

VBE.2023.273 / sb / nl

Art. 147

Urteil vom 1. Dezember 2023

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch MLaw Sämi Meier, Rechtsanwalt, Matthofstrand 6,
Postfach, 6005 Luzern

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
vertreten durch MLaw Nadine Berchtold-Suter, LL.M., Schwanenplatz 4,
6004 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 9. Mai 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1961 geborene Beschwerdeführer war bei der B._____ AG als Betriebsmitarbeiter angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert. Nach eigenen Angaben verletzte er sich am 2. März 2016 beim Aussteigen aus einem Lieferwagen an der rechten Schulter. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für dieses Ereignis und richtete die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) aus. Am 13. September 2018 meldete der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin ferner, er habe sich im Rahmen von Wiedereingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung am 17. Mai 2017 beim Anheben von Kisten erneut an der rechten Schulter verletzt. Mit Verfügung vom 11. Juni 2020 stellte die Beschwerdegegnerin ihre vorübergehenden Leistungen unter gleichzeitiger Verneinung eines Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente oder eine Integritätsentschädigung bezüglich des Ereignisses vom 2. März 2016 per 30. Juni 2020 ein. Mit Verfügung vom 17. September 2020 verneinte sie ferner ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 17. Mai 2017. Mit Einspracheentscheid vom 8. Januar 2021 wies die Beschwerdegegnerin die gegen diese beiden Verfügungen am 6. Juli 2020 respektive am 15. Oktober 2020 vom Beschwerdeführer erhobenen Einsprachen ab. Die dagegen vom Beschwerdeführer am 9. Februar 2021 erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2021.85 vom 6. Juli 2021 teilweise gut, hob den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 8. Januar 2021 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung sowie anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin weitere sachverhaltliche Abklärungen. Insbesondere liess sie den Beschwerdeführer durch Dr. med. C._____, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und pract. med. D._____, Klinik E._____, orthopädisch-chirurgisch begutachten. Gestützt auf das am 6. Juni 2022 erstattete Gutachten und nach Rücksprache mit ihrem internen kreisärztlichen Dienst hielt die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 27. September 2022 am Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen per 30. Juni 2020 fest. Mit Verfügung vom 7. November 2022 verneinte sie einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und sprach diesem bei einer Integritätseinbusse von 10 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 14'820.00 zu. Die dagegen am 17. November 2022 erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 9. Mai 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 2. Juni 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

" 1.

Es sei der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 09.05.2023 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die ihm zustehenden Versicherungsleistungen (insb. Heilkosten- und Taggeldleistungen) weiterhin resp. über den 03.06.2022 hinaus zu erbringen.

2.

Eventualiter sei der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 09.05.2023 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente von mind. 50% sowie eine Integritätsentschädigung von mind. CHF 29'640.00 zuzusprechen.

3.

Subeventualiter sei der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 09.05.2023 aufzuheben und nach Massgabe der nachstehenden sowie der gerichtlichen Erwägungen zwecks Neu Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zzgl. MWST zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 10. Juli 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und nachfolgend zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 9. Mai 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 324) zu Recht die vorübergehenden Leistungen per 30. Juni 2020 eingestellt, einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers verneint und diesem eine auf einer Integritätseinbusse von 10 % basierende Integritätsentschädigung zugesprochen hat.

2.

Am 1. Januar 2017 sind die Änderungen vom 25. September 2015 des UVG bzw. der UVV betreffend Unfallversicherung und Unfallverhütung in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der besagten Änderungen ereignet haben, nach bisherigem Recht gewährt. Demnach ist vorliegend für das Ereignis vom

2. März 2016 das bis 31. Dezember 2016 in Kraft gewesene Unfallversicherungsrecht zur Anwendung zu bringen. Für das Ereignis vom 17. Mai 2017 sind die ab 1. Januar 2017 geltenden Bestimmungen zu beachten.

3.

3.1.

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

3.2.

Gemäss Art. 19 UVG entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Abs. 1 erster Satz). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Abs. 1 zweiter Satz; vgl. auch Art. 16 Abs. 2 zweiter Satz UVG). Nach konstanter Rechtsprechung heisst dies, der Versicherer hat – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 144 V 354 E. 4.1 S. 357 f. und 134 V 109 E. 4.1 S. 114 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_301/2021 vom 23. Juni 2021 E. 3.2). Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten zu verstehen ist, umschreibt das Gesetz nicht näher. Mit Blick darauf, dass die soziale Unfallversicherung ihrer Konzeption nach auf die erwerbstätigen Personen ausgerichtet ist, wird sich dies namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, bestimmen. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 mit Hinweisen).

3.3.

3.3.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163 und 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

3.3.2.

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2019 vom 6. März 2020 E. 8).

3.4.

3.4.1.

Zur Beurteilung des Gesundheitszustands 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 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 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). Ferner hat der Arzt die Schätzung des Integritätsschadens vorzunehmen (PHILIPP PORTWICH, Die Integritätsentschädigung für psychische Unfallfolgen nach dem schweizerischen Bundesgesetz über die Unfallversicherung: Grundlagen und Hinweise für die gutachterliche Praxis, SZS 2009 S. 344). Die Schwere des Integritätsschadens beurteilt sich ausschliesslich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem Befund ist der Integritätsschaden für

alle Versicherten gleich. Er wird abstrakt und egalitär bemessen (RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 166 mit Hinweisen).

3.4.2.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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 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).

3.4.3.

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 Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 und 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

3.4.4.

Die Rechtsprechung hat den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt. Ihnen kommt praxisgemäss jedoch nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff. und 122 V 157

E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrem Einspracheentscheid vom 9. Mai 2023 (VB 324) in medizinischer Hinsicht zum einen auf das von ihr – in Umsetzung des Urteils des Versicherungsgerichts VBE.2021.85 vom 6. Juli 2021 (VB 238) – zur Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den rechtsseitigen Schulterbeschwerden des Beschwerdeführers und den Ereignissen vom 2. März 2016 und vom 17. Mai 2017 eingeholte orthopädisch-chirurgische Gutachten von Dr. med. C._____ und pract. med. D._____ vom 6. Juni 2022 (VB 275). Darin wurde die Diagnose eines Status nach Schulterarthroskopie rechts mit arthroskopischer LBS-Tenotomie, LBS-Tenodese in Mini-Open-Technik und arthroskopischer subakromialer Dekompression am 25. August 2016 bei Subscapularisoberlandläsion mit Pulley-Läsion und subluxierter langer Bizepssehne nach Sturz am 2. März 2016 gestellt (VB 275, S. 17). An der rechten Schulter des Beschwerdeführers habe keine stumme oder manifeste Vorschädigung bestanden. Das Ereignis vom 2. März 2016 habe überwiegend wahrscheinlich zu einer objektivierbaren strukturellen Schädigung der rechten Schulter des Beschwerdeführers geführt. Die durchgeführten konservativen Therapiemassnahmen (Physiotherapie, Analgetika) hätten keine nachhaltige Verbesserung des Gesundheitszustands bewirkt. Bei insgesamt protrahiertem Verlauf und aktuell weiterhin persistierenden Schmerzen könnte eine Revisions-Schulterarthroskopie mit Bilanzierung der Rotatorenmanschette und gegebenenfalls Rekonstruktion der Subscapularissehne, Entfernung von Vernarbungen (Arthrolyse) und wenn möglich Entfernung der LBS-Tenodese-Schraube evaluiert werden. Jedoch bestehe bei diesem Eingriff zum jetzigen Zeitpunkt keine Garantie für eine Besserung des Beschwerdezustands bei bereits chronifizierten Schmerzen (VB 275, S. 18 f.). Dem Ereignis vom 17. Mai 2017 komme keine natürlich-kausale Bedeutung für die aktuell beklagten Beschwerden der rechten Schulter zu (VB 275, S. 20).

4.2.

Die Beschwerdegegnerin legte die Sache zudem nach Eingang des orthopädisch-chirurgischen Gutachtens vom 6. Juni 2022 Kreisarzt Dr. med.

F._____, Facharzt für Allgemeinmedizin (A), vor. Dieser hielt mit Stellungnahme vom 12. Juli 2022 fest, nach Lage der Akten könne davon ausgegangen werden, dass "seit 2019" nicht mehr mit einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers durch Fortsetzung der ärztlichen Behandlung gerechnet werden könne. Insbesondere zur Evaluation der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sei eine arbeitsorientierte Rehabilitation in der Klinik G._____ zu empfehlen (VB 285, S. 2).

4.3.

Nachdem der Beschwerdeführer am 28. Juli 2022 mitgeteilt hatte, eine stationäre Rehabilitation sei für ihn "keine Option" (VB 294, S. 1), legte die Beschwerdegegnerin die Sache abermals Dr. med. F._____ vor. Dieser hielt gestützt auf die gutachterlich erhobenen Befunde an der rechten Schulter des Beschwerdeführers sowie mit Blick auf die weitere medizinische Aktenlage mit Stellungnahme vom 14. September 2022 fest, dass von weiteren medizinischen Massnahmen hinsichtlich des Unfalls vom 2. März 2016 keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers zu erwarten sei. Vielmehr bestehe seit 2019 ein unveränderter Zustand. Im orthopädisch-chirurgischen Gutachten vom 6. Juni 2022 sei eine gute Beweglichkeit der rechten Schulter dokumentiert. Es sei daher – "auch unter Berücksichtigung der sonstigen [...] versicherten Ereignisse" – ab sofort von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten wechselbelastenden leichten bis mittelschweren und etwa zur Hälfte sitzend auszuübenden Tätigkeit auszugehen, wobei Tätigkeiten in unebenem Gelände, kniende oder kauern den Tätigkeiten sowie Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten zu vermeiden seien. Aufgrund der Befunde an der rechten Schulter seien ferner Tätigkeiten über Schulterniveau, Tätigkeiten mit körperfernen Gewichtsbelastungen von mehr als 3 kg, mit Schlägen oder Stössen sowie Vibrationen für das rechte Schultergelenk verbundene Tätigkeiten und Tätigkeiten mit Ziehen oder Stossen von schweren Lasten ausgeschlossen. Die vom Beschwerdeführer ferner geltend gemachten beidseitigen Kniebeschwerden seien nicht auf das Ereignis vom 2. März 2016 zurückzuführen, wie bereits mit Bericht vom 24. März 2017 über die kreisärztliche Untersuchung vom 23. März 2017 dargelegt worden sei (VB 299, S. 2). Diesem Bericht ist – hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs der Kniebeschwerden mit einem Ereignis aus dem Jahr 2012 – zu entnehmen, die aktenkundigen bildgebenden Untersuchungen würden ausschliesslich degenerative, nicht unfallbedingte Befunde an den Knien zeigen (VB 101, S. 5 f.).

4.4.

Ebenfalls am 14. September 2022 hielt Dr. med. F._____ ferner in einer weiteren Stellungnahme fest, für die belastungsabhängigen Restbeschwerden der rechten Schulter würde unter Berücksichtigung der im orthopä-

disch-chirurgischen Gutachten vom 6. Juni 2022 festgestellten Schulterbeweglichkeit "gemäss Tabelle 1.2" keine entschädigungspflichtige Integritätseinbusse bestehen. Unter Mitberücksichtigung der zu erwartenden mittel- bis langfristigen Entwicklung sei die Integritätseinbusse jedoch – wiederum "gemäss Tabelle 1.2" – mit 10 % zu bemessen, was einer Beweglichkeit bis 30° über die Horizontale entspreche (VB 300).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des orthopädisch-chirurgischen Gutachtens von Dr. med. C._____ und pract. med. D._____ vom 6. Juni 2022 umfassend fachärztlich untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. vorne E. 3.4.2. f.) zu. Es ist denn auch von den Parteien anerkannt, weshalb auf diesbezügliche Weiterungen zu verzichten und auf die gutachterliche Beurteilung abzustellen ist.

5.2.

5.2.1.

Aufgrund der Aktenlage erweist sich ferner das Abstellen auf eine reine Aktenbeurteilung, wie sie Dr. med. F._____ mit seinen Stellungnahmen vom 14. September 2022 (VB 299 f.) vorgenommen hat, als Beweisgrundlage ohne Weiteres als zulässig. Insbesondere ergibt sich aus den auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers beruhenden sowie ein vollständiges und unumstrittenes Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status vermittelnden Akten ein feststehender medizinischer Sachverhalt, womit sich weitere Untersuchungen erübrigen (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_833/2009 vom 26. Januar 2010 E. 5.1 und 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1). Die Stellungnahmen von Dr. med. F._____ sind zudem umfassend, berücksichtigen die massgebenden Beschwerden sowie Vorakten und ist in ihrer Beurteilung des medizinischen Sachverhalts sowie im Speziellen der Einschätzung betreffend die Bedeutung des Ereignisses vom 2. März 2016 für die vom Beschwerdeführer geklagten Kniebeschwerden und der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sowie der unfallbedingten Integritätseinbusse einleuchtend begründet (vgl. dazu vorne E. 3.4.2.).

5.2.2.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers schliesst der Umstand, dass Dr. med. F._____ bereits früher von der Beschwerdegegnerin zu Rate gezogen und zu einer für den Beschwerdeführer ungünstigen Schlussfolgerung gelangt war, dessen erneuten Beizug rechtsprechungsgemäss nicht

aus (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_669/2017 vom 14. Februar 2018 E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 132 V 93 E. 7.2.2 S. 110 und SVR 2013 IV Nr. 30 S. 87, 8C_978/2012 E. 5.3.2). Dr. med. F._____ hat denn auch im weiteren Verfahren und insbesondere nach Erstattung des orthopädisch-chirurgischen Gutachtens vom 6. Juni 2022 nie den Anschein der Befangenheit oder von Voreingenommenheit erweckt. Im Gegenteil erweisen sich insbesondere seine Stellungnahmen vom 14. September 2022 als objektiv und neutral, zumal Dr. med. F._____ diesen ohne Weiteres die – mit seiner eigenen früheren Beurteilung nicht übereinstimmenden – Ergebnisse der versicherungsexternen orthopädisch-chirurgischen Begutachtung zu Grunde legte. Die Beschwerdegegnerin war zudem auch nicht durch das Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2021.85 vom 6. Juli 2021 verpflichtet, die Fragen der Unfallkausalität der Kniebeschwerden und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (dazu sogleich E. 5.2.3.) gutachterlich beurteilen zu lassen. Rechtsprechungsgemäss besteht zudem kein förmlicher Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung (BGE 135 V 465 E. 4 S. 467 ff.).

5.2.3.

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, entgegen der Stellungnahme von Dr. med. F._____ vom 14. September 2022 seien auch seine Kniebeschwerden auf das Ereignis vom 2. März 2016 zurückzuführen. Es finden sich in den weiteren medizinischen Akten jedoch keine fachärztlichen Berichte, welche – entgegen der Einschätzung von Dr. med. F._____ in dessen Stellungnahme vom 14. September 2022 – einen ursächlichen Zusammenhang zwischen den vom Beschwerdeführer beklagten Kniebeschwerden und dem Ereignis vom 2. März 2016 postulieren würden. Im Gegenteil werden in den Akten im Wesentlichen degenerative Befunde an den Knien beschrieben (vgl. bspw. den Bericht des Kantonsspitals H._____ vom 8. Februar 2017 über eine MRI-Untersuchungen beider Knie vom 24. beziehungsweise 25. Januar 2017 in VB 62 sowie die Diagnosen in den Berichten des Kantonsspitals H._____ vom 28. November [VB 121, S. 1] und 20. Dezember 2017 [VB 135, S. 6]; siehe ferner bereits den undatierten Bericht des Kantonsspitals H._____ über die Ergebnisse einer MRI-Untersuchung des linken Knies vom 10. Oktober 2012 in VB 95, S. 4). Es bestehen demnach keine auch nur geringen Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. F._____, wonach die geltend gemachten beidseitigen Kniebeschwerden nicht auf das Ereignis vom 2. März 2016 zurückzuführen seien. Daran vermögen mangels Relevanz (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_806/2021 vom 5. Juli 2022 E. 5.2.3, 8C_672/2020 vom 15. April 2021 E. 4.3, 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 und 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2) auch die eigenen laienhaften medizinischen Ausführungen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Ähnliches gilt für die vom Beschwerdeführer geltend gemacht Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, welche dieser im Wesentlichen mit den fraglichen Kniebeschwerden begründet. In den weiteren medizinischen Akten

finden sich für die Zeit ab Juni 2020 jedenfalls keine von der Arbeitsfähigkeitseinschätzung von Dr. med. F. _____ abweichenden begründeten fachärztlichen Beurteilungen, welche zudem einzig auf das Ereignis vom 2. März 2016 zurückzuführende Beschwerden berücksichtigen.

5.3.

Zusammengefasst ergibt sich damit, dass auf die Beurteilung im orthopädisch-chirurgischen Gutachten von Dr. med. C. _____ und pract. med. D. _____ vom 6. Juni 2022 und auf die Stellungnahmen von Kreisarzt Dr. med. F. _____ vom 14. September 2022 abgestellt werden kann. Gestützt darauf ist demnach davon auszugehen, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden der rechten Schulter auf das Ereignis vom 2. März 2016 zurückzuführen sind, die beidseitigen Kniebeschwerden nicht in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Ereignis vom 2. März 2016 stehen und eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Tätigkeit besteht. Dem Ereignis vom 17. Mai 2017 kommt keine Bedeutung für die vom Beschwerdeführer noch geklagten Beschwerden zu, was von diesem auch nicht in Frage gestellt wird. Entgegen dessen Ansicht war die Beschwerdegegnerin ferner berechtigt, den Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen. So ergibt sich aus dem orthopädisch-chirurgischen Gutachten von Dr. med. C. _____ und pract. med. D. _____ vom 6. Juni 2022 sowie der Stellungnahme von Kreisarzt Dr. med. F. _____ vom 14. September 2022 zweifelsfrei, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann respektive eine solche bloss allenfalls möglich erscheint.

6.

6.1.

Die Beschwerdegegnerin nahm in ihrem Einspracheentscheid vom 9. Mai 2023 (VB 324; vgl. auch deren Verfügung vom 7. November 2022 in VB 315) zur Bemessung eines allfälligen Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente gestützt auf die Angaben der früheren Arbeitgeberin des Beschwerdeführers (VB 307, S. 2) für das Jahr 2020 ein Valideneinkommen von Fr. 68'250.00 an. Das Invalideneinkommen bemass sie gestützt auf die Tabellenlöhne der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) des Jahres 2020 (Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, Total) und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden sowie unter Gewährung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % mit Fr. 62'524.00. Daraus errechnete sei einen Invaliditätsgrad von 8 %.

6.2.

6.2.1.

Der Beschwerdeführer macht ein Valideneinkommen von Fr. 78'000.00 geltend. Indes ist nicht ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht, worauf sich dieses Vorbringen stützt. Es bestehen ferner keine Hinweise, dass der Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden nicht fortgesetzt hätte. Die Beschwerdegegnerin hat daher zur Bemessung des Valideneinkommens zu Recht gestützt auf die Angaben der früheren Arbeitgeberin des Beschwerdeführers vom 1. November 2022 (VB 307), wonach der Beschwerdeführer ohne den Unfall im Jahr 2020 Fr. 68'250.00 (13 x Fr. 5'250.00) verdient hätte, am zuletzt erzielten und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (vgl. zum Ganzen BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; siehe ferner BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f. und 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f. sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_505/2021 vom 30. Mai 2022 E. 3.2).

6.2.2.

Hinsichtlich des Invalideneinkommens bringt der Beschwerdeführer vor, es sei ihm wegen seiner gesundheitlichen Einschränkungen, seines Alters und seiner mangelnden Sprachkenntnisse beim Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug von 25 % zu gewähren. Die gesundheitlichen Einschränkungen fanden jedoch bereits bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit respektive im angegebenen Profil der zumutbaren Tätigkeiten hinreichend Berücksichtigung, weshalb sie nicht zusätzlich in die Bemessung eines allfälligen leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (vgl. statt vieler BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20 mit Hinweis). Aufgrund des relativ weit gefassten Profils zumutbarer Verweistätigkeiten kann ferner nicht angenommen werden, dass der Beschwerdeführer selbst im Rahmen angepasster körperlich leichter bis mittelschwerer Hilfsarbeitertätigkeiten in seiner Leistungsfähigkeit (zusätzlich) eingeschränkt wäre und folglich (auch) bei Tätigkeiten im tiefsten Kompetenzniveau 1 weitere finanzielle Nachteile gewärtigen müsste. Der LSE-Tabellenlohn umfasst denn auch im tiefsten Kompetenzniveau eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten, weshalb selbst bei Verweisung auf lediglich leichte Tätigkeiten nicht grundsätzlich Veranlassung für einen leidensbedingten Abzug besteht (vgl. statt vieler SVR 2021 IV Nr. 8 S. 23, 8C_393/2020 E. 4.2, SVR 2018 IV Nr. 45 S. 144, 9C_833/2017 E. 5.1 und Urteil des Bundesgerichts 8C_250/2020 vom 8. November 2022 E. 5.3.2). Mangelhafte Sprachkenntnisse führen bei Verwendung der Tabellenlöhne des Kompetenzniveaus 1 rechtsprechungsgemäss nicht zu einem leidensbedingten Abzug (SVR 2022 IV Nr. 30 S. 102, 8C_799/2021 E. 4.3.3 und SVR 2017 IV Nr. 17 S. 45, 8C_482/2016 E. 5.4.3, sowie Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.5.1 und 8C_469/2016 vom 7. September 2016 E. 4.3.3). Zu berücksichtigen ist ferner, dass ein Alter von

59 Jahren, wie der Beschwerdeführer es zum Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Juni 2020 aufwies, sich statistisch gesehen gar lohn erhöhend auswirkt (vgl. die Tabelle T17 der LSE 2020; siehe ferner statt vieler BGE 146 V 16 E. 7.2.1 S. 16 f. und SVR 2021 IV Nr. 7 S. 19, 8C_151/2020 E. 6.3.3). Den weiteren Akten sind keine anderen einen Abzug begründenden Umstände zu entnehmen, weshalb insgesamt (vgl. zur gesamthaften Schätzung SVR 2021 IV Nr. 7 S. 19, 8C_151/2020 E. 6.3.2, SVR 2020 IV Nr. 50 S. 171, 9C_663/2019 E. 4, und SVR 2017 IV Nr. 91 S. 284, 8C_320/2017 E. 3.3.1) kein leidensbedingter Abzug zu gewähren wäre. Auf eine Neufestsetzung des Invalideneinkommens und eine Neuberechnung des Invaliditätsgrads kann indes mangels Relevanz verzichtet werden.

6.3.

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 68'250.00 und einem Invalideneinkommen von mindestens Fr. 62'524.00 resultiert ein Invaliditätsgrad von maximal 8 %. Dies vermag keinen Anspruch auf eine Invalidenrente zu vermitteln (vgl. vorne E. 3.1.).

7.

7.1.

Hinsichtlich der Integritätsentschädigung macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen unter Verweis auf Kniebeschwerden geltend, es könne nicht auf die Einschätzung der Integritätseinbusse durch Dr. med. F._____ in dessen Stellungnahme vom 14. September 2022 (VB 300) abgestellt werden. Dem kann indes aus den bereits in E. 5.2. dargelegten Gründen nicht gefolgt werden. Ferner finden sich in den Akten keine anderslautenden (fach-)medizinischen Beurteilungen. Die Stellungnahme von Dr. med. F._____ vom 14. September 2022 erfolgte zudem unter Berücksichtigung der im orthopädisch-chirurgischen Gutachten vom 6. Juni 2022 festgestellten Schulterbeweglichkeit sowie der zu erwartenden mittel- bis langfristigen Entwicklung. Es bestehen daher und vor dem Hintergrund, dass gemäss der Suva-Tabelle 1 betreffend "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten" bei einer bis 30° über die Horizontale beweglichen Schulter von einer Integritätseinbusse von 10 % auszugehen ist, keine auch nur geringen Zweifel an der Beurteilung der Integritätseinbusse durch Dr. med. F._____ in dessen Stellungnahme vom 14. September 2022, weshalb auf diese abzustellen ist.

7.2.

Die (betragliche) Höhe der Integritätsentschädigung von Fr. 14'820.00 wird vom Beschwerdeführer nicht angezweifelt. Da der zur Bemessung der Integritätsentschädigung massgebende Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes (Art. 25 Abs. 1 UVG) im Unfalljahr 2016 Fr. 148'200.00 betrug (vgl. Art. 22 Abs. 1 UVV in seiner vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 in Kraft gestandenen Fassung), kann bei einer Integritätseinbusse

von 10 % auf diesbezügliche Weiterungen verzichtet werden, erweist sich die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene Integritätsentschädigung doch offenkundig als zutreffend.

8.

Zusammenfassend ergibt sich damit, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für das Ereignis vom 17. Mai 2017 sowie einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit dem Unfall vom 2. März 2016 zu Recht verneint hat. Die Zusprache einer auf einer Integritätseinbusse von 10 % basierenden Integritätsentschädigung von Fr. 14'820.00 für die verbleibenden Folgen des Unfalls vom 2. März 2016 ist ebenfalls nicht zu beanstanden. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 9. Mai 2023 erweist sich damit als rechters.

9.

9.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

9.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

9.3.

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.

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, 1. Dezember 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner