

SO_GERICHTE VSBES.2019.142 vom 30. Oktober 2019

SO Obergericht, 2019-10-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2019.142_d20191030

FR: SO_GERICHTE VSBES.2019.142 du 30 octobre 2019

IT: SO_GERICHTE VSBES.2019.142 del 30 ottobre 2019

Regeste

Unfallversicherung / Teilrente

Erwägungen

E. 1

1.1 Der bei der Suva (nachfolgend Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versicherte A.____ (nachfolgend Beschwerdeführer), geb. 1960, liess der Suva (nachfolgend Beschwerdegegnerin) mit Schadenmeldung UVG vom 16. September 2013 mitteilen, er habe am 6. September 2013 beim Umstellen eines Fahrrades einen stechenden Schmerz in der rechten Schulter verspürt (Suva-Nr. [Akten der Suva] 1). In diesem Zusammenhang ist dem Bericht des B.____ vom 28. November 2013 (Suva-Nr. 33) zu entnehmen, der Beschwerdeführer habe sich eine Rotatorenmanschettenläsion rechts zugezogen. In der Folge anerkannte der Kreisarzt Dr. med. C.____ diese Verletzung als unfallähnliche Körperschädigung (Suva-Nr. 20) und die Beschwerdegegnerin erbrachte Versicherungsleistungen. Nachdem dem Beschwerdeführer per 4. November 2014 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert wurde (vgl. Suva-Nr. 97), schloss die Beschwerdegegnerin den Fall ab. 1.2 Mit Schreiben vom 24. Oktober 2018 meldete der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers der Beschwerdegegnerin einen Rückfall zum Unfallereignis vom 6. September 2013 (Suva-Nr. 104). Sodann holte die Beschwerdegegnerin medizinische Unterlagen ein und liess den Beschwerdeführer kreisärztlich beurteilen. Gestützt darauf sprach sie ihm mit Verfügung vom 25. Februar 2019 (Suva-Nr. 130) eine Integritätsentschädigung im Rahmen eines Integritätsschadens von 5 % zu. Dagegen verneinte sie den Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Die dagegen vom Beschwerdeführer erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Entscheid vom 7. Mai 2019 (A.S. [Akten-Seite] 1 ff.) ab.

E. 2

Dem Beschwerdeführer sei eine Integritätsentschädigung aufgrund einer mindestens 12.5%igen Integritätseinbusse zuzusprechen.

E. 3

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 3. Mit Beschwerdeantwort vom 17. Juni 2019 (A.S. 39 ff.) beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. 4. Mit Replik vom 23. Juli 2019 (A.S. 54 f.) lässt sich der Beschwerdeführer abschliessend vernehmen. 5. Mit Duplik vom 4. September 2019 (A.S. 58) lässt sich die Beschwerdegegnerin abschliessend vernehmen. 6. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird nachfolgend, soweit notwendig, eingegangen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die

Beschwerde ist einzutreten. 2. 2.1 Soweit das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Die versicherte Person hat u.a. Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 UVG) sowie auf ein Taggeld, sofern sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (Art. 16 Abs. 1 UVG). Dabei handelt es sich um vorübergehende Leistungen, die – wie aus Art. 19 Abs. 1 UVG erhellt – nur solange zu gewähren sind, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes (d.h. eine Wiederherstellung oder bedeutende Steigerung der Arbeitsfähigkeit, s. BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115) erwartet werden kann, wobei nur der unfallbedingt, und nicht aber der krankheitshalber geschädigte Gesundheitszustand zu berücksichtigen ist (Alexandra Rumo-Jungo / André Pierre Holzer: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 4. Aufl., Zürich 2012, S. 101). Sobald dies nicht mehr der Fall ist (und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind), erfolgt der Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen bei gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114).

2.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis oder einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber der Versicherer bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (s. dazu BGE 126 V 360 E. 5b S. 360) zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Weiter ist für den Nachweis einer unfallkausalen gesundheitlichen Schädigung der Grundsatz «post hoc, ergo propter hoc», wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten, ist nicht massgebend (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs (resp. seines Wegfallens) wird in erster Linie mittels Angaben der medizinischen Fachpersonen geführt (Rumo-Jungo / Holzer, a.a.O., S. 55).

2.3 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt weiter voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181). 3. Sowohl das

Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden – Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148, 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_101/2010 vom 3. Mai 2010 E. 4.1, 8C_1021/2009 vom 3. November 2010 E. 4.2 und 8C_956/2011 vom 20. Juni 2012 E. 5.1). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel die Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264, mit Hinweis).

E. 4

Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers liege bei der kreisärztlichen Untersuchung ein klarer Untersuchungsmangel vor, da der Kreisarzt die von Seiten des Beschwerdeführers ebenfalls unfallbeeinträchtigte linke Schulter (als mittelbare Unfallfolge im Sinne einer übermässigen Belastung durch Entlastung auf der rechten Seite) im Sinne einer unklaren oberflächlichen Beurteilung als in der Funktion und Kraftentwicklung ordentlich beschrieben habe. Der Beschwerdeführer habe dem Kreisarzt aber klar mitgeteilt, dass auch die linke Schulter nun leicht angeschlagen und entsprechend in der Funktion eingeschränkt sei. Hier fehle eine klare Beurteilung aus medizinischer Sicht bezogen auf die Funktion sowie bezogen auf die Integritätseinbusse. Zudem könne eine orthopädische Begutachtung nicht durch einen Facharzt für Chirurgie vorgenommen werden. Für die Beurteilung der Beschwerden aus dem Fachbereich Orthopädie fehle es diesem an einem Facharztstitel für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (Urteil Versicherungsgericht des Kantons Aargau, VBE.2018.471, vom 2. April 2019, E. 4.2). Ergäben sich wie vorliegend aus den Beurteilungen der behandelnden Ärzte auch nur schon geringe Zweifel an den medizinischen Berichten versicherungsinterner Mediziner, so habe das Gericht entweder selber ein Gutachten zu veranlassen, oder es müsse die Sache an den Versicherungsträger zurückweisen, damit dieser ein externes Gutachten einhole. Sodann sei die Annahme eines bloss 5%igen Wertes

bei der Beurteilung des Integritätsschadens absolut willkürlich. Ziehe man die angewendete Tabelle 1 bezogen auf Funktionsstörungen der Schulter bei, so bestehe bis 30° über der Horizontalen eine 10%ige Einbusse, bis zur Horizontalen eine 15 % Einbusse. Ergo bedeute dies, dass bei einer Beweglichkeit bis 60° über der Horizontalen ein IE-Grad von 5 % angenommen werden müsste. Somit sei rein rechnerisch klar, dass bezogen auf seine Messwerte ein rechnerischer Betrag von eben durchschnittlich 30° vorliegt, was folgerichtig einen IE-Wert von 10 % ergebe. Hinzu komme, dass der zusätzliche Kraftverlust des rechten Arms, welcher sich ja auch funktionseinschränkend auswirke, vom Suva-Kreisarzt in der IE-Beurteilung unbeurteilt geblieben sei. Des Weiteren sei die Beschwerdegegnerin zu Unrecht davon ausgegangen, dass die Kündigung des Beschwerdeführers nicht aufgrund des Unfalls erfolgt sei. Die Feststellung im Einspracheentscheid, dass diese Kündigung, welche bereits 3 Wochen nach dem Unfallereignis erfolgt sei, sehr unwahrscheinlich unfallkausal erfolgt sei, mit Verweis auf mehr als 6 Dienstjahre, sei nun wirklich aktenwidrig. So stehe auch im Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014, dass der Beschwerdeführer am 6. September 2013 einen Arbeitsunfall erlitten habe und es ihm seither aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich gewesen sei, seine weitere Funktion in der Gärtnerei der Stiftung D.____ wahrzunehmen. Mit Schreiben vom 30. September 2013 habe die D.____ das Arbeitsverhältnis mit der Begründung gekündigt, dass der Beschwerdeführer seit dem 7. September 2013 der Arbeit ferngeblieben sei, ausser an einzelnen Arbeitstagen. In diesem Zeitpunkt sei er aber arbeitsunfähig gewesen. Selbstverständlich habe der Beschwerdeführer seiner ehemaligen Arbeitgeberin Entsprechendes mitgeteilt, dies ergebe sich aus seinem Schreiben vom 15. Oktober 2013. In der Folge sei ein Arbeitsstreit zwischen dem Beschwerdeführer und der Stiftung D.____ entstanden. Völlig unverständlich habe die Stiftung D.____ mit Schreiben vom 8. November 2013 an der Kündigung vom 30. September 2013 festgehalten, dies trotz geflossener Taggelderleistungen der Suva. Zudem habe der Beschwerdeführer mit seiner Email vom 25. März 2019 beweisfällig erklärt, dass die Arbeitgeberin auch im Jahre 2014 weiterhin mit seinem Nachfolger Kundengärten unterhalten und betreut habe. Damit sei der Hinweis im Arbeitszeugnis von Seiten der D.____ vom 31. Mai 2014, wonach die Abteilung Gärtnerei ab 1. Januar 2014 neu organisiert und keine Kundenarbeiten mehr angenommen und ausgeführt worden seien, eine klare Falschinformation. Es sei Frau E.____, damalige Geschäftsführerin D.____, als Zeugin zu befragen und die gesamten Erfolgsrechnungen und Bilanzen der Stiftung D.____ für die Jahre 2014 einzuholen. Damals habe der Beschwerdeführer im Rahmen eines 65%-Pensums CHF 4'203.00 pro Monat x 13 verdient. Dies ergebe einen Jahreslohn von CHF 54'639.00. Aufgerechnet auf ein Vollzeitpensum resultiere daraus ein Jahreslohn im Jahr 2013 von CHF 84'060.00. Dieses Valideneinkommen müsse nun noch indexiert werden auf das aktuelle Jahr 2019. Sollte das Gericht allenfalls trotzdem bezogen auf das Valideneinkommen von der Anwendung der LSE ausgehen, habe die Suva Folgendes missachtet: Seit 1. Juni 2018 (recte: 2008) habe der Beschwerdeführer die Abteilung Gärtnerei geleitet. Zudem habe er Offert- und Rechnungswesen ebenfalls erledigt. Zusätzlich habe der Beschwerdeführer bis zu 10 Personen im Sozialbereich betreut. Dies stelle eine Leitungsaufgabe dar, welche eine komplexe praktische Tätigkeit sei, welche auch ein grosses Wissen in diesem Spezialgebiet voraussetze. Damit hätte jedoch der Beschwerdeführer nicht das Kompetenzniveau 2, welches bloss praktische Arbeiten erfasse, sondern das Kompetenzniveau 3 gehabt (komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzten). Hier belaufe sich der durchschnittliche Monatslohn gemäss Position 79 bis

82 auf monatlich CHF 6'404.00. Dieser Wert wäre dann anzuwenden. Des Weiteren habe es die Beschwerdegegnerin unterlassen, die betriebsübliche konkrete Arbeitszeit von 42 Std. anzuwenden und dies entsprechend hochzurechnen und nicht lediglich auf 41,9 Std. Weiter sei zu bemängeln, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seiner Funktionseinschränkungen, welche massiv seien, mindestens ein Leidensabzug von 20 % vom Invalideneinkommen zu gewähren sei. Dieser sei schmerzbedingt zusätzlich auch gemäss Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes (welches noch unvollständig sei) in den betreffenden Arbeiten eingeschränkt. Zudem könne er nicht sämtliche Arbeiten ausüben, bedinge doch das durchschnittliche LSE-Einkommen von CHF 5'340.00 auch schwere Hilfsarbeiten, welche er nicht ausüben könne. Die Beschwerdegegnerin berufe sich auf das Urteil des Bundesgerichtes 8C_173/2016 und argumentiere, dass bezogen auf vorliegende Schultereinschränkung ebenfalls ein 5%iger Leidensabzug angemessen sei. Sie verkenne jedoch, dass im darin beurteilten Fall das Bundesgericht lediglich eine unfallbedingte Schulterproblematik zu beurteilen gehabt habe, bei einem Verunfallten mit Jahrgang 1982. In diesem beurteilten Fall sei also nur die leidensbedingte Einschränkung leidensabzugsmässig bemessen worden. Das Alter sei kein Kriterium gewesen. Hier wirke sich das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers (Jahrgang 1960) selbstredend zusätzlich einkommensmindernd aus. Hinzu komme, dass der medizinische Sachverhalt nicht umfassend geklärt sei und auch bezogen auf die linke Schuldersituation Einschränkungen zusätzlich bestünden. Davon ausgehend hätte also der Leidensabzug auf mindestens 10 % bei richtiger Anwendung dieses zitierten Bundesgerichtsurteils festgelegt werden müssen. Schliesslich treffe es, entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin, nicht zu, dass sich der Beschwerdeführer angeblich bezogen auf die Schuldersituation seit geraumer Zeit ärztlich nicht mehr behandeln lasse. Dass dies selbstredend und objektiv nicht zutrefte, gehe aus dem Schreiben der Krankenkasse F. ___ vom 18. Juli 2019 hervor, welche übersichtsweise sämtliche Krankenkassenleistungen (selbstredend unter dem Titel «Krankheit», da die Beschwerdegegnerin sich im Jahr 2015 aus dem Fall verabschiedet habe) über den gesamten Zeitraum von Dezember 2015 – April 2018 aufgelistet habe. Aus dieser Übersicht lasse sich entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer regelmässig – unter anderem auch durch den Schulderspezialisten Dr. med. G. ___ – habe behandeln lassen müssen. Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, bezüglich des Zumutbarkeitsprofils sei auf die kreisärztliche Untersuchung vom 7. Dezember 2018 von Dr. med. H. ___ abzustellen. In den Akten fänden sich weder anderslautende ärztliche Beurteilungen der Zumutbarkeit noch andere Gründe für ein Abweichen von der Beurteilung durch Dr. med. H. ___. Zwar habe der Versicherte bei der Untersuchung auch Probleme an der linken Schulter angegeben; dort habe aber Dr. med. H. ___ eine ordentliche Funktion und Kraft feststellen können. Eine relevante Beeinträchtigung an der linken Schulter sei somit nicht ausgewiesen und schon gar nicht, dass es sich dabei um eine Folge des Ereignisses vom 6. September 2013 handeln würde. So habe der Beschwerdeführer mit Schadenmeldung vom 16. September 2013 melden lassen: «Betroffener Körperteil: Schulter rechts. Art der Schädigung: Schulter re». Das I. ___ habe am 2. Oktober 2013 über die Arthrographie der Schulter rechts und das MRI der Schulter rechts berichtet (Suva-Nr. 12). Am 29. Oktober 2013 habe der Beschwerdeführer telefonisch über seinen aktuellen Gesundheitszustand berichtet. Er könne den Arm mittlerweile fast gar nicht mehr bewegen. Im Arzzeugnis des Hausarztes vom 30. Oktober 2013 werde von einem Stich in der rechten Schulter und einer seitherigen Bewegungseinschränkung der rechten Schulter und entsprechenden Schmerzen sowie Kraftlosigkeit der rechten Schulter und des

Oberarmes gesprochen (Suva-Nr. 19). Anlässlich der Befragung vom 13. November 2013 habe der Beschwerdeführer wiederholt: «Ich zog nochmals heftig daran und diesmal verspürte ich einen stichartigen Schmerz in der rechten Schulter.» Er habe früher nie Beschwerden oder Behandlungen an der rechten Schulter gehabt. Am 28. November 2013 habe das B.____ über die starken Schmerzen an der rechten Schulter berichtet (Suva-Nr. 33). Zweifellos sei somit die linke Schulter nicht betroffener Körperteil des Unfalls gewesen und habe weder in den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers noch in den diversen medizinischen Berichten nach dem Unfall existiert. Sodann führt die Beschwerdegegnerin aus, mit Schreiben vom 30. September 2013, mithin rund 3 Wochen nach dem Unfallereignis, habe die Arbeitgeberin dem Versicherten die Anstellung per 31. Dezember 2013 gekündigt. Diese Kündigung sei schon länger vorgesehen gewesen (Telefonnotiz vom 18. Februar 2014/ Suva-Nr. 45). Da diese Kündigung zur Unzeit ausgesprochen worden sei, habe sie zurückgenommen werden müssen. Nach Ablauf der Sperrfrist sei sie dann aber am 28. März 2014 per 31. Mai 2014 wiederholt worden. Gegenüber der IV habe die Arbeitgeberin erklärt, dass das Arbeitsverhältnis wegen einer Umstrukturierung aufgehoben worden sei (Fragebogen vom 26.8.2014/ Suva-Nr. 135). Dies lasse sich auch dem Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014 entnehmen. Es könne also festgehalten werden, dass die Arbeitgeberin bereits 3 Wochen nach dem Ereignis versucht habe, dem Versicherten zu kündigen, weshalb es sehr unwahrscheinlich sei, dass das Ereignis für diesen Schritt eine Rolle gespielt habe, zumal der Versicherte schon mehr als 6 Dienstjahre aufzuweisen gehabt habe. Aus den übrigen Dokumenten ergäben sich keine genügenden Hinweise, dass das Ereignis für diese Kündigung eine Rolle gespielt habe. Unter diesen Umständen sei davon auszugehen, dass der Versicherte heute auch ohne Unfall nicht mehr als Abteilungsleiter Gärtnerei bei der Stiftung D.____ tätig wäre, weshalb das Valideneinkommen aufgrund der Tabellen der LSE zu bestimmen sei. Während der Anstellung bei der Stiftung D.____ habe der Versicherte neben Gartenarbeiten das Offert- und Rechnungswesen und bis zu 10 Personen betreut und habe als Sicherheitsbeauftragter agiert; er habe eine Ausbildung zum Ausbilder absolviert (Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014 / Suva-Nr. 136). Nach Abschluss des Falles habe er als selbständiger Landschaftsgärtner gearbeitet und führe heute noch in reduziertem Masse Gärtnerarbeiten aus und wirke als Alphirt. Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto sei er bei verschiedensten Arbeitgebern tätig gewesen (Suva-Nr. 126). Bei dieser Erwerbsbiografie erscheine es als angemessen, von den Tabellenlöhnen des Wirtschaftszweiges «Sonst. wirtschaftliche Dienstl. (ohne 78)» (77, 79 – 82) auszugehen. Ob in Anbetracht der Aufgaben bei der Stiftung D.____ und der anschliessenden Selbständigkeit vom Kompetenzniveau 3 oder trotzdem nur vom Niveau 2 auszugehen sei, sei offen zu lassen. Gemäss der Tabelle TA1 der LSE hätten Männer 2016 im Wirtschaftszweig 77, 79 – 82 für Arbeiten des Kompetenzniveaus 3 einen medianen standardisierten Monatslohn von CHF 6'404.00, für Arbeiten des Kompetenzniveaus 2 CHF 5'169.00 erzielt. Der Nominallohnindex habe 2016 für den Wirtschaftszweig 77 – 82 für Männer 100.1 Punkte und 2017 100.5 Punkte betragen. Die aktuelle Quartalsschätzung für die Entwicklung per 2018 betrage 0.5 %. Die Werte für 2019 seien noch nicht bekannt; somit sei es gerechtfertigt, auch für 2019 von 0.5 % auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Die der LSE für 2016 entnommene Zahl sei an diese Veränderungen anzupassen. Der standardisierte Monatslohn basiere auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und sei auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit aufzurechnen. Im Wirtschaftszweig 77 – 82 habe diese von 2015 bis 2017 jeweils 41.9 Stunden betragen. Die

Werte für 2018 und 2019 seien noch nicht bekannt; somit sei es gerechtfertigt, auch für 2019 von 41.9 Stunden auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Also sei ausgehend vom Kompetenzniveau 3 das mutmassliche Einkommen mit CHF 81'630.00 und ausgehend vom Kompetenzniveau 2 mit CHF 65'888.00 zu beziffern. Zur Bestimmung des Invalideneinkommens sei von Löhnen im Total aller Wirtschaftszweige auszugehen. Die Fähigkeiten des Versicherten, die rechtfertigten, beim Valideneinkommen vom Kompetenzniveau 2 oder allenfalls 3 auszugehen, würden durch die Unfallfolgen nicht beeinträchtigt und könnten auch bei einer Tätigkeit in einem anderen Wirtschaftszweig verwertet werden. Deshalb sei auch bei der Bestimmung des Invalideneinkommens auf das Kompetenzniveau 2 oder allenfalls 3 abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_732/2018 und 8C_742/2018 vom 26.3.2019 E. 8). Gemäss der Tabelle TA1 der LSE erzielten Männer 2016 im Total aller Wirtschaftszweige für Arbeiten des Kompetenzniveaus 3 einen medianen standardisierten Monatslohn von CHF 7'183.00, für Arbeiten des Kompetenzniveaus 2 CHF 5'646.00. Dies ergebe nach Aufrechnung des Nominallohnindex und der branchenüblichen Wochenarbeitsstunden sowie nach Vornahme eines leidensbedingten Abzuges von 5 % ein Invalideneinkommen von CHF 86'565.00 beziehungsweise von CHF 68'042.00. Werde davon ausgegangen, dass die Fähigkeiten des Versicherten ermöglichen würden, Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 3 auszuüben, zeige der Vergleich des Valideneinkommens von CHF 81'630.00 mit dem Invalideneinkommen von CHF 86'565.00 keine Einkommenseinbusse. Auch wenn von Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 2 ausgegangen werde, resultiere aufgrund des Vergleichs des Valideneinkommens von CHF 65'888.00 mit dem Invalideneinkommen von CHF 68'042.00 keine Einkommenseinbusse. Bei diesem Ergebnis sei ein Anspruch auf eine Invalidenrente nicht ausgewiesen. Insofern der Beschwerdeführer kritisiere, dass er durch einen Facharzt für Chirurgie statt Orthopädie beurteilt worden sei übersehe er, dass Dr. med. H.____ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sei, also sehr wohl kompetenter Arzt für die Beurteilung einer allfälligen Verschlechterung der rechten Schulter sei. Bezüglich der Schätzung des Integritätsschadens sei festzuhalten, dass gemäss Tabellen der Suva eine Integritätsentschädigung von 10 % geschuldet sei, wenn der Versicherte in keiner Ebene den Arm 30° über die Horizontale heben könne. Der Versicherte habe am Untersuchungstag demonstriert, dass er den Arm zwar in einer Ebene knapp über diese Grenze bewegen könne, in der anderen Ebene jedoch nur knapp unter diese Grenze. In Analogie zu den Vorgaben der Tabelle komme der Kreisarzt deshalb zu seiner Schätzung eines Integritätsschadens von 5 %. Anderslautende ärztliche Beurteilungen des verbleibenden Integritätsschadens fänden sich in den Akten keine. Auch sonst bestehe kein Anlass für ein Abweichen von der Beurteilung durch Dr. med. H.____. Von Seiten der linken Schulter sei keine erhebliche Einschränkung dokumentiert, so dass offen gelassen werden könne, ob eine allfällige Beeinträchtigung überhaupt eine Unfallfolge darstellen würde. 5. Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat und dem Beschwerdeführer zu Recht eine Integritätsentschädigung von 5 % zugesprochen hat. In diesem Zusammenhang sind im Wesentlichen folgende medizinischen Unterlagen von Belang: 5.1 Im Bericht des B.____ vom 28. November 2013 (Suva-Nr. 33) wurden folgende Diagnosen gestellt: Rotatorenmanschettenläsion rechts mit: - Ruptur der Supraspinatussehne - Ansatzsehnenpathie der Sehne Musculus subscapularis und des Musculus infraspinatus - HAGL-Läsion - Tendinopathie der langen Bizepssehne - AC-Gelenksarthrose Der

Beschwerdeführer habe am 6. September 2013 ein Fahrrad über einen Gegenstand gehoben, dabei habe er einen starken Schmerz an der rechten Schulter verspürt. Diese Schmerzen hätten persistiert, worauf er sich beim Hausarzt vorgestellt habe. Auf lokale Therapie mit abschwellenden Salben sei keine Schmerzbesserung erfolgt. Man habe dem Beschwerdeführer ein Rezept zur Physiotherapie ausgestellt zur Kräftigung der Rotatorenmanschette. Er sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig als Landschaftsgärtner.

5.2 Im Austrittsbericht der J.____ [...] vom 30. April 2014 (Suva-Nr. 65) wurde von Dr. med. G.____ ausgeführt, beim Beschwerdeführer sei am 1. April 2014 eine Arthroskopie der Schulter rechts mit Débridement der Bizepssehne, subacromialer Dekompression und Supraspinatussehnnennaht durchgeführt worden. Der peri- und postoperative Verlauf sei komplikationslos.

5.3 Im Bericht der J.____ [...] vom 10. November 2014 (Suva-Nr. 97) hielt Dr. med. G.____ fest, der Beschwerdeführer komme sieben Monate postoperativ zur klinischen Abschlusskontrolle. Es gehe ihm soweit gut. Befund: «Schulter rechts mit reizfreien Arthroskopienarben. Freier glenohumeraler Bewegungsumfang in allen Ebenen. Sehr gute Kraftübertragung bei Abduktion gegen Widerstand. Jobe-Test negativ.»

Ab 4. November 2014 sei der Beschwerdeführer wieder voll arbeitsfähig.

5.4 Im Bericht des K.____ vom 11. August 2017 (Beschwerdebeilage 13) wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer klage über Schulterbeschwerden links. Das Arthro-MRI des linken Schultergelenkes habe ausgedehnte intratendinöse Partialrupturen der Supraspinatussehne ohne bursalen Reizerguss ergeben. Es bestünden eine deutliche Auflockerung und entsprechend ausgedehnt gadoliniumgefüllte Rissbildungen im Ansatzbereich der Subscapularissehne, welche hier somit subtotal gerissen sei. Zudem bestünden Rissbildungen der langen Bizepssehne im distalen intraartikulären Abschnitt bis teilweise caudal des Sulcus intertubercularis.

5.5 Im Bericht der J.____ [...] vom 19. Oktober 2017 (Beschwerdebeilage 12) stellte Dr. med. G.____ folgende Diagnose: Subacromiales Impingement bei - bursaseitige Partiaalläsion Supraspinatus Sehne sowie Reizung lange Bizepssehne Schulter links nach Distorsionstrauma Juli 2017 Insgesamt habe sich durch die physiotherapeutischen Massnahmen eine Besserung ergeben, wobei subjektiv Arbeitsbelastungen von länger als fünf Stunden nicht adäquat möglich seien. Befund: «Schulter links mit aktivem Bewegungsumfang Anteversion/Retroversion 160/0/40°. Abduktion 160°. Innenrotation bis Th 12. Lift-Off negativ. Aussenrotation 50°. Jobe-Test im Seitenvergleich leichtgradig abgeschwächt. Impingementzeichen positiv. Druckdolenz über dem Rotatorenintervall. Bizepszeichen negativ.»

5.6 Im kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 7. Dezember 2018 (Suva-Nr. 116) führte Dr. med. H.____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus, das Muskelrelief an den oberen Extremitäten sei normal und passend zur Konstitution ausgebildet und ohne auffällige Seitendifferenzen. Die Arthroskopienarben nach der arthroskopischen Rotatorenmanschettenrekonstruktion 2014 seien praktisch nicht mehr sichtbar. Alle Fingergelenke, beide Handgelenke und beide Ellbogengelenke seien ohne funktionelle Einschränkungen. Funktion Schultergelenke: Arm seitwärts/körperwärts rechts 110/0/200° links 180/0/40°, Arm rückwärts/vorwärts rechts 10/0/140° links 40/0/170°, Arm auswärts/einwärts drehen bei anliegendem Oberarm rechts 20/0/körperanliegend links 50/0/körperanliegend. Bei der Testung der Kraft der Rotatorenmanschette (Aussen- und Innenrotation gegen Widerstand, Lift-off-Test, Test nach Jobe, Starter-Test) seien auf der rechten Seite im Vergleich zu links für alle Anteile der Rotatorenmanschette verminderte Kraftentwicklungen demonstriert, das Verhältnis rechts : links sei etwa wie 3 : 5. Der Versicherte gebe zwar an, dass er auch an der linken Schulter Probleme hätte, hier sei

jedoch die Funktion und auch die Kraftentwicklung im Bereich der Rotatorenmanschette ordentlich. Bei der kursorischen Untersuchung der Sensibilität an den oberen Extremitäten bestünden keine Einschränkungen. Radialispulse beidseits kräftig tastbar. Der Nackengriff sei beidseits möglich, der Schürzengriff sei mit links problemlos und mit rechts knapp nicht möglich. Bei der Messung der Kraft des Faustschlusses mit dem Jamar-Dynamometer seien für rechts 27/28 kp und für links 44/45 kp ermittelt worden. Zur Beurteilung führte Dr. med. H.____ aus, der Versicherte könne den rechten Arm in einer Ebene knapp nicht bis 120° anheben, damit sei die Erheblichkeitsgrenze erreicht und eine Integritätsentschädigung geschuldet. Diese werde gesondert begründet. Die Tätigkeit als selbstständiger Landschaftsgärtner, welche zumindest teilweise schwer und mit Überkopfarbeiten verbunden sei, sei nicht mehr ohne namhafte Einschränkungen ausführbar. Aus medizinischer Sicht seien dem Versicherten noch alle leichten Arbeiten mit dem rechten Arm bis knapp über die Horizontale möglich, mittelschwere Arbeiten körpernah bis Schulterhöhe. Bei Einhaltung dieses Tätigkeitsprofils sehe der Kreisarzt keine zeitlichen Limitierungen. Die Einschränkungen würden unfallkausal nur für die rechte Schulter gelten. Aktuell stehe der Versicherte einer allfälligen invasiven Behandlung sehr zurückhaltend gegenüber, dies könne der Kreisarzt nur nachvollziehen und unterstützen. Deshalb sei auch eine mögliche Diagnostik ohne Konsequenzen nicht erforderlich. Sollte sich jedoch im weiteren Verlauf der Leidensdruck des Versicherten erhöhen und er zum Schluss kommen, dass er eine nochmalige Behandlung wünsche, dann sei eine Vorstellung bei einem entsprechenden Orthopäden im Sinne eines Rückfalls angezeigt. 5.7 In seinem Bericht vom 7. Dezember 2018 (Suva-Nr. 115) bezüglich der Beurteilung des Integritätsschadens hielt der Kreisarzt Dr. med. H.____ fest, nach einer Rekonstruktion der Rotatorenmanschette an der rechten Schulter 2014 habe sich die Funktion im Laufe der Zeit wieder etwas eingetrübt und es bestünden Beschwerden vor allem bei Überkopfarbeiten und schweren Tätigkeiten. Hinsichtlich der Funktionswerte dürfe der Kreisarzt auf den Bericht zur Kreisarztuntersuchung vom 7. Dezember 2018 verweisen. Gemäss Tabellen der Suva sei eine Integritätsentschädigung von 10 % geschuldet, wenn der Versicherte in keiner Ebene den Arm 30° über die Horizontale heben könne. Der Versicherte habe am Untersuchungstag demonstriert, dass er den Arm zwar in einer Ebene knapp über diese Grenze bewegen könne, in der anderen Ebene jedoch nur knapp unter diese Grenze. In Analogie zu den Vorgaben der Tabelle komme der Kreisarzt deshalb zu einer Schätzung des Integritätsschadens von 5 %. 6. Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid im Wesentlichen auf die Beurteilung des Kreisarztes, Dr. med. H.____, weshalb nachfolgend deren Beweiswert zu prüfen ist. 6.1 Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4. S. 470 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_481/2016 vom 18. Januar 2017 E. 2.2). 6.2 Vorweg ist festzuhalten, dass die von Dr. med. H.____ vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bzw. das Zumutbarkeitsprofil bezüglich der in der rechten Schulter geklagten Beschwerden aufgrund der vorliegenden Akten zu überzeugen vermag. Es liegen denn auch keine ärztlichen Berichte vor, welche dem kreisärztlich statuierten Zumutbarkeitsprofil widersprechen

würden, wonach der Beschwerdeführer in einer leichten bis mittelschweren angepassten Tätigkeit in einem vollen Pensum arbeitsfähig ist. Selbst der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich nichts Gegenteiliges vor. Zudem liegen nach Fallabschluss per November 2014 keine Arztberichte mehr vor, welche notwendige Behandlungen betreffend die rechte Schulter bzw. eine diesbezügliche Verschlechterung belegen würden. Aus den vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen der Krankenversicherung ist lediglich ersichtlich, dass in den Jahren 2015 – 2018 weitere ärztliche Behandlungen erfolgt sind. Dass es sich hierbei um Behandlungen betreffend die rechte Schulter handelt, ist damit nicht dargetan. Sodann rügt der Beschwerdeführer, der Kreisarzt habe in Verletzung der Untersuchungspflicht seine Beschwerden in der linken Schulter nur ungenügend berücksichtigt. Dem ist analog der Argumentation der Beschwerdegegnerin entgegenzuhalten, dass die im Jahr 2017 ärztlich festgestellte Verletzung an der linken Schulter (vgl. Bericht des K.____ vom 11. August 2017; E. II. 5.4 hiervor) nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 6. September 2013 zurückzuführen ist. So war, wie von der Beschwerdegegnerin treffend aufgezeigt, in sämtlichen Akten aus den Jahren 2013 und 2014 stets lediglich von Beschwerden und einer Verletzung an der rechten Schulter die Rede. Schulterbeschwerden links werden erst im vorgenannten Bericht des K.____ vom 11. August 2017 erwähnt. Zudem gab der Beschwerdeführer anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 7. Dezember 2018 an, nach Abschluss des Falles im Jahr 2014 habe er als selbständiger Landschaftsgärtner gearbeitet. Er habe jedoch bald einmal gemerkt, dass dies aufgrund der eingeschränkten Funktion in der rechten Schulter auf Dauer wohl nicht mehr vollumfänglich möglich sei. Auch in diesem Zusammenhang macht der Beschwerdeführer somit nicht geltend, er habe bereits in den Monaten nach dem Unfall Beschwerden in der linken Schulter verspürt. Insofern nun in den Rechtsschriften vom Beschwerdeführer argumentiert wird, es handle sich hierbei um mittelbare Unfallfolgen, erscheint dies ebenfalls nicht nachvollziehbar. Zudem wurde im Bericht von Dr. med. G.____ vom 19. Oktober 2017 im Zusammenhang mit der Verletzung der linken Schulter ausdrücklich auf ein Distorsionstrauma vom Juli 2017 verwiesen. Ein Kausalzusammenhang der Beschwerden an der linken Schulter mit dem bei der Suva versicherten Unfallereignis vom 6. September 2013 ist somit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Des Weiteren rügt der Beschwerdeführer, für die Beurteilung der Beschwerden aus dem Fachbereich Orthopädie fehle es dem Kreisarzt an einem Facharzttitel für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Diesbezüglich muss es sich um ein Versehen seitens des Beschwerdeführers handeln, da Dr. med. H.____ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und damit ein kompetenter Arzt für die Beurteilung einer allfälligen Verschlechterung der rechten Schulter ist. Zusammenfassend kann demnach auf die beweismässige kreisärztliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Dr. med. H.____ vom 7. Dezember 2018 abgestellt werden. 7. Streitig ist des Weiteren die Bemessung des Validen- und Invalideneinkommens. 7.1 Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. 7.1.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Beschwerdegegnerin sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass er seine letzte Tätigkeit bei der Stiftung D.____ aus wirtschaftlichen Gründen verloren habe. Vielmehr habe man ihn aufgrund seiner Arbeitsunfähigkeit gekündigt. Demnach sei auf das bei der D.____ zuletzt

erzielte Einkommen abzustellen. 7.1.2 Für die Bestimmung des Valideneinkommens, d.h. des hypothetischen Einkommens ohne Gesundheitsschaden, ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit tatsächlich verdienen würde, wenn sie gesund geblieben wäre. Da im Gesundheitsfall erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit weitergeführt worden wäre, ist in der Regel an den letzten Lohn anzuknüpfen, den die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hat (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Diesbezüglich ergibt sich aus den Akten, dass dem Beschwerdeführer durch die Stiftung D.____ bereits am 30. September 2013 und damit etwas mehr als 3 Wochen nach Eintritt der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit gekündigt wurde. Dies liesse darauf schliessen, dass die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist. Jedoch geht aus den übrigen Unterlagen unzweideutig hervor, dass die ehemalige Arbeitgeberin die Kündigung des Beschwerdeführers offenbar bereits seit längerer Zeit geplant hatte und diese damit nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist: Der Telefonnotiz der Beschwerdegegnerin vom 18. Februar 2014 (Suva-Nr. 45) ist zu entnehmen, dass Frau E.____ von der Stiftung D.____ angab, es sei korrekt, dass die Kündigung vom 30. September 2013 nicht gültig sei. Man habe dem Beschwerdeführer damals gekündigt, als noch kein Arbeitsunfähigkeitszeugnis vorgelegen habe. Das Anstellungsverhältnis laufe zwar noch weiter, man werde ihm aber kündigen, sobald eine Arbeitsfähigkeit vorliege. Dies sei schon länger so vorgesehen, der Unfall habe dies nun einfach verzögert. Die Kündigung wurde in der Folge nach Ablauf der Sperrfrist mit Schreiben vom 28. März 2014 per 31. Mai 2014 noch einmal ausgesprochen (Suva-Nr. 63). Auch im Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014 (Suva-Nr. 136) werden als Kündigungsgrund wirtschaftliche Gründe genannt: Die Abteilung Gärtnerei sei ab 1. Januar 2014 neu organisiert und es seien keine Kundenarbeiten mehr angenommen und ausgeführt worden, was einen erheblichen Rückgang des Arbeitsvolumens zur Folge gehabt habe. Aus diesem Grund sei das Arbeitsverhältnis mit dem Beschwerdeführer aufgelöst worden. Schliesslich gab die damalige Arbeitgeberin auch gegenüber der IV-Stelle im Fragebogen vom 26. August 2014 (Suva-Nr. 134) an, das Arbeitsverhältnis mit dem Beschwerdeführer sei wegen einer Umstrukturierung aufgehoben worden. Damit ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle aus wirtschaftlichen und nicht aus gesundheitlichen Gründen verloren hat. Daran vermögen auch die diesbezüglichen Einwände des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Er macht in diesem Zusammenhang geltend, die Arbeitgeberin habe auch im Jahre 2014 weiterhin mit seinem Nachfolger Kundengärten unterhalten und betreut, womit der Hinweis im Arbeitszeugnis von Seiten der D.____ vom 31. Mai 2014, wonach die Abteilung Gärtnerei ab 1. Januar 2014 neu organisiert und keine Kundenarbeiten mehr angenommen und ausgeführt worden seien, eine klare Falschinformation sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass selbst wenn die Arbeitgeberin die Umstrukturierung gar nicht vorgenommen und diese lediglich als Vorwand zur Kündigung genommen hätte, dies nichts daran ändern würde, dass aufgrund der aktenkundigen Angaben der Arbeitgeberin nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer Kündigung aus gesundheitlichen Gründen auszugehen ist. Wie dargelegt, erscheint es plausibel, dass die D.____ die Kündigung bereits vor dem Unfall des Beschwerdeführers geplant hatte – ob nun aus wirtschaftlichen oder sonstigen Gründen kann offen bleiben. Dementsprechend kann auf die beantragte Edition der Erfolgsrechnungen und die Zeugenbefragung verzichtet werden, womit diese Anträge abzuweisen sind. 7.1.3 Der Beschwerdeführer hat seine letzte Tätigkeit somit aus wirtschaftlichen Gründen aufgeben müssen. Für das Einkommen im Gesundheitsfall kann

deshalb nicht mehr an den dortigen Verdienst angeknüpft werden. Vielmehr sind für das Valideneinkommen – wie von der Beschwerdegegnerin zu Recht erfolgt – die LSE-Tabellenlöhne des Bundesamtes für Statistik, heranzuziehen (BGE 126 V 75). Der Beschwerdeführer macht in diesem Zusammenhang geltend, seit 1. Juni 2018 habe er die Abteilung Gärtnerei geleitet. Zudem habe er Offert- und Rechnungswesen ebenfalls erledigt. Zusätzlich habe er bis zu 10 Personen im Sozialbereich betreut. Dies stelle eine Leitungsaufgabe dar, welche eine komplexe praktische Tätigkeit sei, welche auch ein grosses Wissen in diesem Spezialgebiet voraussetze. Damit hätte er jedoch nicht das Kompetenzniveau 2, welches bloss praktische Arbeiten erfasse, sondern das Kompetenzniveau 3 gehabt (komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzten). Diese Ausführungen vermögen zu überzeugen, zumal auch das zuletzt erzielte Einkommen des Beschwerdeführers, aufgerechnet auf ein 100%-Pensum, CHF 84'060.00 betragen hätte, und demnach einem Tabellenlohn aus dem Kompetenzniveau 3 nahekommt, wie nachfolgend aufzuzeigen ist: Bei ihrer Berechnung ist die Beschwerdegegnerin zu Recht von den Tabellenlöhnen des Wirtschaftszweiges «Sonst. wirtschaftliche Dienstleistungen (ohne 78)» (77, 79 – 82) ausgegangen. So steht Ziff. 81 für «Gebäudebetreuung; Garten- und Landschaftsbau» (vgl. Tabelle 27: Gruppierung der Wirtschaftsbranchen nach NOGA 2008). Für die weiteren Berechnungen kann wiederum auf die Ausführungen der Beschwerdegegnerin verwiesen werden: Gemäss der Tabelle TA1 der LSE hätten Männer 2016 im Wirtschaftszweig 77, 79 – 82 für Arbeiten des Kompetenzniveaus 3 einen medianen standardisierten Monatslohn von CHF 6'404.00 erzielt. Der Nominallohnindex hat 2016 für den Wirtschaftszweig 77 – 82 für Männer 100.1 Punkte und 2017 100.5 Punkte betragen. Die im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides aktuelle Quartalsschätzung für die Entwicklung per 2018 betrug 0.5 %. Die Werte für 2019 waren noch nicht bekannt; somit ist es gerechtfertigt, auch für 2019 von 0.5 % auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Der standardisierte Monatslohn basiert auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und ist auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit aufzurechnen. Da vorliegend ein Tabellenlohn anzuwenden ist, ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers auch nicht auf die betriebsübliche Arbeitszeit an der letzten Arbeitsstelle des Beschwerdeführers abzustellen. Im Wirtschaftszweig 77 – 82 hat die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 2015 bis 2017 jeweils 41.9 Stunden betragen. Die Werte für 2018 und 2019 waren noch nicht bekannt; somit ist es gerechtfertigt, auch für 2019 von 41.9 Stunden auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Demnach beträgt ausgehend vom Kompetenzniveau 3 das mutmassliche Einkommen und damit das Valideneinkommen CHF 81'630.17. 7.2 Da der Beschwerdeführer aktuell keiner Erwerbstätigkeit in dem ihm zumutbaren Pensum nachgeht, berechnet sich das Invalideneinkommen gleich wie das Valideneinkommen nach den LSE-Tabellen. Die Beschwerdegegnerin bringt in diesem Zusammenhang vor, die Fähigkeiten des Versicherten, die rechtfertigten, beim Valideneinkommen vom Kompetenzniveau 2 oder allenfalls 3 auszugehen, würden durch die Unfallfolgen nicht beeinträchtigt und könnten auch bei einer Tätigkeit in einem anderen Wirtschaftszweig verwertet werden. Deshalb sei auch bei der Bestimmung des Invalideneinkommens parallel zum Valideneinkommen auf das Kompetenzniveau 2 oder allenfalls 3 abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_732/2018 und 8C_742/2018 vom 26.3.2019 E. 8). Dagegen stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, er sei gelernter Handwerker und habe sich entsprechend beruflich so weitergebildet, dass er hauptsächlich ausgehend von Handwerksarbeiten zusätzlich ergänzend Leitungsfunktionen

innerhalb des Betriebes übernommen habe inklusive Personalführung. Durch das Unfallereignis sei er nun in seiner handwerklichen Funktion stark eingeschränkt. Damit erkläre sich von selbst, dass er vom Kompetenzniveau her arbeitsmarktmässig aufgrund seiner handwerklichen Herkunft nie und nimmer im Kompetenzniveau 3 eingestuft werden könne, da er aufgrund seines sehr eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils gar keine Anstellungen mehr in leitender Funktion mit Schwerpunkt handwerkliche Arbeiten mehr bekomme. Die Ausführungen des Beschwerdeführers überzeugen grösstenteils. Aus dem Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014 (Suva-Nr. 136) geht hervor, dass er in seiner letzten Arbeitstätigkeit neben Gartenarbeiten und Gartengestaltungen mit Leitungs- und Betreuungs- sowie Administrationsaufgaben beschäftigt war. Die letztgenannten Funktionen werden durch die unfallbedingten Einschränkungen nicht beeinträchtigt. Nachdem dem Beschwerdeführer eine Tätigkeit im Bereich Gartenbau aus körperlicher Sicht aber nicht mehr zumutbar ist, erscheint es nicht überwiegend wahrscheinlich, dass er in einer anderen Branche als im Gartenbau sogleich und ohne Weiteres wieder eine Stelle mit einer solchen Leitungsaufgabe antreten könnte, mit welcher er ein dem Kompetenzniveau 3 entsprechendes Einkommen erzielen würde. Zudem erscheint es auch nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer selbst in der bisherigen Branche als ausgebildeter Gärtner und Maurer (vgl. Suva-Nr. 127) ohne entsprechende administrative Ausbildung eine Stelle als Leiter erhalten würde, welche nicht auch körperliche Gartenbautätigkeiten beinhalten würde. Sodann ist auch nicht davon auszugehen, dass es viele mit der bisherigen Stelle vergleichbare Stellen im Bereich der beruflichen Integration gibt, so dass es dem Beschwerdeführer nicht ohne Weiteres möglich sein dürfte, sogleich eine ähnliche Stelle mit gleich hohem Einkommen zu finden. Der Beschwerdeführer verfügt zwar über den eidgenössischen Fachausweis als Ausbilder «SVEB 1» (vgl. Suva-Nr. 136). Hierbei handelt es sich um eine allgemeine Weiterbildung als Ausbilder für Erwachsenenbildung, welche nicht auf den Gartenbau beschränkt ist und vom Beschwerdeführer demnach auch in anderen Berufsbereichen umgesetzt werden kann. Dennoch dürfte er auch damit nicht ohne Weiteres eine dem Kompetenzniveau 3 entsprechende Arbeitsstelle erhalten. Vielmehr scheint vorliegend das Kompetenzniveau 2 als gerechtfertigt, da der Beschwerdeführer über eine langjährige Führungserfahrung und auch Zusatzausbildung im Bereich Erwachsenenbildner verfügt. Hierbei ist auf die Tabelle TA1 der LSE 2016, Männer, Total aller Wirtschaftszweige abzustellen. Für Arbeiten des Kompetenzniveaus 2 ergibt sich ein monatlicher Betrag von CHF 5'646.00. Der Nominallohnindex betrug 2016 für das Total aller Wirtschaftszweige für Männer 100.6 Punkte (Basis 2015 = 100) und 2017 101.0 Punkte (T1.1.15). Die im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides aktuelle Quartalsschätzung für die Entwicklung per 2018 betrug 0.5 % (vgl. Einspracheentscheid vom 7. Mai 2019). Der Wert für 2019 war noch nicht bekannt. Somit ist es gerechtfertigt, auch für 2019 von 0.5 % auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Die der LSE für 2016 entnommene Zahl ist an diese Veränderungen anzupassen. Der standardisierte Monatslohn basiert auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und ist auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit aufzurechnen. Im Total aller Wirtschaftszweige betrug diese von 2011 bis 2017 durchgehend 41.7 Stunden. Die Werte für 2018 und 2019 waren noch nicht bekannt. Somit ist es gerechtfertigt, auch für 2019 von 41.7 Stunden auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Dies ergibt nach Aufrechnung des Nominallohnindex und der branchenüblichen Wochenarbeitsstunden (unter Vorbehalt eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn; vgl. E. II. 7.2.1 hiernach) ein Invalideneinkommen von CHF 71'623.20.

7.2.1 Des Weiteren ist es praxisgemäss zulässig, vom nach Tabellenwerten ermittelten Durchschnittslohn Abzüge von bis zu 25 % vorzunehmen, um besonderen beruflichen oder persönlichen Umständen einer versicherten Person wie leidensbedingte Einschränkung, Alter, Nationalität oder Beschäftigungsgrad Rechnung zu tragen, welche sich erfahrungsgemäss auf die Lohnhöhe auswirken können (BGE 126 V 75 E. 5a/cc und 5b). Was die Höhe des Abzugs angeht, so ist nicht für jedes in Betracht fallende Merkmal separat eine Reduktion vorzunehmen, weil damit Wechselwirkungen ausgeblendet würden; vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Bei der Gewährung oder Verweigerung des Abzugs handelt es sich um eine Rechtsfrage, die das Gericht frei prüft (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72; Urteil des Bundesgerichts 9C_199/2013 vom 4. Februar 2014 E. 3.4.2). Anders als bei der Bemessung eines gewährten Abzugs ist das Gericht daher nicht gehalten, bei seiner Überprüfung eine gewisse Zurückhaltung walten zu lassen. Die Beschwerdegegnerin hat aufgrund der behinderungsbedingt erschwerten Eingliederung einen Abzug von 5 % vorgenommen, was angesichts des durch den Kreisarzt formulierten Leistungsprofils nicht zu beanstanden ist. Dagegen ist dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit in einem Vollzeitpensum zumutbar, weshalb wegen Teilzeittätigkeit kein Abzug vorzunehmen ist. Ebenso gebietet das Alter des Beschwerdeführers keinen Abzug. So wäre das Alter im Zusammenhang mit dem Leidensabzug nur soweit zu berücksichtigen, als es die Erwerbsaussichten in Verbindung mit dem versicherten Gesundheitsschaden zusätzlich schmälert. Dies geht auch aus der Unterteilung der LSE-Tabelle TA17 in drei Kategorien (bis 29 Jahre/30 bis 49 Jahre/50 Jahre und älter) mit je steigenden Verdienstmöglichkeiten hervor. Denn wäre statistisch tatsächlich eine Tendenz zu erkennen, dass – gesunde – Mitarbeiter kurz vor dem Pensionsalter eine Lohneinbusse in Kauf nehmen müssten, so hätte das Bundesamt für Statistik für diese Erscheinung eine weitere Kategorie bilden müssen. Dass das Alter die Stellensuche faktisch negativ beeinflussen kann, muss als invaliditätsfremder Faktor grundsätzlich unberücksichtigt bleiben (Urteile des Bundesgerichts 8C_312/2017 vom 22. November 2017 E. 3.3.2; 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.3). Somit beläuft sich das Invalideneinkommen bei einem Abzug von 5 % auf einen Betrag von CHF 68'042.04, was bei einem Valideneinkommen von CHF 81'630.17 ein Invaliditätsgrad von gerundet 17 % und damit einen Rentenanspruch in dieser Höhe ergibt. Erfolgte im Zeitpunkt der Rückfallmeldung wie im vorliegenden Fall keine Heilbehandlung, von deren Abschluss der Beginn des Rentenanspruches abhängig gemacht werden kann (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG), ist der Rentenbeginn frühestens auf den Zeitpunkt der Gesuchseinreichung resp. der Rückfallmeldung festzulegen (BGE 144 V 245 E. 6.4). Demnach hat der Beschwerdeführer ab Oktober 2018 (vgl. Rückfallmeldung vom 24. Oktober 2018; Suva Nr. 104) Anspruch auf eine Invalidenrente von 17 %. 8. Sodann ist auf die von Seiten des Beschwerdeführers bestrittene Einschätzung der Integritätsentschädigung durch Dr. med. H.____ (Suva-Nr. 115) einzugehen. 8.1 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch das Unfallereignis oder einer Berufskrankheit (vgl. Art. 9 Abs. 3 i.V.m. Art. 24 Abs. 1 UVG) eine dauernde und erhebliche Schädigung ihrer körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 UVV gilt ein Integritätsschaden dann als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Art. 36 Abs. 2 UVV

gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Der Bundesrat hat in diesem Anhang Bemessungsregeln aufgestellt und in einer nicht abschliessenden (Gilg/Zollinger, Die Integritätsentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung, S. 47) Skala wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet. Für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird die Entschädigung nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2 der Richtlinien im Anhang 3, ferner Art. 25 Abs. 1 UVG). Die Liste der Integritätsschäden sieht von allen individuellen Besonderheiten der Auswirkung ab und gibt eine abstrakte Schätzung für einen Durchschnittsmenschen. Es wird somit nur jene «Schwere» berücksichtigt, die einem Integritätsschaden solcher Art bei einem Durchschnittsmenschen beigemessen werden kann (Gilg/Zollinger, a.a.O., S. 36 ff und 45 ff). Die Schätzung der Beeinträchtigung der Integrität obliegt in erster Linie den Ärzten (Gilg/Zollinger, a.a.O., S. 100 f), welche auf Grund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen fähig sind, einerseits die konkreten Befunde der Unfallfolgen festzuhalten und andererseits die sachgemässe Einstufung im Rahmen der erwähnten Liste vorzunehmen (vgl. dazu die Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva, Heft 57, November 1984, S. 18 bis 31). Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet (Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva-Nr. 57 bis 59, Tabellen 1 – 22). Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziffer 1 vom Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den Regelfall gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c mit Hinweis). Ist eine Integritätsentschädigung weder in der Skala in Anhang 3 UVV noch in den Tabellen der Suva enthalten, ist gemäss Ziff. 1 Abs. 2 Anhang 3 UVV eine Schätzung im Vergleich mit anderen Schäden vorzunehmen.

8.2 In seinem Bericht betreffend die Beurteilung des Integritätsschadens vom 7. Dezember 2018 (Suva-Nr. 115) hielt Dr. med. H. ___ fest, gemäss Tabellen der Suva sei eine Integritätsentschädigung von 10 % geschuldet, wenn der Versicherte in keiner Ebene den Arm 30° über die Horizontale heben könne. Der Versicherte habe am Untersuchungstag demonstriert, dass er den Arm zwar in einer Ebene knapp über diese Grenze bewegen könne, in der anderen Ebene jedoch nur knapp unter diese Grenze. In Analogie zu den Vorgaben der Tabelle komme der Kreisarzt deshalb zu einer Schätzung des Integritätsschadens von 5 %.

8.3 Dagegen vertritt der Beschwerdeführer die Ansicht, ziehe man die angewendete Tabelle 1 bezogen auf Funktionsstörungen der Schulter bei, so bestehe bis 30° über der Horizontalen eine 10%ige Einbusse, bis zur Horizontalen eine 15 % Einbusse. Ergo bedeute dies, dass bei einer Beweglichkeit bis 60° über der Horizontalen ein IE-Grad von 5 % angenommen werden müsste. Somit sei rein rechnerisch klar, dass bezogen auf seine Messwerte ein rechnerischer Betrag von eben durchschnittlich 30° vorliege, was folgerichtig einen IE-Wert von 10 % ergebe. Dem ist jedoch entgegenzuhalten, dass die Suva-Tabelle 1 für eine Beweglichkeit von mehr als 30° über der Horizontale überhaupt keine Entschädigung vorsieht. Zudem erscheint es nachvollziehbar, dass Dr. med. H. ___ einen Integritätsschaden von

E. 5

% statuiert hat, da der Beschwerdeführer in einer Ebene die 30° zu überschreiten vermag und in einer Ebene den Arm knapp unter diese Grenze bewegen kann. Im Übrigen wurde

von Seiten der behandelnden Ärzte die Einschätzung der Integritätsentschädigung von Dr. med. H. ___ nicht kritisiert. Demnach ist die zugesprochene Integritätsentschädigung von 5 % nicht zu beanstanden. 9. Somit ist die Beschwerde insofern teilweise gutzuheissen, als der Einspracheentscheid der Suva vom 7. Mai 2019 betreffend die Verneinung des Rentenanspruchs aufgehoben wird. Der Beschwerdeführer hat ab Oktober 2018 Anspruch auf eine Invalidenrente von 17 %. Dagegen wird die Beschwerde bezüglich der Zusprache einer Integritätsentschädigung von 5 % abgewiesen.

E. 10

10.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht Anspruch auf eine Parteientschädigung, die von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine «Überklagung» nach der in Rentenangelegenheiten ergangenen Rechtsprechung eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das ziffernmässig bestimmte Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407). Bildet beispielsweise ein invalidenversicherungsrechtlicher Rentenanspruch Anfechtungs- und Streitgegenstand, führt demgemäss der Umstand allein, dass im Beschwerdeverfahren abweichend von dem auf eine ganze oder zumindest eine höhere Rente gerichteten Rechtsbegehren keine ganze oder aber eine geringere Rente als beantragt zugesprochen wird, noch nicht zu einer Reduktion der Parteientschädigung (Urteile 9C_580/2010 vom 16. November 2010 E. 4.1 und 9C_94/2010 vom 26. Mai 2010 E. 4.1 mit Hinweisen). Anders verhält es sich, wenn zusätzlich weitere Leistungen der Invalidenversicherung wie berufliche Massnahmen oder Taggeldleistungen beantragt worden sind, welchen nicht hätte entsprochen werden können (Urteil des Bundesgerichts 8C_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E. 4.1). Im vorliegenden Fall verlangt der Beschwerdeführer einerseits die Zusprache einer UV-Teilrente rückwirkend per TaggeldEinstellung sowie einer Integritätsentschädigung von mindestens 12.5 %. Während die Beschwerde insofern teilweise gutgeheissen wird, als dem Beschwerdeführer ab Einreichung der Rückfallmeldung im Oktober 2018 eine Rente von 17 % zugesprochen wird, wird die Beschwerde bezüglich einer höheren Integritätsentschädigung abgewiesen. Angesichts der im vorliegenden Verfahren eingereichten Rechtsschriften ist festzuhalten, dass der Prozessaufwand des Versichertenanwaltes höher ausfiel, weil er eine höhere Integritätsentschädigung verlangt hat und dies entsprechend begründen musste. Demnach rechtfertigt es sich, die Parteientschädigung um 1/4 auf 3/4 zu kürzen. Bei diesem Verfahrensausgang steht dem Beschwerdeführer eine ordentliche reduzierte Parteientschädigung zu, die von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die durch die Beschwerdegegnerin zu bezahlende Parteientschädigung auf CHF 3'576.25 festzusetzen (16.95 Stunden zu CHF 250.00 [§ 160 Abs. 2 GT], zuzügl. Auslagen und MwSt; davon 3/4). 10.2 Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

E. 31

Mai 2014, wonach die Abteilung Gärtnerei ab 1. Januar 2014 neu organisiert und keine Kundenarbeiten mehr angenommen und ausgeführt worden seien, eine klare Falschinformation. Es sei Frau E. ___, damalige Geschäftsführerin D. ___, als Zeugin zu befragen und die gesamten Erfolgsrechnungen und Bilanzen der Stiftung D. ___ für die Jahre 2014 einzuholen. Damals habe der Beschwerdeführer im Rahmen eines 65%-Pensums CHF 4'203.00 pro Monat x 13 verdient. Dies ergebe einen Jahreslohn von

CHF 54■639.00. Aufgerechnet auf ein Vollzeitpensum resultiere daraus ein Jahreslohn im Jahr 2013 von CHF 84■060.00. Dieses Valideneinkommen müsse nun noch indiziert werden auf das aktuelle Jahr 2019. Sollte das Gericht allenfalls trotzdem bezogen auf das Valideneinkommen von der Anwendung der LSE ausgehen, habe die Suva Folgendes missachtet: Seit 1. Juni 2018 (recte: 2008) habe der Beschwerdeführer die Abteilung Gärtnerei geleitet. Zudem habe er Offert- und Rechnungswesen ebenfalls erledigt. Zusätzlich habe der Beschwerdeführer bis zu 10 Personen im Sozialbereich betreut. Dies stelle eine Leitungsaufgabe dar, welche eine komplexe praktische Tätigkeit sei, welche auch ein grosses Wissen in diesem Spezialgebiet voraussetze. Damit hätte jedoch der Beschwerdeführer nicht das Kompetenzniveau 2, welches bloss praktische Arbeiten erfasse, sondern das Kompetenzniveau 3 gehabt (komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzten). Hier belaufe sich der durchschnittliche Monatslohn gemäss Position 79 bis 82 auf monatlich CHF 6■404.00. Dieser Wert wäre dann anzuwenden. Des Weiteren habe es die Beschwerdegegnerin unterlassen, die betriebsübliche konkrete Arbeitszeit von 42 Std. anzuwenden und dies entsprechend hochzurechnen und nicht lediglich auf 41,9 Std. Weiter sei zu bemängeln, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seiner Funktionseinschränkungen, welche massiv seien, mindestens ein Leidensabzug von 20 % vom Invalideneinkommen zu gewähren sei. Dieser sei schmerzbedingt zusätzlich auch gemäss Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes (welches noch unvollständig sei) in den betreffenden Arbeiten eingeschränkt. Zudem könne er nicht sämtliche Arbeiten ausüben, bedinge doch das durchschnittliche LSE-Einkommen von CHF 5■340.00 auch schwere Hilfsarbeiten, welche er nicht ausüben könne. Die Beschwerdegegnerin berufe sich auf das Urteil des Bundesgerichtes 8C_173/2016 und argumentiere, dass bezogen auf vorliegende Schultereinschränkung ebenfalls ein 5%iger Leidensabzug angemessen sei. Sie verkenne jedoch, dass im darin beurteilten Fall das Bundesgericht lediglich eine unfallbedingte Schulterproblematik zu beurteilen gehabt habe, bei einem Verunfallten mit Jahrgang 1982. In diesem beurteilten Fall sei also nur die leidensbedingte Einschränkung leidensabzugsmässig bemessen worden. Das Alter sei kein Kriterium gewesen. Hier wirke sich das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers (Jahrgang 1960) selbstredend zusätzlich einkommensmindernd aus. Hinzu komme, dass der medizinische Sachverhalt nicht umfassend geklärt sei und auch bezogen auf die linke Schuldersituation Einschränkungen zusätzlich bestünden. Davon ausgehend hätte also der Leidensabzug auf mindestens 10 % bei richtiger Anwendung dieses zitierten Bundesgerichtsurteils festgelegt werden müssen. Schliesslich treffe es, entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin, nicht zu, dass sich der Beschwerdeführer angeblich bezogen auf die Schuldersituation seit geraumer Zeit ärztlich nicht mehr behandeln lasse. Dass dies selbstredend und objektiv nicht zutrefte, gehe aus dem Schreiben der Krankenkasse F.____ vom 18. Juli 2019 hervor, welche übersichtsweise sämtliche Krankenkassenleistungen (selbstredend unter dem Titel «Krankheit», da die Beschwerdegegnerin sich im Jahr 2015 aus dem Fall verabschiedet habe) über den gesamten Zeitraum von Dezember 2015 ■ April 2018 aufgelistet habe. Aus dieser Übersicht lasse sich entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer regelmässig ■ unter anderem auch durch den Schulderspezialisten Dr. med. G.____ ■ habe behandeln lassen müssen.

Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, bezüglich des Zumutbarkeitsprofils sei auf die kreisärztliche Untersuchung vom 7. Dezember 2018 von Dr. med. H.____ abzustellen. In den Akten fänden sich weder anderslautende ärztliche

Beurteilungen der Zumutbarkeit noch andere Gründe für ein Abweichen von der Beurteilung durch Dr. med. H.____. Zwar habe der Versicherte bei der Untersuchung auch Probleme an der linken Schulter angegeben; dort habe aber Dr. med. H.____ eine ordentliche Funktion und Kraft feststellen können. Eine relevante Beeinträchtigung an der linken Schulter sei somit nicht ausgewiesen und schon gar nicht, dass es sich dabei um eine Folge des Ereignisses vom 6. September 2013 handeln würde. So habe der Beschwerdeführer mit Schadenmeldung vom 16. September 2013 melden lassen: «Betroffener Körperteil: Schulter rechts. Art der Schädigung: Schulter re». Das I.____ habe am 2. Oktober 2013 über die Arthrographie der Schulter rechts und das MRI der Schulter rechts berichtet (Suva-Nr. 12). Am 29. Oktober 2013 habe der Beschwerdeführer telefonisch über seinen aktuellen Gesundheitszustand berichtet. Er könne den Arm mittlerweile fast gar nicht mehr bewegen. Im Arztzeugnis des Hausarztes vom 30. Oktober 2013 werde von einem Stich in der rechten Schulter und einer seitherigen Bewegungseinschränkung der rechten Schulter und entsprechenden Schmerzen sowie Kraftlosigkeit der rechten Schulter und des Oberarmes gesprochen (Suva-Nr. 19). Anlässlich der Befragung vom 13. November 2013 habe der Beschwerdeführer wiederholt: «Ich zog nochmals heftig daran und diesmal verspürte ich einen stichartigen Schmerz in der rechten Schulter.» Er habe früher nie Beschwerden oder Behandlungen an der rechten Schulter gehabt. Am 28. November 2013 habe das B.____ über die starken Schmerzen an der rechten Schulter berichtet (Suva-Nr. 33). Zweifellos sei somit die linke Schulter nicht betroffener Körperteil des Unfalls gewesen und habe weder in den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers noch in den diversen medizinischen Berichten nach dem Unfall existiert. Sodann führt die Beschwerdegegnerin aus, mit Schreiben vom 30. September 2013, mithin rund 3 Wochen nach dem Unfallereignis, habe die Arbeitgeberin dem Versicherten die Anstellung per 31. Dezember 2013 gekündigt. Diese Kündigung sei schon länger vorgesehen gewesen (Telefonnotiz vom 18. Februar 2014/ Suva-Nr. 45). Da diese Kündigung zur Unzeit ausgesprochen worden sei, habe sie zurückgenommen werden müssen. Nach Ablauf der Sperrfrist sei sie dann aber am 28. März 2014 per 31. Mai 2014 wiederholt worden. Gegenüber der IV habe die Arbeitgeberin erklärt, dass das Arbeitsverhältnis wegen einer Umstrukturierung aufgehoben worden sei (Fragebogen vom 26.8.2014/ Suva-Nr. 135). Dies lasse sich auch dem Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014 entnehmen. Es könne also festgehalten werden, dass die Arbeitgeberin bereits 3 Wochen nach dem Ereignis versucht habe, dem Versicherten zu kündigen, weshalb es sehr unwahrscheinlich sei, dass das Ereignis für diesen Schritt eine Rolle gespielt habe, zumal der Versicherte schon mehr als 6 Dienstjahre aufzuweisen gehabt habe. Aus den übrigen Dokumenten ergäben sich keine genügenden Hinweise, dass das Ereignis für diese Kündigung eine Rolle gespielt habe. Unter diesen Umständen sei davon auszugehen, dass der Versicherte heute auch ohne Unfall nicht mehr als Abteilungsleiter Gärtnerei bei der Stiftung D.____ tätig wäre, weshalb das Valideneinkommen aufgrund der Tabellen der LSE zu bestimmen sei. Während der Anstellung bei der Stiftung D.____ habe der Versicherte neben Gartenarbeiten das Offert- und Rechnungswesen und bis zu 10 Personen betreut und habe als Sicherheitsbeauftragter agiert; er habe eine Ausbildung zum Ausbilder absolviert (Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014 / Suva-Nr. 136). Nach Abschluss des Falles habe er als selbständiger Landschaftsgärtner gearbeitet und führe heute noch in reduziertem Masse Gärtnerarbeiten aus und wirke als Alphirt. Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto sei er bei verschiedensten Arbeitgebern tätig gewesen (Suva-Nr. 126). Bei dieser Erwerbsbiografie erscheine es als angemessen, von den Tabellenlöhnen des Wirtschaftszweiges «Sonst.

wirtschaftliche Dienstl. (ohne 78)» (77, 79 ■ 82) auszugehen. Ob in Anbetracht der Aufgaben bei der Stiftung D. ___ und der anschliessenden Selbständigkeit vom Kompetenzniveau 3 oder trotzdem nur vom Niveau 2 auszugehen sei, sei offen zu lassen. Gemäss der Tabelle TA1 der LSE hätten Männer 2016 im Wirtschaftszweig 77, 79 ■ 82 für Arbeiten des Kompetenzniveaus 3 einen medianen standardisierten Monatslohn von CHF 6'404.00, für Arbeiten des Kompetenzniveaus 2 CHF 5'169.00 erzielt. Der Nominallohnindex habe 2016 für den Wirtschaftszweig 77 ■ 82 für Männer 100.1 Punkte und 2017 100.5 Punkte betragen. Die aktuelle Quartalsschätzung für die Entwicklung per 2018 betrage 0.5 %. Die Werte für 2019 seien noch nicht bekannt; somit sei es gerechtfertigt, auch für 2019 von 0.5 % auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Die der LSE für 2016 entnommene Zahl sei an diese Veränderungen anzupassen. Der standardisierte Monatslohn basiere auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und sei auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit aufzurechnen. Im Wirtschaftszweig 77 ■ 82 habe diese von 2015 bis 2017 jeweils 41.9 Stunden betragen. Die Werte für 2018 und 2019 seien noch nicht bekannt; somit sei es gerechtfertigt, auch für 2019 von 41.9 Stunden auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Also sei ausgehend vom Kompetenzniveau 3 das mutmassliche Einkommen mit CHF 81'630.00 und ausgehend vom Kompetenzniveau 2 mit CHF 65'888.00 zu beziffern. Zur Bestimmung des Invalideneinkommens sei von Löhnen im Total aller Wirtschaftszweige auszugehen. Die Fähigkeiten des Versicherten, die rechtfertigten, beim Valideneinkommen vom Kompetenzniveau 2 oder allenfalls 3 auszugehen, würden durch die Unfallfolgen nicht beeinträchtigt und könnten auch bei einer Tätigkeit in einem anderen Wirtschaftszweig verwertet werden. Deshalb sei auch bei der Bestimmung des Invalideneinkommens auf das Kompetenzniveau 2 oder allenfalls 3 abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_732/2018 und 8C_742/2018 vom 26.3.2019 E. 8). Gemäss der Tabelle TA1 der LSE erzielten Männer 2016 im Total aller Wirtschaftszweige für Arbeiten des Kompetenzniveaus 3 einen medianen standardisierten Monatslohn von CHF 7'183.00, für Arbeiten des Kompetenzniveaus 2 CHF 5'646.00. Dies ergebe nach Aufrechnung des Nominallohnindex und der branchenüblichen Wochenarbeitsstunden sowie nach Vornahme eines leidensbedingten Abzuges von 5 % ein Invalideneinkommen von CHF 86'565.00 beziehungsweise von CHF 68'042.00. Werde davon ausgegangen, dass die Fähigkeiten des Versicherten ermöglichen würden, Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 3 auszuüben, zeige der Vergleich des Valideneinkommens von CHF 81'630.00 mit dem Invalideneinkommen von CHF 86'565.00 keine Einkommenseinbusse. Auch wenn von Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 2 ausgegangen werde, resultiere aufgrund des Vergleichs des Valideneinkommens von CHF 65'888.00 mit dem Invalideneinkommen von CHF 68'042.00 keine Einkommenseinbusse. Bei diesem Ergebnis sei ein Anspruch auf eine Invalidenrente nicht ausgewiesen. Insofern der Beschwerdeführer kritisiere, dass er durch einen Facharzt für Chirurgie statt Orthopädie beurteilt worden sei übersehe er, dass Dr. med. H. ___ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sei, also sehr wohl kompetenter Arzt für die Beurteilung einer allfälligen Verschlechterung der rechten Schulter sei. Bezüglich der Schätzung des Integritätsschadens sei festzuhalten, dass gemäss Tabellen der Suva eine Integritätsentschädigung von 10 % geschuldet sei, wenn der Versicherte in keiner Ebene den Arm 30° über die Horizontale heben könne. Der Versicherte habe am Untersuchungstag demonstriert, dass er den Arm zwar in einer Ebene knapp über diese Grenze bewegen könne, in der anderen Ebene jedoch nur knapp unter diese Grenze. In Analogie zu den

Vorgaben der Tabelle komme der Kreisarzt deshalb zu seiner Schätzung eines Integritätsschadens von 5 %. Anderslautende ärztliche Beurteilungen des verbleibenden Integritätsschadens fänden sich in den Akten keine. Auch sonst bestehe kein Anlass für ein Abweichen von der Beurteilung durch Dr. med. H.____. Von Seiten der linken Schulter sei keine erhebliche Einschränkung dokumentiert, so dass offen gelassen werden könne, ob eine allfällige Beeinträchtigung überhaupt eine Unfallfolge darstellen würde.

5. Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat und dem Beschwerdeführer zu Recht eine Integritätsentschädigung von 5 % zugesprochen hat. In diesem Zusammenhang sind im Wesentlichen folgende medizinischen Unterlagen von Belang:

5.1 Im Bericht des B.____ vom 28. November 2013 (Suva-Nr. 33) wurden folgende Diagnosen gestellt:

Rotatorenmanschettenläsion rechts mit:

Der Beschwerdeführer habe am 6. September 2013 ein Fahrrad über einen Gegenstand gehoben, dabei habe er einen starken Schmerz an der rechten Schulter verspürt. Diese Schmerzen hätten persistiert, worauf er sich beim Hausarzt vorgestellt habe. Auf lokale Therapie mit abschwellenden Salben sei keine Schmerzbesserung erfolgt. Man habe dem Beschwerdeführer ein Rezept zur Physiotherapie ausgestellt zur Kräftigung der Rotatorenmanschette. Er sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig als Landschaftsgärtner.

5.2 Im Austrittsbericht der J.____ [...] vom 30. April 2014 (Suva-Nr. 65) wurde von Dr. med. G.____ ausgeführt, beim Beschwerdeführer sei am 1. April 2014 eine Arthroskopie der Schulter rechts mit Débridement der Bizepssehne, subacromialer Dekompression und Supraspinatussehnennaht durchgeführt worden. Der peri- und postoperative Verlauf sei komplikationslos.

5.3 Im Bericht der J.____ [...] vom 10. November 2014 (Suva-Nr. 97) hielt Dr. med. G.____ fest, der Beschwerdeführer komme sieben Monate postoperativ zur klinischen Abschlusskontrolle. Es gehe ihm soweit gut. Befund: «Schulter rechts mit reizfreien Arthroskopienarben. Freier glenohumeraler Bewegungsumfang in allen Ebenen. Sehr gute Kraftübertragung bei Abduktion gegen Widerstand. Jobe-Test negativ.» Ab 4. November 2014 sei der Beschwerdeführer wieder voll arbeitsfähig.

5.4 Im Bericht des K.____ vom 11. August 2017 (Beschwerdebeilage 13) wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer klage über Schulterbeschwerden links. Das Arthro-MRI des linken Schultergelenkes habe ausgedehnte intratendinöse Partialrupturen der Supraspinatussehne ohne bursalen Reizerguss ergeben. Es bestünden eine deutliche Auflockerung und entsprechend ausgedehnt gadoliniumgefüllte Rissbildungen im Ansatzbereich der Subscapularissehne, welche hier somit subtotal gerissen sei. Zudem bestünden Rissbildungen der langen Bizepssehne im distalen intraartikulären Abschnitt bis teilweise caudal des Sulcus intertubercularis.

5.5 Im Bericht der J.____ [...] vom 19. Oktober 2017 (Beschwerdebeilage 12) stellte Dr. med. G.____ folgende Diagnose:

Subacromiales Impingement bei

Insgesamt habe sich durch die physiotherapeutischen Massnahmen eine Besserung ergeben, wobei subjektiv Arbeitsbelastungen von länger als fünf Stunden nicht adäquat möglich

seien. Befund: «Schulter links mit aktivem Bewegungsumfang Anteversion/Retroversion 160/0/40°. Abduktion 160°. Innenrotation bis Th 12. Lift-Off negativ. Aussenrotation 50°. Jobe-Test im Seitenvergleich leichtgradig abgeschwächt. Impingementzeichen positiv. Druckdolenz über dem Rotatorenintervall. Bizepszeichen negativ.»

5.6 Im kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 7. Dezember 2018 (Suva-Nr. 116) führte Dr. med. H.____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus, das Muskelrelief an den oberen Extremitäten sei normal und passend zur Konstitution ausgebildet und ohne auffällige Seitendifferenzen. Die Arthroskopienarben nach der arthroskopischen Rotatorenmanschettenrekonstruktion 2014 seien praktisch nicht mehr sichtbar. Alle Fingergelenke, beide Handgelenke und beide Ellbogengelenke seien ohne funktionelle Einschränkungen. Funktion Schultergelenke: Arm seitwärts/körperwärts rechts 110/0/200° links 180/0/40°, Arm rückwärts/vorwärts rechts 10/0/140° links 40/0/170°, Arm auswärts/einwärts drehen bei anliegendem Oberarm rechts 20/0/körperanliegend links 50/0/körperanliegend. Bei der Testung der Kraft der Rotatorenmanschette (Aussen- und Innenrotation gegen Widerstand, Lift-off-Test, Test nach Jobe, Starter-Test) seien auf der rechten Seite im Vergleich zu links für alle Anteile der Rotatorenmanschette verminderte Kraftentwicklungen demonstriert, das Verhältnis rechts : links sei etwa wie 3 : 5. Der Versicherte gebe zwar an, dass er auch an der linken Schulter Probleme hätte, hier sei jedoch die Funktion und auch die Kraftentwicklung im Bereich der Rotatorenmanschette ordentlich. Bei der cursorischen Untersuchung der Sensibilität an den oberen Extremitäten bestünden keine Einschränkungen. Radialispulse beidseits kräftig tastbar. Der Nackengriff sei beidseits möglich, der Schürzengriff sei mit links problemlos und mit rechts knapp nicht möglich. Bei der Messung der Kraft des Faustschlusses mit dem Jamar-Dynamometer seien für rechts 27/28 kp und für links 44/45 kp ermittelt worden. Zur Beurteilung führte Dr. med. H.____ aus, der Versicherte könne den rechten Arm in einer Ebene knapp nicht bis 120° anheben, damit sei die Erheblichkeitsgrenze erreicht und eine Integritätsentschädigung geschuldet. Diese werde gesondert begründet. Die Tätigkeit als selbstständiger Landschaftsgärtner, welche zumindest teilweise schwer und mit Überkopfarbeiten verbunden sei, sei nicht mehr ohne namhafte Einschränkungen ausführbar. Aus medizinischer Sicht seien dem Versicherten noch alle leichten Arbeiten mit dem rechten Arm bis knapp über die Horizontale möglich, mittelschwere Arbeiten körpernah bis Schulterhöhe. Bei Einhaltung dieses Tätigkeitsprofils sehe der Kreisarzt keine zeitlichen Limitierungen. Die Einschränkungen würden unfallkausal nur für die rechte Schulter gelten. Aktuell stehe der Versicherte einer allfälligen invasiven Behandlung sehr zurückhaltend gegenüber, dies könne der Kreisarzt nur nachvollziehen und unterstützen. Deshalb sei auch eine mögliche Diagnostik ohne Konsequenzen nicht erforderlich. Sollte sich jedoch im weiteren Verlauf der Leidensdruck des Versicherten erhöhen und er zum Schluss kommen, dass er eine nochmalige Behandlung wünsche, dann sei eine Vorstellung bei einem entsprechenden Orthopäden im Sinne eines Rückfalls angezeigt.

5.7 In seinem Bericht vom 7. Dezember 2018 (Suva-Nr. 115) bezüglich der Beurteilung des Integritätsschadens hielt der Kreisarzt Dr. med. H.____ fest, nach einer Rekonstruktion der Rotatorenmanschette an der rechten Schulter 2014 habe sich die Funktion im Laufe der Zeit wieder etwas eingetrübt und es bestünden Beschwerden vor allem bei Überkopfarbeiten und schweren Tätigkeiten. Hinsichtlich der Funktionswerte dürfe der Kreisarzt auf den Bericht zur Kreisarztuntersuchung vom 7. Dezember 2018 verweisen.

Gemäss Tabellen der Suva sei eine Integritätsentschädigung von 10 % geschuldet, wenn der Versicherte in keiner Ebene den Arm 30° über die Horizontale heben könne. Der Versicherte habe am Untersuchungstag demonstriert, dass er den Arm zwar in einer Ebene knapp über diese Grenze bewegen könne, in der anderen Ebene jedoch nur knapp unter diese Grenze. In Analogie zu den Vorgaben der Tabelle komme der Kreisarzt deshalb zu einer Schätzung des Integritätsschadens von 5 %.

6. Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid im Wesentlichen auf die Beurteilung des Kreisarztes, Dr. med. H.____, weshalb nachfolgend deren Beweiswert zu prüfen ist.

6.1 Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4. S. 470 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_481/2016 vom 18. Januar 2017 E. 2.2).

6.2 Vorweg ist festzuhalten, dass die von Dr. med. H.____ vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bzw. das Zumutbarkeitsprofil bezüglich der in der rechten Schulter geklagten Beschwerden aufgrund der vorliegenden Akten zu überzeugen vermag. Es liegen denn auch keine ärztlichen Berichte vor, welche dem kreisärztlich statuierten Zumutbarkeitsprofil widersprechen würden, wonach der Beschwerdeführer in einer leichten bis mittelschweren angepassten Tätigkeit in einem vollen Pensum arbeitsfähig ist. Selbst der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich nichts Gegenteiliges vor. Zudem liegen nach Fallabschluss per November 2014 keine Arztberichte mehr vor, welche notwendige Behandlungen betreffend die rechte Schulter bzw. eine diesbezügliche Verschlechterung belegen würden. Aus den vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen der Krankenversicherung ist lediglich ersichtlich, dass in den Jahren 2015 ■ 2018 weitere ärztliche Behandlungen erfolgt sind. Dass es sich hierbei um Behandlungen betreffend die rechte Schulter handelt, ist damit nicht dargetan. Sodann rügt der Beschwerdeführer, der Kreisarzt habe in Verletzung der Untersuchungspflicht seine Beschwerden in der linken Schulter nur ungenügend berücksichtigt. Dem ist analog der Argumentation der Beschwerdegegnerin entgegenzuhalten, dass die im Jahr 2017 ärztlich festgestellte Verletzung an der linken Schulter (vgl. Bericht des K.____ vom 11. August 2017; E. II. 5.4 hiervor) nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 6. September 2013 zurückzuführen ist. So war, wie von der Beschwerdegegnerin treffend aufgezeigt, in sämtlichen Akten aus den Jahren 2013 und 2014 stets lediglich von Beschwerden und einer Verletzung an der rechten Schulter die Rede. Schulterbeschwerden links werden erst im vorgenannten Bericht des K.____ vom 11. August 2017 erwähnt. Zudem gab der Beschwerdeführer anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 7. Dezember 2018 an, nach Abschluss des Falles im Jahr 2014 habe er als selbständiger Landschaftsgärtner gearbeitet. Er habe jedoch bald einmal gemerkt, dass dies aufgrund der eingeschränkten Funktion in der rechten Schulter auf Dauer wohl nicht mehr vollumfänglich möglich sei. Auch in diesem Zusammenhang macht der Beschwerdeführer somit nicht geltend, er habe bereits in den Monaten nach dem Unfall Beschwerden in der linken Schulter verspürt. Insofern nun in den Rechtsschriften vom Beschwerdeführer

argumentiert wird, es handle sich hierbei um mittelbare Unfallfolgen, erscheint dies ebenfalls nicht nachvollziehbar. Zudem wurde im Bericht von Dr. med. G. ___ vom 19. Oktober 2017 im Zusammenhang mit der Verletzung der linken Schulter ausdrücklich auf ein Distorsionstrauma vom Juli 2017 verwiesen. Ein Kausalzusammenhang der Beschwerden an der linken Schulter mit dem bei der Suva versicherten Unfallereignis vom 6. September 2013 ist somit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Des Weiteren rügt der Beschwerdeführer, für die Beurteilung der Beschwerden aus dem Fachbereich Orthopädie fehle es dem Kreisarzt an einem Facharzttitel für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Diesbezüglich muss es sich um ein Versehen seitens des Beschwerdeführers handeln, da Dr. med. H. ___ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und damit ein kompetenter Arzt für die Beurteilung einer allfälligen Verschlechterung der rechten Schulter ist. Zusammenfassend kann demnach auf die beweismässige kreisärztliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Dr. med. H. ___ vom 7. Dezember 2018 abgestellt werden.

7. Streitig ist des Weiteren die Bemessung des Validen- und Invalideneinkommens.

7.1 Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte.

7.1.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Beschwerdegegnerin sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass er seine letzte Tätigkeit bei der Stiftung D. ___ aus wirtschaftlichen Gründen verloren habe. Vielmehr habe man ihn aufgrund seiner Arbeitsunfähigkeit gekündigt. Demnach sei auf das bei der D. ___ zuletzt erzielte Einkommen abzustellen.

7.1.2 Für die Bestimmung des Valideneinkommens, d.h. des hypothetischen Einkommens ohne Gesundheitsschaden, ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit tatsächlich verdienen würde, wenn sie gesund geblieben wäre. Da im Gesundheitsfall erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit weitergeführt worden wäre, ist in der Regel an den letzten Lohn anzuknüpfen, den die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hat (BGE 129 V 222 E. 4.3.1).

Diesbezüglich ergibt sich aus den Akten, dass dem Beschwerdeführer durch die Stiftung D. ___ bereits am 30. September 2013 und damit etwas mehr als 3 Wochen nach Eintritt der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit gekündigt wurde. Dies liesse darauf schliessen, dass die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist. Jedoch geht aus den übrigen Unterlagen unzweideutig hervor, dass die ehemalige Arbeitgeberin die Kündigung des Beschwerdeführers offenbar bereits seit längerer Zeit geplant hatte und diese damit nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist: Der Telefonnotiz der Beschwerdegegnerin vom 18. Februar 2014 (Suva-Nr. 45) ist zu entnehmen, dass Frau E. ___ von der Stiftung D. ___ angab, es sei korrekt, dass die Kündigung vom 30. September 2013 nicht gültig sei. Man habe dem Beschwerdeführer damals gekündigt, als noch kein Arbeitsunfähigkeitszeugnis vorgelegen habe. Das Anstellungsverhältnis laufe zwar noch weiter, man werde ihm aber kündigen, sobald eine Arbeitsfähigkeit vorliege. Dies sei schon länger so vorgesehen, der Unfall habe dies nun einfach verzögert. Die Kündigung wurde in der Folge nach Ablauf der Sperrfrist mit Schreiben vom 28. März 2014 per 31. Mai 2014 noch einmal ausgesprochen

(Suva-Nr. 63). Auch im Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014 (Suva-Nr. 136) werden als Kündigungsgrund wirtschaftliche Gründe genannt: Die Abteilung Gärtnerei sei ab 1. Januar 2014 neu organisiert und es seien keine Kundenarbeiten mehr angenommen und ausgeführt worden, was einen erheblichen Rückgang des Arbeitsvolumens zur Folge gehabt habe. Aus diesem Grund sei das Arbeitsverhältnis mit dem Beschwerdeführer aufgelöst worden. Schliesslich gab die damalige Arbeitgeberin auch gegenüber der IV-Stelle im Fragebogen vom 26. August 2014 (Suva-Nr. 134) an, das Arbeitsverhältnis mit dem Beschwerdeführer sei wegen einer Umstrukturierung aufgehoben worden. Damit ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle aus wirtschaftlichen und nicht aus gesundheitlichen Gründen verloren hat. Daran vermögen auch die diesbezüglichen Einwände des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Er macht in diesem Zusammenhang geltend, die Arbeitgeberin habe auch im Jahre 2014 weiterhin mit seinem Nachfolger Kundengärten unterhalten und betreut, womit der Hinweis im Arbeitszeugnis von Seiten der D.____ vom 31. Mai 2014, wonach die Abteilung Gärtnerei ab 1. Januar 2014 neu organisiert und keine Kundenarbeiten mehr angenommen und ausgeführt worden seien, eine klare Falschinformation sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass selbst wenn die Arbeitgeberin die Umstrukturierung gar nicht vorgenommen und diese lediglich als Vorwand zur Kündigung genommen hätte, dies nichts daran ändern würde, dass aufgrund der aktenkundigen Angaben der Arbeitgeberin nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer Kündigung aus gesundheitlichen Gründen auszugehen ist. Wie dargelegt, erscheint es plausibel, dass die D.____ die Kündigung bereits vor dem Unfall des Beschwerdeführers geplant hatte ■ ob nun aus wirtschaftlichen oder sonstigen Gründen kann offen bleiben. Dementsprechend kann auf die beantragte Edition der Erfolgsrechnungen und die Zeugenbefragung verzichtet werden, womit diese Anträge abzuweisen sind.

7.1.3 Der Beschwerdeführer hat seine letzte Tätigkeit somit aus wirtschaftlichen Gründen aufgeben müssen. Für das Einkommen im Gesundheitsfall kann deshalb nicht mehr an den dortigen Verdienst angeknüpft werden. Vielmehr sind für das Valideneinkommen ■ wie von der Beschwerdegegnerin zu Recht erfolgt ■ die LSE-Tabellenlöhne des Bundesamtes für Statistik, heranzuziehen (BGE 126 V 75).

Der Beschwerdeführer macht in diesem Zusammenhang geltend, seit 1. Juni 2018 habe er die Abteilung Gärtnerei geleitet. Zudem habe er Offert- und Rechnungswesen ebenfalls erledigt. Zusätzlich habe er bis zu 10 Personen im Sozialbereich betreut. Dies stelle eine Leitungsaufgabe dar, welche eine komplexe praktische Tätigkeit sei, welche auch ein grosses Wissen in diesem Spezialgebiet voraussetze. Damit hätte er jedoch nicht das Kompetenzniveau 2, welches bloss praktische Arbeiten erfasse, sondern das Kompetenzniveau 3 gehabt (komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzten). Diese Ausführungen vermögen zu überzeugen, zumal auch das zuletzt erzielte Einkommen des Beschwerdeführers, aufgerechnet auf ein 100%-Pensum, CHF 84'060.00 betragen hätte, und demnach einem Tabellenlohn aus dem Kompetenzniveau 3 nahekommt, wie nachfolgend aufzuzeigen ist: Bei ihrer Berechnung ist die Beschwerdegegnerin zu Recht von den Tabellenlöhnen des Wirtschaftszweiges «Sonst. wirtschaftliche Dienstleistungen (ohne 78)» (77, 79 ■ 82) ausgegangen. So steht Ziff. 81 für «Gebäudebetreuung; Garten- und Landschaftsbau» (vgl. Tabelle 27: Gruppierung der Wirtschaftsbranchen nach NOGA 2008). Für die weiteren Berechnungen kann wiederum auf die Ausführungen der Beschwerdegegnerin verwiesen werden: Gemäss der Tabelle

TA1 der LSE hätten Männer 2016 im Wirtschaftszweig 77, 79 ■ 82 für Arbeiten des Kompetenzniveaus 3 einen medianen standardisierten Monatslohn von CHF 6■404.00 erzielt. Der Nominallohnindex hat 2016 für den Wirtschaftszweig 77 ■ 82 für Männer 100.1 Punkte und 2017 100.5 Punkte betragen. Die im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides aktuelle Quartalsschätzung für die Entwicklung per 2018 betrug 0.5 %. Die Werte für 2019 waren noch nicht bekannt; somit ist es gerechtfertigt, auch für 2019 von 0.5 % auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Der standardisierte Monatslohn basiert auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und ist auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit aufzurechnen. Da vorliegend ein Tabellenlohn anzuwenden ist, ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers auch nicht auf die betriebsübliche Arbeitszeit an der letzten Arbeitsstelle des Beschwerdeführers abzustellen. Im Wirtschaftszweig 77 ■ 82 hat die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 2015 bis 2017 jeweils 41.9 Stunden betragen. Die Werte für 2018 und 2019 waren noch nicht bekannt; somit ist es gerechtfertigt, auch für 2019 von 41.9 Stunden auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Demnach beträgt ausgehend vom Kompetenzniveau 3 das mutmassliche Einkommen und damit das Valideneinkommen CHF 81■630.17.

7.2 Da der Beschwerdeführer aktuell keiner Erwerbstätigkeit in dem ihm zumutbaren Pensum nachgeht, berechnet sich das Invalideneinkommen gleich wie das Valideneinkommen nach den LSE-Tabellen.

Die Beschwerdegegnerin bringt in diesem Zusammenhang vor, die Fähigkeiten des Versicherten, die rechtfertigten, beim Valideneinkommen vom Kompetenzniveau 2 oder allenfalls 3 auszugehen, würden durch die Unfallfolgen nicht beeinträchtigt und könnten auch bei einer Tätigkeit in einem anderen Wirtschaftszweig verwertet werden. Deshalb sei auch bei der Bestimmung des Invalideneinkommens parallel zum Valideneinkommen auf das Kompetenzniveau 2 oder allenfalls 3 abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_732/2018 und 8C_742/2018 vom 26.3.2019 E. 8). Dagegen stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, er sei gelernter Handwerker und habe sich entsprechend beruflich so weitergebildet, dass er hauptsächlich ausgehend von Handwerksarbeiten zusätzlich ergänzend Leitungsfunktionen innerhalb des Betriebes übernommen habe inklusive Personalführung. Durch das Unfallereignis sei er nun in seiner handwerklichen Funktion stark eingeschränkt. Damit erkläre sich von selbst, dass er vom Kompetenzniveau her arbeitsmarktmässig aufgrund seiner handwerklichen Herkunft nie und nimmer im Kompetenzniveau 3 eingestuft werden könne, da er aufgrund seines sehr eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils gar keine Anstellungen mehr in leitender Funktion mit Schwerpunkt handwerkliche Arbeiten mehr bekomme.

Die Ausführungen des Beschwerdeführers überzeugen grösstenteils. Aus dem Arbeitszeugnis vom 31. Mai 2014 (Suva-Nr. 136) geht hervor, dass er in seiner letzten Arbeitstätigkeit neben Gartenarbeiten und Gartengestaltungen mit Leitungs- und Betreuungs- sowie Administrationsaufgaben beschäftigt war. Die letztgenannten Funktionen werden durch die unfallbedingten Einschränkungen nicht beeinträchtigt. Nachdem dem Beschwerdeführer eine Tätigkeit im Bereich Gartenbau aus körperlicher Sicht aber nicht mehr zumutbar ist, erscheint es nicht überwiegend wahrscheinlich, dass er in einer anderen Branche als im Gartenbau sogleich und ohne Weiteres wieder eine Stelle mit einer solchen Leitungsaufgabe antreten könnte, mit welcher er ein dem Kompetenzniveau 3 entsprechendes Einkommen erzielen würde. Zudem erscheint es auch

nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer selbst in der bisherigen Branche als ausgebildeter Gärtner und Maurer (vgl. Suva-Nr. 127) ohne entsprechende administrative Ausbildung eine Stelle als Leiter erhalten würde, welche nicht auch körperliche Gartenbautätigkeiten beinhalten würde. Sodann ist auch nicht davon auszugehen, dass es viele mit der bisherigen Stelle vergleichbare Stellen im Bereich der beruflichen Integration gibt, so dass es dem Beschwerdeführer nicht ohne Weiteres möglich sein dürfte, sogleich eine ähnliche Stelle mit gleich hohem Einkommen zu finden. Der Beschwerdeführer verfügt zwar über den eidgenössischen Fachausweis als Ausbilder «SVEB 1» (vgl. Suva-Nr. 136). Hierbei handelt es sich um eine allgemeine Weiterbildung als Ausbilder für Erwachsenenbildung, welche nicht auf den Gartenbau beschränkt ist und vom Beschwerdeführer demnach auch in anderen Berufsbereichen umgesetzt werden kann. Dennoch dürfte er auch damit nicht ohne Weiteres eine dem Kompetenzniveau 3 entsprechende Arbeitsstelle erhalten. Vielmehr scheint vorliegend das Kompetenzniveau 2 als gerechtfertigt, da der Beschwerdeführer über eine langjährige Führungserfahrung und auch Zusatzausbildung im Bereich Erwachsenenbildner verfügt.

Hierbei ist auf die Tabelle TA1 der LSE 2016, Männer, Total aller Wirtschaftszweige abzustellen. Für Arbeiten des Kompetenzniveaus 2 ergibt sich ein monatlicher Betrag von CHF 5■646.00. Der Nominallohnindex betrug 2016 für das Total aller Wirtschaftszweige für Männer 100.6 Punkte (Basis 2015 = 100) und 2017 101.0 Punkte (T1.1.15). Die im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides aktuelle Quartalsschätzung für die Entwicklung per 2018 betrug 0.5 % (vgl. Einspracheentscheid vom 7. Mai 2019). Der Wert für 2019 war noch nicht bekannt. Somit ist es gerechtfertigt, auch für 2019 von 0.5 % auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen). Die der LSE für 2016 entnommene Zahl ist an diese Veränderungen anzupassen. Der standardisierte Monatslohn basiert auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und ist auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit aufzurechnen. Im Total aller Wirtschaftszweige betrug diese von 2011 bis 2017 durchgehend 41.7 Stunden. Die Werte für 2018 und 2019 waren noch nicht bekannt. Somit ist es gerechtfertigt, auch für 2019 von 41.7 Stunden auszugehen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen).

Dies ergibt nach Aufrechnung des Nominallohnindex und der branchenüblichen Wochenarbeitsstunden (unter Vorbehalt eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn; vgl. E. II. 7.2.1 hiernach) ein Invalideneinkommen von CHF 71■623.20.

7.2.1 Des Weiteren ist es praxismässig zulässig, vom nach Tabellenwerten ermittelten Durchschnittslohn Abzüge von bis zu 25 % vorzunehmen, um besonderen beruflichen oder persönlichen Umständen einer versicherten Person wie leidensbedingte Einschränkung, Alter, Nationalität oder Beschäftigungsgrad Rechnung zu tragen, welche sich erfahrungsgemäss auf die Lohnhöhe auswirken können (BGE 126 V 75 E. 5a/cc und 5b). Was die Höhe des Abzugs angeht, so ist nicht für jedes in Betracht fallende Merkmal separat eine Reduktion vorzunehmen, weil damit Wechselwirkungen ausgeblendet würden; vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen. Bei der Gewährung oder Verweigerung des Abzugs handelt es sich um eine Rechtsfrage, die das Gericht frei prüft (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72; Urteil des Bundesgerichts 9C_199/2013 vom 4. Februar 2014 E. 3.4.2). Anders als bei der Bemessung eines gewährten Abzugs ist das Gericht daher nicht gehalten, bei seiner Überprüfung eine gewisse Zurückhaltung walten zu lassen.

Die Beschwerdegegnerin hat aufgrund der behinderungsbedingt erschwerten Eingliederung einen Abzug von 5 % vorgenommen, was angesichts des durch den Kreisarzt formulierten Leistungsprofils nicht zu beanstanden ist. Dagegen ist dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit in einem Vollzeitpensum zumutbar, weshalb wegen Teilzeittätigkeit kein Abzug vorzunehmen ist. Ebenso gebietet das Alter des Beschwerdeführers keinen Abzug. So wäre das Alter im Zusammenhang mit dem Leidensabzug nur soweit zu berücksichtigen, als es die Erwerbsaussichten in Verbindung mit dem versicherten Gesundheitsschaden zusätzlich schmälert. Dies geht auch aus der Unterteilung der LSE-Tabelle TA17 in drei Kategorien (bis 29 Jahre/30 bis 49 Jahre/50 Jahre und älter) mit je steigenden Verdienstmöglichkeiten hervor. Denn wäre statistisch tatsächlich eine Tendenz zu erkennen, dass ■ gesunde ■ Mitarbeiter kurz vor dem Pensionsalter eine Lohneinbusse in Kauf nehmen müssten, so hätte das Bundesamt für Statistik für diese Erscheinung eine weitere Kategorie bilden müssen. Dass das Alter die Stellensuche faktisch negativ beeinflussen kann, muss als invaliditätsfremder Faktor grundsätzlich unberücksichtigt bleiben (Urteile des Bundesgerichts 8C_312/2017 vom 22. November 2017 E. 3.3.2; 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.3).

Somit beläuft sich das Invalideneinkommen bei einem Abzug von 5 % auf einen Betrag von CHF 68'042.04, was bei einem Valideneinkommen von CHF 81'630.17 ein Invaliditätsgrad von gerundet 17 % und damit einen Rentenanspruch in dieser Höhe ergibt. Erfolgte im Zeitpunkt der Rückfallmeldung wie im vorliegenden Fall keine Heilbehandlung, von deren Abschluss der Beginn des Rentenanspruches abhängig gemacht werden kann (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG), ist der Rentenbeginn frühestens auf den Zeitpunkt der Gesuchseinreichung resp. der Rückfallmeldung festzulegen (BGE 144 V 245 E. 6.4). Demnach hat der Beschwerdeführer ab Oktober 2018 (vgl. Rückfallmeldung vom 24. Oktober 2018; Suva Nr. 104) Anspruch auf eine Invalidenrente von 17 %.

8. Sodann ist auf die von Seiten des Beschwerdeführers bestrittene Einschätzung der Integritätsentschädigung durch Dr. med. H.____ (Suva-Nr. 115) einzugehen.

8.1 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch das Unfallereignis oder einer Berufskrankheit (vgl. Art. 9 Abs. 3 i.V.m. Art. 24 Abs. 1 UVG) eine dauernde und erhebliche Schädigung ihrer körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 UVV gilt ein Integritätsschaden dann als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Art. 36 Abs. 2 UVV gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Der Bundesrat hat in diesem Anhang Bemessungsregeln aufgestellt und in einer nicht abschliessenden (Gilg/Zollinger, Die Integritätsentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung, S. 47) Skala wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet. Für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird die Entschädigung nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2 der Richtlinien im Anhang 3, ferner Art. 25 Abs. 1 UVG). Die Liste der Integritätsschäden sieht von allen individuellen Besonderheiten der Auswirkung ab und gibt eine abstrakte Schätzung für einen Durchschnittsmenschen. Es wird somit nur jene «Schwere» berücksichtigt, die einem Integritätsschaden solcher Art bei einem Durchschnittsmenschen beigemessen werden kann (Gilg/Zollinger, a.a.O., S. 36 ff und 45 ff). Die Schätzung der Beeinträchtigung der Integrität obliegt in erster Linie den

Ärzten (Gilg/Zollinger, a.a.O., S. 100 f), welche auf Grund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen fähig sind, einerseits die konkreten Befunde der Unfallfolgen festzuhalten und andererseits die sachgemässe Einstufung im Rahmen der erwähnten Liste vorzunehmen (vgl. dazu die Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva, Heft 57, November 1984, S. 18 bis 31).

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet (Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva-Nr. 57 bis 59, Tabellen 1 ■ 22). Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziffer 1 vom Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den Regelfall gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c mit Hinweis).

Ist eine Integritätsentschädigung weder in der Skala in Anhang 3 UVV noch in den Tabellen der Suva enthalten, ist gemäss Ziff. 1 Abs. 2 Anhang 3 UVV eine Schätzung im Vergleich mit anderen Schäden vorzunehmen.

8.2 In seinem Bericht betreffend die Beurteilung des Integritätsschadens vom 7. Dezember 2018 (Suva-Nr. 115) hielt Dr. med. H. ___ fest, gemäss Tabellen der Suva sei eine Integritätsentschädigung von 10 % geschuldet, wenn der Versicherte in keiner Ebene den Arm 30° über die Horizontale heben könne. Der Versicherte habe am Untersuchungstag demonstriert, dass er den Arm zwar in einer Ebene knapp über diese Grenze bewegen könne, in der anderen Ebene jedoch nur knapp unter diese Grenze. In Analogie zu den Vorgaben der Tabelle komme der Kreisarzt deshalb zu einer Schätzung des Integritätsschadens von 5 %.

8.3 Dagegen vertritt der Beschwerdeführer die Ansicht, ziehe man die angewendete Tabelle 1 bezogen auf Funktionsstörungen der Schulter bei, so bestehe bis 30° über der Horizontalen eine 10%ige Einbusse, bis zur Horizontalen eine 15 % Einbusse. Ergo bedeute dies, dass bei einer Beweglichkeit bis 60° über der Horizontalen ein IE-Grad von 5 % angenommen werden müsste. Somit sei rein rechnerisch klar, dass bezogen auf seine Messwerte ein rechnerischer Betrag von eben durchschnittlich 30° vorliege, was folgerichtig einen IE-Wert von 10 % ergebe. Dem ist jedoch entgegenzuhalten, dass die Suva-Tabelle 1 für eine Beweglichkeit von mehr als 30° über der Horizontale überhaupt keine Entschädigung vorsieht. Zudem erscheint es nachvollziehbar, dass Dr. med. H. ___ einen Integritätsschaden von 5 % statuiert hat, da der Beschwerdeführer in einer Ebene die 30° zu überschreiten vermag und in einer Ebene den Arm knapp unter diese Grenze bewegen kann. Im Übrigen wurde von Seiten der behandelnden Ärzte die Einschätzung der Integritätsentschädigung von Dr. med. H. ___ nicht kritisiert. Demnach ist die zugesprochene Integritätsentschädigung von 5 % nicht zu beanstanden.

9. Somit ist die Beschwerde insofern teilweise gutzuheissen, als der Einspracheentscheid der Suva vom 7. Mai 2019 betreffend die Verneinung des Rentenanspruchs aufgehoben wird. Der Beschwerdeführer hat ab Oktober 2018 Anspruch auf eine Invalidenrente von 17 %. Dagegen wird die Beschwerde bezüglich der Zusprache einer Integritätsentschädigung von 5 % abgewiesen.

10.

10.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht Anspruch auf eine Parteientschädigung, die von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist.

Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine «Überklagung» nach der in Rentenangelegenheiten ergangenen Rechtsprechung eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das ziffernmässig bestimmte Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407). Bildet beispielsweise ein invalidenversicherungsrechtlicher Rentenanspruch Anfechtungs- und Streitgegenstand, führt demgemäss der Umstand allein, dass im Beschwerdeverfahren abweichend von dem auf eine ganze oder zumindest eine höhere Rente gerichteten Rechtsbegehren keine ganze oder aber eine geringere Rente als beantragt zugesprochen wird, noch nicht zu einer Reduktion der Parteientschädigung (Urteile 9C_580/2010 vom 16. November 2010 E. 4.1 und 9C_94/2010 vom 26. Mai 2010 E. 4.1 mit Hinweisen). Anders verhält es sich, wenn zusätzlich weitere Leistungen der Invalidenversicherung wie berufliche Massnahmen oder Taggeldleistungen beantragt worden sind, welchen nicht hätte entsprochen werden können (Urteil des Bundesgerichts 8C_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E 4.1).

Im vorliegenden Fall verlangt der Beschwerdeführer einerseits die Zusprache einer UV-Teilrente rückwirkend per Taggeldeinstellung sowie einer Integritätsentschädigung von mindestens 12.5 %. Während die Beschwerde insofern teilweise gutgeheissen wird, als dem Beschwerdeführer ab Einreichung der Rückfallmeldung im Oktober 2018 eine Rente von 17 % zugesprochen wird, wird die Beschwerde bezüglich einer höheren Integritätsentschädigung abgewiesen. Angesichts der im vorliegenden Verfahren eingereichten Rechtsschriften ist festzuhalten, dass der Prozessaufwand des Versichertenanwaltes höher ausfiel, weil er eine höhere Integritätsentschädigung verlangt hat und dies entsprechend begründen musste. Demnach rechtfertigt es sich, die Parteientschädigung um 1/4 auf 3/4 zu kürzen.

Bei diesem Verfahrensausgang steht dem Beschwerdeführer eine ordentliche reduzierte Parteientschädigung zu, die von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die durch die Beschwerdegegnerin zu bezahlende Parteientschädigung auf CHF 3'576.25 festzusetzen (16.95 Stunden zu CHF 250.00 [§ 160 Abs. 2 GT], zuzügl. Auslagen und MwSt; davon 3/4).

10.2 Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

Demnach wird erkannt:

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Isch

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