

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/46 vom 23. September 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-09-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2024_46

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/46 du 23 septembre 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/46 del 23 settembre 2025

Regeste

Art. 6 und 8 ATSG; Art. 6 Abs. 1, 18 und 19 Abs. 1 UVG. Der Fallabschluss durch den Unfallversicherer bedingt laut Bundesgericht lediglich, dass von weiteren medizinischen Massnahmen keine erhebliche Verbesserung mehr erwartet werden kann, nicht aber, dass eine ärztliche Behandlung nicht länger erforderlich ist. Bei der Berechnung des Validen- und Invalideneinkommens einer versicherten Person im Stundenlohn kann sowohl auf die jährliche Bruttoarbeitszeit als auch auf die jährliche Nettoarbeitszeit abgestellt werden. Zu beachten ist jedoch, dass beide Einkommen gleich zu berechnen sind. Im vorliegenden Fall rechtfertigt sich aufgrund der aktuellen tatsächlichen Anstellungsverhältnisse die Anwendung der Nettomethode, da auch innerhalb der anzuwendenden Methode mit gleich errechneten Beträgen zu rechnen ist und die Rundungsmethode der Arbeitgeberin dies vorliegend gebietet. Es resultiert ein Invaliditätsgrad von 10 %. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. September 2025, UV 2024/46).

Erwägungen

E. 1

Der Beschwerdeführer beantragt die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 24. Mai 2024 sowie der diesem zugrundeliegenden Verfügung vom 7. Juni 2023. Diesbezüglich ist zu beachten, dass sich die Beschwerde nicht gegen jene Verfügung, sondern nur gegen den Einspracheentscheid richten kann (vgl. Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Da sich der Beschwerdeschrift eindeutig entnehmen lässt, dass sich die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 24. Mai 2024 richtet, ist der auf die Aufhebung der Verfügung vom 7. Juni 2023 lautende Antrag nicht wörtlich, sondern sinngemäss als auf die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 24. Mai 2024 abzielend zu verstehen. Anfechtungsgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet demnach nur der Einspracheentscheid vom 24. Mai 2024. Dieser beurteilt den Abschluss des Falls bzw. die Einstellung der vorübergehenden Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeldleistungen), den Anspruch auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung. Da die Höhe der zugesprochenen Integritätsentschädigung vorliegend unangefochten blieb, ist diese in formelle Rechtskraft erwachsen (vgl. BGE 144 V 354 E. 4.3). Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet nur noch die Einstellung der vorübergehenden Leistungen per 31. März 2023.

E. 2

UV 2024/46 7/19

E. 2.1

Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

E. 2.2

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Sie hat zudem Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG). Die vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung, Taggeldleistungen) sind einzustellen und der Anspruch auf eine Invalidenrente zu prüfen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind und von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG; sogenannter Fallabschluss [BGE 134 V 109 E. 4.1]). Der Fallabschluss bezeichnet den Zeitpunkt, in dem die «medizinisch instabile Schadensphase» abgeschlossen wird (vgl. PHILIPP GEERTSEN, N 5 ff. zu Art. 19, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin.

E. 2.3

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, 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).

E. 2.4

Der Invaliditätsgrad ist grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen kann (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

E. 2.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind 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 dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage UV 2024/46 8/19

für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 133 E. 2 und 114 V 310 E. 3c).

E. 2.6

Gemäss Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Die nach Art. 61 lit. c ATSG vom kantonalen Gericht zu beachtende Untersuchungspflicht entspricht derjenigen von Art. 43 Abs. 1 ATSG (MIRIAM LENDFERS, N 87 zu Art. 61, in: Ueli Kieser/Matthias Kradolfer/Miriam Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, 5. Aufl. 2024 [nachfolgend zitiert: Kommentar ATSG]). Im Sozialversicherungsrecht herrscht somit der Untersuchungsgrundsatz. Eine Tatsache darf dann als bewiesen angenommen werden, wenn die zuständige Verwaltungsbehörde bzw. das Gericht von ihrem Bestehen überzeugt ist. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Die Richterinnen und die Richter haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 218 E. 6; THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N 58).

E. 2.7

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 ATSG [Urteil des Bundesgerichts vom 1. September 2021, 9C_549/2020, E. 3.1; Kommentar ATSG-WIEDERKEHR, N 64 zu Art. 43] bzw. Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen). Auch Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen Ärzten und Ärztinnen einholen, können beweistauglich sein. An die Beweiswürdigung der Beurteilungen dieser Ärzte und Ärztinnen sind indes strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 UV 2024/46 9/19

mit Hinweis; bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen abschliessen. Diesfalls besteht kein Anspruch auf Beizug eines versicherungsexternen medizinischen Gutachtens (BGE 135 V 465 und 122 V 157).

E. 3

Mit vorliegender Beschwerde macht der Beschwerdeführer geltend, die Beschwerdegegnerin habe den Anspruch auf Ausrichtung von Taggeldzahlungen für die Zeit vom 1. April bis zum 16. Mai 2023 sowie den Anspruch auf eine Teilinvalidenrente zu Unrecht abgelehnt. Er beanstandet dabei einerseits den Zeitpunkt des Fallabschlusses, andererseits die Berechnung des Invaliditätsgrads.

E. 4.1

Gestützt auf die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. F.____ vom 20. März 2023 (Suva- act. 167-2 f.) kündigte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer am 24. März 2023 den Fallabschluss per 31. März 2023 an, da weitere Behandlungen keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr bewirken könnten. Wie von Dr. F.____ empfohlen, erklärte sie sich jedoch bereit, die Kosten für die laufende schmerztherapeutische Begleitbehandlung zu übernehmen (Suva- act. 181). Diesen Entscheid bestätigte sie mit Verfügung vom 7. Juni 2023 (Suva-act. 211) und mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 24. Mai 2024 (Suva-act. 228).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer hingegen ist der Ansicht, der Fallabschluss hätte frühestens per 16. Mai 2023 erfolgen dürfen. Die Beschwerdegegnerin habe damit auch für die Zeit vom 1. April bis und mit 16. Mai 2023 Taggeldleistungen zu erbringen. Denn bis zum 13. März 2023 sei einzig eine Sitzung der vom Schmerzzentrum des KSSG vorgeschlagenen psychosomatischen Behandlung in der Klinik L.____ (Suva-act. 157-5) erfolgt (vgl. Suva-act. 162-2). Die zweite Sitzung sei im Zeitpunkt der Verfügung noch ausstanden und für die zweite Märzhälfte geplant gewesen (act. G1 Ziff. 12). Die Beschwerdegegnerin habe es zudem unterlassen, bei der Schmerzklinik N.____, an welche Dr. G.____ den Beschwerdeführer am 16. März 2023 überwiesen habe (act. G10 Ziff. 6; vgl. dazu Suva-act. 165- 3), einen Arztbericht einzuholen. Die Festlegung des Endzustandes per 31. März 2023 erscheine daher «gewillkürt». So habe auch Dr. F.____ in seinem vorangegangenen Bericht vom 16. Januar 2023 (Suva- act. 159) empfohlen, die weiterführende Behandlung abzuwarten. Da die Beschwerdegegnerin auf die Einholung eines Berichts der Schmerzklinik N.____ verzichtet habe, sei nicht aktenkundig, ob die Therapie zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes führe bzw. geführt habe. Immerhin könne jedoch festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer ab dem 17. Mai 2023 eine berufliche Tätigkeit UV 2024/46 10/19

wieder aufnehmen können, was zumindest für die Wirksamkeit der Therapien (einschliesslich Physiotherapie) spreche (act. G1 Ziff. 14).

E. 4.3.1

Da vorliegend keine Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung zur Diskussion stehen (vgl. Suva-act. 201-1), beurteilt sich die Rechtmässigkeit des Fallabschlusses gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG alleine danach, ob von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung über den 31. März 2023 hinaus noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden konnte (vgl. vorstehende E. 2.2), was von der Beschwerdegegnerin bestritten wird.

E. 4.3.2

Was unter einer «namhaften Besserung des Gesundheitszustandes» (Art. 19 Abs. 1 UVG) zu verstehen ist, umschreibt das Gesetz nicht näher. Aus der Konzeption der sozialen

Unfallversicherung, nämlich daraus, dass diese auf erwerbstätige Personen ausgerichtet ist, hat das Bundesgericht abgeleitet, dass sich die Frage nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, beantwortet. Die Verwendung des Begriffes «namhaft» verdeutliche, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen müsse. Unbedeutende Verbesserungen genügten nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 mit Hinweisen). Nicht von einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes gesprochen werden könne daher, wenn eine therapeutische Massnahme mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nur die sich aus einem stationären Gesundheitszustand ergebenden Beschwerden für eine begrenzte Zeit zu lindern vermöge (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 20. Mai 2005, U 244/04, E. 3.1 [= RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388 E. 3.1]; Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2008, 8C_239/2007, E. 6.2). Der Fallabschluss durch den Unfallversicherer bedingt laut Bundesgericht lediglich, dass von weiteren medizinischen Massnahmen keine erhebliche Verbesserung mehr erwartet werden kann, nicht aber, dass eine ärztliche Behandlung nicht länger erforderlich ist (Urteile des Bundesgerichts vom 4. April 2013, 8C_729/2012, E. 5.2, vom 21. Dezember 2012, 8C_727/2012, E. 3.2.2, vom 5. November 2010, 8C_585/2010, E. 8, und vom 4. November 2008, 8C_467/2008, E. 5.2.2.2; ALFRED MAURER, Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. 1989, S. 274). Für die Bejahung eines medizinischen Endzustands wird damit keine vollständige Schmerzfreiheit vorausgesetzt. Der Gesundheitszustand der versicherten Person ist dabei prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen (Urteil des EVG vom 20. Mai 2005, U 244/04, E. 3.1 [= RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388 E. 3.1]; vgl. auch Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen [nachfolgend: VSGR] vom 22. April 2009, UV 2008/60, E. 2.3 und 3.3).

E. 4.3.3

Bereits mit ärztlichem Zwischenbericht vom 16. Juni 2021 hielt Dr. C.____ fest, eine Chronifizierung der Schmerzen sei bei bis zu jenem Zeitpunkt ungeklärter Schmerzursache und ausbleibenden Therapieerfolgen (Physiotherapie und Infiltration) nicht auszuschliessen (Suva-act. 68- UV 2024/46 11/19

2 ff.). Schon 2021 stand folglich die Möglichkeit einer Chronifizierung der Schmerzen und damit eines medizinisch stabilen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im Raum. Der Beschwerdeführer unterzog sich darauf weiteren Behandlungen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (act. G1 Ziff. 14) untersuchte ihn sodann Dr. F.____ am 25. August 2022 persönlich (Suva-act. 145). Dr. F.____ empfahl in seinem Bericht vom 29. August 2022 zur genannten fachärztlichen Untersuchung vom 25. August 2022 das prospektive Abwarten der weiterführenden Behandlungen (zweimal wöchentliche Physiotherapie sowie die geplante schmerztherapeutische Begleitung) bis ein Jahr nach der durchgeführten Operation, d.h. bis Dezember 2022 (Suva-act. 145). Im Dezember 2022 stellte Dr. K.____ vom Schmerzzentrum des KSSG die Diagnose «[c]hronisch, belastungsabhängige Schmerzen der linken Schulter [...]» (Chronifizierungsgrad I nach dem Mainzer Stadienmodell; Suva-act. 157-2), woraufhin er dem Beschwerdeführer eine psychosomatische Behandlung in der Klinik L.____ empfahl (Suva-act. 157-5). Mit der Chronifizierung lag bereits ein stabiler Gesundheitszustand vor. Daraus ergibt sich, dass die empfohlenen therapeutischen Vorkehren nicht dazu dienten, einen stabilen Gesundheitszustand zu erreichen, sondern den bereits erreichten chronifizierten Gesundheitszustand zu erhalten. Eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes

konnte davon aber, jedenfalls ab diesem Zeitpunkt, nicht mehr erwartet werden (vgl. ähnlich: Urteil des Bundesgerichts vom 4. November 2008, 8C_467/2008, E. 5.2.2.2). Zwar hatte Dr. F.____ auch wieder in seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung im Januar 2023 trotz fehlender Fortschritte empfohlen, die Wirkungen der vorgeschlagenen Medikamente, sofern sie vom Beschwerdeführer auch eingenommen würden, und die nächsten beiden schmerztherapeutischen Sitzungen abzuwarten (Suva-act. 159). Doch ist es angesichts der Ausführungen von Dr. C.____ im ärztlichen Zwischenbericht vom 10. März 2023 (keine physiotherapeutisch erzielten Verbesserungen, Unverträglichkeit des Medikaments durch den Beschwerdeführer, Bestehen eines Schmerzzustands, der sich durch kaum etwas zu beeinflussen scheinen lasse; Suva-act. 164-2 f.) einleuchtend, dass Dr. F.____ die Situation im März 2023 (vgl. Sachverhalt A.t) anders als im Januar 2023 beurteilte und sich gegen eine überwiegend wahrscheinliche namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers durch die zweite Sitzung in der Klinik L.____ aussprach. Dementsprechend erscheint auch Dr. F.____s Schluss vom 20. März 2023, dass (selbst) mit der von Dr. G.____ in die Wege geleiteten schmerztherapeutischen Behandlung aufgrund des bisherigen prolongierten Verlaufs von knapp zweieinhalb Jahren mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Besserung des unfallbedingten Zustandes erwartet werde, welche das bereits dargelegte Belastbarkeitsprofil verändern würde, nachvollziehbar (Suva-act. 167-2 f.). So hatte auch Dr. G.____ in seinem Bericht vom 17. März 2023 zur Sprechstunde vom 16. März 2023 festgehalten, dass keine Physiotherapie mehr erfolge und er der Meinung sei, orthopädischerseits seien die Möglichkeiten ausgeschöpft. Die Weiterleitung an die Klinik N.____ erfolgte entsprechend – wie die Beschwerdegegnerin darauf hingewiesen hat (Suva-act. 228-5 E. 2) und es im Untersuchungsbericht von Dr. G.____ ausdrücklich geschrieben ist – einzig auf Wunsch des Beschwerdeführers (Suva-act. UV 2024/46 12/19

165-2 f.). Spätestens ab diesem Zeitpunkt konnte daher nicht mehr mit einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG gerechnet werden.

E. 4.3.4

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers widerspricht sich Dr. F.____ nicht, wenn er keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers erwartet, jedoch die Übernahme der schmerztherapeutischen Begleitbehandlung nach Fallabschluss empfiehlt mit der Begründung, eine niederschwellige schmerztherapeutische Begleitung könne durchaus sinnvoll sein (Suva-act. 167-2 f.). Dies verdeutlicht einzig, dass von den schmerztherapeutischen Massnahmen aus medizinischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lediglich die Linderung der sich aus einem stationären Gesundheitszustand ergebenden Beschwerden erwartet werden kann. Wie erläutert (vgl. vorstehende E. 4.3.2), setzt der Fallabschluss nicht voraus, dass eine ärztliche Behandlung nicht länger erforderlich ist.

E. 4.3.5

Schliesslich ist es – wie die Beschwerdegegnerin zu Recht anführt (act. G3 Ziff. 23) – für den Zeitpunkt des Fallabschlusses unbeachtlich, wann der Beschwerdeführer sich wieder in der Lage gesehen hat, eine berufliche Tätigkeit aufzunehmen. Zudem würde das Argument, es könne frühestens per Datum der Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit, somit per 17. Mai 2023, von einem Endzustand ausgegangen werden (act. G1 Ziff. 14), einer retrospektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes gleichkommen, was jedoch, wie

bereits erwähnt (vgl. vorstehende E. 4.3.2), gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht angeht (vgl. ähnlich: Entscheid des VSGR vom 22. April 2009, UV 2008/60, E. 2.3 und 3.3).

E. 4.3.6

Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass auf die Ausführungen der Beschwerdegegnerin zum Zeitpunkt des Fallabschlusses bei psychischen Unfallfolgen (act. G3 Ziff. 14-18 und 21 f.) nicht weiter einzugehen ist, zumal selbst vom Beschwerdeführer keine psychischen Unfallfolgen geltend gemacht werden (act. G10 Ziff. 6: «...[D]ie Beschwerdegegnerin [lässt] ausser Acht, dass erst objektivierbare Befunde zur Ausrichtung von UVG-Leistungen geführt haben und dass eine Überweisung des Beschwerdeführers in die Schmerzklinik N.____ aus orthopädischer Sicht durch Dr. med. G.____ veranlasst worden ist.»), keine psychiatrischen Berichte oder Befunde aktenkundig sind und der Zeitpunkt des Fallabschlusses ohnehin einzig in Fällen, in denen die vorliegend nicht anzuwendende Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109 E. 4.3 und 6.2; in Abgrenzung zu BGE 115 V 140 E. 6c/aa) zum Zuge kommt, anders festgelegt wird.

E. 4.3.7

Aus dem Gesagten folgt, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht den Fallabschluss per 31. März 2023 vorgenommen hat. Damit ist zur Beurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung auf diesen Zeitpunkt abzustellen.

E. 5

UV 2024/46 13/19

E. 5.1

Massgebend für das im Rahmen des Einkommensvergleichs zu bestimmende Valideneinkommen (vgl. vorstehende E. 2.4) ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte, wenn sie nicht verunfallt wäre. Dabei ist in der Regel am zuletzt – d.h. grundsätzlich vor dem Beginn der unfallbedingten ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit – erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Lohn anzuknüpfen, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre; Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2015, 8C_590/2014, E. 5.1). Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar, war die versicherte Person zur Zeit des Unfalls arbeitslos oder hätte sie ihre bisherige Stelle auch ohne den Unfall in der Zeit bis zum Rentenbeginn verloren, können die Zahlen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) herangezogen werden (Urteil des Bundesgerichts vom 25. August 2017, 8C_382/2017, E. 2.3.1).

E. 5.2

Die Beschwerdegegnerin stellte für die Berechnung des Valideneinkommens auf die Angaben der Arbeitgeberin vom 1. Mai 2023 (Suva-act. 187 und 202 f.) ab und macht im angefochtenen Einspracheentscheid geltend, dass sich ein Einbezug der prozentualen Ferien- und Feiertagsvergütung nicht rechtfertige, zumal sie den Grundlohn von Fr. 39.19

mit 40.5 Wochenarbeitsstunden und in der Folge mit 52 Wochen multipliziert habe (vgl. Suva-act. 211). Aufgrund der Multiplikation mit 52 Wochen seien die Ferien und Feiertage eines ganzen Jahres bereits miteinberechnet (Suva-act. 228-6 E. 4.2). Dagegen vertritt der Beschwerdeführer die Ansicht, die Berechnung habe gestützt auf die Multiplikation des Grundlohns, zuzüglich Ferienentschädigung von 13 %, Feiertagsentschädigung von 3.22 % und 13. Monatslohn von 8.30 % auf dem Total des Grundlohns, mit rund 44.5 Wochen (52 Wochen pro Jahr, abzüglich sechs Wochen Ferien, abzüglich eineinhalb Wochen Feiertage) zu erfolgen (act. G1 Ziff. 17). Entscheidend sei sodann, dass die Arbeitgeberin in ihren Einsatzverträgen jeweils mit ganzen Frankenbeträgen operiert habe, weshalb – sofern beim Invalideneinkommen auf den Einsatzvertrag abgestellt werde – das Valideneinkommen nicht rein rechnerisch gestützt auf die Angaben der Arbeitgeberin im Formular der Suva (Suva-act. 187-2) berechnet werden könne. Konkret habe die Arbeitgeberin die Zuschläge auf dem Grundlohn für Ferien- und Feiertagsentschädigung jeweils nicht mathematisch genau berechnet, sondern diese dergestalt erhöht, dass ein runder Frankenbetrag zur Auszahlung gelange. So sei im Einsatzvertrag per 13. Mai 2020 (Suva-act. 197-3) der Zuschlag für Ferienentschädigung von 10.60 % auf einem Grundlohn von Fr. 38.34 mit Fr. 4.16 beziffert, obwohl rechnerisch der Zuschlag Fr. 4.06 betragen würde. Gleich verhalte es sich beim Einsatzvertrag per 17. Mai 2023 (Suva-act. 198-3), wo der Zuschlag auf dem Grundlohn von Fr. 35.62 für Ferienentschädigung im Umfang von 13 % mit Fr. 4.78 beziffert werde, obwohl dieser rechnerisch Fr. 4.63 betragen müsse. Damit würden nach dem Zuschlag für den 13. Monatslohn runde Frankenbeträge erreicht, im ersten UV 2024/46 14/19

Fall Fr. 47.00 (Suva-act. 197), im zweiten Fall Fr. 45.00 (Suva-act. 198). Es sei deshalb unerlässlich, dass die Arbeitgeberin, welche sich mit dem Formular zum Valideneinkommen geäußert habe (Suva-act. 187), Auskunft darüber erteile, wie hoch der Stundenlohn inkl. Zuschläge für Ferien- und Feiertagsentschädigung zuzüglich 13. Monatslohn ausfallen würde. Dies scheine auch deshalb notwendig, als unklar sei, ob die Arbeitgeberin die per Mai 2023 unter den Sozialpartnern vereinbarte generelle Lohnerhöhung im Rahmen ihrer Deklaration bereits berücksichtigt habe (act. G1 Ziff. 17).

E. 5.3

Das Bundesgericht lässt die Berechnung des Valideneinkommens sowohl basierend auf der jährlichen Bruttoarbeitszeit (Multiplikation des Grundlohns mit den Wochenarbeitsstunden und 52 Wochen sowie Addition des 13. Monatslohns; vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts vom 26. Februar 2020, 8C_662/2019, E. 3.2, vom 23. April 2015, 8C_882/2014, E. 4.2, und vom 31. Oktober 2013, 8C_541/2012, E. 5.2 und 5.3, nicht publ. in BGE 139 V 592) als auch basierend auf der jährlichen Nettoarbeitszeit (Multiplikation des Grundlohns zzgl. Ferien- und Feiertagsentschädigung, plus 13. Monatslohn [auf der Basis des Grundlohns zzgl. Ferien- und Feiertagsentschädigung], mit den Wochenarbeitsstunden und den Nettoarbeitswochen; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2015, 8C_882/2014, E. 4.2, vom 25. April 2012, 8C_61/2012, E. 2.6, und vom 21. Mai 2010, 8C_1028/2009 bzw. 8C_1037/2009, E. 9.3) zu. Insofern erweist sich der diesbezügliche Einwand des Beschwerdeführers als unbeachtlich. Wichtig erscheint jedoch, dass das Validen- und das Invalideneinkommen basierend auf der gleichen Methode berechnet werden, um Gleiches mit Gleichem vergleichen zu können, zumal – wie vorliegend – auch geringe Abweichungen massgebend sein können.

E. 5.4

Die Beschwerdegegnerin hat den Einkommensvergleich anhand der Bruttomethode vorgenommen, aus welcher sich – wie von ihr berechnet – ein Invaliditätsgrad von 9.11 % und damit kein Rentenanspruch des Beschwerdeführers ergeben würde. Im konkreten Fall rechtfertigt sich jedoch aus dem folgenden Grund die Berechnung anhand der Nettomethode: Da vorliegend die Bestimmung des Invalideneinkommens (vgl. nachstehende E. 6) im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. etwa BGE 139 V 592 E. 2.3) unbestrittenermassen basierend auf dem ausgewiesenermassen tatsächlich dem verunfallten Beschwerdeführer ausbezahlten Lohn zu erfolgen hat und dieser auf einer nachfolgend noch zu erläuternden (vgl. nachstehende E. 5.5) bestimmten Rundungsmethode der Arbeitgeberin basiert, ist konsequenterweise auch das Valideneinkommen im Einklang mit der Rundungsmethode der Arbeitgeberin zu berechnen. Nur so ist gesichert, dass auch innerhalb derselben Methode (vorliegend der Nettomethode) zwei gleich ermittelte Einkommen verglichen werden.

E. 5.5

Wie im Sachverhalt erwähnt, ersuchte das Versicherungsgericht die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, den im Jahr 2023 mutmasslich vom Beschwerdeführer ohne Unfall erzielten Bruttostundenlohn, wie er vertraglich im Ergebnis ausgewiesen worden wäre, mit der entsprechenden UV 2024/46 15/19

Berechnung anzugeben (act. G16). Bei einem Grundlohn von Fr. 39.19 (Suva-act. 187) gab die Arbeitgeberin dabei folgende Beträge für Zulagen und den 13. Monatslohn an: Ferienentschädigung (13 %) von Fr. 5.26, Feiertagsentschädigung von Fr. 1.24 (diese jedoch berechnet anhand des für das Jahr 2025 geltenden Prozentsatzes in Höhe von 3.17 % statt anhand des für das Jahr 2023 geltenden Prozentsatzes von 3.22 % [Suva-act. 187]), 13. Gehalt (8.30 %) von Fr. 3.79 und ein Total von Fr. 49.48 (act. G17.1). Präzise ausgerechnet würde die Ferienentschädigung – wie vom Beschwerdeführer zu Recht festgestellt (act. G21-2 Frage 2) – Fr. 5.0947 (Fr. 39.19 x 13 %) betragen, was mathematisch korrekt gerundet Fr. 5.10 ergeben würde. Es fällt auf, dass die Arbeitgeberin auch hier abweichend gerundet hat. Berechnet man nun den Bruttostundenlohn anhand des von der Arbeitgeberin angegebenen Grundlohns von Fr. 39.19, der Ferienentschädigung von Fr. 5.26, der anhand der richtigen Prozentzahl berechneten Feiertagsentschädigung von Fr. 1.26 und dem darauf basierend berechneten 13. Monatslohn von Fr. 3.79 ($0.083 \times [\text{Fr. } 39.19 + \text{Fr. } 5.26 + \text{Fr. } 1.26]$); dieser Betrag entspricht letztlich aufgrund der erfolgten Rundungen dem von der Arbeitgeberin in act. G17.1 in der dazugehörenden Zeile angegebenen Betrag), so resultiert gerundet ein Bruttostundenlohn von Fr. 49.50 (vgl. hierzu auch den Beschwerdeführer in act. G21-2 Fragen 2 und 3). Aus den aktenkundigen Einsatzverträgen Nr. 597 (Suva-act. 2) und Nr. 2050 (Suva-act. 198-3) geht, wie bereits erwähnt, hervor, dass der Bruttostundenlohn stets als runder Betrag ausgewiesen wurde (Fr. 47.– bzw. Fr. 45.–). Dabei zeigt sich, dass im Einsatzvertrag Nr. 2050 nicht nur die Ferienentschädigung, sondern auch der 13. Monatslohn nicht mathematisch, sondern in einer der Arbeitgeberin eigenen Weise gerundet wurden. Mit dem Beschwerdeführer legt dies den Schluss nahe, dass die Arbeitgeberin überwiegend wahrscheinlich immer auf einen runden Frankenbetrag rückwärts gerechnet hat. Bei einem Bruttostundenlohn von Fr. 49.50 wäre also eine Rundung auf Fr. 50.– vorzunehmen.

E. 5.6

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der mutmassliche Einsatzvertrag 2023, wäre der Beschwerdeführer nicht verunfallt, gestützt auf die Berechnungsweise der Arbeitgeberin überwiegend wahrscheinlich einen Bruttostundenlohn in der angestammten Tätigkeit von Fr. 50.– ausgewiesen hätte. Hochgerechnet auf ein Jahr resultiert dabei ein Valideneinkommen von Fr. 90'112.50 (Fr. 50.– x 40.5 h [Arbeitsstunden pro Woche] x 44.5 Wochen [52 Wochen unter Abzug der 6 Wochen Ferien {Art. 34 des allgemeinverbindlich erklärten Landesmantelvertrags für das schweizerische Bauhauptgewerbe, LMV} und der 1.5 Wochen Feiertage {Art. 38 LMV}]). Unter diesen Umständen erübrigen sich weitere Abklärungen im Sinne des am 18. August 2025 vom Beschwerdeführer gestellten Beweisantrags (act. G21; vgl. auch vorstehende E. 5.5).

E. 6.1

Um das Invalideneinkommen berechnen zu können, muss zuerst die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Gemäss dem medizinisch ermittelten Belastungsprofil sind leichte bis UV 2024/46 16/19

mittelschwere körperliche Tätigkeiten ohne Überkopfarbeiten für die linke Schulter sowie ohne Rüttel- und Stossbewegung für die linke Schulter ganztätig und vollschichtig zumutbar (Suva-act. 167-2 mit Verweis auf 145-10). Auszugehen ist demnach von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit, was auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten wird.

E. 6.2.1

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 – ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis gegeben 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 (BGE 117 V 8 E. 2c/aa; Urteile des Bundesgerichts vom 4. November 2020, 8C_545/2020, E. 5.1, und vom 22. November 2019, 8C_590/2019, E. 5.1). Ist kein solches tatsächlich erzieltes 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 insbesondere die Tabellen der LSE herangezogen werden (statt vieler: BGE 143 V 295 E. 2.2 und 139 V 592 E. 2.3).

E. 6.2.2

Rechtsprechungsgemäss hat das Sozialversicherungsgericht auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (vorliegend: 24. Mai 2024) eingetretenen Sachverhalt abzustellen (BGE 142 V 337 E. 3.2.2; Urteil des Bundesgerichts vom 6. Oktober 2020, 8C_505/2020, E. 5.1 mit Hinweisen). Im Zeitpunkt des Einspracheentscheids arbeitete der Beschwerdeführer unbestrittenermassen in angepasster Tätigkeit zu 100 % bei seiner angestammten Arbeitgeberin (Suva- act. 223-7 Ziff. 13 und 228-6 E. 5.3) und schöpfte damit seine Restarbeitsfähigkeit vollständig aus. Seitens der Arbeitgeberin wurde zudem bestätigt, dass der Beschwerdeführer auch derzeit bei ihr angestellt sei (act. G15). Der ursprünglich auf drei Monate befristete Einsatzvertrag Nr.

2050 vom 16. Mai 2023 kann daher als Basis für die Berechnung des Invalideneinkommens herangezogen werden, zumal aufgrund der mittlerweile vergangenen zwei Jahre von einem stabilen Arbeitsverhältnis ausgegangen werden kann (vgl. hierzu BGE 117 V 8 E. 2c/aa; Urteile des Bundesgerichts vom 4. November 2020, 8C_545/2020, E. 5.1, vom 22. November 2019, 8C_590/2019, E. 5.1, vom 11. Februar 2013, 9C_720/2012, E. 2.3.2, und vom 15. November 2010, 9C_721/2010, E. 4.1). Eine Anpassung an die Nominallohnentwicklung ist nicht vorzunehmen, da der Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns (31. März 2023) hinsichtlich des Jahres (2023) mit dem Einsatzvertrag (16. Mai 2023) übereinstimmt. Der Lohn erscheint auch nicht als Soziallohn, sondern übersteigt gar den LSE-Tabellenlohn (vgl. LSE 2022 [angepasst an Nominallohnentwicklung], «TA1_tirage_skill_level», Totalwert aller Wirtschaftszweige, Kompetenzniveau 1, Männer). Auch dies deutet darauf hin, dass der Beschwerdeführer seine UV 2024/46 17/19 Restarbeitsfähigkeit mit der derzeitigen Anstellung in zumutbarer Weise vollständig ausschöpft. Nachdem zur Berechnung des Invalideneinkommens nicht auf die LSE-Tabellenlöhne des BFS abgestellt wird, erübrigt sich auch die Prüfung eines Tabellenlohnabzugs. Ausgehend von einem Bruttostundenlohn von Fr. 45.– ergibt sich ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 81'101.25 (Fr. 45.– x 40.5 h [Arbeitsstunden pro Woche] x 44.5 Wochen [Abzug der Ferien Art. 34 {Art. 34 LMV} und der Feiertage {Art. 38 LMV}]).

E. 7

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 90'112.50 und einem Invalideneinkommen von Fr. 81'101.25 resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'011.25 bzw. ein Invaliditätsgrad von 10 %.

E. 8.1

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 24. Mai 2024 gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer für die Zeit ab 1. April 2023 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 10 % zu entrichten. Die Berechnung und Festsetzung des Rentenbetrags ist von der Beschwerdegegnerin vorzunehmen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 8.2

Bei Streitigkeiten über Leistungen ist das Verfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit. fbis ATSG). Im UVG ist eine solche Kostenpflicht nicht vorgesehen. Das Verfahren ist deshalb kostenlos.

E. 8.3

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Zwar wird die Beschwerde vorliegend nicht vollständig gutgeheissen, jedoch obsiegt der Beschwerdeführer insoweit, als ein Anspruch auf eine Invalidenrente bejaht wird. Unter den gegebenen Umständen rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer eine volle Parteientschädigung zuzusprechen. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.– bis Fr. 15'000.–. In der vorliegend zu

beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf den notwendigen Aufwand für die Beschwerdeführung und unter Berücksichtigung des durch das gerichtliche Beweisverfahren verursachten zusätzlichen Aufwands eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'500.– (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. UV 2024/46 18/19

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. Mai 2024 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, dem Beschwerdeführer für die Zeit ab 1. April 2023 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 10 % zu entrichten. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.– (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. UV 2024/46 19/19

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