ossikeln (Vorzustand/Unfallereignis unbekannt),
- Traumatisierung des styloidalen TFCC-Ansatzes,
- posttraumatischem CRPS Typ I (Budapesterkriterien knapp erfüllt) mit:
- Dauerschmerz, sensiblen Defiziten, vaskulären und motorischen Störungen.

- St. n. diagnostischer Handgelenks-Arthroskopie rechts 10.01.2019.
- St. n. Exzision der Ulna-Pseudarthrose sowie 2-fache transössäre TFCC-Reinsertion rechts am 15.03.2019.
- St. n. Carpaltunnel-Spaltung und Neurolyse N. medianus rechts am 27.08.2019.
- St. n. Tendovaginitis der ECU-Sehne rechts und therapeutischer Infiltration am 05.04.2017 (abgeheilt)."

Das Unfallereignis vom 18. Juli 2018 habe als "erhebliches Trauma mit Kompressionswirkung direkt auf das distale Radio-Ulnar-Gelenk und Styloid/Pseudarthrose" zu einer "richtungsweisenden, irreversiblen Verschlimmerung des Vorzustandes geführt mit zusätzlichem Abriss des TFCC an seinem ulnaren Ansatz" (VB 97 S. 23). Der medizinische Endzustand sei erreicht (VB 97 S. 26). Es werde weiterhin ein "bleibender beschwerlicher Zustand bestehen" mit "funktionellen Einschränkungen, charakterisiert durch Bewegungs- und Belastungs-Einbussen der rechten dominanten Hand" (VB 97 S. 23 f.). Langfristig sei "sogar als Folge der nachgewiesenen Instabilität mit einer zunehmenden Arthrose zu rechnen". Unter Einhaltung eines angemessenen Belastungsprofils sei eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess mit einem "100%igen zeitlichen Pensum" zumutbar (VB 97 S. 24).

Zumutbar seien folgende Tätigkeiten (VB 97 S. 27):

- "- Tragen bei hängendem Arm bis max. 20kg, nur vereinzelt, nicht repetitiv. Bis 10kg manchmal (manchmal: 6-33%), wenig repetitiv.
- Heben von Gewichten auf Tischflächen bis max. 5 kg, nur vereinzelt, nicht repetitiv.
- Festhalten, Ziehen, Stossen, Drücken bis max. 10 kg, wenig repetitiv.
- Umwendbewegungen des Unterarmes/Hand sowie seitliche Bewegungen und Flexions/Extensionsbewegungen im Handgelenk sollen möglichst vermieden werden resp. mittels Handgelenks-Arbeitsorthese gestützt/eingeschränkt werden.

- Hochheben von Gewichten auf Tischfläche bis max. 8 kg, nur vereinzelt bis manchmal, Herunterholen von Gestellen/Regalen bis max. 6 kg, nur vereinzelt, nicht repetitiv.  
Körperlich sind Sitzen, Gehen, Stehen und Knien ganztägig uneingeschränkt möglich."

Nach Kenntnisnahme der Berichte von Dr. med. B., Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie, vom 7. Juli und 15. September 2020 (VB 125; VB 131) hielt Dr. med. C. in seiner Stellungnahme vom 2. Oktober 2020 an seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit fest (VB 135 S. 3).

## **5.**

### **5.1.**

#### **5.1.1.**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

#### **5.1.2.**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

#### **5.1.3.**

Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag und Begutachtungsauftrag lässt es nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn behandelnde Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_1021/2008 vom 28. Januar 2009 E. 2.2; SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44, I 514/06 E. 2.2.1).

## **5.2.**

Die gutachterliche Beurteilung (Gutachten vom 12. März 2020 und ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 2. Oktober 2020) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige

medizinische Stellungnahme (vgl. E. 5.1.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der wesentlichen Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 97 S. 5 ff.; vgl. auch VB 135 S. 1 f.), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 97 S. 13 ff.), beruht auf einer fundierten handchirurgischen Untersuchung (vgl. VB 97 S. 15 ff.), und der Gutachter setzte sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 97 S. 22 ff.; VB 135 S. 1). Die gutachterliche Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation ist (auch unter Bezugnahme auf den Unfallhergang und den dokumentierten Verlauf der Beschwerden) nachvollziehbar und die Einschätzung des Gutachters in ihrer Gesamtheit damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

### **5.3.**

#### **5.3.1.**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die gutachterliche Beurteilung sei insofern widersprüchlich, als der Gutachter in seiner Aktenbeurteilung vom 14. September 2019 "[d]ie Fortsetzung einer 100-%igen Arbeitsunfähigkeit" aufgrund der anhaltenden Schmerzen am ulnaren Handgelenk noch als medizinisch nachvollziehbar erachtet und eine eher ungünstige Prognose gestellt habe, im Gutachten vom 12. März 2020 dann aber – "ohne dies auch nur ansatzweise zu begründen" von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit drei Monate nach der Operation vom August 2019 ausgegangen sei (Beschwerde S. 7 f.).

#### **5.3.2.**

Im Rahmen seiner Aktenbeurteilung vom 14. September 2019 hatte Dr. med. C. sich primär dazu zu äussern, ob das Carpal-tunnelsyndrom eine Folge des Unfalls vom 18. Juli 2018 sei (vgl. Fragenkatalog vom 6. September 2019 [VB 58]). Der Fallabschluss (Art. 19 Abs. 1 UVG) und damit auch die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit waren damals noch kein Thema. Dr. med. C. äusserte sich am 14. September 2019 denn offensichtlich auch ausschliesslich zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. Im Gutachten vom 12. März 2020 sah er sich ausserstande, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit zu beurteilen, da ihm dessen genaue "Arbeitsplatzverhältnisse" nicht bekannt waren bzw. er nicht wusste, ob Arbeitsplatzanpassungen möglich seien (VB 97 S. 28). Die von ihm im Gutachten attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit bezog sich dann auf eine angepasste Tätigkeit (VB 97 S. 29). Insofern äusserte sich der Gutachter weder in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit noch betreffend diejenige in einer angepassten Tätigkeit widersprüchlich. Die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit begründete Dr. med. C. sodann durchaus überzeugend damit, dass der Beschwerdeführer zwar aufgrund der verbleibenden rechtsseitigen

Handbeschwerden in verschiedener Hinsicht funktionell beeinträchtigt, in einer dieser Behinderung angepassten Tätigkeit aber zeitlich uneingeschränkt arbeitsfähig sei (VB 97 S. 27; S. 29). Diese Schätzung steht im Einklang mit derjenigen des behandelnden Arztes Dr. med. D., Facharzt für Handchirurgie und Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, der in seinem Arztbericht vom 28. Januar 2020 betreffend die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit lediglich insofern Einschränkungen attestierte, als der Beschwerdeführer mit dem rechten Handgelenk nur noch leichte Tätigkeiten bis ca. 5 kg auszuführen in der Lage sei (VB 86 S. 2). Wie es sich mit der retrospektiven Arbeitsfähigkeit verhält, muss vorliegend, anders als im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren, nicht beurteilt werden. Dr. med. B. ging zwar in seinem Bericht vom 7. Juli 2020 davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit "weiterhin nicht gegeben sei", begründete dies aber nicht und legte auch nicht dar, ob sich diese Aussage (auch) auf eine angepasste Tätigkeit beziehe (VB 125 S. 2). Der behandelnde Facharzt vermochte somit keine Aspekte aufzuzeigen, welche im Rahmen der gutachterlichen Beurteilung unerkannt oder ungewürdigt blieben (vgl. E. 5.1.3. hiervor).

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 7 f.) kann somit auf die nachvollziehbare und schlüssige Beurteilung des Gutachters abgestellt werden und es ist (spätestens) ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses per 1. Juli 2020 von einer vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen.

## **6.**

### **6.1.**

In der Unfallversicherung gilt prinzipiell die in Art. 16 ATSG festgelegte Methode zur Bestimmung der Invalidität (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 166 zu Art. 16 ATSG; vgl. jedoch Art. 18 Abs. 2 UVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f., 128 V 29 E. 1 S. 30 sowie 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).



## **6.2.**

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass der Beschwerdeführer, wäre er am 18. Juli 2018 nicht verunfallt, seine Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter Bäckerei bei der bisherigen Arbeitgeberin weitergeführt hätte, und setzte das Valideneinkommen dementsprechend auf Fr. 68'341.80 fest (VB 160 S. 12). Dies wurde vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet.

## **6.3.**

Der Beschwerdeführer beanstandet hingegen, dass bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Medianwert der Tabellenlöhne der LSE abgestellt wurde (Beschwerde S. 9 ff.). Das Bundesgericht hat sich jüngst mit dieser Thematik einlässlich auseinandergesetzt (BGE 148 V 174 E. 9.2.3 S. 191 f.). Zusammenfassend hat es erörtert, dass sich die bisherige Rechtsprechung für eine möglichst realitätsgerechte Bestimmung des Invaliditätsgrades mittels eines Einkommensvergleichs im Sinne von Art. 16 ATSG, sofern keine konkreten Lohndaten vorhanden sind, subsidiär an den Zentral- beziehungsweise Medianwerten der LSE, die den ausgeglichenen Arbeitsmarkt abbilden, orientiert. Als Korrekturinstrumente für eine einzelfallgerechte gegenüber einer standardisierten Betrachtung stehen die Möglichkeiten eines Abzugs vom Tabellenlohn gemäss BGE 126 V 75 sowie der Parallelisierung der Vergleichseinkommen zur Verfügung. Gemäss dem Urteil des Bundesgerichts 8C\_541/2021 vom 18. Mai 2022 (E. 5.2.1) gilt das zur bis 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage im Bereich der Invalidenversicherung ergangene (und zwischenzeitlich als BGE 148 V 174 in der amtlichen Sammlung publizierte) Urteil 8C\_256/2021 vom 9. März 2022 infolge des Grundsatzes der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs auch für den Bereich der Unfallversicherung. Die Beschwerdegegnerin hat hinsichtlich des Invalideneinkommens somit zu Recht auf die Medianwerte der LSE abgestellt.

## **6.4.**

Gemäss beweiskräftiger gutachterlicher Beurteilung ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig (vgl. E. 5 hiavor). Aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer nach Lage der Akten keine Berufslehre abgeschlossen hat und zuletzt verschiedene Hilfsarbeitertätigkeiten ausübte (VB 97 S. 14), ist auf den Totalwert Männer im Kompetenzniveau 1, LSE 2018 TA1, abzustellen, woraus für das Jahr 2018 ein Invalideneinkommen von Fr. 67'766.65 ( $\text{Fr. } 5'417.00 \times 12 / 40 \times 41.7$  [betriebsübliche Arbeitszeit]) resultiert. Auf das Jahr 2020 der Nominallohnentwicklung angepasst gemäss Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer 2011 – 2020, Total, entspricht dies einem Jahreseinkommen von Fr. 68'862.80 ( $\text{Fr. } 67'766.65 : 105.1 \times 106.0 : 106.0 \times 106.8$ ). Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit lediglich insofern eingeschränkt ist, als er seine rechte Hand nicht mehr voll belasten kann und gewisse Bewegungen vermeiden sollte (vgl. VB 97 S. 27), kann

von einer begrenzten Auswahl an Verweisungstätigkeiten keine Rede sein, nachdem praxisgemäss der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 der TA1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C\_112/2020 vom 13. Mai 2020 E. 7.3).

## **6.5.**

### **6.5.1.**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]). Die Gewährung oder Verweigerung des Abzuges im Grundsatz ist eine Rechtsfrage, die Festlegung des Abzuges bis 25 % eine Ermessensfrage (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 100 ff. zu Art. 28a IVG).

### **6.5.2.**

Angesichts der 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit fällt ein Leidensabzug unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" ausser Betracht. Hinsichtlich fehlender Deutschkenntnisse ist auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_226/2017 vom 29. Mai 2018 (E. 3.4.4) hinzuweisen, wonach Hilfsarbeitertätigkeiten keine guten Kenntnisse der deutschen Sprache erfordern. Auch betreffend die Anzahl Dienstjahre ist schon mit Blick auf das niedrige Anforderungsprofil im Kompetenzniveau 1 kein leidensbedingter Abzug gerechtfertigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_874/2014 vom 2. September 2015 E. 3.3.2 mit Hinweisen); zudem war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls erst seit rund zweieinhalb Monaten als Betriebsmitarbeiter Bäckerei tätig (vgl. VB 2; VB 97 S. 14). Ob unter dem Aspekt "Nationalität/Aufenthaltskategorie" mit Blick auf die Aufenthaltsbewilligung B des Beschwerdeführers, die statistisch gesehen zu einer Lohneinbusse führt (vgl. LSE 2018, Tabelle T12\_b, Männer ohne Kaderfunktion, Aufenthalter/innen [Kat. B], Median Fr. 5'324.00, und LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, Fr. 5'417.00), ein leidensbedingter Abzug zu gewähren ist bzw. ob die entsprechende Lohneinbusse von

Fr. 93.00 bzw. 1.7 % überproportional (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_699/2017 vom 26. April 2018 E. 3.1) gerechtfertigt ist, erscheint fraglich, kann vorliegend jedoch offen bleiben, da der entsprechende Abzug jedenfalls nicht höher wäre als der von der Beschwerdegegnerin gewährte von 10 %. Dementsprechend ist von einem Invalideneinkommen von (höchstens) gerundet Fr. 61'976.50 (Fr. 68'862.80 x 0.9) auszugehen.

**6.6.**

In Anbetracht des resultierenden rentenausschliessenden Invaliditätsgrades von (höchstens) gerundet (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 122 f.) 9 %  $[(\text{Fr. } 68'341.80 - \text{Fr. } 61'976.50) / \text{Fr. } 68'341.80 \times 100]$  ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Februar 2022 im Ergebnis zu bestätigen.

**7.**

**7.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

**7.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

**7.3.**

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

Zustellung an:  
den Beschwerdeführer (Vertreterin; 2-fach)  
die Beschwerdegegnerin  
das Bundesamt für Gesundheit

---

### **Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten**

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

---

Aarau, 5. Oktober 2022

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Wirth

