

# GR\_GERICHTE S 2023 91 vom 24. September 2024

GR Gerichte, 2024-09-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2023\\_91](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2023_91)

FR: GR\_GERICHTE S 2023 91 du 24 septembre 2024

IT: GR\_GERICHTE S 2023 91 del 24 settembre 2024

## Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1

A.\_\_\_\_\_, geboren 1988, war im Unfallzeitpunkt bei der C.\_\_\_\_ GmbH, mit Sitz in D.\_\_\_\_\_, bei welcher er einziger Gesellschafter und Geschäftsführer ist, als Kameramann angestellt und in dieser Funktion bei der B.\_\_\_\_ AG (B.\_\_\_\_) obligatorisch unfallversichert. Laut Schadenmeldung UVG vom 1. November 2019 stürzte A.\_\_\_\_\_ am 31. Oktober 2019 in Brasilien beim Gleitschirmfliegen aufgrund einer Windverwirbelung ab und prallte gegen eine Hauswand. Dabei zog er sich multiple Verletzungen an der linken Hand sowie an beiden Füßen zu. Die ersten notfallmässigen Operationen erfolgten in der Privatklinik E.\_\_\_\_\_ in Brasilien. Anfangs November 2019 wurde A.\_\_\_\_\_ in die Schweiz repatriert und im F.\_\_\_\_\_ (F.\_\_\_\_\_) weiterbehandelt. Die B.\_\_\_\_\_ anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen dieses Ereignisses und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Taggeld, Heilungskosten).

### E. 2

Es folgte ein langwieriger Heilungsverlauf, während welchem A.\_\_\_\_\_ in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Kameramann bis am 15. November 2020 zu 100 % arbeitsunfähig blieb. Nach dem ca. 5-wöchigen stationären Aufenthalt im F.\_\_\_\_\_ siedelte A.\_\_\_\_\_ am 6. Dezember 2019 bis zum 17. März 2020 nach G.\_\_\_\_\_ zur muskuloskelettalen Rehabilitation über. Dazwischen erfolgte ein Wiedereintritt in das F.\_\_\_\_\_ vom 7. Januar 2020 bis 21. Januar 2020 zur Wundkontrolle und operativen Versorgung des rechten Vorfusses. Im Anschluss an den Aufenthalt in der Rehaklinik nahm er ein vollständiges Physiotherapie- und Trainingsprogramm in H.\_\_\_\_\_ auf. Im August 2020 folgten sodann die Materialentfernungen im Handgelenk links sowie im rechten und linken Fuss.

- 3 -

### E. 3

Die Invalidenversicherung unterstützte A.\_\_\_\_\_ bei der Anpassung bzw. beim Erhalt seines Arbeitsplatzes und übernahm insbesondere die Kosten der Schuheinlagen sowie für eine deutlich leichtere Filmkamera als Massnahme der Frühintervention. In der Folge tastete sich A.\_\_\_\_\_ mit diversen Arbeitsversuchen an seine Leistungsgrenzen heran, so dass er seine Tätigkeit in der Filmproduktion schrittweise wieder aufnehmen konnte und die Arbeitsfähigkeit als Kameramann bis im August 2021 auf 80 % steigern konnte (80 % Arbeitsunfähigkeit ab 16. November 2020 bis 31. Dezember 2020, 70 % Arbeitsunfähigkeit ab 1. Januar 2021 bis 28. Februar 2021; reduziert bis Arbeitsunfähigkeit 20 % ab 1. August

2021 bis 28. Februar 2022). Mit Mitteilung vom 5. November 2021 schloss die Invalidenversicherung ihre Unterstützung zum Arbeitsplatzert halt ab.

### **E. 3.1**

Soweit das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) nichts anderes bestimmt, hat der Unfallversicherer bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten Versicherungsleistungen zu gewähren (Art. 6 Abs. 1 UVG). Die versicherte Person hat dabei unter anderem Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung; Art. 10 Abs. 1 UVG) sowie auf ein Taggeld, sofern sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (Art. 16 Abs. 1 UVG). Vorausgesetzt ist, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Gesundheitsschaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (vgl. BGE 147 V 161 E.3.1).

### **E. 3.2**

Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG entsteht ein 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 (Satz 1). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Satz 2). 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 der unfallbedingten Beschwerden noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann, mithin der medizinisch-therapeutische Endzustand noch nicht erreicht ist. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine

- 11 - Integritätsentschädigung abzuschliessen (vgl. BGE 140 V 130 E.2.2, 134 V 109 E.4.1; Urteile des Bundesgerichts 8C\_371/2020 vom 7. September 2020 E.2.2, 8C\_834/2018 vom 19. März 2019 E.3.4).

### **E. 3.3**

Nahtlos an diese Regelung schliesst sich Art. 21 Abs. 1 UVG an. Danach soll Heilbehandlung – wie die Pflegeleistungen und die Kostenvergütungen – nach Festsetzung der Rente durch den Unfallversicherer nur unter besonderen Voraussetzungen gewährt werden, so bei Berufskrankheit (lit. a), bei Rückfall oder Spätfolgen zur wesentlichen Besserung oder Bewahrung vor wesentlicher Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit (lit. b), zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit (lit. c) und zur wesentlichen Verbesserung oder zur Bewahrung vor wesentlicher Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes im Falle der Erwerbsunfähigkeit (lit. d). Im dazwischenliegenden Bereich, nämlich wenn einerseits von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG mehr erwartet werden kann und andererseits die Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG nicht erfüllt sind, hat der Unfallversicherer keine Heilbehandlung mehr zu übernehmen. An seine Stelle tritt der obligatorische Krankenpflegeversicherer (vgl. BGE 140 V 130 E.2.2, 134 V 109 E.4.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_551/2021 vom 23. März 2022 E.2.3, vgl. aber auch Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202], falls keine Invalidenrente zugesprochen wurde).

### **E. 3.4**

Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen,

- 12 - geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 4**

Ein am 18. März 2021 durchgeführtes MRI des linken Fusses zeigte eine posttraumatische USG-Arthrose. Der behandelnde Chirurg, Dr. med. I.\_\_\_\_\_, klärte A.\_\_\_\_\_ am 8. April 2021 darüber auf, dass eine USG- Arthrodese durchgeführt werden müsse, sobald sich das Beschwerdebild deutlich verschlechtere und eine limitierende, belastende Beschwerdesymptomatik dauerhaft vorliege. Er riet A.\_\_\_\_\_ herauszufinden, welche Massnahmen ihm helfen bzw. auf welche Belastungen er verzichten könne, um eine Beschwerdesymptomatik nicht zu provozieren. Nach dieser Information teilte A.\_\_\_\_\_ dem Care Manager der B.\_\_\_\_\_ am 13. April 2021 mit, er wisse nun, was ihn erwarte. Er werde den linken Fuss nun nicht mehr schonen und die Arbeitsfähigkeit jeden Monat um 10 % steigern, bis er wieder voll arbeitsfähig sein werde.

#### **E. 4.1**

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Das Gericht hat den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien abzuklären und festzustellen. Aus der Untersuchungsmaxime folgt auch das Prinzip der freien Beweiswürdigung, wonach das Gericht an keine förmlichen Beweisregeln gebunden ist (Art. 61 lit. c ATSG). Das gesamte Beweismaterial ist unvoreingenommen und sorgfältig auf dessen Stichhaltigkeit zu prüfen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste erachtet (BGE 144 V 427 E.3.2, 138 V 218 E.6; Urteile des Bundesgerichts 9C\_702/2023 vom 15. Februar 2024 E.4.4, 9C\_58/2022 vom 7. Juni 2022 E.4.1.2).

- 13 - 4.2.1. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten

begründet sind (BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts 9C\_587/2023 vom 8. April 2024 E.4.2, 9C\_529/2021 vom 26. Juli 2022 E.3.2.1, 9C\_528/2021 vom 11. Februar 2022 E.4.1). 4.2.2. Gemäss Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E.3b/ee). Soll ein Versicherungsfall 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 145 V 97 E.8.5, 142 V 58 E.5.1, 139 V 225 E.5.2, 135 V 465 E.4.4 und E.4.6 f., 125 V 351 E.3b/ee; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_562/2023 vom 29. Mai 2024 E.2.3, 8C\_434/2023

- 14 - und 8C\_436/2023 vom 10. April 2024 E.4.3, 8C\_740/2020 vom 7. April 2021 E.2.2). 4.2.3. Auch ein reines Aktengutachten ist gemäss Rechtsprechung beweiskräftig, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind; der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen, damit der Berichterstatter imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein vollständiges Bild zu verschaffen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_397/2019 vom 6. August 2019 E.4.3 m.w.H.). Dabei geht es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts, mithin rückt die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_439/2023 vom 10. Juni 2024 E.3, 8C\_527/2020 vom 2. November 2020 E.3.2, 8C\_322/2020 vom 9. Juli 2020 E.3, 8C\_780/2016 vom 24. März 2017 E.6.1, je m.w.H.). 4.2.4. In Bezug auf behandelnde Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Hausärzte, ist schliesslich zu beachten, dass sie in einem auftragsrechtlichen Verhältnis zur versicherten Person stehen. Da sie sich zudem in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, verfolgen deren Berichte nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten gemäss BGE 125 V 351 E.3a. Aus diesen Gründen und aufgrund der Erfahrungstatsache, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, wird im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte kaum je in Frage kommen. Diese Erfahrungstatsache befreit das Gericht indessen

- 15 - nicht von seiner Pflicht zu einer korrekten Beweiswürdigung, bei der auch die von der versicherten Person aufgelegten Berichte mitzubeherrschenden sind. Diese sind daraufhin zu prüfen, ob sie auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte wecken (vgl. BGE 135 V 465 E.4.5 f.; Urteile des Bundesgerichts 8C\_301/2021 vom 23. Juni 2021 E.5.2.2, 8C\_160/2012

vom 13. Juni 2012 E.3.1.2, 8C\_245/2011 vom 25. August 2011 E.5.3, 8C\_907/2009 vom 12. Februar 2010 E.1.1).

## **E. 5**

Am 22. Februar 2022 teilte die B.\_\_\_\_\_ A.\_\_\_\_\_ telefonisch mit, dass sie die gesamten medizinischen Akten mit ihrem beratenden Arzt besprochen hätten. Dieser habe u.a. angemerkt, dass die verbleibende 20 % Arbeitsunfähigkeit auch in der angestammten Tätigkeit nicht 100 % nachvollziehbar sei. Das medizinische Resultat sei so gut, dass man auch

- 4 - von einer 100 % Arbeitsfähigkeit ausgehen könnte. Zudem mache es Sinn, sich über das Zukunftsrisiko Gedanken zu machen, da die Arthrose am linken Fuss mit grosser Wahrscheinlichkeit schlechter werde. Eine Anpassung an eine weniger belastende Tätigkeit wäre deshalb sinnvoll. Die B.\_\_\_\_\_ wies A.\_\_\_\_\_ darauf hin, dass er sich nun entweder bei der Invalidenversicherung für eine Umschulung anmelden müsse oder bewusst auf die Umschulung verzichte und damit die Schadenminderungspflicht nicht wahrnehme. A.\_\_\_\_\_ erklärte, dass für ihn die Variante Umschulung aktuell nicht in Frage komme.

### **E. 5.1**

Vorliegend stellte die Beschwerdegegnerin die Kostenübernahme für die Heilbehandlung und die Taggelder per 31. August 2022 mit Verfügung vom 8. September 2022 ein (Bg-act. A110). Zur Begründung führte die Beschwerdegegnerin aus, gemäss Befunderhebung des F.\_\_\_\_\_ vom 8. April 2021 sowie den Ausführungen im Verlaufsbericht der Physiotherapie Medizinisches Zentrum H.\_\_\_\_\_ vom 11. November 2021 könne durch die weitere Heilbehandlung keine namhafte Besserung mehr erreicht werden. Die Behandlung sei im F.\_\_\_\_\_ per April 2021 abgeschlossen worden. Seitens der Physiotherapie werde nach bald 3 Jahren Behandlung lediglich noch «leichte Verbesserung» angegeben. Spätestens zum Zeitpunkt der Gewährung des rechtlichen Gehörs, Ende März 2022, sei der medizinische Endzustand damit erreicht. Entgegenkommenderweise würden die Heilungskosten sowie die Taggelder allerdings bis zum 31. August 2022 übernommen werden (Bg- act. A110).

### **E. 5.2**

Der Zeitpunkt des Fallabschlusses per Ende März 2022 ist mit Blick auf die Ausführungen im Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 8. April 2021 (Bg- act. M54) und im Bericht der Physiotherapeutin vom 11. November 2021 (Bg-act. M57) nicht zu beanstanden und wurde auch vom Beschwerdeführer zu Recht nicht beanstandet. So verlangt dieser die

- 16 - Zusprechung einer Rente sowie eine höhere Integritätsentschädigung als bisher zugesprochen, deren Anspruchsprüfung erst im Zeitpunkt des Fallabschlusses erfolgt (vgl. vorstehend Erwägung 3.2.). Ebenso war die Beschwerdegegnerin bei der vorliegenden Ausgangslage (Untergang des Taggeldanspruchs gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG) nicht verpflichtet, eine Übergangsfrist zu gewähren (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_83/2017 vom 11. Dezember 2017 E.5.3).

### **E. 5.3**

Mit dem Fallabschluss endete auch der Anspruch auf Übernahme der Kosten der Heilbehandlung (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Da der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch hat (vgl. nachstehend Erwägung 6) und auch die weiteren Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG (insbesondere Vorliegen eines Rückfalls bzw. Spätfolgen und Möglichkeit der wesentlichen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit durch weitere

Behandlung oder Behandlungsbedarf zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit) nicht erfüllt sind, besteht auch unter diesem Titel kein ausnahmsweiser Anspruch auf Vergütung der Kosten der Heilbehandlung nach Fallabschluss. Im Übrigen hat der Beschwerdeführer diesen Antrag auch in keiner Weise weiter begründet.

## **E. 6**

Nach Erlass eines Entwurfs der vorgesehenen Verfügung und Gewährung des rechtlichen Gehörs am 24. März 2022 stellte die B.\_\_\_\_\_ mit Verfügung vom

### **E. 6.1**

Nachfolgend gilt es, den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu prüfen. Vorliegend gelangte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Beurteilung des Versicherungsmediziners Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, vom 21. März 2022 (vgl. Bg-act. M87) zum Schluss, dass der Beschwerdeführer spätestens zum Zeitpunkt der medizinischen Beurteilung am 1. März 2022 in seiner angestammten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei und längerfristig gesehen auch in einer angepassten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. Bg- act. A110). Nachfolgend gilt es somit zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Beurteilung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ abgestellt hat oder ob zumindest geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit

- 17 - und Schlüssigkeit bestehen. Denn was den Beweiswert ärztlicher Beurteilungen beratender Ärzte eines Versicherungsträgers angeht, sind diese Ärzte versicherungsinternen Ärzten gleichzusetzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_434/2023 und 8C\_436/2023 vom 10. April 2024 E.4.3, 8C\_143/2021 vom 7. Juni 2021 E.2.4, 8C\_672/2020 vom 15. April 2021 E. 2.3). 6.2.1. In seiner Aktenbeurteilung vom 21. März 2022 (Bg-act. M87) hielt der versicherungsinterne Arzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit fest, aus den Angaben von Chefarzt Unfallchirurgie F.\_\_\_\_\_ anlässlich der Abschlusskontrolle vom 8. April 2021 lägen keine objektiven Befunde und/oder objektive radiologische-tomographische strukturelle Veränderungen mehr vor, die eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit noch rechtfertigen würden. Der Beschwerdeführer habe zu diesem Zeitpunkt berichtet, dass er in Bezug auf den rechten Fuss vollständig beschwerdefrei gewesen sei und in Bezug auf den linken Fuss belastungsabhängige Anlaufschmerzen bestünden, wobei diese Beschwerden für den Beschwerdeführer in seinem Alltag und Berufsleben, welches mit körperlich stark belastenden Aktivitäten verbunden sei (Bergtouren, Skitouren, Tragen einer professionellen Video/TV Kamera) nicht limitierend seien und er auch Analgetika nicht regelmässig einnehme. MR Tomographisch zeige sich am 18. März 2021 eine USG Arthrose, wobei diese gemäss Dr. med. I.\_\_\_\_\_ klinisch noch so wenig symptomatisch sei, dass eine Arthrodeese erst in den kommenden Jahren und beim Vorliegen von stark limitierenden Beschwerden erwogen werden sollte. Das linke Handgelenk werde sodann letztmals anlässlich der Konsultation vom 17. August 2020 seitens Dr. med. I.\_\_\_\_\_ erwähnt, wobei der Beschwerdeführer mit dem Verlauf hier sehr zufrieden sei und keine Beschwerden mehr bestünden. Dr. med. J.\_\_\_\_\_ kommt in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit zum Schluss, dass

- 18 - mutmasslich seit der Abschlusskontrolle vom 8. April 2021 bei Dr. med. I.\_\_\_\_\_ bzw. spätestens im Zeitpunkt der medizinischen Beurteilung am 1. März 2022 eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bestehe. Weiter führte er aus, erfahrungsgemäss sei davon auszugehen, dass es in beiden Sprunggelenken/Füssen zur Entwicklung von posttraumatischen Arthrosen kommen werde, weshalb es nach Ansicht

von Dr. J.\_\_\_\_\_ sinnvoll wäre, dass der Beschwerdeführer sich bereits jetzt mit einer Umschulung in eine vorwiegend sitzende Tätigkeit befassen und diese idealerweise auch jetzt in die Wege leiten sollte. 6.2.2. Dem Bericht des behandelnden Chirurgen, Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Chefarzt Unfall-/Allgemeinchirurgie am F.\_\_\_\_\_, vom 8. April 2021 (Bg-act. M54) ist nach einer telefonischen Konsultation mit dem Beschwerdeführer zu entnehmen, dass der rechte Fuss dem Beschwerdeführer keine Probleme mehr mache und dieser in seinem Alltag sowie im Berufsleben, wobei er hier auf ambitionierte Berg- und Skitouren angewiesen sei, so gut wie beschwerdefrei sei. In letzter Zeit mache ihm aber mehr der linke Fuss zu schaffen. Vor allem nach längeren Ruhephasen resp. am Morgen brauche es einige Minuten im Sinne einer Anlaufsymptomatik, bis er halbwegs schmerzfrei sei und es bestehe auch hier ein deutliches Schonhinken. Ebenfalls würden abendliche Schmerzen nach vermehrter Belastung auftreten. Auf eine regelmässige Analgetikaeinnahme sei er jedoch nicht angewiesen. Auch habe er diesen Winter richtig viele Skitouren durchführen können. Zusammenfassend spreche der Beschwerdeführer eher von Luxusproblemen und nicht von einer limitierenden Beschwerdesymptomatik. Dr. med. I.\_\_\_\_\_ hält in seiner Beurteilung alsdann fest, es liege zwar eine klinische Beschwerdesymptomatik vor, jedoch sei dieses Beschwerdebild für den Beschwerdeführer in seinem Alltag und Berufsleben nicht relevant limitierend. Die einzig weiterführende chirurgische Massnahme wäre die Durchführung einer USG-Arthrodese.

- 19 - Dies sei jedoch nur gerechtfertigt bei einem wirklich limitierenden Leidensdruck, welchen der Beschwerdeführer noch nicht aufweise, weshalb es für eine USG-Arthrodese noch zu früh sei. 6.3.1. Nach Auffassung des streitberufenen Gerichts erscheint die Beurteilung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 21. März 2022 (vgl. Bg-act. M87), wonach der Beschwerdeführer ab März 2022 in seiner angestammten Arbeitsfähigkeit wieder voll arbeitsfähig sei, gestützt auf die von ihm berücksichtigten medizinischen Akten, insbesondere der Beurteilung von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 8. April 2021 (vgl. Bg-act. M54), als schlüssig, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei. So geht auch der behandelnde Arzt Dr. med. I.\_\_\_\_\_ in seiner Beurteilung von einem praktisch beschwerdefreien rechten Fuss aus und erkennt zwar beim linken Fuss eine klinische Beschwerdesymptomatik, welche er aber sowohl im Alltag wie auch im Berufsleben als nicht relevant limitierend einstuft (vgl. Bg-act. M54 S. 2). Dass Dr. med. J.\_\_\_\_\_ angesichts der Beurteilung von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ von einer vollen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausging, ist damit nicht zu beanstanden. Im Übrigen wurden die Beurteilung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ in Kenntnis und unter Würdigung der Vorakten abgegeben (vgl. Bg-act. A91), wobei der Umstand, dass es sich um eine reine Aktenbeurteilung handelt, deren Beweiskraft nicht entgegensteht. So ergeben die im Recht liegenden Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status, welche Daten zudem unbestritten sind. Bei den Beurteilungen von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ ging es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts, womit die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Seine Ausführungen sind im Lichte der fachärztlichen Beurteilungen von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ und der beschwerdeführerischerseits geklagten

- 20 - Beschwerden schlüssig, nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei; es finden sich keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit. 6.3.2. Sofern der Beschwerdeführer vorbringt, eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei mit den Berichten des Hausarztes vom 5. April 2021 (Bg-act. M53) sowie dem Bericht der Physiotherapeutin

vom 11. November 2021 (Bg-act. M57) nicht vereinbar, kann dem nicht gefolgt werden. Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. K.\_\_\_\_\_, berichtete am 10. März 2021 gegenüber der Beschwerdegegnerin, dass aktuell insbesondere belastungsabhängige Beschwerden im Bereich des linken Fusses mit Schmerzen und Schwellungszustand bestünden, weshalb eine entsprechende Abklärung (bildgebend) sowie eine allenfalls traumatologisch-orthopädische Beurteilung in die Wege geleitet worden sei (vgl. Bg-act. M52). Dem vom Hausarzt alsdann in Auftrag gegebenen MRI des linken Fusses vom 18. März 2021 (vgl. Bg-act. M55) ist folgende Beurteilung zu entnehmen: Posttraumatische USG-Arthrose, akzentuiert im Bereich der posterioren Gelenkfacette mit begleitendem Knochenmarködem und nachweisbaren Narben-/Granulationsgewebe nach lateral angrenzend. Oberes Sprunggelenk regelrecht. Bei dem vom Beschwerdeführer angesprochenen Bericht des Hausarztes vom 5. April 2021 (Bg-act. M 53) handelt es sich alsdann um das Überweisungsschreiben an den Facharzt und behandelnden Arzt Dr. med. I.\_\_\_\_\_, um die vertieften Abklärungen gestützt auch auf den MRI-Befund vorzunehmen. Dem Überweisungsschreiben des Hausarztes Dr. med. K.\_\_\_\_\_ vom 5. April 2021 an Dr. med. I.\_\_\_\_\_ zwecks Aufbietung zu einer Sprechstunde ist zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer ein belastungsabhängiger Schmerz und Reizzustand im Bereich des linken USG am Meisten Mühe bereite. Der Beschwerdeführer sei durch die aktuellen belastungsabhängigen Beschwerden doch einigermaßen eingeschränkt (vgl. Bg-act. M53). Dr. med. I.\_\_\_\_\_ hält in seiner

- 21 - Beurteilung vom 8. April 2021 nach Studium des MRI Befundes des linken Fusses vom 18. März 2021 (Bg-act. M55) fest, dass sich im MR erwartungsgemäss eine USG-Arthrose mit Akzentuierung in der posterioren Gelenkfacette zeige. Ebenfalls zeige sich noch in der Stir- Frequenz ein Bone Bruise um die Gelenkfacette herum. Dies seien typische Folgeerscheinungen nach Zuzug einer Calcaneusfraktur. Die Durchführung einer USG-Arthrodeuse beurteilte Dr. med. I.\_\_\_\_\_ als noch zu früh, da noch kein wirklich limitierender Leidensdruck vorhanden sei. Es liege zwar eine klinische Beschwerdesymptomatik vor, jedoch sei dieses Beschwerdebild für den Beschwerdeführer in seinem Alltag und Berufsleben nicht relevant limitierend (vgl. Bg-act. M54). Entgegen der Ansicht des Hausarztes kommt Dr. med. I.\_\_\_\_\_ somit zum Schluss, dass die klinische Beschwerdesymptomatik am linken Fuss, insbesondere auch im Berufsalltag, nicht einschränkend sei. Da es sich bei Dr. med. I.\_\_\_\_\_ einerseits um den behandelnden und operierenden Arzt seit Überstellung des Beschwerdeführers in das F.\_\_\_\_\_ im November 2019 und andererseits um einen Facharzt handelt und der Hausarzt sich im Übrigen auch nicht zur Arbeitsfähigkeit an sich äusserte, sind die Berichte des Hausarztes nicht geeignet, die Beurteilungen von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ sowie von Dr. med. J.\_\_\_\_\_, welcher sich auf die Einschätzung von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ stützt, in Zweifel zu ziehen. 6.3.3. Auch der Bericht der behandelnden Physiotherapeutin M.\_\_\_\_\_ vom 11. November 2021 (Bg-act. M57) ist nicht geeignet, Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ hervorzurufen. Zum einen handelt es sich bei der Physiotherapeutin um keine Ärztin und zum anderen macht die Physiotherapeutin keine Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit, sondern beschreibt lediglich die Beschwerden. So ist dem Bericht vom 11. November 2021 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer über stechende Schmerzen ventral im linken Sprunggelenk mit einer Intensität

- 22 - von NRS 7-8/10 bei Berg- und Skitouren v.a. beim abwärtsgehen bzw. abwärtsfahren sowie nach langen Belastungen (ganzer Tag stehen/gehen, wie er es beruflich häufig müsse)

klage. Im Weiteren hält die Physiotherapeutin fest, der rechte Fuss sei seit Anfang der Therapie nicht mehr eingeschränkt und es würden keine Probleme mehr auftreten. Mit dem linken Fuss habe die Belastungsdauer von ein paar Stunden auf einen ganzen Tag verlängert werden können und auch sportliche Tätigkeiten seien wieder möglich. Da das Gelenk links deutlich eingeschränkt sei und nur kleine aber stetige Fortschritte gemacht werden könnten, sei die Therapie für ein weiteres halbes Jahr sinnvoll. Die Beschwerden könnten im nächsten halben Jahr mit einer weiteren stetigen Therapie nochmals deutlich reduziert werden. Ob eine vollständige Heilung möglich sei, sei bei diesem traumatischen Ereignis schwierig zu sagen (vgl. Bg-act. M57). Die von der Physiotherapeutin beschriebenen Beschwerden im linken Fuss nach langen Belastungen würdige sodann bereits Dr. med. I.\_\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 8. April 2021, wo ebenfalls bereits über abendliche Schmerzen nach vermehrter Belastung berichtet wurde (vgl. Bg-act. M54 S. 2). 6.3.4. Ebenfalls spricht auch die nach Erlass der Verfügung vom 8. September 2022 (Bg-act. A110), aber vor Erlass des Einspracheentscheids vom 23. Juni 2023 (Bg-act. A125) erfolgte Beurteilung von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2022 (Bg-act. M90) nicht gegen die Einschätzung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_. So geht aus dem besagten Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ hervor, dass der Beschwerdeführer aufgrund eines erneuten Traumas vor ca. 6 Wochen vorstellig wurde, nachdem er einen kleinen Absatz hinuntergesprungen sei und dabei ein Knacken im linken (recte wohl: rechten) Vorfuss verspürt habe. Seither habe er wieder vermehrt Schmerzen im rechten Vorfuss. Linksseitig berichtete der Beschwerdeführer über persistierende Beschwerden und

- 23 - Bewegungseinschränkungen im unteren Sprunggelenk. Diese seien in letzter Zeit auch leicht zunehmend gewesen. Die Schmerzen im rechten Fuss sind demnach auf ein erneutes Trauma und nicht den Unfall vom Oktober 2019 zurückzuführen. Zu den Beschwerden im linken Fuss kommt Dr. med. I.\_\_\_\_\_ zu keiner anderen Erkenntnis als noch in seinem Bericht vom 8. April 2021 (Bg-act. M54). So ist er nach wie vor der Ansicht, dass eine USG Arthrose linksseitig aktuell kein Thema sei und die Schmerzen weiterhin zu ertragen seien. Ebenfalls geht aus der Beurteilung auch hervor, dass der Beschwerdeführer seinen sportlichen Tätigkeiten weitestgehend nachgehen könne (vgl. Bg-act. M90). 6.4.1. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass weder der Bericht des Hausarztes vom 5. April 2021 (Bg-act. M53) noch der Bericht der Physiotherapeutin vom 11. November 2021 (Bg-act. M57) Anhaltspunkte enthalten, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 21. März 2022 (Bg-act. M87) wecken könnten (vgl. zum Beweiswert von Berichten versicherungsinterner Ärzte, zu welchen auch die beratenden Ärzte zählen, vorstehende Erwägung 4.2.2). Der Beurteilung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ (vgl. Bg-act. M87) kommt damit volle Beweiskraft zu. Da der medizinische Sachverhalt in Bezug auf die Arbeits(un)fähigkeit rechtsgenügend erstellt ist und von der Einholung eines medizinischen Gerichtsgutachtens – wie vom Beschwerdeführer beantragt – vorliegendenfalls keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten sind, kann auf zusätzliche medizinische Abklärungsmassnahmen bzw. auf das beantragte Gerichtsgutachten hinsichtlich der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C\_156/2022 vom 29. Juni 2022 E.5.2.4, 8C\_55/2022 vom 19. Mai 2022 E.7, 8C\_658/2020 vom 14. Januar

- 24 - 2021 E.7). Der entsprechende Antrag des Beschwerdeführers ist somit abzuweisen. 6.4.2. Dies führt zu einem rentenausschliessenden Einkommen, womit die

Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat. Sollte zu einem späteren Zeitpunkt doch ein chirurgisches Vorgehen (Arthrodesse des USG) zur Diskussion stehen, wäre ein entsprechender Rückfall geltend zu machen. 7. Streitig ist schliesslich die Höhe des Integritätsschadens. 7.1. Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn er durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Gemäss Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht (Satz 1). Erheblich ist er, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Art. 36 Abs. 1 Satz 2 UVV). 7.2. Für die Bemessung der Integritätsentschädigung gelten die Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV (Art. 36 Abs. 2 UVV). Darin hat der Bundesrat in einer nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet. Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Satz 1 Anhang 3 zur UVV). In Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala hat die Suva in diesem Zusammenhang weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet. Die Suva-Tabellen stellen keine Rechtssätze dar. Soweit

- 25 - sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_478/2022 vom 30. Mai 2023 E.6.1, 8C\_316/2022 und 8C\_330/2022 vom 31. Januar 2023 E.6.1.1, 8C\_734/2019 vom 23. Dezember 2019 E.2; BGE 124 V 29 E.1b). 7.3. Gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG wird die Integritätsentschädigung in Form einer Kapitalleistung gewährt (Satz 1). Diese darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen (vgl. Art. 22 Abs. 1 UVV); sie wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 Satz 2 UVG). Dabei wird die Schwere des Integritätsschadens nach dem medizinischen Befund beurteilt. Der Integritätsschaden wird abstrakt und egalitär bemessen. Er ist bei identischem medizinischem Befund für alle Versicherten gleich. Somit hängt die Bemessung des Integritätsschadens nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalls ab. Die Feststellung des Integritätsschadens ist eine Tatfrage, die ein Mediziner zu beurteilen hat (Urteile des Bundesgerichts 8C\_478/2022 vom 30. Mai 2023 E.6.1, 8C\_316/2022 und 8C\_330/2022 vom 31. Januar 2023 E.6.1.1; BGE 115 V 147 E.1, 113 V 218 E.4). Massgeblich ist die medizinisch-theoretische Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität (Urteile des Bundesgerichts 8C\_756/2019 vom 11. Februar 2020 E.4.2, 8C\_812/2010 vom 2. Mai 2011 E.6.2). Demgegenüber gehört es zur Aufgabe der rechtsanwendenden Behörde bzw. des Gerichts, die Beweise frei zu würdigen (Art. 61 lit. c ATSG) und nötigenfalls weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_1/2023 vom 6. Juli 2023 E.9.1, 8C\_300/2020 vom 2. Dezember 2020 E.4.3, 8C\_762/2019, 8C\_763/2019 vom 12. März 2020 E.6.3; BGE 140 V 193 E.3.2). Aufgabe von Verwaltung oder Gericht ist, gestützt auf die ärztliche Befunderhebung die rechtliche Beurteilung vorzunehmen, ob ein

- 26 - Integritätsschaden gegeben ist, ob die Erheblichkeitsschwelle erreicht ist und, bejahendenfalls, welches Ausmass die erhebliche Schädigung angenommen hat. Obschon sich die rechtsanwendenden Behörden an die medizinischen Angaben zu halten haben, fällt

die Beurteilung des Integritätsschadens als Grundlage des gesetzlichen Leistungsanspruchs letztlich in ihren Aufgabenbereich (Urteile des Bundesgerichts 8C\_316/2022 und 8C\_330/2022 vom 31. Januar 2023 E.6.1.3.1, 8C\_826/2012 vom 28. Mai 2013 E.2.4).

7.4.1. Fallen mehrere körperliche, geistige oder psychische Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Art. 36 Abs. 3 Satz 1 UVV). Die Gesamtentschädigung darf den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen (Art. 36 Abs. 3 Satz 2 UVV) und bereits nach dem Gesetz bezogene Entschädigungen werden prozentual angerechnet (Art. 36 Abs. 3 Satz 3 UVV). Voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden angemessen berücksichtigt (Art. 36 Abs. 4 Satz 1 UVV). Von verschiedenen Integritätsschäden ist auszugehen, wenn die Beeinträchtigungen sich medizinisch eindeutig feststellen und in ihren Auswirkungen voneinander klar unterscheiden lassen; klar unterscheidbare und sich gegenseitig nicht beeinflussende Integritätsschäden sind grundsätzlich zu addieren (Urteile des Bundesgerichts 8C\_38/2024 vom 28. Juni 2024 E.2.3.2, 8C\_300/2020 vom 2. Dezember 2020 E.4.3, 8C\_19/2017 vom 22. Mai 2017 E.4.4, 8C\_826/2012 vom 28. Mai 2013 E.3.2; BGE 116 V 156 E.3b ff.).

7.4.2. Bei der Bemessung werden in einem ersten Schritt die einzelnen Integritätsschäden gesondert beurteilt, bevor in einem zweiten Schritt die Werte der Einzelschäden addiert werden. Die den einzelnen Schädigungen entsprechenden Prozentzahlen werden auch dann

- 27 - zusammengezählt, wenn eine, mehrere oder alle davon für sich die Schwelle von 5 % nicht erreichen; die Entschädigung ist geschuldet, sobald die Summe der Prozentzahlen die Erheblichkeitsgrenze von 5 % übersteigt (zum Ganzen: Urteile des Bundesgerichts 8C\_38/2024 vom 28. Juni 2024 E.2.3.1, 8C\_316/2022 und 8C\_330/2022 vom 31. Januar 2023 E.6.1.2.1; BGE 116 V 156 E.3b; FREI, in: HÜRZELER/KIESER, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG, Bern 2018, Art. 25 Rz. 20).

7.4.3. Nach der Addition der den einzelnen Schädigungen entsprechenden Prozentzahlen ist, in einem dritten Schritt, die Summe einer Gesamtwürdigung zu unterziehen (FREI, a.a.O., Art. 25 Rz. 20). Dabei wird zum einen geprüft, ob sich die verschiedenen Beeinträchtigungen überlagern – was zu einer Reduktion führt – oder gegenseitig verstärken, sodass der Gesamtschaden zu erhöhen ist (FREI, a.a.O., Art. 25 Rz. 20). Bei sich gegenseitig nicht beeinflussenden bzw. klar unterscheidbaren Integritätsschäden bleibt es grundsätzlich bei der Addition (Urteile des Bundesgerichts 8C\_300/2020 vom 2. Dezember 2020 E.4.3, 8C\_19/2017 vom 22. Mai 2017 E.4.4, 8C\_826/2012 vom 28. Mai 2013 E.3.2, 8C\_794/2010 vom 9. Dezember 2010 E.3.3; FREI, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und Art. 25 UVG, Diss. Fribourg 1998, S. 45 f.). Zum anderen wird mit einem Quervergleich zu Positionen der Skala von Anhang 3 der UVV beurteilt, ob das Ergebnis gerecht und verhältnismässig ist (Urteile des Bundesgerichts 8C\_38/2024 vom 28. Juni 2024 E.2.3.2 m.w.H., 8C\_389/2009 vom 7. April 2010 E.5.3 sowie FREI, a.a.O., Art. 25 Rz. 20).

Korrekturen im Rahmen des Quervergleichs sind zurückhaltend vorzunehmen, da sonst die Gefahr besteht, dass die einzelnen Schäden nicht mehr angemessen entschädigt werden; jedenfalls sind solche Korrekturen nachvollziehbar und überzeugend zu

- 28 - begründen (FREI, a.a.O., Art. 25 Rz. 20 in fine mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 8C\_794/2010 vom 9. Dezember 2010 E.3.3).

7.5.1. Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Einbusse von insgesamt 35 % (20 % für den Fuss rechts und 15 % für den Fuss links) zu und stellte hierfür vollumfänglich auf die Beurteilungen des versicherungsinternen

Arztes Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 21. März 2022 (Bg-act. M87) und vom 6. September 2022 (Bg-act. M89) ab. 7.5.2. Der Beschwerdeführer beantragt die Einholung eines medizinischen Gerichtsgutachtens zur Frage des Integritätsschadens. Diesen Antrag begründet er in erster Linie damit, dass Dr. med. J. \_\_\_\_\_ in seiner ersten Beurteilung vom 21. März 2022 (Bg-act. M87) die Arthrose am Grosszehengrundgelenk nicht berücksichtigt habe. Erst nachdem Dr. med. J. \_\_\_\_\_ mit dem vom Beschwerdeführer eingeholten Parteigutachten von Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Facharzt Chirurgie und Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom 30. Mai 2022 (Bg-act. A102) konfrontiert worden sei, habe Dr. med. J. \_\_\_\_\_ seine frühere Beurteilung korrigiert und in seiner Einschätzung vom 6. September 2022 (Bg-act. M89) die von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ erwähnte Arthrose am Grosszehengrundgelenk mitberücksichtigt. Es sei damit evident, dass die ursprüngliche Beurteilung von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ nicht zweifelsfrei gewesen sei, weshalb die Beschwerdegegnerin rechtsprechungsgemäss nicht einen weiteren Bericht bei Dr. med. J. \_\_\_\_\_ hätte einholen dürfen, sondern ein Gutachten in Auftrag hätte geben müssen.

7.6.1. Dr. med. J. \_\_\_\_\_ hält in seiner Beurteilung vom 21. März 2022 (Bg-act. M87) fest, das linke Handgelenk funktioniere einwandfrei und verursache keine Beschwerden, weshalb hier eine Integritätsentschädigung nicht

- 29 - gerechtfertigt sei. Im Bereich des USG links zeige sich nach kompletter Metallentfernung eine beginnende Arthrose, die posteriore Gelenkfacette betreffend. Gemäss SUVA Tabelle 5 sei eine Integritätsentschädigung von

## **E. 8**

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 28. August 2023 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Er beantragte, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und es sei ein medizinisches Gerichtsgutachten zu erstellen und alsdann neu über den Rentenanspruch, den Anspruch auf Integritätsentschädigung und den Anspruch auf Vergütung der Heilungskosten zu entscheiden. Zur Begründung führte der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, die versicherungsinterne ärztliche Aktenbeurteilung von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ sei nicht umfassend und schlüssig, weshalb der Sachverhalt mittels Gutachten hätte abgeklärt werden müssen. Dr. med. J. \_\_\_\_\_ habe zwar Stellung zum Bericht von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 8. April 2021 genommen, hingegen nicht zum physiotherapeutischen Bericht vom 11. November 2021 und auch nicht zu demjenigen des Hausarztes Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 5. April 2021. Mit diesen Berichten sei eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nicht vereinbar. Die Divergenz in den Befunden habe Dr. med. J. \_\_\_\_\_ nicht erklärt. Eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei auch nicht mit dem Umstand vereinbar, wonach der Beschwerdeführer pro Woche einen Tag Pause einlegen müsse. Die Beurteilung von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vermöge auch in Bezug auf die Bemessung des Integritätsschadens nicht zu überzeugen. So habe dieser seine frühere Beurteilung des Integritätsschadens nach Konfrontation mit dem Gutachten von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ korrigiert, da er die von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ erwähnte Arthrose im Grosszehengrundgelenk

- 6 - damals nicht berücksichtigt gehabt habe. Damit sei der erste Bericht von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ nicht zweifelsfrei gewesen. Bei dieser Beweislage dürfe die Versicherung gemäss Rechtsprechung nicht einen weiteren Bericht bei Dr. med. J. \_\_\_\_\_ einholen, sondern hätte ein Gutachten in Auftrag geben müssen. Ungeachtet dessen vermöge die Stellungnahme von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ zum Gutachten von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ auch inhaltlich nicht zu

überzeugen. So sei es nicht sachlogisch, dass Dr. med. J. \_\_\_\_\_ im Vergleich zu seiner ersten Beurteilung einen neuen Gesundheitsschaden (Schaden am Grosszehengrundgelenk) miteinbeziehe, im Ergebnis aber auf denselben Gesamtschaden von 20 % komme. Dr. med. J. \_\_\_\_\_ unterlasse, die einzelnen trennbaren Gesundheitsschäden rechtskonform zu addieren, sondern stelle auf einen im vorliegenden Fall nicht statthaften Quervergleich mit der Amputation des Fusses im Chopart-Gelenk ab. Ausserdem berücksichtige Dr. med. J. \_\_\_\_\_ die individuell-konkreten funktionellen Auswirkungen des Gesundheitsschadens, statt den Integritätsschaden rechtsprechungsgemäss generell-abstrakt zu bemessen. Da die Beurteilungen von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ für die Anspruchsbemessung nicht herangezogen werden könnten und einzig der Sachverhalt aus medizinischer Sicht nochmals zu prüfen sei, sei ein Gerichtsgutachten einzuholen. Hinsichtlich des Einkommensvergleichs führte der Beschwerdeführer aus, basierend auf dem Auszug des individuellen Kontos sowie dem Jahregewinn habe er folgende Einkommen erzielt: CHF 70'315.03 (2015), CHF 92'932.32 (2016), CHF 94'969.64 (2017) und CHF 84'739.63 (2018). Da das Geschäft noch in der Aufbauphase gesteckt habe, wäre mit einer weiteren Steigerung zu rechnen gewesen. Demgemäss hätte der Beschwerdeführer im Jahr des Rentenbeginns mindestens CHF 100'000.-- verdienen können. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könnte der Beschwerdeführer ohne Umschulung CHF 65'683.48 (TA1, Kompetenzniveau 1, umgerechnet auf 41.7 Wochenstunden und 12 Monate, NLE -0.2 % im 2021) erzielen.

- 7 - Demzufolge resultiere ein Invaliditätsgrad von 34.31 %. Selbst wenn beim Valideneinkommen das Durchschnittseinkommen der letzten drei Jahre vor dem Unfall herangezogen würde, ergäbe dies einen Invaliditätsgrad von 27.73 %.

## **E. 9**

In ihrer Vernehmlassung vom 5. Oktober 2023 beantragte die B. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, es sei nachvollziehbar und widerspruchsfrei, dass Dr. med. J. \_\_\_\_\_ gestützt auf die Berichte von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 8. April 2021 bzw. 6. Dezember 2022 und der Physiotherapeutin vom 11. November 2021 ab 1. März 2022 von einer vollen Arbeitsfähigkeit als Kameramann selbst bei ambitionierten Berg- und Skitouren ausgegangen sei. Zur Einholung eines medizinischen Gutachtens bestehe deshalb keine Veranlassung. Dies führe aktuell und bis auf Weiteres zu einem rentenausschliessenden Einkommen. Da erfahrungsgemäss davon auszugehen sei, dass es in beiden Sprunggelenken/Füssen zur Entwicklung von posttraumatischen Arthrosen kommen werde, hätten sämtliche beurteilenden und behandelnden Ärzte der Invalidenversicherung und der Beschwerdegegnerin bereits jetzt eine Umschulung empfohlen. Der Beschwerdeführer habe sich bis heute geweigert, eine Umschulung in eine weniger belastende Tätigkeit zu absolvieren. Der Beschwerdeführer vermöge aktuell ohne Umschulung bzw. mit ihm zumutbaren Anpassungen seiner Tätigkeit und langfristig mit einer von ihm in Verletzung seiner Schadenminderungspflicht abgelehnten hypothetischen Umschulung ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Somit bestehe kein Rentenanspruch. Der im Rechtsbegehren geltend gemachte Anspruch auf Vergütung der Heilungskosten sei in der Beschwerde gänzlich unbegründet geblieben. Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG seien die Taggeld- und Heilungskosten korrekt eingestellt worden. In Bezug auf

- 8 - den Integritätsschaden führte die Beschwerdegegnerin aus, die Beurteilung von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vermöge keinerlei Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ zu erwecken. So berücksichtige Dr. med. L. \_\_\_\_\_ die bildgebend ausgewiesene Tatsache

nicht, dass die Lisfranc-Arthrodesse bloss partiell sei. Zudem kumuliere er die Integritätsschäden ohne Berücksichtigung von deren Auswirkungen und ohne Quervergleiche mit ähnlichen Unfallfolgen und anderen Listenpositionen. Das Ergebnis der Beurteilung von Dr. med. L.\_\_\_\_\_, wonach eine 30 %ige Integritätseinbusse bestehe, würde gemäss SUVA Tabelle 4 der Integritätseinbusse für den Verlust eines ganzen Fusses entsprechen. Da der Beschwerdeführer anerkanntermassen keinerlei Probleme mehr habe mit dem rechten Fuss, würde die beantragte Integritätsentschädigung von 30 % einem Quervergleich nicht standhalten. Ferner brachte die Beschwerdegegnerin vor, der Invaliditätsgrad betrage kurz-, mittel- und langfristig 0 %. Der Beschwerdeführer sei weiterhin in der Lage, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Das Valideneinkommen betrage nicht CHF 100'000.-- oder CHF 90'880.53, sondern deutlich weniger. Das Invalideneinkommen sei nicht bloss mit CHF 65'683.48, sondern deutlich höher zu beziffern.

### **E. 9.1**

Gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist; sieht das Einzelgesetz keine Kostenpflicht bei solchen Streitigkeiten vor, so kann das Gericht einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, Gerichtskosten auferlegen. Das UVG enthält keine entsprechende Kostenregelung; folglich ist das Beschwerdeverfahren kostenlos. Vorliegend besteht kein Grund, von dieser Regelung abzuweichen.

### **E. 9.2**

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung, HV; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie (üblichen) Stundenansatz ausgeht. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte trotz Aufforderung vom 5. Dezember 2023 keine Honorarnote ein, womit der Parteikostenersatz ermessensweise festzulegen ist.

### **E. 9.3**

Der Beschwerdeführer obsiegt in Bezug auf die Integritätsentschädigung, unterliegt hingegen in Bezug auf die Invalidenrente und den Anspruch auf Vergütung der Heilungskosten. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass sich die spezifischen Ausführungen zur Integritätsentschädigung auf knapp die Hälfte der Beschwerdeschrift erstrecken und dass der Replik

- 34 - des Beschwerdeführers keine Ausführungen zum Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zu entnehmen sind, rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer eine pauschale Prozessentschädigung von CHF 1'500.-- (inklusive Spesen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. III. Demnach erkennt das Gericht:

### **E. 10**

In der Replik vom 13. November 2023 sowie der Duplik vom 1. Dezember 2023 vertieften die Parteien im Wesentlichen ihre bisher vorgetragenen Standpunkte. Der

Beschwerdeführer betonte in der Replik insbesondere, dass ihm nicht nur die Bergtouren zu schaffen machten, sondern auch die nach aussen körperlich eher unscheinbaren Arbeiten auf ebenem Gelände wie z.B. der Dreh von Hockey-Matches oder Snowboard-Events. Die Beschwerdegegnerin wiederum duplizierte, indem sie insbesondere betonte, der Beschwerdeführer verletze seine Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht, indem er sich nicht ernsthaft mit ärztlich

- 9 - empfohlenen Umschulungsmöglichkeiten auseinandersetze und keine konkrete Umschulung/Weiterbildung angehe. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften und auf den angefochtenen Einspracheentscheid sowie auf die im Recht liegenden Beweismittel wird, soweit rechtserheblich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 23. Juni 2023 (Beilage des Beschwerdeführers [Bf-act.] 2; Beilage der Beschwerdegegnerin [Bg-act.] A125). Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen einen Einspracheentscheid innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung Beschwerde an das Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in welchem die versicherte Person im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Der Beschwerdeführer wohnt im Kanton Graubünden, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden gegeben ist. Dessen sachliche Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Als formeller und materieller Adressat des angefochtenen Einspracheentscheids ist er davon überdies berührt und er weist ein schutzwürdiges Interesse an dessen Überprüfung auf (vgl. Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten (vgl. Art. 60 und 61 ATSG).

- 10 - 2. Zwischen den Parteien umstritten und vorliegend primär zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente ab dem 1. September 2022 sowie eine höhere Integritätsentschädigung als bereits zugesprochen.

## **E. 15**

% gerechtfertigt, was dem oberen Grenzwert einer mässigen und unteren Grenzwert einer schweren Arthrose entspreche und auch eine zukünftige Arthrodesen abdecke, welche mit 15 % abgegolten werde. Im rechten Fuss sei aufgrund der Verletzungen hauptsächlich auf Höhe des Chopart- und Lisfranc-Gelenkes von der Entwicklung einer posttraumatischen Arthrose auszugehen, die eine Integritätsentschädigung von jeweils 10 % gemäss SUVA Tabelle 5 rechtfertige, was in der Summe eine Integritätsentschädigung von 20 % ergebe. 7.6.2. Dr. med. L.\_\_\_\_\_ schloss sich in seiner Einschätzung vom 30. Mai 2022 (Bg-act. A102) den Ausführungen von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ in Bezug auf den Integritätsschaden am linken Handgelenk und linken Fuss an. Was den rechten Fuss anbelangt, stimmt er mit der Einschätzung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ in Bezug auf den Schaden von 10 % am Chopard-Gelenk überein. Demgegenüber geht er mit der Beurteilung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ nicht einig, was das Lisfranc-Gelenk betrifft. So hält Dr. med. L.\_\_\_\_\_ fest, ein Grossteil des Lisfranc-Gelenks sei und bleibe nach operativer Fusion resp. definitiven Arthrodesen versteift. Der daraus resultierende Integritätsschaden solle daher entsprechend der Arthrodesen mit 15 % bemessen werden. Zusätzlich zu Dr. med. J.\_\_\_\_\_ stellt Dr. med. L.\_\_\_\_\_ noch den Befund einer Grosszehen-Grundgelenks-Arthrose fest und führt

diesbezüglich aus, aufgrund der erhobenen Befunde mit kompletter Aufhebung des Gelenkspaltes sowie praktisch vollständig aufgehobener Grundgelenks-Beweglichkeit könne die posttraumatische Grosszehen- Grundgelenks-Arthrose als schwer eingestuft werden, was einem Integritätsschaden von 5 % entspreche. Kumulativ kommt Dr. med.

- 30 - L.\_\_\_\_\_ dementsprechend auf einen Integritätsschaden von 40 % bzw. bei einer zukünftigen Arthrodeese des linken USG von 45 %. 7.6.3. Gestützt auf diese medizinischen Beurteilungen geht hervor, dass Dr. med. J.\_\_\_\_\_ die Grosszehen-Grundgelenks-Arthrose bei seiner Beurteilung vom 21. März 2022 (Bg-act. M87) nicht berücksichtigt hat. Dr. med. J.\_\_\_\_\_ gesteht dies in seiner Beurteilung vom 6. September 2022 (Bg-act. M89) auch selber ein, indem er ausführt, die medizinischen Einwände von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ würden ausschliesslich den rechten Fuss betreffen und seien teilweise korrekt. So bestehe im Grosszehengrundgelenk eine posttraumatische Arthrose und eine Integritätsentschädigung sei nachvollziehbar. Damit geht eindeutig hervor, dass die Beurteilung von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 21. März 2022 (Bg-act. M87) in Bezug auf den Integritätsschaden ungenügend und nicht zuverlässig ist. Bei dieser Ausgangslage hätte die Beschwerdegegnerin nach den Vorgaben der Rechtsprechung wegen der bereits genügenden geringen Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung nicht erneut eine versicherungsinterne Beurteilung einholen dürfen, sondern vielmehr ein externes medizinisches Gutachten einholen müssen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_410/2022 vom 23. Dezember 2022 E.4.3; 8C\_800/2011 vom 31. Januar 2012 E.3.3; Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich UV.2023.00085 vom 18. März 2024 E.4.5). Vorliegend kann auch nicht vollumfänglich auf die Beurteilung von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ (Bg-act. A102) abgestellt werden. Dies zumal Dr. med. J.\_\_\_\_\_ in seiner diesbezüglichen Stellungnahme vom 6. September 2022 (Bg-act. M89) in Bezug auf den von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ festgehaltenen Integritätsschaden am Lisfranc-Gelenk ebenfalls (nicht völlig haltlose) Einwände äussert, wonach die Lisfranc-Arthrose nur partiell sei und der 1. und 5. Strahl, welche für die Beweglichkeit in diesem Bereich hauptverantwortlich seien, nicht arthrodesiert seien. Dies entspreche einer

- 31 - 60 % Arthrodesierung im Lisfranc-Gelenk, was einer Integritätsentschädigung von 9 % entspreche. Im Übrigen erachtet Dr. med. J.\_\_\_\_\_ eine Integritätsentschädigung von 30 % alleine für den rechten Fuss in medizinischer Hinsicht als nicht nachvollziehbar. Zur Begründung führt er aus, dem Beschwerdeführer sei eine Amputation auf Höhe des Chopartgelenkes erspart geblieben. Letztere würde eine Integritätsentschädigung von 20 % begründen. Hinzu komme, dass der Beschwerdeführer anlässlich der letzten fachärztlich-traumatologischen Beurteilung anamnestisch gesagt habe: «Vor allem der initial sehr schwer verletzte rechte Fuss macht ihm absolut keine Probleme und er ist in seinem Alltag sowie im Berufsleben, wobei er hier auf ambitionierte Berg- und Skitouren angewiesen ist, so gut wie beschwerdefrei.». 7.7.1. Nach dem Ausgeführten hat die Beschwerdegegnerin damit den medizinischen Sachverhalt in Bezug auf die Integritätsentschädigung nur ungenügend bzw. unvollständig abgeklärt, da sie es unterlassen hat, ergänzende Abklärungen vorzunehmen und ein externes Gutachten diesbezüglich einzuholen, nachdem die Beurteilung von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ vom 30. Mai 2022 (vgl. Bg-act. A102) offenbarte, dass Dr. med. J.\_\_\_\_\_ nicht sämtliche für die Integritätsentschädigung relevanten Befunde berücksichtigt hatte. 7.7.2. Der Beschwerdeführer beantragt die Einholung eines Gerichtsgutachtens betreffend den Integritätsschaden und wehrt sich gegen eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin mit

der Begründung, dass keine neuen Sachverhaltsabklärungen gemacht werden müssten, sondern nur auf Basis der Akten und Exploration des Beschwerdeführers der Sachverhalt aus medizinischer Sicht nochmals zu prüfen sei (vgl. Beschwerde Rz. 32). Diese Argumentation überzeugt nicht. Einerseits führt der Beschwerdeführer aus, es seien keine neuen Sachverhaltsabklärungen nötig, obwohl er im Einspracheverfahren in

- 32 - seiner Einsprache vom 10. Oktober 2022 im Hauptantrag explizit verlangte, den Sachverhalt [Hervorhebung durch Gericht] mittels Gutachten abzuklären (vgl. Bg-act. A116). Andererseits verlangt der Beschwerdeführer ein Gerichtsgutachten, welches keine Rechts-, sondern eine medizinische Sachverhaltsfrage betrifft. So ist die Feststellung des Integritätsschadens eine Tatfrage, für welche die Mediziner zuständig sind. Die Beweiswürdigung und Festlegung der Integritätsentschädigung hernach ist Sache der Rechtsanwender (Verwaltung, Gericht) (vgl. vorstehend Erwägung 7.3). Vorliegend ist der medizinische Sachverhalt (Ausmass des Integritätsschadens bezüglich des rechten Fusses [20-30 %]) noch nicht rechtsgenügend erstellt. Es ist in erster Linie Aufgabe des Unfallversicherers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen (Art. 43 Abs. 1 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 368 E. 5; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_62/2023 vom 16. August 2023 E.6.2 m.H.a. 8C\_51/2023 vom 15. Juni 2023 E.8.2 mit Hinweis; vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich UV.2023.00085 vom 18. März 2024 E.4.5). Folglich sind ergänzende Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin und nicht das Gericht vorzunehmen und es haben die notwendigen Aktenergänzungen mittels Einholung eines externen Gutachtens im Sinne von Art. 44 ATSG hinsichtlich der Integritätsentschädigung und hiernach eine neue Entscheidung über diesen Anspruch des Beschwerdeführers zu erfolgen. 8. Zusammenfassend ist die Beschwerde in Bezug auf den fehlenden Anspruch auf eine Invalidenrente sowie in Bezug auf die Einstellung der Heilkosten abzuweisen. In Bezug auf den Anspruch auf eine höhere Integritätsentschädigung ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 23. Juni 2023 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die

- 33 - erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen trifft und hernach über den Anspruch neu verfügt.

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