

BL_GERICHTE 725 20 263 / 276 vom 12. November 2020

BL Gerichte, 2020-11-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_20_263___276

FR: BL_GERICHTE 725 20 263 / 276 du 12 novembre 2020

IT: BL_GERICHTE 725 20 263 / 276 del 12 novembre 2020

Regeste

Leistungen

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 ATSG, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 UVG auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in C.____ (BL), weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 3. Juli 2020 ist demnach einzutreten. 2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Invalidität, Integritätseinbusse) ein natürlicher (vgl. dazu BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen) und ein adäquater (vgl. dazu BGE 129 V 177 E. 3.2 mit Hinweis) Kausalzusammenhang besteht. 2.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Diese wiederum entspricht dem durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). 2.3 Bei der Beurteilung eines unfallversicherungsrechtlichen Rentenanspruchs ist jeweils als erstes zu prüfen, in welchem Ausmass die versicherte Person unfallbedingt arbeitsunfähig ist. Gemäss der Legaldefinition von Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

2.4 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit 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 oder der Ärztin 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.1 Im Austrittsbericht der Klinik D.____ vom 19. Juli 2019 über den stationären Aufenthalt, den der Versicherte vom 4. Juni bis 9. Juli 2019 absolviert hatte, wiesen die berichtenden Ärzte darauf hin, dass dem Versicherten die bisherige Arbeit als Kaminfeger, bei der es sich um eine sehr schwere, knie- und schulterbelastende Tätigkeit handle, nicht mehr zumutbar sei. In Bezug auf andere berufliche Tätigkeiten führten sie aus, dem Versicherten seien grundsätzlich leichte bis mittelschwere Arbeiten ganztags zumutbar. Dabei seien jedoch folgende Einschränkungen zu beachten: Von Seiten des linken Knies sei erforderlich, dass es sich um eine wechselbelastende Tätigkeit ohne Zwangshaltungen, ohne Tätigkeiten auf unebenem Boden, ohne Ersteigen von Leitern oder Gerüsten, ohne häufiges/langandauerndes Treppensteigen sowie ohne Schläge/Vibrationsbelastung handle. Aufgrund der Schulterproblematik rechts kämen längerdauernde Tätigkeiten über Kopf nicht mehr in Frage. In seiner Beurteilung vom 9. August 2019 schloss sich der Suva-Kreisarzt Dr. med. E.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, dieser Einschätzung der Ärzte der Klinik D.____ an. In der Folge stützte sich die Suva in ihrer Rentenverfügung vom 30. August 2019 bei der Ermittlung des Invalideneinkommens des Versicherten in medizinischer Hinsicht vollumfänglich auf diese Zumutbarkeitsbeurteilung der Ärzte der Klinik D.____.

3.2 Im Rahmen des Einspracheverfahrens reichte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme von Dr. med. F.____, Chirurgie FMH, vom 6. Oktober 2019 ein, die dieser zuhanden der damaligen Rechtsvertreterin des Versicherten verfasst hatte. Darin vertrat der genannte Arzt die Auffassung, dass dem Versicherten aufgrund der Schulterproblematik rechts das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg nicht mehr möglich sei. Zudem seien Tätigkeiten über Kopf ausgeschlossen. Im Weiteren machte der Versicherte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend, was er mit einem aktuellen Bericht von Dr. med. G.____, Orthopädische Chirurgie FMH, vom 6. Dezember 2019 belegte. Darin hielt dieser fest, dass es beim Versicherten zu einer Ruptur der Supraspinatussehne gekommen sei. Es bestehe jedoch keine Indikation für eine weitere Operation. Dem Patienten seien Arbeiten über der Horizontalen und das Tragen von schweren Lasten nicht mehr möglich.

3.3 Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 2. Juni 2020 anerkannte die Suva gestützt auf die vorstehenden Arztberichte, dass dem Versicherten aufgrund der Schulterproblematik rechts - zusätzlich zu dem im Austrittsbericht der Klinik D.____ vom 19. Juli 2019 formulierten Zumutbarkeitsprofil - nunmehr auch Tätigkeiten über der Horizontalen sowie das Heben und Tragen von schweren Lasten nicht mehr möglich seien. Entsprechend sei bei der Ermittlung des Invalideneinkommens des Versicherten in medizinischer Hinsicht von dem in diesem Sinne angepassten Zumutbarkeitsprofil auszugehen. Dieser Betrachtungsweise der Vorinstanz, der sich auch der Versicherte in seiner Beschwerde anschloss, kann ohne Weiteres beigeplant werden.

3.4 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass die Suva in der Rentenverfügung vom 30. August 2019 auf der Basis des Zumutbarkeitsprofils der Ärzte

der Klinik D.____ ein Invalideneinkommen von Fr. 57'582.-- berechnet habe. Im Einspracheentscheid vom 2. Juni 2020 anerkenne sie zwar, dass es zwischenzeitlich zu zusätzlichen Einschränkungen in diesem Zumutbarkeitsprofil gekommen sei, nichtsdestotrotz verwende sie aber immer noch das gleiche Invalideneinkommen wie in der vorausgegangenen Verfügung. Dieses Vorgehen sei willkürlich, denn die Zunahme der Einschränkungen habe zur Folge, dass er nicht mehr das bisher angenommene, sondern lediglich noch ein reduzierteres Invalideneinkommen erzielen könne.

4.1 Nach Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 29 E. 1).

4.2 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 des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so sind für die Bemessung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (BGE 143 V 295 E. 2.2).

4.3 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage der LSE ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25% des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 134 V 322 E. 5.2; vgl. zum Ganzen auch BGE 126 V 75 E. 5b/bb und cc).

4.4 Im Rahmen ihrer Rentenberechnung ging die Suva - auf der Grundlage der ursprünglichen Zumutbarkeitsbeurteilung der Ärzte der Klinik D.____ vom 19. Juli 2019 - bei der Festsetzung des Invalideneinkommens von den Lohnzahlen der Tabelle TA1 ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor) der LSE 2016 aus. Auf der Basis eines Betrags von Fr. 5'340.-- (Löhne Männer, Kompetenzniveau 1, Zeile "Total") berechnete sie nach erfolgter Anpassung an die Nominallohnentwicklung bis 2019

und an die im genannten Jahr betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit ein Invalideneinkommen des Versicherten von Fr. 67'743.--. Von diesem Betrag nahm sie einen Abzug von 15% für die leidens- und unfallbedingten Einschränkungen vor, was im Ergebnis zu einem massgeblichen Invalideneinkommen von Fr. 57'582.-- führte. 4.5 Es stellt sich nach dem vorstehend Gesagten (vgl. E. 3.4 hiervor) die Frage, ob es dem Beschwerdeführer trotz der nachträglichen Anpassung des Zumutbarkeitsprofils weiterhin möglich ist, ganztägig eine leidensadaptierte, dem Kompetenzniveau 1 der LSE entsprechende Tätigkeit auszuüben und dadurch das von der Suva dem Einkommensvergleich zu Grund gelegte Invalideneinkommen von Fr. 57'582.-- zu erzielen. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist diese Frage zu bejahen. Dem Versicherten ist in diesem Zusammenhang entgegenzuhalten, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt im Kompetenzniveau 1 immer noch eine grössere Zahl von leichten bis mittelschweren Tätigkeiten beinhaltet, die auch den im angepassten Zumutbarkeitsprofil umschriebenen Einschränkungen Rechnung tragen. Zu nennen sind etwa in Wechselbelastung ausführbare Büroarbeiten oder Überwachungs-, Sortier- und Montagetätigkeiten. Im Lichte des angepassten Zumutbarkeitsprofils ebenfalls nicht zu beanstanden ist der leidensbedingte Abzug vom Tabellenlohn von 15%, den die Suva dem Versicherten im Rahmen der Rentenberechnung gewährte. Wie das Bundesgericht schon mehrfach betont hat, führt die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeiten zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nur mehr leichte Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Oktober 2017, 8C_439/2017, E. 5.5 mit Hinweisen). Soweit der Beschwerdeführer einzig mit dem Hinweis auf das eingeschränktere Zumutbarkeitsprofil eine Erhöhung des Leidensabzugs als angezeigt erachtet, kann ihm daher nicht gefolgt werden. Dazu kommt, dass er über dieses Argument hinaus keine weiteren Gründe nennt, weshalb der gewährte Abzug von 15% zu gering ausgefallen sei bzw. welche Umstände die Suva bei dessen Festsetzung gar nicht oder zu wenig berücksichtigt habe. 4.6 Aus dem Gesagten folgt, dass die im Einspracheverfahren geltend gemachten und von der Suva im angefochtenen Einspracheentscheid berücksichtigten zusätzlichen Einschränkungen im Zumutbarkeitsprofil - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - nicht "automatisch" zu einer Reduktion des auf der Basis des ursprünglichen Leistungsprofils ermittelten Invalideneinkommens und somit zu einer Erhöhung Invaliditätsgrads führen. 4.7 Zu ergänzen bleibt Folgendes: Im Zusammenhang mit seinem Rentenanspruch bestreitet der Versicherte in seiner Beschwerde - über die vorstehend behandelten Rügen hinaus - in pauschaler Form, dass er aufgrund seiner Knieverletzung noch in einem Ausmass arbeitsfähig sein soll, wie es die Suva behaupte. Ebenso erachtet er die Auffassung der Vorinstanz, wonach seine Hüftbeschwerden nicht unfallkausal sein sollen, als unzutreffend. Er unterlässt es jedoch, diese beiden Standpunkte auch nur ansatzweise zu begründen. Da sich überdies auch in den vorhandenen medizinischen Akten keine Berichte finden, die für die Stichhaltigkeit dieser beiden Einwände des Versicherten sprechen würden, kann eine weitere Auseinandersetzung mit diesen unterbleiben. 4.8 Abgesehen von den geschilderten Einwänden hat der Beschwerdeführer den Einkommensvergleich der Vorinstanz - zu Recht - nicht in Frage gestellt. Somit kann auf weitere Erörterungen hierzu verzichtet und stattdessen auf die entsprechenden Ausführungen der Suva im angefochtenen

Einspracheentscheid verwiesen werden. 4.9 Aus dem Gesagten folgt als Zwischenergebnis, dass die vorliegende Beschwerde als unbegründet abzuweisen ist, soweit sie sich gegen die Höhe der von der Vorinstanz festgesetzten Invalidenrente des Versicherten richtet.

E. 5

Zu prüfen ist als nächstes der Antrag des Beschwerdeführers, es sei ihm "eine Integritätsentschädigung von mehr als 10% auszurichten."

E. 5.1

Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Satz 1); er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Satz 2).

E. 5.2

Die Integritätsentschädigung wird laut Art. 25 Abs. 1 UVG in Form einer Kapitalleistung gewährt (Satz 1); sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Satz 2). Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3 der UVV. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet. Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und bei teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 Prozent des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2). Die medizinische Abteilung der SUVA hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet (Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der SUVA). Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für das Gericht nicht verbindlich, umso weniger als Ziff. 1 Abs. 1 des Anhangs 3 zur UVV bestimmt, der in der Skala angegebene Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes gelte im Regelfall, welcher im Einzelnen Abweichungen nach unten wie nach oben ermögliche. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichstellung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2013, 8C_826/2012, E. 2.2; BGE 124 V 29 E. 1c mit Hinweisen).

E. 5.3

Die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen obliegt den ärztlichen Sachverständigen. Dem Gericht ist es nicht möglich, die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen

selber vorzunehmen, da die Ausschöpfung des in den Tabellen offen gelassenen Bemessungsspielraums entsprechende Fachkenntnisse voraussetzt (Urteil des Bundesgerichts vom 6. März 2012, 8C_659/2012, E. 3.3 mit Hinweisen).

E. 5.4

In der Verfügung vom 30. August 2019 sprach die Suva dem Versicherten für die verbleibenden, auf das Ereignis vom 27. Mai 2017 zurückzuführenden Beeinträchtigungen im Bereich der rechten Schulter eine auf einer Integritätseinbusse von 10% beruhende Integritätsentschädigung zu. Auf die Integritätsentschädigung für die verbleibende Schädigung im Bereich des linken Knies ging die Suva in dieser Verfügung nicht ein. Sie beschränkte sich diesbezüglich auf den Hinweis, dass man darüber bereits früher mit separater Verfügung vom 11. November 2016 entschieden habe.

5.5.1 Trotz des zutreffenden Hinweises auf die frühere, unangefochten in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 11. November 2016 setzte sich die Suva in der Folge im angefochtenen Einspracheentscheid eingehend mit der Integritätsentschädigung für das linke Knie auseinander. Sie wies darauf hin, dass dem Versicherten in der genannten Verfügung für die verbleibende Schädigung im Bereich des linken Knies eine Integritätsentschädigung von 18,3% zugesprochen worden sei. An dieser Einschätzung sei festzuhalten. Nicht gefolgt werden könne insbesondere der von Dr. F.____ in der Stellungnahme vom 6. Oktober 2019 vertretene Auffassung, wonach eine Integritätsentschädigung von mindestens 30% angemessen sei. Es sei unklar, ob Dr. F.____ die massgeblichen Röntgenbilder vorgelegen hätten. Aufgrund der Röntgendiagnostik sei nämlich der Kreisarzt Dr. E.____ in seiner Beurteilung des Integritätsschadens vom 11. Oktober 2016 zu einem Wert von 20% (abzgl. 1,7% wegen intertemporalen Rechts) gekommen. Gemäss der Suva-Schadentabelle 5.2 gelte für eine femorotibiale Arthrose ein Wert von 15-30%. Aus dem Röntgenbild ergebe sich, dass nicht von einer weit fortgeschrittenen Femorotibial-Arthrose auszugehen sei. Auch die Tatsache, dass dem Versicherten im Dezember 2018 eine Knieprothese implantiert worden sei, ändere nichts an dieser Einschätzung, da auf den Zustand vor der Implantation abzustellen sei. Zudem sei auch eine Verschlechterung nicht wahrscheinlich.

5.5.2 In Anbetracht der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 11. November 2016 erscheint es mehr als fraglich, ob sich die Suva im vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid zu Recht nochmals materiell mit der dem Versicherten für die verbleibende Schädigung im linken Knie zustehenden Integritätsentschädigung befasste. Diese Frage kann letztlich jedoch offen bleiben, denn die aktuelle Beurteilung der Suva ist, sofern man eine nochmalige inhaltliche Auseinandersetzung mit der Thematik als zulässig erachtet, jedenfalls nicht zu beanstanden. Zur Begründung dieser Einschätzung kann vollumfänglich auf die vorstehend wiedergegebenen Argumente der Suva verwiesen werden. Daran vermag auch die vom Beschwerdeführer angerufene Stellungnahme von Dr. F.____ vom 6. Oktober 2019 nichts zu ändern. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass dieser - möglicherweise ohne Einsicht in die Röntgenbilder - hauptsächlich aufgrund der Tatsache, dass dem Versicherten letztlich eine Knieprothese eingesetzt werden musste, eine Integritätseinbusse von 30% als angemessen erachtete. Berücksichtigt werden darf im Weiteren, dass sich der von der Suva ermittelte Integritätsschaden von 20% im oberen Bereich der bei einer schweren Femoropatellar-Arthrose gemäss der Suva-Tabelle 5.2 "Integritätsschaden bei Arthrosen" vorgesehenen Integritätseinbusse von 10-25% liegt. Die von der Suva für das linke Knie festgesetzte Integritätseinbusse von 20% ist daher auch vor diesem Hintergrund - und in Berücksichtigung, dass dem Arzt bei der Beurteilung der Integritätseinbusse ein Ermessensspielraum zusteht -, nicht zu beanstanden.

5.6.1 Was die

Integritätsentschädigung für die verbleibenden Beeinträchtigungen im Bereich der rechten Schulter betrifft, so gehört diese unstreitig zum Anfechtungs- und Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. In seiner Beurteilung vom 9. August 2019 hielt der Suva-Kreisarzt Dr. E. ____ hierzu fest, die Schulterverletzung habe zu einer dauernden, erheblichen, aktiven und passiven Bewegungseinschränkung der rechten Schulter geführt. Basierend auf der Suva-Tabelle 1.2 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten" gelte für eine noch bis 30° über die Horizontale bewegliche Schulter ein Wert von 10%. Aufgrund des vorliegenden Bewegungsausmasses dürfe von diesem Wert ausgegangen werden. Wesentliche arthrotische Veränderungen im Bereich des rechten Schultergelenks seien nicht vorhanden. Gestützt auf diese fachärztliche Beurteilung sprach die Suva dem Versicherten in der Folge für die Beeinträchtigungen im Bereich der rechten Schulter eine Integritätsentschädigung von 10% zu. Dieser Einschätzung schloss sich im Ergebnis auch Dr. F. ____ in seiner Stellungnahme vom 6. Oktober 2019 an. Die Funktionseinschränkung der rechten Schulter entspreche, so der genannte Arzt, einer Periarthrosis humeroscapularis. Laut der massgebenden Suva-Tabelle 1.2 ergebe sich bei einer mässigen Form ein Wert von 10%, "wie ihn auch die Suva festgestellt hat." 5.6.2 Die involvierten Ärzte sind somit übereinstimmend der Auffassung, dass die Schulterproblematik rechts zu einem Integritätsschaden von 10% führt. Darauf ist ohne Weiteres abzustellen, zumal auch der Beschwerdeführer in keiner Weise begründet, inwiefern diese Beurteilung nicht richtig sein soll. Von weiteren Erörterungen hierzu kann deshalb abgesehen werden.

E. 5.7

Der Beschwerdeführer behauptet schliesslich, dass "sich der Zustand in Zukunft verschlechtern wird", was die Suva bei der Festsetzung der Integritätsentschädigung ebenfalls nicht berücksichtigt habe.

E. 5.7.1

Gemäss Art. 36 Abs. 4 UVV werden voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens angemessen berücksichtigt. Revisionen sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und 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 blosse Möglichkeit einer Verschlimmerung des Integritätsschadens genügt hingegen nicht. Diese Prognose im Sinne einer fallbezogenen medizinischen Beurteilung über die vor-aussichtliche künftige Entwicklung der Gesundheitsbeeinträchtigung ist, wie die Beurteilung der einzelnen Integritätsschäden an sich, eine Tatfrage, die der Arzt bzw. die Ärztin zu beurteilen hat (Urteile des Bundesgerichts 14. Januar 2013, 8C_244/2012, E 4.2 mit weiteren Hinweisen und vom 6. September 2010, 8C_32/2010, E. 2.6.2 mit Hinweisen).

E. 5.7.2

Vorliegend enthalten weder die kreisärztliche Beurteilung von Dr. E. ____ vom 9. August 2019 noch der Austrittsbericht der Klinik D. ____ vom 19. Juli 2019 und die Stellungnahme von Dr. F. ____ vom 6. Oktober 2019 ausreichende Hinweise auf eine voraussehbare Verschlimmerung des Integritätsschadens. Somit ist die zugesprochene Integritätsentschädigung auch in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden. Zu berücksichtigen ist sodann, dass der Beschwerdeführer auch diese Rüge in seiner Beschwerde nicht weiter

begründet und insbesondere nicht darlegt, woraus er auf die behauptete voraussichtliche Verschlimmerung des Integritätsschadens schliesst.

E. 5.8

Die Beschwerde erweist sich somit auch als unbegründet, soweit sie sich gegen die vorinstanzliche Festsetzung der Integritätsentschädigung richtet.

E. 6

Lässt die vorhandene Aktenlage nach dem Gesagten eine zuverlässige Beurteilung des massgebenden medizinischen Sachverhalts zu, so besteht schliesslich auch kein Anlass, dem in der Beschwerde vom 3. Juli 2020 gestellten Verfahrens Antrag des Versicherten zu entsprechen, wonach durch das Gericht ein medizinisches Gutachten anzuordnen sei, welches die Fragen der Arbeitsfähigkeit und des Integritätsschadens beurteilen soll. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge zu stellen, und - als Korrelat - die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhalts ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 144 II 427 E. 3.1.3, 141 I 60 E. 3.3).

E. 7

Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 2. Juni 2020 nicht zu beanstanden ist, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

E. 8

Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.