

SO_GERICHTE VSBES.2023.141 vom 5. Mai 2023

SO Obergericht, 2023-05-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.141

FR: SO_GERICHTE VSBES.2023.141 du 5 mai 2023

IT: SO_GERICHTE VSBES.2023.141 del 5 maggio 2023

Erwägungen

E. 1

Dezember 2021 wieder eine angepasste ganztägige Tätigkeit zumutbar, weshalb ab diesem Datum keine Taggeldleistungen mehr geschuldet seien. Zudem sei von einer weiteren Behandlung keine wesentliche Verbesserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes mehr zu erwarten. Weshalb die Heilkostenleistungen per dato ebenfalls eingestellt würden. Sodann erliess die Beschwerdegegnerin am 27. Juli 2022 eine weitere Verfügung (Suva-Nr. 390), worin sie den Anspruch auf eine Invalidenrente und eine weitere Integritätsentschädigung verneinte. Die beiden vorgenannten Verfügungen bestätigte die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 5. Mai 2023 (A.S. [Akten-Seite] 1 ff.).

3. Gegen diesen Entscheid lässt der Beschwerdeführer am 8. Juni 2023 (A.S. 16 ff.) fristgerecht Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn erheben. Er stellt folgende Rechtsbegehren:

4. Mit Beschwerdeantwort vom 2. August 2023 (A.S. 46 ff.) schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

5. Mit Verfügung vom 4. August 2023 (A.S. 53) wird dem Beschwerdeführer ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von sämtlichen Gerichtskosten und von der Kostenvorschusspflicht) bewilligt und Rechtsanwalt Claude Wyssmann, [...], als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt.

6. Mit Verfügung vom 19. Juni 2024 teilt die Präsidentin des Versicherungsgerichts den Parteien mit, es werde beabsichtigt, das Beweisverfahren bereits vor der angesetzten öffentlichen Schlussverhandlung nach Art. 6 EMRK vom Dienstag, 20. August 2024, zu schliessen. Den Parteien werde Frist gesetzt, dem Gericht bis 10. Juli 2024 allfällige Beweismittel einzureichen. Diese Frist sei nicht erstreckbar. Im Unterlassungsfall werde Verzicht angenommen.

7. Mit Verfügung vom 16. August 2024 schliesst die Präsidentin des Versicherungsgerichts das Beweisverfahren.

8. Am 20. August 2024 findet vor dem Versicherungsgericht eine Verhandlung statt. Anwesend ist der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Claude Wyssmann. Der Beschwerdeführer nimmt an der Verhandlung nicht teil. Er lässt sich aus gesundheitlichen Gründen entschuldigen. Die Beschwerdegegnerin, der das Erscheinen freigestellt worden war, hat auf eine Teilnahme an der Verhandlung ebenfalls verzichtet.

Anlässlich der Verhandlung stellt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers den Beweisantrag, die Urkunden Nr. 4 ■ 8 seien zum Beweis zu nehmen und das Beweisverfahren sei wieder zu eröffnen. Zur Begründung führt der Rechtsvertreter aus, er habe den Beschwerdeführer gebeten, er solle betreffend das erstmalige Auftreten der

Schulterbeschwerden weitere medizinische Unterlagen einholen. Diese lägen nun vor. Sie seien jedoch im falschen Dossier eingeordnet worden. Zudem habe die Suva mittlerweile die Anerkennung des Rückfalls verfügt.

Nach einer kurzen Beratung weist das Versicherungsgericht den vorgenannten Beweisantrag ab. Zur Begründung hält der Referent im vorliegenden Fall, Oberrichter Flückiger, mit Verweis auf die präsidialen Verfügungen vom 19. Juni 2024 und 16. August 2024 (s. E. II. 6 und 7 hiervor) im Wesentlichen fest, das Beweisverfahren sei geschlossen worden. Daran werde festgehalten, zumal betreffend die mit Verfügung vom 19. Juni 2024 bis 10. Juli 2024 gesetzte Frist kein Wiederherstellungsgrund ersichtlich sei.

9. 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.

E. 2

2.1 Soweit das UVG nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 Bundesgesetz über die Unfallversicherung, SR 832.20, 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).

2.2 Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG) hat die versicherte Person, wenn sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid ist. Zudem besteht gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität bewirkt worden ist.

E. 2.1

Soweit das UVG nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 Bundesgesetz über die Unfallversicherung, SR 832.20, 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). 2.2 Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG) hat die versicherte Person, wenn sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid ist. Zudem besteht gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität bewirkt worden ist. 3. 3.1 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 140 V 356 E. 3.1 S. 358, 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 338, 118 V 286 E. 1b S. 289 je mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C_271/2013 vom 30. Juli 2013 E. 2.1, 8C_729/2013 vom 27. Mai 2014 E. 2). 3.2 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). 3.3 Die Unfallversicherung gewährt auch für Rückfälle und Spätfolgen Leistungen (Art. 11 Verordnung über die Unfallversicherung / UVV; SR 832.202), wobei der Versicherer des erstmaligen Unfallereignisses zuständig ist (Kaspar Gehring in: Ueli Kieser / Kaspar Gehring / Susanne Bollinger [Hrsg.], Kommentar zu den Bundesgesetzen über die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, Zürich 2018, Art. 6 UVG N 25). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Gesundheitsschädigung, so dass eine ärztliche Heilbehandlung notwendig wird und es möglicherweise zu einer (weiteren) Arbeitsunfähigkeit kommt. Von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem völlig anders gearteten Krankheitsbild führen (Irene Hofer in: Basler Kommentar zum UVG, Art. 6 N 117; Gehring, a.a.O., Art. 6 N 26 f.). Rückfälle und Spätfolgen schliessen an ein bestehendes Unfallereignis an. Der damalige Unfallversicherer ist nur dann leistungspflichtig, wenn zwischen dem versicherten Unfallereignis und dem Rückfall resp. der Spätfolge ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Dabei kann von der im Grundfall anerkannten natürlichen Kausalität nicht ohne weiteres auf einen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Rückfall geschlossen werden. Der Beweis für den Bestand des natürlichen Kausalzusammenhangs obliegt der versicherten Person, d.h. bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu deren Lasten aus (Hofer, a.a.O., Art. 6 N 117; André Nabold in: Marc Hürzeler / Ueli Kieser [Hrsg.], Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht – UVG, Bern 2018, Art. 6 N 90; Gehring, a.a.O., Art. 6 N 28). Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen (Gehring, a.a.O., Art. 6 N 28). Für den adäquaten Kausalzusammenhang wiederum gelten die gleichen Kriterien wie beim ursprünglichen Unfallereignis (a.a.O., N 29). Die Anerkennung eines Rückfalls oder von Spätfolgen setzt eine nachträgliche Änderung der anspruchrelevanten Verhältnisse voraus (Thomas Flückiger in: Basler Kommentar zum UVG, Art. 22 N 44). Führt der Rückfall oder die Spätfolge zu einer dauerhaften Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit, so ist die beim Abschluss des Grundfalls zugesprochene Rente in Anwendung von Art. 17 Abs. 1 ATSG zu revidieren (Nabold, a.a.O., Art.

E. 3

3.1 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 140 V 356 E. 3.1 S. 358, 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 338, 118 V 286 E. 1b S. 289 je mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C_271/2013 vom 30. Juli 2013 E. 2.1, 8C_729/2013 vom 27. Mai 2014 E. 2).

3.2 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).

3.3 Die Unfallversicherung gewährt auch für Rückfälle und Spätfolgen Leistungen (Art. 11 Verordnung über die Unfallversicherung / UVV; SR 832.202), wobei der Versicherer des erstmaligen Unfallereignisses zuständig ist (Kaspar Gehring in: Ueli Kieser / Kaspar Gehring / Susanne Bollinger [Hrsg.], Kommentar zu den Bundesgesetzen über die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, Zürich 2018, Art. 6 UVG N 25). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Gesundheitsschädigung, so dass eine ärztliche Heilbehandlung notwendig wird und es möglicherweise zu einer (weiteren) Arbeitsunfähigkeit kommt. Von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem völlig anders garteten Krankheitsbild führen (Irene Hofer in: Basler Kommentar zum UVG, Art. 6 N 117; Gehring, a.a.O., Art. 6 N 26 f.).

Rückfälle und Spätfolgen schliessen an ein bestehendes Unfallereignis an. Der damalige Unfallversicherer ist nur dann leistungspflichtig, wenn zwischen dem versicherten Unfallereignis und dem Rückfall resp. der Spätfolge ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Dabei kann von der im Grundfall anerkannten natürlichen Kausalität nicht ohne weiteres auf einen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Rückfall geschlossen werden. Der Beweis für den Bestand des natürlichen Kausalzusammenhangs obliegt der versicherten Person, d.h. bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu deren Lasten aus (Hofer, a.a.O., Art. 6 N 117; André Nabold in: Marc Hürzeler / Ueli Kieser [Hrsg.], Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht ■ UVG, Bern 2018, Art. 6 N 90; Gehring, a.a.O., Art. 6 N 28). Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen (Gehring, a.a.O., Art. 6 N 28). Für den adäquaten

Kausalzusammenhang wiederum gelten die gleichen Kriterien wie beim ursprünglichen Unfallereignis (a.a.O., N 29).

Die Anerkennung eines Rückfalls oder von Spätfolgen setzt eine nachträgliche Änderung der anspruchsrelevanten Verhältnisse voraus (Thomas Flückiger in: Basler Kommentar zum UVG, Art. 22 N 44). Führt der Rückfall oder die Spätfolge zu einer dauerhaften Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit, so ist die beim Abschluss des Grundfalls zugesprochene Rente in Anwendung von Art. 17 Abs. 1 ATSG zu revidieren (Nabold, a.a.O., Art.

E. 4

Dem Beschwerdeführer sei die volle unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung unter gleichzeitiger Einsetzung des Unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.

E. 5

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 4. Mit Beschwerdeantwort vom 2. August 2023 (A.S. 46 ff.) schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. 5. Mit Verfügung vom 4. August 2023 (A.S. 53) wird dem Beschwerdeführer ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von sämtlichen Gerichtskosten und von der Kostenvorschusspflicht) bewilligt und Rechtsanwalt Claude Wyssmann, [...], als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt.

E. 5.2

(Integritätsschaden bei Arthrosen) werde der Integritätsschaden bei Arthrolyse des Handgelenks mit 15 % beziffert. Die Pro- und Supination seien frei. Es bestehe eine gute Handtrophik sowie eine uneingeschränkte Funktion der Langfinger und des Daumens. Im Bereich des rechten Schultergelenks zeige sich nach Unfall ein prominentes laterales Claviculaende bei Zustand nach AC-Gelenksluxation rechts. Hier persistierten subjektive Beschwerden bei Überkopftätigkeiten. Die Beschwerden seien vereinbar mit denen einer mässigen Arthrose des AC-Gelenks. Gemäss Tabelle 5.2 entspreche der Integritätsschaden bei mässiger Arthrose 0 %. Unter Berücksichtigung der voraussehbaren Verschlimmerung zu einer mässigen bis schweren Arthrose im AC-Gelenk, wäre der Integritätsschaden mit 5 % zu beurteilen. Zusätzlich bestehe am rechten Kniegelenk nach traumatischer Patellaluxation ein Knorpelschaden, einer leichten Femoropatellararthrose entsprechend. Unter Berücksichtigung der voraussehbaren Verschlimmerung sei hier ein Integritätsschaden von 5 % anzunehmen (mässiggradige Femoropatellararthrose). Von Seiten der übrigen Verletzungen sei der Versicherte weitgehend beschwerdefrei. Es ergebe sich somit ein Gesamtschaden von 25 %. Nun verlangt der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren, ihm sei eine Integritätsentschädigung nach Massgabe einer Integritätseinbusse von mindestens 30 % zuzusprechen. In diesem Zusammenhang hielt der Kreisarzt Dr. med. B. ___ in seiner Stellungnahme vom 13. Juni 2022 zur Frage, ob aufgrund der gesundheitlichen Verschlechterung an der linken Hand eine Erhöhung der Integritätsentschädigung vorzunehmen sei, Folgendes fest: Die Höhe des Integritätsschadens erfahre bei der lediglich in der 3-Phasen-Skelett-Szintigraphie erkennbaren leichten CMC-Arthrosen aktuell keine Änderung. Im konventionellen Röntgen lasse sich im Vergleich zur Voraufnahme von 2020 keine wesentliche Zunahme der Arthrose nachweisen. Bei allfälliger weiterer, zum jetzigen Zeitpunkt im Ausmass nicht voraussehbarer Arthroseentwicklung, wäre im Rahmen eines Rückfalls jederzeit eine

Revision möglich. Diese Beurteilung vermag zu überzeugen und steht in Übereinstimmung mit den Vorakten. So legt kein behandelnder Arzt Gründe dar, welche eine höhere Integritätsentschädigung rechtfertigen würden. Solche Gründe werden denn auch vom Beschwerdeführer nicht vorgebracht. Somit ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Antrag des Beschwerdeführers auf Erhöhung der Integritätsentschädigung abgewiesen hat. 11. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. 11.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Beschwerdeführer steht ab Prozessbeginn im Genusse der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. I. 5. hiervor). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeistandin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Der Rechtsvertreter hat am 30. Oktober 2023 und 20. August 2024 je eine Kostennote eingereicht, worin er einen Kostenersatz von insgesamt CHF 4'523.95 geltend macht. Der Stundenansatz beträgt für den ab 1. Januar 2023 angefallenen Aufwand CHF 190.00 (gemäss Entscheid der Gerichtsverwaltungskommission vom 19. Dezember 2022). In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die Kostenforderung auf CHF 2'855.30 festzusetzen (13.43 Stunden zu CHF 190.00, zuzügl. Auslagen von CHF 96.30 und MwSt [für den Aufwand und die Auslagen bis Ende 2023 7.7 % bzw. ab 2024 8.1 %), zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 868.90 (Differenz zum vollen Honorar von [13.43 Stunden zu CHF 250.00 (für den ab 1. Januar 2023 angefallenen Aufwand gemäss Entscheid der Gerichtsverwaltungskommission vom 19. Dezember 2022) + Auslagen + MwSt. = CHF 3'724.20; - CHF 2'855.30]), wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Der Unterschied zu den eingereichten Kostennoten ergibt sich unter anderem daraus, dass für die unentgeltliche Rechtspflege, wie vorgehend festgehalten, ein Stundenansatz von CHF 190.00 gilt. Zudem sind verschiedene der geltend gemachten Positionen zu streichen: So stellen mehrere Positionen Kanzleiaufwand dar (Orientierungskopien bzw. Kurzbriefe an den Klienten, Fristerstreckungsgesuche, Einreichung der Kostennote), der bereits im Stundenansatz enthalten ist und nicht gesondert entschädigt wird. Sodann sind Kopien pro Stück nur mit 50 Rappen zu vergüten (§ 158 Abs. 3 Gebührentarif) und nicht mit CHF 1.00, wie in der Kostennote geltend gemacht wird. Zudem beträgt der Ansatz für die Vergütung von Fahrtspesen CHF 0.70 pro Kilometer (§ 157 Abs. 3 GT i.V.m. 161 lit. a GAV) und nicht CHF 1.00, wie beantragt. 11.2 Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

E. 6

N 92).

4.

4.1 Das Verwaltungsverfahren und das Verwaltungsgerichtsverfahren in Sozialversicherungssachen sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung bzw. der Richter von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221, 117 V 261 E. 3b S. 263 und 282 E. 4a, 116 V 23 E. 3c S. 26 f. mit Hinweisen).

4.2 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte oder ständiger Vertrauensärzte eines Versicherungsträgers kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). 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, sind rechtsprechungsgemäss ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Insbesondere genügt in Fällen, in welchen die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen wird, der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung nicht, um die geltend gemachten Zweifel auszuräumen (Urteil des Bundesgerichts 8C_193/2014 vom 19. Juni 2014 E. 4.1).

5. Streitig ist vorliegend einerseits, ob die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss zu Recht per 1. Dezember 2021 vornahm und den Rentenanspruch sowie eine Erhöhung der Integritätsentschädigung zu Recht verneint hat. Andererseits ist umstritten, ob die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt hat, indem sie ihm die ärztliche Beurteilung des Kreisarztes, Dr. med. B.____, vom 28. April 2023 (Suva-Nr. 478) nicht vor Erlass des Einspracheentscheides vom 5. Mai 2023 zur Kenntnis- und Stellungnahme vorgelegt hat. Diese letztgenannten Rügen betreffend Verletzung des rechtlichen Gehörs sind vorweg zu prüfen.

5.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung; andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, der in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 S. 370 f. mit zahlreichen Hinweisen). Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst mithin als zentralen Teilgehalt das Recht auf Akteneinsicht. Eine notwendige Bedingung für dessen Wahrnehmung sowie für die Ausübung des damit in engem Zusammenhang stehenden Rechts auf Äusserung besteht darin, dass die Behörde die Parteien davon in Kenntnis setzt, wenn sie dem Dossier neue Akten beifügt, die für die Entscheidungsfindung wesentlich sind (Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2011, 8C_1030/2010, E. 2.2, mit Hinweisen).

5.2 Dem Beschwerdeführer wurde die ärztliche Beurteilung des Kreisarztes, Dr. med. B.____, vom 28. April 2023 vor Erlass des Einspracheentscheides nicht zur Kenntnis gebracht. Inhaltlich hielt der Kreisarzt im Resultat jedoch lediglich fest, dass der Gesundheitszustand gemäss den neu eingereichten Berichten im Vergleich zur letztmaligen kreisärztlichen Beurteilung vom 13. Juni 2022 (Suva-Nr. 370) im Wesentlichen gleichgeblieben sei. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrem Einspracheentscheid vom 5. Mai 2023 zwar unter anderem auf die ärztliche Beurteilung von Dr. med. B.____ vom 28. April 2023. Bei dieser Beurteilung handelt es sich aber nicht um eine eigenständige fachmedizinische Einschätzung des Kreisarztes, sondern lediglich um eine

versicherungsinterne Würdigung der neu eingereichten Akten. Das rechtliche Gehör wäre zudem dann zu gewähren, wenn die kreisärztliche Beurteilung eine neue medizinische Erkenntnis oder Behauptung enthalten hätte, welche nicht den Akten entnommen werden kann (VersG SG IV 2009/280 vom 6. April 2011, bestätigt durch das Urteil des Bundesgerichts 9C_436/2011 vom 5. August 2011, E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_501/2012 vom 24. Juli 2012, E. 4.2). Die in der kreisärztlichen Beurteilung enthaltene Würdigung enthält jedoch keine neue medizinische Erkenntnis oder Behauptungen, welche nicht den Akten entnommen werden können. Der Kreisarztbericht hat dem Beschwerdeführer somit nicht zwingend zugestellt werden müssen, so dass diesbezüglich keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vorliegt.

6.1 Im Bericht des C.____ vom 4. Oktober 2021 (Suva-Nr. 313) wurden folgende Diagnosen gestellt:

Zur Beurteilung wurde ausgeführt, konventionell radiologisch sehe man drei distal gebrochene Schrauben mit abstehender Platte über dem Handrücken. Es folge eine zeitnahe Planung der Metallentfernung. Bezüglich des Sulcus N. ulnaris Syndroms werde dem Beschwerdeführer eine operative Sanierung angeboten, wobei er sich explizit gegen eine Operation äussere.

6.2 Im Operationsbericht des C.____ vom 18. Oktober 2021 (Suva-Nr. 325) wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe seit einigen Wochen über vermehrte Schmerzen im Bereich des linken Handgelenkes geklagt. Es bestehe ein Bruch von drei distalen Schrauben nach Panarthrodese am Handgelenk links vom 30. Januar 2020 bei fortgeschrittener Arthrose am Handgelenk links nach Unfall vom 9. März 2015. Bei abstehender Platte und gebrochenem Material sei nun die Indikation zur Entfernung der Platte sowie der übrigen Schrauben gegeben. Die Platte im MC-IV werde belassen, die isolierte Schraube im Capitatum werde belassen. Die Schraubenspitzen im MC-III würden belassen.

6.3 Im Bericht des C.____ vom 14. Januar 2022 (Suva-Nr. 337) wurden im Wesentlichen folgende Diagnosen gestellt:

Zur Beurteilung wurde festgehalten, der Beschwerdeführer klagt weiterhin über eher radiale Handgelenksschmerzen. Diese träten sowohl in Ruhe, als auch bei Belastung der linken, dominanten Hand auf. Der Beschwerdeführer klagt über Kraftverlust und Taubheitsgefühl in der Hand. Neurologisch hätten bisher keine pathologischen Werte festgestellt werden können. Auch die MRI-Neurographie des Nervus ulnaris links, welche am 26. Juli 2021 im D.____ durchgeführt worden sei (Suva-Nr. 381), habe keinen sicheren Hinweis auf ein Sulcus nervi ulnaris Syndrom liefern können. Jedoch sei eine fokale und Verdickung eines Nervenfaszikelbündels des Nervus ulnaris im Sulcus Signalalteration festgestellt worden. Aus handchirurgischer Sicht sei der Beschwerdeführer für belastende Tätigkeiten weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig. Eine wesentliche Veränderung des Zustandes der linken Hand bzgl. der Schmerzen und Kraft könne man nach Ausschöpfen der operativen Möglichkeiten nicht mehr erwarten.

6.4 Mit Stellungnahme vom 13. Juni 2022 (Suva-Nr. 370) hielt der Kreisarzt, Dr. med. B.____, Facharzt für Chirurgie FMH, fest, die geltend gemachten Beschwerden am linken Handgelenk seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 8. März 2015 zurückzuführen. Weiter führte Dr. med. B.____ aus, die Osteosynthesematerialentfernung habe nicht, wie vom Versicherten und dem behandelnden Handchirurgen erwartet, zur Verbesserung der Beschwerden geführt. Die seit der

Osteosynthesematerialentfernung vermehrt beklagten Beschwerden seien, wie die 3-Phasenszintigraphie vom 30. März 2022 zeige, auf die CMC-Arthrosen im Sinne von Anschlusssegmentarthrosen bei Handgelenksarthrodese zurückzuführen. Bei der Osteosynthesematerialentfernung sei die Beweglichkeit in den der Arthrodese benachbarten beginnend arthrotisch veränderten CMC-Gelenken freigegeben, was eine gewisse Beschwerdezunahme erklären könne. Durch die dadurch zusätzlich leicht verminderte Belastbarkeit der linken Hand erfahre die unfallbedingte Zumutbarkeit eine leichte Änderung. Zudem sei die in den carpometacarpalen Gelenken nachgewiesene leichte beginnende Arthrose nach der Freigabe der Beweglichkeit in diesem Bereich symptomatisch geworden. Durch die Infiltration sei mit einer Besserung zu rechnen. Sodann führte Dr. med. B. ___ aus, der Zustand wie er sich nach der OSME vom 18. Oktober 2021 bis heute präsentiere, begründe keine Arbeitsunfähigkeit über den 30. November 2021 hinaus. Spätestens 4 bis 6 Wochen nach Osteosynthesematerialentfernung könne vom Erreichen eines stabilen Zustandes und einer vollen Arbeitsfähigkeit im Rahmen des oben neu formulierten Zumutbarkeitsprofils ausgegangen werden. Es sei ja bereits eine Infiltration der CMC-Gelenke durchgeführt worden. Dadurch sei lediglich eine Verbesserung der Schmerzen in diesem Bereich zu erwarten. Weiterführende Behandlungen ausser der Einnahme von NSAR seien nicht indiziert. Eine Veränderung der Belastbarkeit ergebe sich dadurch nicht. Die Höhe des Integritätsschadens erfahre bei der lediglich in der 3-Phasen-Skelett-Szintigraphie erkennbaren leichten CMC-Arthrosen aktuell keine Änderung. Im konventionellen Röntgen lasse sich im Vergleich zur Voraufnahme von 2020 keine wesentliche Zunahme der Arthrose nachweisen. Bei allfälliger weiterer, zum jetzigen Zeitpunkt im Ausmass nicht voraussehbarer Arthroseentwicklung, wäre im Rahmen eines Rückfalls jederzeit eine Revision möglich. Schliesslich sei anzufügen, dass das aufgrund der intermittierenden Parästhesien an der linken Hand ulnar vermutete sensible Sulcus ulnaris Syndrom links nicht überwiegend wahrscheinlich kausal zum Ereignis vom 8. März 2015 sei. In der motorischen und sensiblen Neurographie des Nervus ulnaris seien normale Befunde erhoben worden. In der in der MR-Neurographie vom 26. Juli 2021 habe sich offenbar eine Signalalteration eines Nervenfaserbündels im Sinne einer Verdickung im Sulcus ulnaris wohl als Ausdruck einer gewissen Reizung des Nervus ulnaris im Sulcus gezeigt. Allein schon aufgrund der topographischen Distanz des Sulcus ulnaris (am Ellbogen) zum 2015 verletzten Handgelenk links und des Verletzungsmusters sowie der Tatsache, dass initial keine Beschwerden im Bereich des Ellbogens beschrieben und damals auch keine pathologischen neurologischen Befunde erhoben worden seien (Motorik und Sensibilität- seien explizit als intakt erwähnt worden, siehe Suva-Nr. 68), sei eine Unfallkausalität nicht überwiegend wahrscheinlich. Das Sulcus ulnaris Syndrom sei nach dem Karpaltunnelsyndrom die zweithäufigste Kompressionsneuropathie. Männer seien häufiger betroffen als Frauen. Auch sei die linke Seite bevorzugt (beim Karpaltunnelsyndrom sei die rechte Seite häufiger betroffen). Das Sulcus ulnaris Syndrom trete meist ohne vorangegangenes Trauma auf. Das traumatisch bedingte Sulcus ulnaris Syndrom setze eine direkte Traumatisierung im Sulcus ulnaris Bereich oder der benachbarten Strukturen voraus, was bei diesem Versicherten nicht der Fall gewesen sei.

6.5 Mit Bericht vom 13. März 2023 (Suva-Nr. 459) führte Prof. Dr. med. E. ___, Chefärztin [...]klinik für Plastische- und Handchirurgie, D. ___, hinsichtlich der ihr vom Vertreter des Beschwerdeführers vorgelegten Fragen aus, in der Erstuntersuchung habe der Beschwerdeführer berichtet, dass die Sensibilitätsstörungen neben den

Handgelenksbeschwerden lediglich seit ca. 2 Jahren bestünden, so dass nicht sicher sei, dass diese einen direkten Zusammenhang mit dem damaligen Unfall hätten. Eher scheine es sich um eine Überlastung bei persistierenden Handgelenksbeschwerden nach der schweren Handgelenksverletzung zu handeln. In dieser Hinsicht sei sie mit Dr. med. B. ___ einig, dass die intermittierenden Parästhesien an der linken Hand ulnar-seits nicht überwiegend wahrscheinlich kausal zum Ereignis vom 8. März 2015 stünden. Sodann hielt Prof. Dr. med. E. ___ hinsichtlich der Frage, ob der Unfall vom 8. März 2015 zu einer vorübergehenden oder zu einer richtungsweisenden Verschlimmerung der unfallfremden Faktoren geführt habe, aus, es bestehe eine schwierige Handgelenks- und Handschmerzsituation links nach einem schweren Unfall vom 8. März 2015, welche mit multiplen Operationen in der Folge behandelt worden sei. Zwischenzeitlich sei es zu einer Schmerzausweitung mit trophischen Störungen und anamnestischer Schwellneigung des linken Unterarmes radial-proximal der Narbe nach Belastung gekommen. Es seien auch Schmerzen in der rechten Schulter angegeben worden. Am schlimmsten seien aber für den Beschwerdeführer die dadurch verbundene soziale Situation und die vorhandene Arbeitslosigkeit resp. Arbeitsunfähigkeit. Nach dieser schweren Verletzung und multiplen Operationen im Bereich des Handgelenkes links sei es gemäss den Akten nicht zu einer unfallbedingten Verschlimmerung, sondern einer ausbleibenden Verbesserung gekommen und der Vorzustand sei nie erreicht worden. Sie, Prof. Dr. med. E. ___, glaube in dieser Situation nicht, dass ein Status quo ante erreicht werden könne. Es müsse von einem medizinischen Endzustand mit sekundären Folgen und Schmerzausweitung ausgegangen werden. Schliesslich hielt Prof. Dr. med. E. ___ zur Arbeitsfähigkeit fest, der Beschwerdeführer habe selber eine Umschulung/Ausbildung zum Fachmann für Logistik machen wollen, was mit diesen Beschwerden sehr gut vereinbar wäre. Sie habe diese vom Beschwerdeführer angestrebte, vorwiegende Bürotätigkeit als sehr angemessen beurteilt, da der ursprüngliche Beruf als Lagerarbeiter mit Belastung des linken Handgelenkes nicht mehr möglich erscheine.

6.6 Im Verlaufsbericht vom 24. März 2023 (Suva-Nr. 475) führte Prof. Dr. med. E. ___, Chefärztin [...]klinik für Plastische- und Handchirurgie, D. ___, aus, der Beschwerdeführer habe zwischenzeitlich einen komplexen Eingriff an der rechten Schulter in Basel durch Dr. med. F. ___ gehabt. Hierbei sei es zu einem postoperativen Infekt gekommen, welcher eine erneute Operation erfordert habe.

Durch die Operation und die postoperative Komplikation habe der Beschwerdeführer den rechten Arm nur wenig benutzen können, so dass er auf die linke Hand habe ausweichen müssen. Hierunter sei es zu einer deutlichen Beschwerdeverschlechterung gekommen. Insbesondere belastungsabhängige Beschwerden hätten seit der letzten Konsultation deutlich zugenommen. Man bespreche die Situation ausführlich mit dem Beschwerdeführer und wolle versuchen, die Schmerzursache weiter einzugrenzen. Hierzu wolle man eine restliche Instabilität im Sinne einer CMC II bzw. III-Arthrose abklären. Sollten die Beschwerden nicht besser werden, werde man eine Botulinumtoxin-Injektion zur Lähmung der Extensor carpi radialis brevis- und longus-Muskulatur planen.

6.7 In der ärztlichen Beurteilung vom 28. April 2023 (Suva-Nr. 478) führte der Kreisarzt, Dr. med. B. ___, Facharzt für Chirurgie FMH, aus, Prof. Dr. med. E. ___, Handchirurgin am D. ___, sei in ihrem Bericht vom 13. März 2023 von einem medizinischen Endzustand und einer Schmerzausweitung ausgegangen und habe explizit empfohlen, von weiteren operativen Massnahmen Abstand zu nehmen. Die vom Versicherten beklagten intermittierenden Parästhesien an der linken Hand ulnar-seits habe sie in Übereinstimmung

mit der versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 13. Juni 2022 als nicht überwiegend wahrscheinlich kausal zum Ereignis vom 8. März 2015 erachtet. Sodann habe hinsichtlich der Schulterproblematik zum Zeitpunkt der kreisärztlichen Beurteilung vom 13. Juni 2022 davon ausgegangen werden können, dass der Versicherte bezüglich seiner AC-Gelenksproblematik beschwerdearm gewesen sei, habe er doch den Nachkontrolltermin nach Infiltration des AC-Gelenks nicht wahrgenommen und sich erst Monate später erneut wegen AC-Gelenksbeschwerden beim Orthopäden gemeldet. Das Vorliegen des MRT-Befunds vom 28. Dezember 2021 hätte in der Zusammenschau mit einer deutlichen Besserung der Beschwerden nach der Infiltration am 12. Januar 2022 nicht zu einer Änderung der Beurteilung vom 13. Juni 2022 geführt.

7. Vorab ist zum Streitgegenstand Folgendes festzuhalten: Mit Schadenmeldung 26. November 2021 meldete der Beschwerdeführer per 18. Oktober 2021 einen Rückfall betreffend das linke Handgelenk (Suva-Nr. 328). Sodann nahm der Kreisarzt, Dr. med. B. ____, Facharzt für Chirurgie FMH, dazu mit Bericht vom 13. Juni 2022 (Suva-Nr. 370) Stellung. In der Folge schloss die Beschwerdegegnerin den Fall mit Verfügung vom 27. Juni 2022 per 1. Dezember 2021 ab und verneinte mit Verfügung 27. Juli 2022 bezüglich des geltend gemachten Rückfalls am linken Handgelenk den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und eine Erhöhung der Integritätsentschädigung. Wie die Beschwerdegegnerin diesbezüglich zu Recht anführt, hat der Beschwerdeführer den von ihm betreffend die rechte Schulter geltend gemachten Rückfall erst mit Einsprache vom 8. September 2022 (Suva-Nr. 401) gemeldet. So hielt er in Rechtsbegehren 3 der genannten Einsprache denn auch fest, die Einsprache sei bezüglich der beiliegenden Berichte über die rechte Schulter als Rückfallmeldung (Unfallnummer 05.20709.08.) entgegen zu nehmen, wobei der Rückfall zu prüfen sei. Wie zudem vorgehend ausgeführt, hat die Beschwerdegegnerin bereits mit den Verfügungen vom 27. Juni 2022 und 27. Juli 2022 über den am 26. November 2021 gemeldeten Rückfall betreffend das linke Handgelenk links entschieden. Des Weiteren hielt die Beschwerdegegnerin im nachfolgenden Einspracheentscheid vom 5. Mai 2023 fest, insofern der Beschwerdeführer eine richtungweisende Verschlechterung der rechten Schulter geltend mache, könne dies, wie er selbst beantragt habe, als Rückfallmeldung qualifiziert werden. Dies sei aber bezüglich der Frage der Rechtmässigkeit des auf Ende November 2021 erfolgten Fallabschlusses nicht von Bedeutung. Ein weitergehender Rentenanspruch und eine allfällige weitere Erhöhung des Integritätsschadens würden betreffend die rechte Schulter wieder zu prüfen sein, sobald der diesbezüglich geltend gemachte Rückfall abgeschlossen werde. Somit gehören die als Rückfall geltend gemachten Beschwerden an der rechten Schulter nicht zum vorliegenden Streitgegenstand. Demnach muss auf die vom Beschwerdeführer im Zusammenhang mit den von ihm geltend gemachten Schulterbeschwerden vorgebrachten Rügen im vorliegenden Urteil nicht weiter eingegangen werden.

8. Sodann ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin, wie vom Beschwerdeführer gerügt, den Fallabschluss betreffend die Beschwerden am linken Handgelenk zu Recht per 1. Dezember 2021 vorgenommen hat.

8.1

8.1.1 Eine versicherte Person hat Anspruch auf die Kostenübernahme für zweckmässige Heilbehandlungen aufgrund der Unfallfolgen im Sinne von Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG; SR 832.20). Wenn

sie in Folge eines Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (vgl. Art. 6 UVG) ist, hat sie zudem einen Anspruch auf Taggeldleistungen (Art. 16 Abs. 1 UVG). Diese Ansprüche bestehen solange, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und / oder allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) noch nicht abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG). Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruches auf eine Invalidenrente und/oder eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 113 f.; SVR 2017 UV Nr. 42 S. 145, 8C_776/2016 E. 5.1.1).

Ist von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr zu erwarten, wird jedoch der Entscheid der IV über die berufliche Eingliederung erst später gefällt, so wird vom Abschluss der ärztlichen Behandlung an vorübergehend eine Rente ausgerichtet; diese wird aufgrund der in diesem Zeitpunkt bestehenden Erwerbsunfähigkeit festgesetzt (Art. 30 Abs. 1 UVV). Der Anspruch erlischt: a. beim Beginn des Anspruchs auf ein Taggeld der IV; b. mit dem negativen Entscheid der IV über die berufliche Eingliederung; c. mit der Festsetzung der definitiven Rente.

8.1.2 Ob eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann, bestimmt sich in erster Linie nach der Verbesserung bzw. der Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. Die durch eine weitere Behandlung zu erwartende Verbesserung muss dabei ins Gewicht fallen. Eine unbedeutende Verbesserung genügt nicht (BGE 134 V 109, 115 E. 4.3). Ist eine versicherte Person nach einem Unfall wieder in der Lage, in ihrer angestammten Tätigkeit vollzeitlich erwerbstätig zu sein, wird der Fall in der Regel selbst dann abzuschliessen sein, wenn die Fortsetzung einer medizinischen Behandlung die Befindlichkeit noch weiter verbessern könnte (Urteile 8C_970/2012 vom 31. Juli 2013 E. 3.4 und 8C_432/2009 vom 2. November 2009 E. 5.1). Die Möglichkeit einer namhaften Besserung bestimmt sich dabei prognostisch und nicht aufgrund einer retrospektiven Beurteilung (Urteile 8C_888/2013 vom 2. Mai 2015 E. 4.1 mit Hinweisen und 8C_432/2009 vom 2. November 2009 E. 3.2).

8.1.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Festlegung des Fallabschlusses per 1. Dezember 2021 auf den Bericht des Kreisarztes, Dr. med. B.____, Facharzt für Chirurgie FMH, vom 13. Juni 2022 (IV-Nr. 370). Dieser hielt fest, der Zustand wie er sich nach der OSME vom 18. Oktober 2021 bis heute präsentiere, begründe keine Arbeitsunfähigkeit über den 30. November 2021 hinaus. Spätestens 4 bis 6 Wochen nach Osteosynthesematerialentfernung könne vom Erreichen eines stabilen Zustandes und einer vollen Arbeitsfähigkeit im Rahmen des oben neu formulierten Zumutbarkeitsprofils ausgegangen werden. Dieser Beurteilung schloss sich sodann auch die behandelnde Handchirurgin, Prof. Dr. med. E.____, Chefärztin [...]klinik für Plastische- und Handchirurgie, D.____, im Bericht vom 13. März 2023 (Suva-Nr. 459) an, indem sie ausführte, es müsse von einem medizinischen Endzustand mit sekundären Folgen und Schmerzausweitung ausgegangen werden. Auch im Bericht des C.____ vom 14. Januar 2022 (Suva-Nr. 337) wurde hierzu übereinstimmend festgehalten, eine wesentliche Veränderung des Zustandes der linken Hand bzgl. der Schmerzen und Kraft könne man nach Ausschöpfen der operativen Möglichkeiten nicht mehr erwarten. Somit war hinsichtlich der Beschwerden an der linken Hand im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 1. Dezember 2021 keine namhafte Besserung mehr zu erwarten. Daran vermag auch der Bericht von Prof. Dr.

med. E.____, Chefärztin [...]klinik für Plastische- und Handchirurgie, D.____, vom 24. März 2023 (Suva-Nr. 475) nichts zu ändern. Darin wurde festgehalten, durch die Operation der rechten Schulter und die postoperativen Komplikationen habe der Beschwerdeführer den rechten Arm nur wenig benutzen können, so dass er auf die linke Hand habe ausweichen müssen, weshalb es diesbezüglich zu einer deutlichen Beschwerdeverschlechterung gekommen sei. Insbesondere belastungsabhängige Beschwerden hätten seit der letzten Konsultation deutlich zugenommen. Sollten die Beschwerden nicht besser werden, werde man eine Botulinumtoxin-Injektion zur Lähmung der Extensor carpi radialis brevis- und longus-Muskulatur planen. Mit diesen Ausführungen wurde aber nicht dargetan, dass mit dieser Behandlung eine namhafte Verbesserung im Sinne einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden könnte, zumal im Zeitpunkt dieses Berichts und bis zum Erlass des Einspracheentscheides offenbar nicht klar war, ob diese Behandlung überhaupt notwendig sein bzw. durchgeführt werden wird. Zusammenfassend ist es demnach nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin per 1. Dezember 2021 hinsichtlich der Beschwerden am linken Handgelenk den Fallabschluss vorgenommen hat. Somit ist auch die Einstellung der Taggelderleistungen und der Heilbehandlungen rechtsens.

E. 9

9.1 Im Weiteren ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers bezüglich der Beschwerden an der linken Hand zu Recht verneint hat. Sie stützte sich hierbei im Wesentlichen auf die Berichte ihres Kreisarztes, Dr. med. B.____, Facharzt für Chirurgie FMH, vom 13. Juni 2022 (IV-Nr. 370) und 28. April 2023 (Suva-Nr. 478), weshalb nachfolgend deren Beweiswert zu prüfen ist. Dr. med. B.____ kam darin zum Schluss, dem Beschwerdeführer sei eine angepasste Tätigkeit in einem Vollpensum zumutbar und statuierte folgendes Zumutbarkeitsprofil: Zumutbar seien leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Gewichten. Mit der linken Hand bis 5 kg. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit häufigem Manipulieren von Gegenständen mit der linken Hand von über 2 kg. Monotones repetitives Manipulieren von Gegenständen mit der linken Hand sei bis maximal 0,5 kg zumutbar. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit Einwirkungen von starken Vibrationen oder Schlägen auf den linken Handgelenksbereich. Im Rahmen dieser Zumutbarkeitskriterien sei dem Versicherten aber eine ganztägige Arbeitsplatzpräsenz zumutbar. Diese Beurteilung vermag im Lichte der Vorakten und der gestellten Diagnosen zu überzeugen. Die attestierte Arbeitsfähigkeit und das Zumutbarkeitsprofil stehen insbesondere in Übereinstimmung mit dem Bericht der behandelnden Handchirurgin, Prof. Dr. med. E.____, Chefärztin [...]klinik für Plastische- und Handchirurgie, D.____, vom 13. März 2023 (Suva-Nr. 459), worin diese eine angepasste Tätigkeit als zumutbar erachtete. An dieser Beurteilung vermag auch der Bericht des C.____ vom 14. Januar 2022 (Suva-Nr. 337) nichts zu ändern. Darin hielten die behandelnden Ärzte fest, aus handchirurgischer Sicht sei der Beschwerdeführer für belastende Tätigkeiten weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig. Sie äusserten sich damit aber nicht zu einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, weshalb dieser Bericht den Beweiswert der kreisärztlichen Beurteilung von Dr. med. B.____ nicht zu vermindern vermag. Insofern der Beschwerdeführer sodann rügt, der Kreisarzt habe bei der Beurteilung des Zumutbarkeitsprofils den unfallbedingten Zustand der rechten Schulter unberücksichtigt gelassen, ist auf das in E. II. 7. hiervor Gesagte zu verweisen, wonach die Schulterproblematik nicht zum vorliegenden Streitgegenstand gehört und demnach darauf nicht weiter einzugehen ist. Schliesslich bringt der Beschwerdeführer vor, beim linken Handgelenk sei insbesondere ungeklärt, welche Auswirkungen die durch die rechtsseitige

Schulterproblematik verursachte Fehlbelastung der linken Hand als mittelbare resp. indirekte Unfallfolge mit sich bringe (vgl. Urteil 8C_335/2012 vom 27. September 2012, E. 6.2). Der Beschwerdeführer verweist diesbezüglich auf den Bericht von Prof. Dr. med. E. ___ vom 24. März 2023, worin ausgeführt wurde, durch die Operation an der Schulter vom 30. November 2022 und die postoperative Komplikation habe der Beschwerdeführer den rechten Arm nur wenig benutzen können, so dass er auf die linke Hand habe ausweichen müssen. Hierunter sei es zu einer deutlichen Beschwerdeverschlechterung gekommen. Insbesondere belastungsabhängige Beschwerden hätten seit der letzten Konsultation deutlich zugenommen. Diesbezüglich ist einerseits festzuhalten, dass sich Prof. Dr. med. E. ___ diesbezüglich einzig auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers abstützte. Objektivierbare und anhaltende indirekte Auswirkungen sind mit diesem Bericht jedoch keine erstellt. Zudem traten diese möglichen indirekten Auswirkungen erst nach dem mit Verfügung vom 27. Juni 2022 per 1. Dezember 2021 erfolgten Fallabschluss ein. Demnach vermag dieser Bericht den Beweiswert der kreisärztlichen Beurteilung von Dr. med. B. ___ nicht zu vermindern. Im Übrigen ist unter den Parteien unumstritten und nicht weiter zu prüfen, dass die mit Rückfallmeldung vom 26. November 2021 geltend gemachten Beschwerden an der linken Hand weiterhin kausal zum Unfallereignis vom 8. März 2015 sind. Es ist diesbezüglich auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. B. ___, Facharzt für Chirurgie FMH, vom 13. Juni 2022 (Suva-Nr. 371) zu verweisen. Zusammenfassend bestehen somit bezüglich der kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. med. B. ___ keine auch nur geringen Zweifel, weshalb darauf abgestellt werden kann.

E. 9.2

9.2.1 Weiter zu prüfen ist die Bemessung des Invaliditätsgrades. Nicht bestritten wird seitens des Beschwerdeführers den von der Beschwerdegegnerin beim Valideneinkommen eingesetzten Tabellenlohn, welcher denn auch nicht zu beanstanden sind. Da der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als Ersatzteillagerist aus unfallfremden Gründen verlor (vgl. Suva-Nr. 167), hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zur Berechnung des Valideneinkommens zu Recht die Lohnstrukturerhebungen (LSE) des Bundesamtes für Statistik beigezogen und auf die Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, 2020, Männer, Sparte «Landverkehr; Schifffahrt; Luftfahrt; Lagerei» (49-52), CHF 4'901.00, abgestellt. Korrekterweise hat sie den Tabellenlohn auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 42,2 Stunden aufgerechnet (vgl. LSE «Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen», Ziff. 52) und eine Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2021 (vgl. Nominallohnindex Männer, 2020 ■ 2021, Ziff. 49 ■ 53; 0.1), berücksichtigt, woraus ein Valideneinkommen von CHF 62'109.00 resultiert.

Da es dem Beschwerdeführer sodann möglich ist, eine angepasste Tätigkeit in einem Vollzeitpensum auszuüben, er aber bislang keine Tätigkeit im zumutbaren Ausmass ausübt, muss das Invalideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) festgesetzt werden. Der Beschwerdeführer rügt in diesem Zusammenhang, die Heranziehung des von der Suva gewählten Tabellenlohns für «einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art» sei zweifelhaft, da zuerst durch eine Arbeitserprobung eruiert werden müsste, ob der Versicherte im industriellen resp. handwerklichen Bereich überhaupt einsetzbar sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass das vom Kreisarzt Dr. med. B. ___ statuierte Zumutbarkeitsprofil (s. E. II. 9.1 hiervor) nicht derart eingeschränkt ist, als dass davon ausgegangen werden

müsste, im ausgeglichenen Arbeitsmarkt, auf welchen die von der Beschwerdegegnerin angewandte Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), 2020, basiert, seien für den Beschwerdeführer nicht genügend Stellen vorhanden. Das von der Beschwerdegegnerin in diesem Zusammenhang errechnete Invalideneinkommen von CHF 65'354.00 (Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, 2020, Männer: CHF 5'261.00, Aufrechnung Wochenarbeitszeit :40 x 41.7, Aufrechnung Nominallohnindex - 0.7 %) ist vorbehältlich eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn (s. E. II. 9.2.2 hiernach) somit nicht zu beanstanden.

9.2.2 Wird das Invalideneinkommen ■ wie hier der Fall ■ auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323; Urteil des Bundesgerichts 8C_185/2013 vom 4. Juli 2013 E. 3) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine, S. 80). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb ■ cc S. 80; Urteil des Bundesgerichts 9C_368/2009 vom 17. Juli 2009 E. 2.1). Nach der Rechtsprechung ist insbesondere dann ein Abzug zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78).

Wenn die Verwaltung wie im vorliegenden Fall bereits einen Abzug vom Tabellenlohn gewährt hat, hat das Sozialversicherungsgericht bei der Überprüfung des Abzugs eine gewisse Zurückhaltung walten zu lassen. Es soll sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle des pflichtgemässen Ermessens der Invalidenversicherung setzen (vgl. BGE 137 V 71 E. 5.2 S. 73 f., 126 V 81 E. 6). Ohne Not ist denn von gerichtlicher Seite auch nicht in dieses Ermessen einzugreifen. Es ist somit zu prüfen, ob der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug vom Tabellenlohn von 10 % angemessen ist.

Im vorliegenden Fall gebietet das Alter des Beschwerdeführers von 43 Jahren zur Zeit des Einkommensvergleichs keinen Abzug, zumal das Alter die Möglichkeit, das Lohnniveau gesunder Hilfskräfte in diesem Arbeitssegment zu erreichen, erfahrungsgemäss nicht zusätzlich schmälert (vgl. LSE 2004 TA9 S. 65). Ebenso ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht erstellt, dass die Absenz vom Arbeitsmarkt das berufliche Fortkommen des Beschwerdeführers in einer Hilfsarbeitertätigkeit erheblich einschränkt. Jedoch ergibt sich aus der Tabelle T12_b der LSE 2020, dass in diesem Jahr Männer der Kategorie «ohne Kaderfunktion» und mit Aufenthaltsbewilligung C (Median) ■ wozu der Beschwerdeführer gemäss Aktenlage zählt ■ im Vergleich zum Total von Schweizern und Ausländern der gleichen Kategorie einen um 4 % geringeren Lohn erzielten. Dieser Umstand ist im Rahmen des Abzugs zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_332/2022 vom 19. Oktober 2022 E. 5.2.2.2 und 9C_360/2022 vom 4. November 2022 E. 4.3.2). Daran vermag auch das Vorbringen der Beschwerdegegnerin nichts zu ändern, wonach Tabelle T12_b den privaten und den öffentlichen Sektor betreffe, während die Anwendung findende Tabelle TA_1 bloss den privaten Sektor betreffe, weshalb

anzunehmen sei, dass auch bei der Bemessung der Differenz der Einkommen von Schweizern und Ausländern vom privaten Sektor auszugehen sei, in welchem Fall die Differenz geringer ausfalle. So hat das Bundesgericht in den Urteilen 8C_174/2023 vom 5. Oktober 2023 und 8C_332/2022 vom 19. Oktober 2022 einen Abzugsgrund aufgrund der Aufenthaltskategorie auch in Fällen bejaht, in welchen das Invalideneinkommen wie im vorliegenden Fall gestützt auf die Tabelle TA1 errechnet worden war. Sodann hat die Beschwerdegegnerin den Abzug von 10 % aufgrund der Einschränkungen des Beschwerdeführers vorgenommen. Im kreisärztlichen Bericht vom 13. Juni 2022 wurde folgendes Zumutbarkeitsprofil statuiert: Zumutbar seien leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Gewichten. Mit der linken Hand bis 5 kg. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit häufigem Manipulieren von Gegenständen mit der linken Hand von über 2 kg. Monotones repetitives Manipulieren von Gegenständen mit der linken Hand sei bis maximal 0,5 kg zumutbar. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit Einwirkungen von starken Vibrationen oder Schlägen auf den linken Handgelenksbereich. Im Rahmen dieser Zumutbarkeitskriterien sei dem Versicherten aber eine ganztägige Arbeitsplatzpräsenz zumutbar. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers rechtfertigt es sich angesichts dieses Zumutbarkeitsprofils nicht, von einer Einhändigkeit des Beschwerdeführers auszugehen und den in diesem Zusammenhang in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung statuierten Abzug von 20 ■ 25 % zu gewähren. So kann im Lichte des genannten Zumutbarkeitsprofils nicht davon gesprochen werden, dass der Beschwerdeführer seine linke Hand faktisch nicht mehr gebrauchen könne. Es wird im Zumutbarkeitsprofil auch nicht davon gesprochen, der Beschwerdeführer könne die linke Hand nur noch als Zudienhand benützen. Angesichts dieser Ausführungen und des Umstandes, dass es sich bei der eingeschränkten Hand nicht um die dominante Hand handelt (vgl. Suva-Nr. 166), ist der vorgenommene leidensbedingte Abzug von 10 % im Lichte des der Beschwerdegegnerin zustehenden Ermessensspielraums nicht zu beanstanden.

Auch wenn nun neben dem genannten, leidensbedingten Abzug, als weiterer Abzugsgrund, wie vorgehend ausgeführt, zusätzlich die Aufenthaltskategorie zu berücksichtigen ist, führt dies im Resultat nicht zu einem höheren Abzug als die von der Beschwerdegegnerin veranschlagten 10 %. So ist der Tabellenlohnabzug nach gesamthafter Würdigung der konkreten Umstände des Einzelfalles im Sinne einer umfassenden Schätzung des Einflusses aller in Betracht fallenden Merkmale (BGE 126 V 75 E. 5b/bb S. 80) zu bemessen. Vergleicht man das im kreisärztlichen Bericht vom 29. Juni 2020 (Suva-Nr. 219) statuierte Zumutbarkeitsprofil, für welches die Beschwerdegegnerin im Entscheid vom 26. März 2021 einen leidensbedingten Abzug von 5 % gewährte, mit dem vorliegend anwendbaren Zumutbarkeitsprofil, so ist zwar eine gewisse Verschlechterung ersichtlich. Diese erscheint aber nicht als derart erheblich, weshalb sich auch unter Berücksichtigung des zusätzlichen Abzugsgrunds aufgrund der Aufenthaltskategorie gesamthaft nicht ein höherer Tabellenlohnabzug als 10 % rechtfertigt.

9.2.3 Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 18. Oktober 2023 eine entsprechende Änderung der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) verabschiedet, wonach die bisher angewandten Tabellenlöhne um einen Pauschalabzug von 10 % reduziert würden, um den Einschränkungen auf dem Arbeitsmarkt Rechnung zu tragen. Jedoch wird die betreffende Bestimmung erst per 1. Januar 2024 in Kraft gesetzt und ist demnach vorliegend nicht anwendbar, zumal im UV-Bereich keine entsprechende Delegationsnorm vorliegt, weshalb die Bestimmung auch aus diesem Grund nicht anwendbar wäre. Damit

muss auf die weiteren diesbezüglichen Rügen des Beschwerdeführers nicht weiter eingegangen zu werden.

9.2.4 Somit bleibt es bei dem von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid errechneten Invaliditätsgrad von 5 %. Demnach ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu verneinen.

10. Schliesslich ist auf die umstrittene Einschätzung der Integritätsentschädigung einzugehen.

10.1 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.

10.2 Wie in E. I. 1. hiervor festgehalten, sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 16. November 2020 (Suva-Nr. 263) bzw. Einspracheentscheid vom 26. März 2021 (Suva-Nr. 279) eine Integritätsentschädigung von 25 % zu. Hierbei stützte sich die Beschwerdegegnerin auf den Bericht betreffend die Beurteilung des Integritätsschadens vom 30. Oktober 2020 (Suva-Nr. 251) von Dr. med. B.____. Dieser führte aus, beim Versicherten sei aufgrund einer traumatisch-bedingten Radiokarpal- und Midkarpalarthrose links eine Arthrodesse des linken Handgelenks durchgeführt worden. Diese sei im CT vollständig durchgebaut. Gemäss Tabelle 5.2 (Integritätsschaden bei Arthrosen) werde der Integritätsschaden bei Arthrodesse des Handgelenks mit 15 % beziffert. Die Pro- und Supination seien frei. Es bestehe eine gute Handtrophik sowie eine uneingeschränkte Funktion der Langfinger und des Daumens. Im Bereich des rechten Schultergelenks zeige sich nach Unfall ein prominentes laterales Claviculaende bei Zustand nach AC-Gelenksluxation rechts. Hier persistierten subjektive Beschwerden bei Überkopftätigkeiten. Die Beschwerden seien vereinbar mit denen einer mässigen Arthrose des AC-Gelenks. Gemäss Tabelle 5.2 entspreche der Integritätsschaden bei mässiger Arthrose 0 %. Unter Berücksichtigung der voraussehbaren Verschlimmerung zu einer mässigen bis schweren Arthrose im AC-Gelenk, wäre der Integritätsschaden mit 5 % zu beurteilen. Zusätzlich bestehe am rechten Kniegelenk nach traumatischer Patellaluxation ein Knorpelschaden, einer leichten Femoropatellararthrose entsprechend. Unter Berücksichtigung der voraussehbaren Verschlimmerung sei hier ein Integritätsschaden von 5 % anzunehmen (mässiggradige Femoropatellararthrose). Von Seiten der übrigen Verletzungen sei der Versicherte weitgehend beschwerdefrei. Es ergebe sich somit ein Gesamtschaden von 25 %.

Nun verlangt der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren, ihm sei eine Integritätsentschädigung nach Massgabe einer Integritätseinbusse von mindestens 30 % zuzusprechen. In diesem Zusammenhang hielt der Kreisarzt Dr. med. B.____ in seiner Stellungnahme vom 13. Juni 2022 zur Frage, ob aufgrund der gesundheitlichen Verschlechterung an der linken Hand eine Erhöhung der Integritätsentschädigung vorzunehmen sei, Folgendes fest: Die Höhe des Integritätsschadens erfahre bei der lediglich in der 3-Phasen-Skelett-Szintigraphie erkennbaren leichten CMC-Arthrosen aktuell keine Änderung. Im konventionellen Röntgen lasse sich im Vergleich zur Voraufnahme von 2020 keine wesentliche Zunahme der Arthrose nachweisen. Bei allfälliger weiterer, zum jetzigen Zeitpunkt im Ausmass nicht voraussehbarer Arthroseentwicklung, wäre im Rahmen eines Rückfalls jederzeit eine Revision möglich. Diese Beurteilung vermag zu überzeugen und steht in Übereinstimmung mit den Vorakten. So legt kein behandelnder Arzt Gründe dar, welche eine höhere Integritätsentschädigung rechtfertigen würden. Solche Gründe werden denn auch vom Beschwerdeführer nicht vorgebracht. Somit ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Antrag des Beschwerdeführers auf Erhöhung der Integritätsentschädigung abgewiesen hat.

Der Beschwerdeführer steht ab Prozessbeginn im Genusse der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. I. 5. hiervor).

Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeiständin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Der Rechtsvertreter hat am 30. Oktober 2023 und 20. August 2024 je eine Kostennote eingereicht, worin er einen Kostenersatz von insgesamt CHF 4'523.95 geltend macht. Der

Stundenansatz beträgt für den ab 1. Januar 2023 angefallenen Aufwand CHF 190.00 (gemäss Entscheid der Gerichtsverwaltungscommission vom 19. Dezember 2022). In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die Kostenforderung auf CHF 2'855.30 festzusetzen (13.43 Stunden zu CHF 190.00, zuzügl. Auslagen von CHF 96.30 und MwSt [für den Aufwand und die Auslagen bis Ende 2023 7.7 % bzw. ab 2024 8.1 %]), zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 868.90 (Differenz zum vollen Honorar von [13.43 Stunden zu CHF 250.00 (für den ab 1. Januar 2023 angefallenen Aufwand gemäss Entscheid der Gerichtsverwaltungscommission vom 19. Dezember 2022) + Auslagen + MwSt. = CHF 3'724.20; - CHF 2'855.30]), wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Der Unterschied zu den eingereichten Kostennoten ergibt sich unter anderem daraus, dass für die unentgeltliche Rechtspflege, wie vorgehend festgehalten, ein Stundenansatz von CHF 190.00 gilt. Zudem sind verschiedene der geltend gemachten Positionen zu streichen: So stellen mehrere Positionen Kanzleiaufwand dar (Orientierungskopien bzw. Kurzbriefe an den Klienten, Fristerstreckungsgesuche, Einreichung der Kostennote), der bereits im Stundenansatz enthalten ist und nicht gesondert entschädigt wird. Sodann sind Kopien pro Stück nur mit 50 Rappen zu vergüten (§ 158 Abs. 3 Gebührentarif) und nicht mit CHF 1.00, wie in der Kostennote geltend gemacht wird. Zudem beträgt der Ansatz für die Vergütung von Fahrtspesen CHF 0.70 pro Kilometer (§ 157 Abs. 3 GT i.V.m. 161 lit. a GAV) und nicht CHF 1.00, wie beantragt.

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

Demnach wird erkannt:

2. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes, Claude Wyssmann, wird auf CHF 2'855.30 (inkl. Auslagen und MwSt) festgesetzt, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren und der Nachforderungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes von CHF 868.90, wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4. Je eine Kopie des Protokolls der Verhandlung vom 20. August 2024 geht zur Kenntnisnahme an die Parteien.

5. Je eine Kopie der eingereichten Kostennote des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom 20. August 2024 geht zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin.

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

Die Präsidentin

Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst

Isch

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