

VBE.2023.370 / sb / sc

Art. 19

Urteil vom 14. Februar 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch MLaw Claudia Trösch, Rechtsanwältin,
Dornacherstrasse 10, 4601 Olten

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 10. August 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1961 geborene Beschwerdeführer war bei der damaligen Z._____ Zweigniederlassung der unterdessen infolge Konkurses aus dem Handelsregister gelöschten B._____ GmbH mit damaligem Sitz in Y._____ als Hilfsmonteur angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 9. September 2009 verletzte er sich bei einem Sturz an der rechten Schulter. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für dieses Ereignis und richtete die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) aus. Nach weiteren sachverhaltlichen Abklärungen sprach sie dem Beschwerdeführer nach Fallabschluss mit Schreiben vom 14. Januar 2013 per 28. Februar 2013 mit – in der Folge unangefochten in Rechtskraft erwachsener – Verfügung vom 15. Januar 2013 für die verbleibende unfallbedingte Beeinträchtigung an der rechten Schulter eine Entschädigung für eine Integritätseinbusse von 10 % zu und verneinte nach zusätzlichen medizinischen Abklärungen mit Verfügung vom 28. Oktober 2022 einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers sowie einen Anspruch auf eine zusätzliche Integritätsentschädigung. Die vom Beschwerdeführer dagegen am 24. November 2022 erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 10. August 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 7. September 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 10.08.2023 sowie die diesem zugrundeliegende Verfügung vom 28.10.2022 seien vollumfänglich aufzuheben.

2.

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine UVG-Invalidenrente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von mindestens 62 % auszurichten sowie Heilbehandlungen nach Art. 21 UVG zu gewähren.

3.

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer zusätzlich zur bisherig entrichteten Integritätsentschädigung von 10 % eine weitere Integritätsentschädigung in noch – gestützt auf ein externes Gutachten – festzusetzender Höhe zu entrichten.

4.

Eventualiter zu Ziff. 2. sei eine externe orthopädische und neurologische Begutachtung zu initiieren.

5.
Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 4. Oktober 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 16. Oktober 2023 hielt der Beschwerdeführer im Wesentlichen an seinen Rechtsbegehren fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Streitig und nachfolgend zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 10. August 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 482) zu Recht einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers verneint und einen Anspruch auf eine zusätzliche Integritätsentschädigung zur mit Verfügung vom 15. Januar 2013 gestützt auf eine Integritätseinkünfte von 10 % zugesprochenen Integritätsentschädigung verweigert hat.

1.2.

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass – abgesehen von hier nicht massgebenden Ausnahmen – nach Art. 52 Abs. 1 ATSG gegen Verfügungen innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden kann. Das Einspracheverfahren wird durch Erlass eines Einspracheentscheids abgeschlossen. Dieser Einspracheentscheid tritt im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren an die Stelle der einspracheweise angefochtenen Verfügung (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 74 zu Art. 52 ATSG). Soweit der Beschwerdeführer verlangt, die Verfügung vom 28. Oktober 2022 sei aufzuheben, ist auf die Beschwerde daher nicht einzutreten.

1.3.

Soweit der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente (vgl. Art. 21 UVG) geltend macht, ist auf die Beschwerde – mangels Anfechtungsobjekts – ebenfalls nicht einzutreten, denn derartige Leistungen sind nicht Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids vom 10. August 2023 (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_590/2021 vom 1. Dezember 2021 E. 4.1 mit Hinweisen).

2.

2.1.

Am 1. Januar 2017 sind die Änderungen vom 25. September 2015 des UVG beziehungsweise 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 9. September 2009 das bis 31. Dezember 2016 in Kraft gewesene Unfallversicherungsrecht zur Anwendung zu bringen.

2.2.

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).

2.3.

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 (RUMOJUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 166 mit Hinweisen).

2.4.

2.4.1.

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).

2.4.2.

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 und 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (KIESER, a.a.O., N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

2.4.3.

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 Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Fest-

stellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

3.

3.1.

Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer am 9. September 2009 auf einer Baustelle durch einen Zwischenboden hinabgestürzt war und sich dabei eine Schulterluxation mit mehrfragmentärer wenig dislozierter Tuberculum-majus-Abrissfraktur rechts zugezogen hatte, welche am 17. September 2009 operativ versorgt wurde (vgl. statt vieler die Unfallmeldung vom 10. September 2009 in VB 296, die ergänzenden Angaben des Beschwerdeführers vom 16. September 2009 in VB 3, den Polizeirapport vom 27. Oktober 2009 in VB 31, sowie in medizinischer Hinsicht den Austrittsbericht von PD Dr. med. C._____, Facharzt für Chirurgie sowie für Handchirurgie, Dr. med. D._____, Facharzt für Chirurgie, und der Assistenzärztin Dr. med. E._____, Kantonsspital X._____, vom 30. September 2009 in VB 22).

3.2.

Am 9. Januar 2013 fand eine erste kreisärztliche Untersuchung durch Dr. med. F._____, Facharzt für Chirurgie, statt. Dieser hielt in seinem Untersuchungsbericht gleichen Datums zusammengefasst fest, die aktuell im Bereich der rechten Schulter noch geklagten Beschwerden seien kausal auf das Ereignis vom 9. September 2009 zurückzuführen, wobei von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden könne. Es bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten, bei denen mit der rechten Hand körpernah nur Lasten bis 2 kg repetitiv gehoben werden müssten, bei denen das körperferne Heben von Lasten ausgeschlossen sei und die keine Arbeiten an schlagenden, stossenden und vibrierenden Maschinen sowie kein Besteigen von Leitern und Gerüsten umfassen würden. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Elektromonteur bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr (VB 278, S. 8). Mit einer weiteren Stellungnahme ebenfalls vom 9. Januar 2013 bemass Dr. med. F._____ den Integritätsschaden an der rechten Schulter mit 10 % (VB 277). Einem weiteren Untersuchungsbericht von Dr. med. F._____ vom 26. Juli 2016 über eine neuerliche kreisärztliche Untersuchung gleichen Datums ist bezüglich der Kausalität des Unfalls vom 9. September 2009 für die rechtsseitigen Schulterbeschwerden und des Einflusses weiterer ärztlicher Behandlung auf den Gesundheitszustand im Wesentlichen das Gleiche zu entnehmen. Dr. med. F._____ ging zudem wiederum von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus. Wegen der von ihm festgestellten verbesserten Beweglichkeit der rechten Schulter hielt er neu leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit einem Gewichtslimit von 15 kg körpernah und 2 kg körperfern für den rechten Arm, unter Ausschluss von Arbeiten mit dem rechten Arm an stossenden, schlagenden und vibrierenden Maschinen, von Arbeiten mit Besteigen von

Leitern und Gerüsten und von repetitiven Überkopfarbeiten unter Last für zumutbar. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Elektromonteur sowie für die ursprünglich erlernte Tätigkeit als Zimmermann bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr (VB 350, S. 6).

3.3.

3.3.1.

Mit Verfügungen vom 8. März 2017 (VB 369, S. 2 ff.) und vom 17. August 2017 (VB 379, S. 2 ff.) verneinte die IV-Stelle des Kantons Aargau, die dem Beschwerdeführer eine Umschulung zum Hilfskoch gewährt hatte, gestützt auf zwei invalidenversicherungsinterne Stellungnahmen von Prof. Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 6. März 2013 und (nach eigener Untersuchung des Beschwerdeführers) vom 21. Juli 2014 sowie auf einen Abschlussbericht Integration vom 28. April 2016 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) beziehungsweise auf weitere berufliche Massnahmen in Form einer Weiterbildung zum Koch. Beide Verfügungen wurden vom Versicherungsgericht mit Urteilen VBE.2017.339 vom 14. November 2017 (betreffend Invalidenrente) und VBE.2017.736 vom 12. Dezember 2017 (betreffend berufliche Massnahmen) aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und anschliessenden neuen Entscheidung an die IV-Stelle des Kantons Aargau zurückgewiesen. Aus dem Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2017.339 vom 14. November 2017 geht als Grund für die Rückweisung hervor, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in zeitlicher Hinsicht nicht umfassend abgeklärt worden sei. Die Stellungnahmen von Prof. Dr. med. G._____ hätten sich zudem als teilweise nicht nachvollziehbar erwiesen. Die IV-Stelle des Kantons Aargau habe daher "eine versicherungsexterne fachärztliche retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer zumutbaren Tätigkeit ab Oktober 2010 zu veranlassen" (vgl. E. 3.3. des nämlichen Urteils). Aus den gleichen Gründen wurde auch die Verfügung betreffend berufliche Massnahmen vom 17. August 2017 mit Urteil VBE.2017.736 vom 12. Dezember 2017 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle des Kantons Aargau zurückgewiesen (vgl. E. 3. des nämlichen Urteils). Diese holte in der Folge eine weitere Stellungnahme von Prof. Dr. med. G._____ ein und verneinte gestützt darauf einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der IV und auf weitere berufliche Massnahmen mit Verfügungen vom 2. August 2018 abermals. Die dagegen erhobenen Beschwerden hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.686, VBE.2018.685 vom 3. Juni 2019 teilweise gut, hob die angefochtenen Verfügungen auf und wies die Sache erneut zur weiteren sachverhaltlichen Abklärung mittels eines verwaltungsexternen Gutachtens und anschliessenden Neuverfügung an die IV-Stelle des Kantons Aargau zurück.

3.3.2.

In der Folge holte die IV-Stelle des Kantons Aargau bei der ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH (ABI), Basel, ein bidisziplinäres Gutachten (Gutachten vom 8. Juni 2020) ein. Dieses vereint eine orthopädische Beurteilung durch Dr. med. H._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, sowie eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. I._____, Facharzt für Neurologie. Es wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (vgl. VB 422, S. 8 f.):

- "1.
Chronische Schulterbeschwerden der dominanten rechten Seite (ICD-10 T92.3/T92.1/Z98.8)
[...]
2.
Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5)"

Keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten demgegenüber folgende Diagnosen (vgl. VB 422, S. 9):

- "1.
Chronisches unspezifisches multilokuläres Schmerzsyndrom (ICD-10 R52.9)
2.
Alkoholtoxische Polyneuropathie (ICD-10 G62.1)
[...]
3.
Anamnestisch Sulcus ulnaris-Syndrom beidseits, rechts mehr als links (ICD-10 G56.2)"

Die Gutachter hielten aus gesamtmedizinischer Sicht betreffend die Arbeitsfähigkeit zusammenfassend fest, der Beschwerdeführer sei in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit seit September 2009 durchgehend zu 100 % arbeitsunfähig. In einer angepassten leichten wechselbelastenden Tätigkeit ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, ohne Tätigkeiten über Schulterniveau sowie ohne ausschliessliches Stehen und Gehen bestehe demgegenüber eine volle Arbeitsfähigkeit. Diese Beurteilung sei "seit Januar 2011 anzunehmen" und seit Februar 2013 "sicher [...] zu bestätigen" (VB 422, S. 10).

3.4.

Mit Stellungnahme vom 7. Oktober 2022 hielt Dr. med. J._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Abteilung Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin, fest, das von den ABI-Gutachtern festgestellte lumbovertebrale Schmerzsyndrom sei nicht kausal auf den Unfall vom 9. September 2009 zurückzuführen. Seit

der Beurteilung von Dr. med. F. _____ vom 26. Juli 2016 habe sich, ausgehend von der gutachterlichen Beurteilung, keine unfallversicherungsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustands eingestellt. Es könne daher grundsätzlich weiterhin an der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von Dr. med. F. _____ in dessen Untersuchungsbericht vom 26. Juli 2016 festgehalten werden, welche "sogar etwas differenzierter" als jene der ABI-Gutachter ausgefallen sei. Vor diesem Hintergrund erweise sich auch die Beurteilung des Integritätsschadens vom 9. Januar 2013 durch Dr. med. F. _____ nach wie vor als zutreffend (VB 456).

4.

4.1.

4.1.1.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des ABI-Gutachtens von vom 8. Juni 2020 umfassend fachärztlich untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (inkl. sämtlicher zu diesem Zeitpunkt vorliegenden medizinischen Akten der Beschwerdegegnerin; vgl. VB 390) 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. 2.4.1. f.) zu.

4.1.2.

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Gutachter seien "voreingenommen und befangen" gewesen (vgl. Beschwerde, S. 13), ist auf Folgendes hinzuweisen: Nachdem der Beschwerdeführer gegen die von der IV-Stelle des Kantons Aargau in Aussicht gestellte Begutachtung durch die ABI respektiv die vorgesehenen Gutachter Dres. med. H. _____ und I. _____ Einwände erhoben hatte, hielt die IV-Stelle des Kantons Aargau mit Verfügung vom 3. Januar 2020 an der Begutachtung durch die ABI respektiv die vorgesehenen Gutachter fest (VB 394, S. 2 ff.). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft, weshalb die Rügen des Beschwerdeführers betreffend Befangenheit der Gutachter, soweit sie sich nicht auf Umstände beziehen, die sich erst aus der Begutachtung beziehungsweise dem Gutachten selbst ergeben, nicht mehr zu hören sind. Hinzuwiesen ist sodann darauf, dass das Vorbringen von Ausstandsgründen gegen einen Experten (vgl. Beschwerde, S. 14) nichts Ungewöhnliches ist und rechtssprechungsgemäss nicht zu dessen Voreingenommenheit führt (SVR 2018 UV Nr. 35 S. 123, 8C_896/2017 E. 3 f.). Das ABI-Gutachten ist denn auch objektiv abgefasst sowie einleuchtend und überzeugend begründet. Es bestehen keinerlei Hinweise auf eine Befangenheit der Gutachter und solche werden vom Beschwerdeführer auch nicht konkret geltend gemacht. Daran vermag auch das vom Beschwerdeführer angeführte Schreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen vom 18. Dezember 2020 (VB 469, S. 1 f.) nichts zu ändern, welches sich offenkundig nicht auf die Dres. med.

H._____ und I._____ persönlich bezieht, sondern eine Abrechnungspraxis der Gutachterstelle zum Gegenstand hat.

4.1.3.

In materieller Hinsicht führt das Absehen der Gutachter von der Durchführung einer MRI-Untersuchung für sich allein entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht bereits dazu, dass dem ABI-Gutachten kein Beweiswert zuzuerkennen ist. So unterliegt die Wahl der Untersuchungsmethoden grundsätzlich der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des Experten (vgl. statt vieler SVR 2022 IV Nr. 45 S. 143, 8C_663/2021 E. 4.1, SVR 2018 IV Nr. 18 S. 55, 8C_466/2017 E. 5, und Urteile des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 6.1.2 sowie 8C_631/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 6.2.1). Bildgebend nachgewiesene (pathologische) Befunde sind zudem für sich allein zur (unfall-)versicherungsrechtlichen Beurteilung eines Gesundheitsschadens nicht ausreichend, weshalb in erster Linie auf die klinischen Befunde abzustellen ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_512/2021 vom 10. Juli 2022 E. 6.2, 9C_78/2017 vom 26. Januar 2018 E. 5.3 und 9C_793/2016 vom 3. März 2017 E. 4.1.2). Ferner lagen den Gutachtern – wie bereits dargelegt – sämtliche relevanten medizinischen Akten und auch die Berichte betreffend (bis dahin durchgeführte) berufliche Massnahmen vor (vgl. VB 422, S. 14 ff.). Alle relevanten Umstände waren den Gutachter damit hinreichend bekannt und wurden von diesen zureichend berücksichtigt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_145/2022 vom 5. August 2022 E. 5.2, 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2). Insbesondere äusserten sich die Gutachter explizit zur erfolgten Umschulung zum Hilfskoch und hielten – angesichts der erhobenen Befunde und der daraus resultierenden funktionellen Einschränkungen durchaus einleuchtend – fest, dass diese Tätigkeit für den Beschwerdeführer wegen der Schulterbelastung gerade nicht geeignet sei (VB 422, S. 10), was auch allfällige Diskrepanzen in der Einschätzung der Arbeits- beziehungsweise Leistungsfähigkeit durch die Eingliederungsfachpersonen und die ABI-Gutachter zureichend erklärt. Dass im Rahmen späterer beruflicher Massnahmen (Aufbautraining) im Jahr 2021 die gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit aufgrund von Schmerzklagen des Beschwerdeführers nicht voll ausgeschöpft werden konnte (vgl. die entsprechenden Berichte in VB 424 und VB 426), findet seine Erklärung in den von den Gutachtern festgestellten Selbstlimitierungen und Inkonsistenzen (vgl. VB 422, S. 9). Anzuführen bleibt, dass die (nach der Umschulung zum Hilfskoch erneut gewährten) beruflichen Massnahmen der Invalidenversicherung schliesslich kurz vor einem vorgesehenen Einsatz im ersten Arbeitsmarkt wegen einer vom Beschwerdeführer geltend gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustands, die nicht die rechtsseitigen Schulterbeschwerden betraf und offenkundig nicht auf den Unfall vom 9. September 2009 zurückzuführen war, abgebrochen wurden (vgl. die Aktennotiz der IV-Stelle des Kantons Aargau vom 2. März 2022 in VB 429).

4.1.4.

Zusammengefasst ergibt sich damit, dass auf die Beurteilung der ABI-Gutachter abgestellt werden kann. Insbesondere sind keine im Gutachten unerkannte oder ungewürdigte Aspekte ersichtlich (vgl. statt vieler SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1, und Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Dem Gutachten kommt damit uneingeschränkt Beweiswert zu. Von weiteren Beweiserhebungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f. mit weiteren Hinweisen unter anderem auf BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.). Es ist demnach von der gutachterlichen Schlussfolgerung auszugehen, wonach der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit seit September 2009 durchgehend zu 100 % arbeitsunfähig und in einer angepassten Tätigkeit seit Januar 2011 voll arbeitsfähig ist.

4.2.

4.2.1.

Die ABI-Gutachter berücksichtigten bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mit dem lumbovertebralen Schmerzsyndrom auch gesundheitliche Einschränkungen, welche unbestrittenermassen nicht auf den Unfall vom 9. September 2009 zurückzuführen sind. Die Beschwerdegegnerin legte das Gutachten daher Versicherungsmediziner Dr. med. J. _____ vor, welcher mit Stellungnahme vom 7. Oktober 2022 festhielt, es könne in Kenntnis der gutachterlichen Einschätzung nach wie vor auf Dr. med. F. _____ Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 26. Juli 2016 sowie dessen Einschätzung des Integritätsschadens vom 9. Januar 2013 abgestellt werden (vgl. vorne E. 3.4.). Dies leuchtet mit Blick auf den Untersuchungsbericht vom 26. Juli 2016 von Dr. med. F. _____ denn auch ohne Weiteres ein, sind diesem doch bezüglich des unfallbedingten Gesundheitszustands keine von der gutachterlichen Einschätzung massgebend abweichende Beurteilungen zu entnehmen. Insbesondere gaben der Kreisarzt und die Gutachter – die rechte Schulter betreffend – im Wesentlichen gleiche Profile zumutbarer Verweistätigkeiten an. Dass die Beurteilung von Dr. med. F. _____ mit der Unterscheidung von körpernahen und körperfernen Gewichtsbelastungen etwas differenzierter ausfiel, stellt keine entscheidungswesentliche Diskrepanz zwischen der kreisärztlichen und der gutachterlichen Beurteilung dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_762/2016 13. Februar 2017 E. 4.1.2). Da die im ABI-Gutachten vom 8. Juni 2020 attestierte volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit durchgehend seit Januar 2011 Gültigkeit hat, ist das Gutachten damit ohne Weiteres auch in zeitlicher Hinsicht vereinbar mit dem Untersuchungsbericht von Dr. med. F. _____ vom 9. Januar 2013.

4.2.2.

Es verhält sich damit so, dass Dr. med. F. _____ in seinen Untersuchungsberichten vom 9. Januar 2013 und vom 26. Juli 2016 sowie die ABI-

Gutachter im polydisziplinären Gutachten vom 8. Juni 2020 bezüglich des Gesundheitsschadens an der rechten Schulter des Beschwerdeführers zu im Wesentlichen übereinstimmenden Resultaten gelangt sind. Vor diesem Hintergrund bestehen auch keine auch nur geringen Zweifel an der Stellungnahme von Dr. med. J. _____ vom 7. Oktober 2022 sowie den Untersuchungsberichten von Dr. med. F. _____ vom 9. Januar 2013 und vom 26. Juli 2016, weshalb aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht auf diese abgestellt werden kann (vgl. vorne E. 2.4.3.).

4.3.

Nach dem Dargelegten ist damit nachfolgend davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit dem Unfall vom 9. September 2009 in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit dauerhaft zu 100 % arbeitsunfähig ist. In einer angepassten Tätigkeit besteht unter Berücksichtigung ausschliesslich der unfallbedingten Beeinträchtigungen seit Januar 2011 durchgehend eine volle Arbeitsfähigkeit. Unfallversicherungsrechtlich anspruchserhebliche Veränderungen des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der ABI-Begutachtung ergeben sich aus den Akten nicht. So berichtete Dr. med. K. _____, Praktische Ärztin und Fachärztin für Arbeitsmedizin, auf Anfrage der Beschwerdegegnerin (VB 440) am 9. August 2022 über einen stationären Gesundheitszustand (VB 447, S. 2 f.), und der Beschwerdeführer befindet sich nach eigenen Angaben aktuell bei keinem anderen Arzt in Behandlung (vgl. dessen Schreiben vom 1. Juli 2022 in VB 439, S. 1).

5.

5.1.

Die Beschwerdegegnerin schloss den Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen (vgl. zum Fallabschluss statt vieler BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff.) gestützt auf den Untersuchungsbericht von Dr. med. F. _____ vom 9. Januar 2013 mit Schreiben vom 14. Januar 2013 per 28. Februar 2013 ab (VB 280). Bei diesem Schreiben der Beschwerdegegnerin handelt es sich nicht um eine formelle Verfügung im Sinne von Art. 49 ATSG (vgl. zum Verfügungsbegriff bzw. zur formlosen Mitteilung einer Leistungsverweigerung BGE 134 V 145 E. 3.2 S. 147 f.), obgleich eine Leistungsverweigerung, wie sie aus fraglichem Schreiben hervorgeht, nach Art. 124 lit. b UVV stets in Verfügungsform zu eröffnen wäre (BGE 134 V 145 E. 4 und E. 5.1 S. 149). Trotz Eröffnungsmangels sind derartige Entscheide ohne Intervention der betroffenen Partei nach Ablauf eines Jahres nach deren Eröffnung als rechtsbeständig anzusehen (SUSANNE GENNER, in Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, N. 37 zu Art. 49 ATSG mit Verweis auf BGE 134 V 145 E. 5.3.2 und E. 5.4 S. 152 f.). Der Beschwerdeführer hat nach Lage der Akten bei der Beschwerdegegnerin nach deren Schreiben vom 14. Januar 2013 nicht interveniert. Es ist damit davon auszugehen, dass der ursprüngliche Eröffnungsmangel damit geheilt wurde,

weshalb der Fallabschluss per 28. Februar 2013 als rechtsbeständig anzusehen ist.

5.2.

5.2.1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 10. August 2023 (VB 482, S. 10 ff.; vgl. auch die Verfügung vom 28. Oktober 2022 in VB 461, S. 1 f., sowie die "Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung" [VB 458]) nahm die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2020 des Bundesamtes für Statistik (BFS), Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, und unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden sowie der Nominallohnentwicklung von 2020 bis 2022 ein Valideneinkommen von Fr. 66'661.00 an. Das Invalideneinkommen bemass sie auf gleicher Basis und errechnete so einen Invaliditätsgrad von 0 %. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, die Beschwerdegegnerin habe sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen unzutreffend festgesetzt und ihm zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen gewährt.

5.2.2.

Hinsichtlich der Feststellungen der Beschwerdegegnerin bezüglich der aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens gilt es vorab Folgendes festzuhalten: Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG frühestens im Zeitpunkt des Fallabschlusses (vgl. zum Ganzen statt vieler BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff.). Entsprechend ist vorliegend der Februar 2013 als Berechnungszeitpunkt massgebend, zumal es seit diesem Zeitpunkt zu keiner unfallversicherungsrechtlich anspruchserheblichen Veränderungen des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers gekommen ist (vgl. vorne E. 4.3.) und auch sonst keine seitherigen massgebenden sachverhaltlichen Veränderungen dokumentiert sind.

5.3.

5.3.1.

Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53 und 128 V 174; vgl. ferner Urteil des Bundesgerichts 8C_526/2021 vom 10. November 2021 E. 2.2). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne

Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f., 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f. und Urteil des Bundesgerichts 8C_505/2021 vom 30. Mai 2022 E. 3.2).

Ist es nicht möglich, zur Bestimmung des Valideneinkommens vom zuletzt vor Invaliditätseintritt erzielten Lohn auszugehen, oder fehlen sonst konkrete Anhaltspunkte für dessen Bestimmung, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen (SVR 2009 IV Nr. 27 S. 75, 9C_93/2008 E. 6.3.2). Auf die Tabellenlöhne, das heisst auf die LSE des BFS (vgl. hierzu BGE 124 V 321), darf jedoch stets nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_239/2019 vom 5. September 2019 E. 2.2.1; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 56 zu Art. 28a IVG).

5.3.2.

Nach seiner 1980 abgeschlossenen Ausbildung zum Zimmermann war der Beschwerdeführer nach Lage der Akten in der Zeit von 1982 bis 1987 und damit lediglich wenige Jahre in diesem Beruf tätig. Danach arbeitete er von 1987 bis 1991 in der Montage-Abteilung einer Erntemaschinenfabrik, von 1991 bis 2004 als Allrounder in einer Möbelfabrik und – nach einer Phase der Arbeitslosigkeit – von 2006 bis zum Unfall im September 2009 als Elektrohelfer mit Montageaufgaben auf Baustellen (vgl. den Lebenslauf in VB 124 sowie den Arbeitsvertrag mit der damaligen B._____ GmbH in VB 125, S. 1 ff.). Es liegt damit eine langjährige bewusste und freiwillige Abkehr vom gelernten Beruf des Zimmermanns zugunsten ungelernter Hilfsarbeitertätigkeiten und zuletzt der Tätigkeit als Elektrohelfer vor, weshalb diese zuletzt ausgeübte Tätigkeit als angestammte Tätigkeit zu qualifizieren ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_320/2020 vom 6. August 2020 E. 3.2.2 und 8C_737/2018 vom 17. April 2019 E. 4.2).

5.3.3.

Der Beschwerdeführer verlor die Anstellung bei der damaligen B._____ GmbH infolge des Unfalls vom 9. September 2009, wovon auch die Parteien übereinstimmend auszugehen scheinen (vgl. VB 458, S. 3). Es ist damit zur Bemessung des Valideneinkommens per 2013 an diese Tätigkeit anzuknüpfen (vgl. vorne E. 5.3.1.), zumal seine letzte Arbeitgeberin damals noch existierte. Zur konkreten Bemessung kann auf die Feststellungen der IV-Stelle des Kantons Aargau in deren Verfügung vom 19. Juli 2022 (VB 442, S. 5 f.) zurückgegriffen werden, zumal diese vom Beschwerdeführer im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren nicht in Frage gestellt wurde, die erwähnte Verfügung von diesem nicht angefochten wurde

und weil die von der IV-Stelle des Kantons Aargau verwendeten Einkommensgrundlagen in masslicher Hinsicht mit den Einkommensangaben in der Unfallmeldung vom 10. September 2009 (VB 296) sowie den aktenkundigen Lohnabrechnungen der Monate Januar bis August 2009 (VB 5, S. 5 ff.) im Wesentlichen übereinstimmen. Es ist demnach – wie in der Verfügung der IV-Stelle des Kantons Aargau vom 19. Juli 2022 – von einem Valideneinkommen von Fr. 56'488.00 per 2010 auszugehen, was unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 2010 bis 2013 von $^{102.3}/_{100}$ (vgl. Tabelle T1.1.10 des Schweizerischen Lohnindex des BFS mit Basis 2010, Nominallohnindex, Männer, Abschnitt F ["Baugewerbe/Bau"], Jahr 2013) einem Valideneinkommen von Fr. 57'787.20 per 2013 entspricht. Angesichts der im individuellen Konto (IK) des Beschwerdeführers verzeichneten Einkommen (vgl. VB 289, S. 2 f.) ist dessen wirtschaftliche Leistungsfähigkeit damit adäquat abgebildet.

5.4.

5.4.1.

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296 f. mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts 8C_315/2020 vom 24. September 2020 E. 3.2 und 8C_545/2020 vom 4. November 2020 E. 5.1).

5.4.2.

Der Beschwerdeführer hat nach Lage der Akten nach dem Unfall vom 9. September 2009 keine Tätigkeit im Rahmen eines besonders stabilen Arbeitsverhältnisses mehr ausgeübt. Das Invalideneinkommen ist daher per 2013 anhand der Tabelle TA1 der LSE 2012, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von $^{102.5}/_{100}$ (vgl. die Tabelle T1.1.10 des Schweizerischen Lohnindex des BFS mit Basis 2010, Nominallohnindex, Männer, Total, Jahr 2013) sowie der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. die LSE-Tabelle T 03.02.03.01.04.01, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, 2013) auf Fr. 66'806.55 festzusetzen (Fr. 5'210.00 x 12 x $^{41.7}/_{40}$ x $^{102.5}/_{100}$). Dass der Beschwerdeführer über die von der

Rechtsprechung für die Anwendung der Tabellenlöhne des Kompetenzniveaus 2 vorausgesetzten besonderen Fertigkeiten und Kenntnisse wie etwa Führungserfahrung, zusätzliche formale Weiterbildungen oder andere besondere Qualifikationen (vgl. dazu statt vieler SVR 2023 IV Nr. 35 S. 121, 8C_456/2022 E. 5.3.1, SVR 2022 UV Nr. 47 S. 188, 8C_156/2022 E. 6 und E. 7, sowie SVR 2021 IV Nr. 22 S. 70, 8C_276/2021 E. 5.4.1) verfügen würde, ergibt sich aus den Akten nicht.

5.4.3.

Der Beschwerdeführer bringt vor, es sei ihm beim Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug von 25 % zu gewähren (vgl. Beschwerde, S. 21). Die von diesem zur Begründung eines leidensbedingten Abzugs angeführten gesundheitlichen Einschränkungen fanden jedoch bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit respektive im angegebenen Profil der zumutbaren Verweistätigkeiten bereits 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 jedenfalls nicht angenommen werden, dass der Beschwerdeführer selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeiten in seiner Leistungsfähigkeit (zusätzlich) eingeschränkt wäre und folglich (auch) bei Tätigkeiten im tiefsten Kompetenzniveau 1 weitere finanzielle Nachteile gewärtigen müsste. Dies gilt umso mehr, als die Einschränkungen lediglich die rechte Schulter beziehungsweise den rechten Arm des Beschwerdeführers betreffen und die Funktionsfähigkeit der linken oberen Extremität nicht beeinträchtigt ist. 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). Zu berücksichtigen ist ferner, dass ein Alter von 51 Jahren im Februar 2013 sich statistisch gesehen gar lohn erhöhend auswirkt (vgl. die Tabelle T17 der LSE 2012; 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 die Beschwerdegegnerin insgesamt (vgl. zur gesamthafter 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) zu Recht keinen leidensbedingten Abzug gewährt hat.

5.5.

Ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 57'787.20 und einem Invalideneinkommen von Fr. 66'806.55 resultiert zum Zeitpunkt des Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs im Februar 2013 ein Invaliditätsgrad von 0 %. Dies vermag keinen Anspruch auf eine Invalidenrente zu begründen (vgl. vorne E. 2.2.).

6.

6.1.

Hinsichtlich der Integritätsentschädigung ist zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. Januar 2013 gestützt auf die entsprechende Stellungnahme von Dr. med. F. _____ vom 9. Januar 2013 (VB 277, S. 1) eine Entschädigung für eine Integritätseinbusse von 10 % zugesprochen hat (VB 281). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. In ihrem Einspracheentscheid vom 10. August 2023 (VB 482, S. 13 ff.; vgl. auch die Verfügung vom 28. Oktober 2022 in VB 461, S. 2) lehnte es die Beschwerdegegnerin ab, ihm eine zusätzliche Integritätsentschädigung zu gewähren. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, er habe Anspruch auf eine höhere Integritätsentschädigung, übersteige die Integritätseinbusse doch 10 %.

6.2.

Gemäss Art. 36 Abs. 4 UVV sind voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens bei dessen Bemessung angemessen zu berücksichtigen. Revisionen der Integritätsentschädigung sind daher nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung insbesondere nicht voraussehbar war. Eine voraussehbare Verschlimmerung liegt vor, wenn im Zeitpunkt der Festsetzung der Integritätsentschädigung eine Verschlimmerung als wahrscheinlich prognostiziert und damit auch geschätzt werden kann. Die blossе Möglichkeit einer Verschlimmerung des Integritätsschadens genügt hingegen nicht. Entwickelt sich der Gesundheitsschaden im Rahmen der ursprünglichen Prognose, ist die Revision einer einmal zugesprochenen Integritätsentschädigung ausgeschlossen (vgl. zum Ganzen die nicht in BGE 136 V 113, aber in SVR 2010 UV Nr. 27 S. 109 publ. E. 3 des Urteils des Bundesgerichts 8C_408/2009 vom 25. Mai 2010; siehe ferner Urteile des Bundesgerichts 8C_746/2022 vom 18. Oktober 2023 E. 2.2 sowie 8C_734/2019 vom 23. Dezember 2019 E. 4.1.2).

6.3.

Vorliegend stellte Dr. med. F. _____ in seiner Stellungnahme vom 9. Januar 2013 zum Ausmass des Integritätsschadens auf den in der entsprechenden Suva-Tabelle vorgesehenen Wert bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten, Periarthrosis humeroscapularis, mässige Form, ab und ging nicht von einer voraussehbaren Verschlimmerung aus (VB 277, S. 1; vgl. auch vorne E. 3.2.). Gestützt auf das ABI-Gutachten vom 8. Juni 2020 (vgl.

vorne E. 3.3.2.), die Stellungnahme von Dr. med. J. _____ vom 7. Oktober 2022 (vgl. vorne E. 3.4.) sowie den Untersuchungsbericht von Dr. med. F. _____ vom 26. Juli 2017 (vgl. vorne E. 3.2.; zum Beweiswert dieser medizinischen Beurteilungen siehe vorne E. 4.) ist der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers als seit dem Jahr 2011 im Wesentlichen unverändert zu beurteilen. Eine Verschlimmerung des Integritätsschadens ist damit nicht erstellt. Die Beschwerdegegnerin hat einen Anspruch auf eine zusätzliche Integritätsentschädigung folglich zu Recht verneint.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

7.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} 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, soweit darauf eingetreten wird.

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, 14. Februar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner