

UVG-Beschwerde (Anforderungsniveau der LSE-Tabellen)

Zur Bestimmung des Invalideneinkommens ist einerseits das auf der Grundlage der medizinischen Stellungnahmen zu beurteilende, durch die Unfallfolgen bestimmte Zumutbarkeitsprofil und andererseits dessen erwerbliche Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt massgebend (Art. 16 ATSG). In Bezug auf die Konzentrationsfähigkeit und der genau umschriebenen zumutbaren Tätigkeit des Beschwerdeführers ist eine einlässliche ärztliche Auseinandersetzung notwendig, bevor das entsprechende Kompetenzniveau ausgewählt und die passenden Angebote auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt geprüft werden können.

Erwägungen:

I.

1. A., geboren 1959, war seit dem 1. März 2000 bei der B. AG angestellt und bei der Suva obligatorisch gegen Unfälle versichert. Am 23. Januar 2015 rutschte er zuhause auf der Aussentreppe auf einer Eisplatte aus und fiel die Treppe hinunter. Er begab sich wegen Schmerzen der rechten Schulter in das Spital Herisau, wo er gleichentags wegen einer dislozierten subkapitalen Mehrfragmentfraktur proximaler Humerus und einer Dislokation des Tuberculum majus operiert wurde und eine Plattenosteosynthese erfolgte. Am 18. Juni 2015 wurde A. im Spital Appenzell durch Dr. med. C. operiert, wobei eine Osteosynthesematerialentfernung proximaler Humerus rechts vorgenommen wurde. Am 5. November 2015 wurde A. durch Dr. med. C. operativ eine inverse Schultertotalendoprothese rechts eingesetzt.
2. Die Suva verfügte am 28. April 2020 eine monatliche Invalidenrente von Fr. 3'588.45 bei einer Erwerbsunfähigkeit von 42%.
3. Gegen diese Verfügung erhob die damalige Rechtsvertreterin von A. am 26. Mai 2020 Einsprache. Am 29. Juni 2020 reichte der Rechtsvertreter von A. die Einsprachebegründung nach.
4. Die Suva wies die Einsprache von A. mit Entscheid vom 14. Juli 2020 ab.

Als Begründung führte sie im Wesentlichen an, der Kreisarzt Dr. med. D. habe in seinem Bericht vom 17. April 2018 festgehalten, dass aufgrund der dauerhaft verbleibenden Gebrauchsminderung des rechten Schultergelenks und Arms für die angestammte Tätigkeit eine komplette Arbeitsunfähigkeit bestehe. Für den allgemeinen Arbeitsmarkt sei eine Arbeitsfähigkeit zeitlich unlimitiert mit 100% Pensum für angepasste Tätigkeiten ausgewiesen, wobei der rechte Arm und die rechte Hand lediglich als Hilfs- oder Beihand eingesetzt werden könne, ohne manuelle Tätigkeiten mit dem schwer geschädigten rechten Arm und der rechten Hand. Aus den IV-Akten gehe hervor, dass der Versicherte gelernter Koch sei, als Küchenchef gearbeitet habe, ein (...) Restaurant gehabt habe und als Fachberater sowie im Verkauf gearbeitet habe. Seit dem Jahr 2000 sei er bei der B. AG als Verkaufsleiter angestellt und habe zusätzlich alle Messen organisiert und Seminare geleitet. Es frage sich nun, in welches Kompetenzniveau der Versicherte einzureihen sei. Der Versicherte habe nach der Primar- und Realschule ausschliesslich eine Berufsausbildung als Koch absolviert (Fähigkeitszeugnis 1980). Zusätzliche Aus- und Weiterbildungen berufsspezifischer oder auch anderer Art habe der Versicherte auch absolviert, beispielsweise eine Ausbildung in Autogenem Training und Hypnose (160 Unterrichtsstunden, 2011), Zertifizierter Lehrgang Verkaufs-Ma-

nagement (2004), SMI-Training mit Kursprogramm Dynamik der persönlichen Motivation (vier Monate, 1999), in einer Führungsschule die Fächer Personalwesen und Betriebspsychologie (66.5 Unterrichtsstunden, 1997), ein sechstägiges Seminar der Abteilung Berufsbildung "Chef wird man nicht allein durch den Titel" (1985) sowie "Marketing und Werbung" (1986), Grundkurs für Handelsreisende (1989). Seit 2000 habe er seine Arbeitskraft als (...) -Botschafter der B. AG gegen innen und aussen verwertet. Die Einreihung in Kompetenzniveau 3 (Komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) der LSE 2018 vermöge mit Blick auf die berufliche Ausbildung und der unfallbedingten Einschränkungen des Versicherten absolut zu überzeugen. So habe der Versicherte nicht nur eine abgeschlossene Berufsausbildung und zahlreiche Weiterbildungen für Führungsaufgaben absolviert, sondern habe auch selber ein Restaurant geführt (...). Im angestammten Verkaufsbereich habe er sich über Jahre spezifische praktische Erfahrung aneignen können und habe zum mittleren Kader mit viel Eigenbefugnissen gehört. Ausserhalb dieses ihm nicht mehr zumutbaren Verkaufsbereichs verfüge er ebenfalls über ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet und auch über eine spezifische Berufsausbildung oder Weiterbildung - nämlich als Führungsperson in der Gastrobranche. Seine Berufserfahrungen mit Führungsausbildung seien nicht ausser Acht zu lassen und seien definitiv nicht vereinbar mit dem untersten Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) der LSE-Tabellenlöhne, auch nicht mit Kompetenzniveau 2, weil sich der Versicherte eben stetig weitergebildet habe und jahrzehntelang leitende Positionen besetzt und ein eigenes Restaurant geführt habe.

5. Gegen den Einspracheentscheid der Suva reichte der Rechtsvertreter von A. (folgend: Beschwerdeführer) am 2. September 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Verwaltungsgericht, ein und stellte die Rechtsbegehren, die Verfügung vom 28. April 2020 sowie der Einspracheentscheid vom 14. Juli 2020 seien aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 1. Mai 2020 Rentenleistungen beruhend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 57% zu entrichten, was einer monatlichen Rente von Fr. 4'871.40 entspreche, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

(...)

III.

1.

- 1.1. Strittig ist vorliegend, ob ein Anspruch auf eine höhere Invalidenrente als die zugesprochene besteht.
- 1.2. Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, er leide an erheblichen neuropathischen Schmerzen. Die Beschwerdegegnerin übernehme denn auch über den Fallabschluss hinaus eine medikamentöse Schmerztherapie mit Fentanyl-Pflastern und Morphin-Tropfen. Diese Medikamente würden auch zukünftig dauerhaft und rein unfallkausal zum versicherten Ereignis suvasseitig übernommen. Der Beschwerdeführer könne höchstens 10 Minuten auf der PC-Tastatur arbeiten. Danach beginne die ganze Hand taub zu werden und die Schulterschmerzen würden zunehmen. Wegen der Schmerzen und durch die Medikamenteneinnahme fehle es ihm an der notwendigen Konzentration. Sodann bestätige Dr. E., dass der Beschwerdeführer aufgrund der Anwendung von zusätzlichem Fentanyl Mepha 12 mcg/h ab dem 14. August 2019 (total 62 mcg/h) eine verminderte Konzentrationsfähigkeit aufweise, weshalb er nicht mehr fahrtauglich sei und keine Maschinen bedienen dürfe. Dies lasse auf eine sehr hohe Beeinträchtigung der Konzentration schliessen. Obwohl die Beschwerdegegnerin aufgrund der erheblichen medizinischen und erwerblichen Einschränkungen einen Abzug

von 20% vom Tabellenlohn getätigt habe, könne nicht auf das Kompetenzniveau 3 (Komplexe praktische Tätigkeiten mit grossem Wissen in einem Spezialgebiet) abgestellt werden. In diesem Kompetenzniveau sei der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsfähig. Für diese Tätigkeiten benötige er beide Hände und beide Arme, auch um den PC bedienen zu können, zudem brauche es eine hohe Konzentrationsfähigkeit. Beide Voraussetzungen seien unfallkausal nicht mehr gegeben. Nachweislich verfüge der Beschwerdeführer über einen bescheidenen schulischen Rucksack. Er habe die Primar- und Realschule besucht und anschliessend eine Berufsausbildung als Koch absolviert (Fähigkeitszeugnis 1980). Daran ändern auch seine Aus- und Weiterbildungen nichts: Er habe am 12. September 2011 einen Kurs in autogenem Training, am 3. Juni 2012 in Palmtherapy-Europe, am 18. April 2010 ein Hypnose-Praktikum, am 14. Mai 2004 einen Lehrgang im Verkaufsmanagement, am 13. November 1994 ein Mental-Trainer-Diplom, vom 5. März 2010 bis 30. Januar 2011 eine 20tägige Ausbildung à 160 Unterrichtsstunden im autogenen Training, am 12. September 2011 eine Einführung in das autogene Training, am 6. November 1986 ein 6tägiges Seminar «Marketing und Werbung», am 7. Oktober 1989 einen Grundkurs für Handelsreisende, am 25. Juni 1985 ein 6tägiges Seminar "Chef wird man nicht allein durch den Titel", am 21. März 1997 einen Kurs (66,5 Unterrichtsstunden) in Personalwesen und Betriebspsychologie und am 15. Februar 1999 ein SMI-Training absolviert. Sämtliche Ausbildungen seien keine berufsspezifischen Weiterbildungen und würden weder das Niveau einer Fachhochschule noch einer höheren Fachausbildung erreichen. Es könne nicht abgeleitet werden, dass er über vielseitige Kenntnisse und Erfahrungen, welche auch ausserhalb seines bisherigen beruflichen Wirkungsfeldes einsetzbar wären, verfüge. Es würden auch sämtliche Ausbildungen sehr lange zurückliegen. Die einzigen Fachkenntnisse, über die der Beschwerdeführer verfüge, seien jene in seinem angestammten Beruf bei der B. AG (als Leiter Veranstaltungen Messen), den er aber behinderungsbedingt nicht mehr ausüben könne. Eine Tätigkeit wie die Führung eines Restaurants (...) sei heute sicher nicht mehr möglich. Der Beschwerdeführer verfüge über keine besonderen Fähigkeiten und Kenntnisse, welche es rechtfertigen würden, das Anforderungsniveau 3 anzuwenden, unabhängig davon, ob das Gericht die vorhandenen und geltend gemachten unfallbedingten Konzentrationsprobleme anerkenne oder nicht. Es würden von der Beschwerdegegnerin keine besonderen Umstände genannt, die dem Beschwerdeführer in einer anderen als der angestammten Tätigkeit von entscheidendem Nutzen sein könnten. Dass er sich in der angestammten Tätigkeit über Jahre spezifische praktische Erfahrung habe aneignen können und er ein Team in der Gastrobranche geführt habe, lasse noch nicht auf eine herausragende Führungsqualität schliessen. Auch die von der Beschwerdegegnerin erwähnten Kurse, die grösstenteils sehr lange zurückliegen und höchstens Seminarcharakter aufweisen würden, liessen nicht ohne Weiteres auf besondere, auch in anderen Berufen einsetzbare Talente schliessen. Die dem Beschwerdeführer noch zumutbaren Tätigkeiten würden dem tiefsten Kompetenzniveau 1 entsprechen.

- 1.3. Die Beschwerdegegnerin entgegnet im Wesentlichen, sie sei bei der Bestimmung des Invalidenlohnes vom kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil ausgegangen, wonach für leistungsadaptierte Tätigkeiten (d.h. Beschränkung der rechten oberen Extremität auf Hilfs- und Zudienfunktionen) eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe. Diese Beurteilung des Kreisarztes sei in Kenntnis der gesamten Aktenlage sowie gestützt auf eine eigene Untersuchung des Beschwerdeführers (und die dabei erhobenen Befunde/Beschwerden bei der rechten Schulter) erfolgt. Sie sei schlüssig und nachvollziehbar. Indizien, welche gegen ihre Zuverlässigkeit sprächen, würden nicht vorliegen. Die kreisärztlichen Einschätzungen seien von keiner medizinischen Fachperson angezweifelt worden. Somit bestünden auch keine Zweifel an der Zuverlässigkeit derselben. Sie würden somit volle Beweiskraft geniessen. Dies gelte umso mehr, als der behandelnde Arzt Dr. med. E. die Richtigkeit der kreisärztlichen Ausführungen am 26. Januar 2020 ausdrücklich und

vorbehaltlos bestätigt habe. Die neuropathischen Schmerzen seien bei der kreisärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung mitberücksichtigt worden. Medikamentenbedingte Konzentrationsstörungen hätten im Zeitpunkt der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung nicht vorgelegen. Solche seien auch in der Stellungnahme von Dr. med. E. vom 26. Januar 2020 nicht erwähnt worden. Somit sei davon auszugehen, dass die auf den Medikamentenkonsum zurückzuführenden Probleme erst nach Erlass des Einsprache-Entscheides vom 14. Juli 2020 aufgetreten und somit im vorliegenden Prozess unbeachtlich seien. Im Übrigen könnten solchen Störungen leicht durch Anpassung der Medikation begegnet werden. In diesem Zusammenhang sei vorsorglich auch auf die erhöhte Schadenminderungspflicht des Beschwerdeführers bei Inanspruchnahme einer Rente verwiesen. Bei der Festsetzung des Invalidenlohnes habe sie den LSE-Wert des Kompetenzniveaus 3 als Ausgangspunkt gewählt. Dies sei nicht zu beanstanden, weil der Beschwerdeführer nach seiner Kochlehre eine steile berufliche Karriere durchlaufen habe (Küchenchef, selbständige Führung eines Restaurants (...), zuletzt langjähriger Kadermitarbeiter bei der B. AG mit anspruchsvollen und breitgefächerten Verantwortlichkeitsbereichen, dies bei gleichzeitiger Tätigkeit als Prüfungsexperte und Dozent. Ferner habe er sich laufend weitergebildet. Eindrücklicher Beleg seiner beruflichen Karriere sei auch der IK-Auszug mit einer Lohnentwicklung in den sechsstelligen Bereich. Der unbestrittene Validenlohn 2020 betrage Fr. 126'258.00. Der Beschwerdeführer verfüge aufgrund seiner beruflichen Karriere und seinen laufenden Weiterbildungen über vielseitige Kenntnisse und Erfahrungen in den Bereichen Personalwesen/Personalführung/Betriebspsychologie, Ausbildungswesen, Organisation, Konzeption, Sponsoring, Verkauf/Verkaufpsychologie/Verkaufstechnik, Marketing/Werbung, Administration/Präsentation, Mentaltraining, autogenes Training, etc., welche auch ausserhalb seines bisherigen beruflichen Wirkungsfeldes einsetzbar seien.

- 1.4. Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht das Anforderungsniveau 3 der LSE-Tabellen zur Anwendung brachte.
2.
 - 2.1. 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). Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG).
 - 2.2. Zur Bestimmung des Invalideneinkommens ist einerseits das auf der Grundlage der medizinischen Stellungnahmen zu beurteilende, durch die Unfallfolgen bestimmte Zumutbarkeitsprofil und andererseits dessen erwerbliche Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt massgebend (vgl. Flückiger, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärlí [Hrsg.], Basler Kommentar Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 18 N 35).

Beim Bezug von LSE-Tabellen ist sorgfältig zu klären, welche Tabelle zur Anwendung gelangt; es geht darum, welches Anforderungsprofil gewählt wird. Die infrage kommende Tätigkeit muss genau umschrieben sein, damit innerhalb der differenzierenden Tabellen die zutreffende Tabelle gewählt werden kann (vgl. Kieser, Kommentar zum ATSG, 4. Auflage, 2020, Art. 16 N 79). Wenn die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität nicht auf einen angestammten Beruf zurückgreifen kann, rechtfertigt sich die Anwendung von Kompetenzniveau 2 nur dann, wenn sie über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt (vgl. Flückiger, a.a.O., Art. 18 N 43; Urteil des Bundesgerichts 8C_386/2013 vom 15. Oktober 2013 E. 6.2). Bei versicherten Personen, die nach Ein-

tritt eines Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist vom Totalwert im niedrigsten (und am schlechtesten bezahlten) Anforderungsniveau auszugehen. Davon abzuweichen besteht beispielsweise Anlass, wenn der Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit enge Grenzen gesetzt sind, etwa wenn sämtliche produktionsnahen Tätigkeiten ausser Betracht fallen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_187/2015 vom 20. Mai 2015 E. 3.2.3.1).

Der Arbeitsmarkt ist ausgeglichen, wenn ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage besteht. Im ausgeglichenen Arbeitsmarkt findet sich ein Fächer verschiedener Tätigkeiten und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Bezogen auf dieses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften kann von einer Arbeitsgelegenheit nicht gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt. Die Unverwertbarkeit einer verbliebenen Leistungsfähigkeit wird nur in einem engen Rahmen bejaht. So geht die Gerichtspraxis etwa davon aus, für funktionelle Einarmige, welche nur noch leichte Arbeiten verrichten können, bestünden auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten. Zu denken sei etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz des nicht mehr funktionstüchtigen Armes oder der nicht mehr einsetzbaren Hand voraussetzen (vgl. Flückiger, a.a.O., Art. 18 N 38; Urteile des Bundesgerichts 8C_37/2016 vom 8. Juli 2016 E. 5.1.2; 8C_622/2016 vom 21. Dezember 2016 E. 5.2.2).

- 2.3. Dem Bericht vom 17. April 2018 der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung, welche am 10. April 2018 durch Dr. med. D., Facharzt für Chirurgie, spez. Unfallchirurgie, erfolgte, ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer angegeben habe, er habe vor dem Unfall vom 23. Januar 2015 in einer leitenden Kadertätigkeit gearbeitet, welche ihm nach dem Unfall nicht mehr möglich gewesen sei, da er auf das selbständige Führen eines Fahrzeugs angewiesen gewesen sei, was aufgrund der Schulterlähmung nicht mehr möglich sei. Er würde in seinem rechten Arm und seiner rechten Hand schnell ermüden, so dass ihm auch Gegenstände häufig aus der Hand fallen würden, insbesondere kleinere Gegenstände wie Schreibstifte. Der Beschwerdeführer sei linksdominant. Als Diagnose bezüglich des Unfalls vom 23. Januar 2015 wurde aktuell eine dauerhafte Funktionseinschränkung und ein neuropathisches Schmerzsyndrom rechtes Schultergelenk gestellt. Das Unfallereignis vom 23. Januar 2015 habe nach mehrfachen Operationen bis hin zur inversen Schultertotalendoprothese rechts zu einer schweren Dauerschädigung des rechten Schultergelenks aufgrund einer unfallkausalen sensomotorischen Axillarisparese und vollständigem Verlust der Rotatorenmanschettenmuskulatur mit aufgrund der Nervenschädigung ausgewiesenem neuropathischem Schmerzsyndrom geführt. Die unfallkausalen klinischen, neurologischen und bildgebenden Befunde mit erheblicher Funktions- und Gebrauchseinschränkung des rechten Arms seien als dauerhaft verbleibend zu beurteilen, wobei ein medizinischer Endzustand vorliege, der durch weitere Behandlungsmassnahmen nicht gebessert werden könne. Daher könne aus medizinischer Sicht der Fallabschluss erfolgen. Über den Fallabschluss hinaus sei rein unfallkausal die medikamentöse Schmerztherapie mit Fentanyl-Pflastern und Morphin-Tropfen auch zukünftig dauerhaft, rein unfallkausal zum Ereignis vom 23. Januar 2015 zu übernehmen. Aufgrund der dauerhaft verbleibenden Gebrauchsminderung des rechten Schultergelenks und Arms sei ausschliesslich unfallkausal zum Ereignis vom 23. Januar 2015 seit dem Unfallereignis bis gegenwärtig und zukünftig für die angestammte Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100%

zeitlich und belastungsmässig ausgewiesen. Auch eine Teilarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei nicht erreichbar. Für den Allgemeinen Arbeitsmarkt sei ausschliesslich unfallkausal aufgrund der Schädigung der rechten Schulter nach dem Ereignis vom 23. Januar 2015 eine Arbeitsfähigkeit zeitlich unlimitiert mit Pensum 100% für angepassten Tätigkeiten ausgewiesen, wobei der rechte Arm und die rechte Hand lediglich als Hilfs- oder Beihand eingesetzt werden könnten, ohne manuelle Tätigkeiten mit dem schwer geschädigte rechten Arm und der rechten Hand.

- 2.4. Der Kreisarzt hat dem Beschwerdeführer wegen der dauerhaft verbleibenden Gebrauchsminderung des rechten Schultergelenks und Arms in seiner angestammten Tätigkeit als Leiter Veranstaltungen und Spezialaufgaben bei der B. AG eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, ohne zu begründen, welche konkreten Arbeiten der Beschwerdeführer bei der B. AG nicht mehr vornehmen könne. Der Beschwerdeführer war zum Zeitpunkt des Unfalls 55-jährig und damals seit bald 15 Jahren bei der B. AG angestellt gewesen, war dort zuletzt Leiter Veranstaltungen und Spezialaufgaben. Er verfügt nur in diesem Beruf und seinem gelernten Beruf als Koch, die er beide unfallbedingt unbestrittenermassen nicht mehr ausüben kann, über vertiefte Fachkenntnisse. Gemäss Stellenbeschrieb war der Beschwerdeführer als Prokurist für die Organisation und die Durchführung sämtlicher Messeauftritte der B. AG zuständig. Seine Kernaufgaben waren die Akquisition, die Organisation und die Betreuung von Grossanlässen (inkl. Budget), die Pflege der Kultur der B. AG (z.B. (...) -vorträge und -seminare), die Betreuung und Beratung der zugewiesenen wichtigen Kunden aus allen Verkaufsbereichen und Ansprechperson für die Verkaufsmitarbeiter bei Fragen. Schwerere körperliche Arbeiten gehörten aufgrund des Stellenprofils nicht zu seinen Aufgaben. Die Tätigkeiten des Beschwerdeführers waren somit vorwiegend Arbeiten am PC, Telefon und Präsenzaufgaben, wozu er auch auf das Führen eines Fahrzeuges angewiesen war. Unbestrittenermassen ist dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit bei der B. AG auch teilzeitlich nicht mehr zumutbar. Dem Gericht erschliesst sich nicht, welche beruflichen Tätigkeiten mit Kompetenzniveau 3 der LSE-Tabellen dem Beschwerdeführer zumutbar sein sollten. So führt die Beschwerdegegnerin selbst an, Tätigkeiten im Verkaufsbereich seien nicht mehr zumutbar, schweigt sich aber aus, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer noch möglich sein sollten. Sie lässt es bei ihrem Hinweis, der Beschwerdeführer verfüge über ein grosses Wissen als Führungsperson in der Gastrobranche, bewenden und erläutert nicht, inwiefern eine solche Tätigkeit den beeinträchtigten Arm weniger beanspruchen würde als diejenige, welche der Beschwerdeführer bis zum Unfall ausgeübt hat. Ob überdies der ausgeglichene Arbeitsmarkt eine komplexe praktische Tätigkeit anbietet, bei welcher der Beschwerdeführer Arbeiten, die ihm bei der B. AG wegen der eingeschränkten Armfunktion nicht mehr zumutbar waren, nicht mehr auszuführen hat, ist fraglich. Um dies beantworten zu können, sind vorerst die für den Beschwerdeführer noch infrage kommenden Tätigkeiten genau zu umschreiben.
- 2.5. Hinzu kommt die Frage, ob der Beschwerdeführer sein Wissen, welches er insbesondere mit seinen bisherigen beruflichen Tätigkeiten aneignen konnte, auch effektiv noch verwerten kann. Der Beschwerdeführer hat wohl diverse Aus- und Weiterbildungen absolviert, in leitenden Positionen gearbeitet, ein Restaurant (...) geführt und sich in der B. AG hinaufgearbeitet. Zudem war er Prüfungsexperte und Dozent. Inwiefern er dieses Wissen bei einer Erwerbstätigkeit auch verwerten kann, hängt weitgehend von der Intensität der von ihm geltend gemachten Konzentrationsprobleme und der neuropathischen Schmerzen ab. Der Kreisarzt, auf dessen Beurteilung sich die Beschwerdegegnerin bei ihrem Entscheid stützte, machte diesbezüglich keine Angaben. Der Beschwerdeführer hat jedoch bereits am 13. Juli 2016 gegenüber dem Case-Manager der Beschwerdegegnerin geltend gemacht, dass es ihm wegen der Schmerzen und durch

die Medikamenteneinnahme an der notwendigen Konzentration fehle. Auch dem Bericht von Prof. Dr. F., Chefärztin der Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen, über die psychologische Untersuchung vom 26. Oktober 2016 - welcher vom Kreisarzt beim aktenmässigen Verlauf nicht aufgeführt wurde - ist zu entnehmen, es sei differenzialdiagnostisch zu beachten, dass die gegenwärtig mittelgradige depressive Episode und die Schmerzmedikation mit einem Morphinpräparat die kognitive Leistungsfähigkeit ebenfalls negativ beeinflussen würden. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Konzentrationsprobleme aufgrund der starken Schmerzmedikamente waren somit bereits vor Erlass des Einspracheentscheides aufgetreten. Zudem gab Dr. med. E. im Schreiben vom 20. August 2020 an, die bisherige Medikation mit Fentanyl Mepha sei ab dem 14. August 2019, also ebenfalls vor Erlass des Einspracheentscheides, um 12 mcg/h erhöht worden und der Beschwerdeführer sei nicht mehr fahrtauglich und dürfe auch keine Maschinen bedienen. Die Konzentrationsfähigkeit könnte somit bereits vor Erlass des Einspracheentscheides unfallkausal so stark eingeschränkt gewesen sein, dass dies auch bei der Auswahl des entsprechenden Kompetenzniveaus der LSE-Lohntabellen zu berücksichtigen wäre, wären diesfalls dem Beschwerdeführer eventuell nicht mehr dieselben komplexen, intellektuell anspruchsvollen Arbeiten zumutbar. Es ist nicht ersichtlich, ob die Konzentrationsfähigkeit des Beschwerdeführers Bestandteil der kreisärztlichen Untersuchung war, finden sich im entsprechenden Bericht keine Angaben, ob die neuropathischen Schmerzen oder die starken Schmerzmittel beim Beschwerdeführer Konzentrationsstörungen verursachen oder nicht bzw. ob diese im Rahmen einer Medikationsanpassung vermindert werden könnten. Hinzu kommt, dass dem Kreisarzt kein neuerer Bericht des den Beschwerdeführer behandelnden Hausarztes Dr. med. E., sondern einzig dessen Bericht vom 7. Juni 2016, welcher damals bereits knapp zwei Jahre alt war, zugrunde lag. Den Akten ist auch nicht zu entnehmen, in welchem Kontext Dr. med. E. der Beschwerdegegnerin mit E-Mail vom 26. Januar 2020 mitteilte, dass er knapp zwei Jahre nach der kreisärztlichen Begutachtung zu keinen anderen Ergebnissen komme, der Beschwerdeführer aufgrund der Unfallfolgen nach wie vor erheblich eingeschränkt sei, es sei zu keiner wesentlichen Veränderung der Befunde gekommen und entsprechend kein neuer Bericht erforderlich sei. Dass sich Dr. med. E. mit diesem Schreiben einzig auf die funktionelle Einschränkung des Arms bezog, jedoch die Problematik betreffend Konzentration nicht erwähnte, erscheint dem Gericht jedenfalls nicht widersprüchlich bzw. lässt die Zweifel an der Zuverlässigkeit der kreisärztlichen Ergebnisse nicht beseitigen.

- 2.6. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind rechtsprechungsgemäss ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2). Die offenen Fragen betreffend die Konzentrationsfähigkeit und der genau umschriebenen zumutbaren Tätigkeit des Beschwerdeführers bedürfen einer einlässlichen ärztlichen Auseinandersetzung und sind demnach vorerst zu beantworten, bevor das entsprechende Kompetenzniveau ausgewählt und die passenden Angebote auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt geprüft werden können.
3. Der Einspracheentscheid vom 14. Juli 2020 ist demnach aufzuheben und die Streitsache zur Ergänzung der Untersuchung gemäss obiger Erwägungen und zur Neuverfügung betreffend die Invalidenrente über den Anspruch des Beschwerdeführers zurückzuweisen. Da der Einspracheentscheid an die Stelle der angefochtenen Verfügung tritt (vgl. Kieser, a.a.O., Art. 52 N 74), braucht diese auch nicht aufgehoben zu werden.