

SO_GERICHTE VSBES.2023.224 vom 8. Februar 2024

SO Obergericht, 2024-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.224_d20240208

FR: SO_GERICHTE VSBES.2023.224 du 8 février 2024

IT: SO_GERICHTE VSBES.2023.224 del 8 febbraio 2024

Regeste

Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Verfügung vom 3. April 2023 sowie der Einsprache-Entscheid vom 23. August 2023 der Beschwerdegegnerin seien, soweit die Rente betreffend, aufzuheben.

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.

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 entfielen (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 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).

3.4 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).

4. Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Einspracheentscheid vom 23. August 2023 zu Recht eine Invalidenrente von 19 % zugesprochen hat. Dagegen ist die zugesprochene Integritätsentschädigung von 10 % unbestritten geblieben und der Einspracheentscheid in diesem Punkt somit in Teilrechtskraft erwachsen. Im Zusammenhang mit der strittigen Rentenfrage sind im Wesentlichen folgende medizinischen Unterlagen von Belang:

4.1 Im Bericht betreffend MR-Arthrographie vom 6. November 2020 (Suva-Nr. 55) wurde zur Beurteilung festgehalten:

4.2 Mit Bericht vom 3. Juni 2022 (Suva-Nr. 202) stellte Dr. med. D.____, FMH Innere Medizin, Sportmedizin SGSM, E.____, folgende Diagnose:

Hartnäckiger ventraler Schulterschmerz rechts bei Zustand nach arthroskopischer Labrumrefixation, Bicepstenodese und Teilsynovektomie im Rotatorenintervall vom 16. November 2020

Zur Beurteilung führte Dr. med. D.____ aus, das MRT vom 2. Juni 2022 zeige eine moderate artikulareseitige Unterflächenruptur der Infraspinatussehne, welche jedoch klinisch nicht im Vordergrund stehe. Die ebenfalls beschriebene Ansatzläsion der Subscapularissehne entspreche eher der beklagten Schmerzlokalisierung, erkläre jedoch die hartnäckigen Beschwerden auch nicht genügend. Die operativ fixierte Supraspinatussehne stelle sich reizlos dar, ebenso auch die lange Bizepssehne bei Status nach Tenodese.

4.3 Mit Bericht vom 30. August 2022 (Suva-Nr. 223) führte Dr. med. D.____, FMH Innere Medizin, Sportmedizin SGSM, E.____, aus, vier Wochen nach Abschluss der radialen Stosswellentherapie zeige sich eine deutlich gebesserte Beweglichkeit und Funktion, lediglich die endständige Abduktion, Retroversion und Innenrotation erzeuge doch einen mässigen Schmerz im Bereich des proximalen Sulcus intertubercularis. Insgesamt werde über eine Besserung der Beweglichkeit von ca. 80 % berichtet, die subjektive Schmerzreduktion betrage subjektiv knapp 30 %. Insgesamt bestehe eine erfreuliche Verbesserung von Schmerz, Kraft und Funktion nach Abschluss der fokussierten Stosswellentherapie. Die aktuell vorhandenen Schmerzen dürften auf die neu gewonnene Beweglichkeit und der damit verbundenen Zugschmerzhaftigkeit der ventralen Datenfelder zurückzuführen sein. Diese Beschwerden dürften in den nächsten Wochen und Monaten weiter rückläufig sein.

4.4 Mit Bericht vom 10. Oktober 2022 (Suva-Nr. 235) führte Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, Kreisarzt, bezüglich der ärztlichen Untersuchung vom 4. Oktober 2022 aus, der Versicherte sei momentan in einer Verweistätigkeit, die durch das RAV organisiert worden sei, zu 50 % arbeitsfähig. Die Tätigkeit könne jedoch nicht im voll vorgesehenen Umfang ausgeübt werden, selbst bei 50%iger Arbeitstätigkeit könnten bestimmte Arbeiten schulterbedingt nur eingeschränkt ausgeübt werden. Eine ambulante Tages-Reha in der C.____ sei noch immer indiziert.

4.5 Im Austrittsbericht der C.____ vom 9. Februar 2023 (Suva-Nr. 281), wo der Beschwerdeführer vom 2. bis 20. Januar 2023 stationär hospitalisiert war, wurde ausgeführt, die Zumutbarkeit für die bisherige berufliche Tätigkeit als Aluminiumarbeiter sei nicht mehr gegeben. Die Anforderungen seien zu hoch. Es handle sich hierbei um eine sehr schwere Tätigkeit. Zumutbar sei eine leichte bis mittelschwere Arbeit (10 ■ 15 kg). Spezielle Einschränkungen, ad Schulter rechts (dominant): Kein körperferner Krafteinsatz, keine Schläge und Vibrationen, ohne längerdauernde Tätigkeiten über Kopfhöhe. Weiter führten die behandelnden Ärzte zur Beurteilung aus, während der ambulanten Tagesrehabilitation habe sich der Beschwerdeführer schmerzgefokussiert gezeigt, habe sich in den Therapien aber compliant gezeigt und habe Fortschritte hinsichtlich der Schulterbeweglichkeit und Kraft erreichen können, dies bei persistierender bewegungs- und belastungsabhängiger Schmerzangabe am anterioren glenohumeralen Gelenkspalt. Bei den Hebe- und Tragetests habe er sich leistungsbereit und konsistent gezeigt und sich bis an die funktionelle Limite belasten lassen, welche im Bereich einer leicht bis mittelschweren Tätigkeit gelegen seien, mit funktionalen Einschränkungen der rechten Schulter, wie oben

beschrieben. Das Ausmass der physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und bildgebenden Abklärungen sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht erklären. Unter Fortsetzung ambulanter Therapien könne noch mit einer gewissen Verbesserung der Schulterfunktion und -belastbarkeit rechts gerechnet werden. Das arbeitsbezogene Belastbarkeitsprofil werde sich jedoch nicht mehr wesentlich verändern. Die Wiederaufnahme körperlich schwerer Tätigkeiten, wie an seiner letzten Arbeitsstelle als Aluminiumarbeiter, werde zukünftig nicht mehr möglich sein. Der Beschwerdeführer werde sich im Rahmen des obig beschriebenen Belastbarkeitsprofils beruflich umorientieren müssen.

4.6 Mit Aktenbeurteilung vom 20. Februar 2022 (Suva-Nr. 283) führte Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, Kreisarzt, aus, von weiteren Behandlungen könne mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine wesentliche Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes mehr erwartet werden. Es bestehe aktuell folgendes Belastbarkeitsprofil: Arbeitspensum: ganztags / vollschichtig / vollzeitig; Arbeitsschwere: leicht-mittelschwer, maximal 15 kg beidhändig; Arbeitshaltung: überwiegend im Gehen, überwiegend im Stehen, überwiegend im Sitzen möglich. Vermieden werden sollten schulterbedingt rechts: Arbeiten über dem Schulterniveau bzw. über dem Niveau der Horizontalen, mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten, häufiges Arbeiten in Armvorhalte, häufiges Arbeiten mit Gewichtsbelastungen >5kg körperfern, Schläge und Vibrationen.

4.7 Dr. med. F.____, Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie, E.____, hielt mit Bericht vom 31. März 2023 (Suva-Nr. 326) fest, die passive Funktion der Schulter sei sehr gut. Sobald der Beschwerdeführer aktiv die Schulter belaste, verspüre er Schmerzen, was auf den Knorpelschaden zurückzuführen sei. Auch der positive Infiltrationstest spreche für eine intraartikuläre Pathologie. Nach dem Dafürhalten von ihm, Dr. med. F.____, sollte eine Umschulung ins Auge gefasst werden, um möglichst eine gute Chance auf dem Arbeitsmarkt zu haben. Bis zum 30. April 2023 werde weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Kontrolle in vier Wochen. Weiter medizinische Trainingstherapie bis auf weiteres.

4.8 Im Bericht vom 27. April 2023 (Suva-Nr. 327) führte Dr. med. F.____, Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie, E.____, aus, bis Ostern sei es recht gut gegangen. Seit Ostern klage der Beschwerdeführer wieder über vermehrte Schmerzen in der rechten Schulter. Klinisch bestünden Hinweise für eine Überlastung der rechten Schulter mit möglichen Entzündungszeichen. Die Belastung sollte nun reduziert werden. Wenn die Schmerzen persistierten, könnte allenfalls die intraartikuläre Cortisoninfiltration wiederholt werden. Ab 1. Mai bis 30. Juni 2023 werden eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit für leichte Arbeit unter der Horizontalen attestiert.

5. Die Beschwerdegegnerin stütze sich in ihrem angefochtenen Entscheid im Wesentlichen auf die Berichte ihres Kreisarztes, Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, vom 10. Oktober 2022 und 20. Februar 2023 ab, weshalb deren Beweiswert zu prüfen ist. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die vom Suva-Kreisarzt vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sowie das diesbezüglich statuierte Zumutbarkeitsprofil zu überzeugen vermag (s. E. II. 4.7 hiavor), zumal der Kreisarzt auf die Beurteilung im Austrittsbericht der C.____ vom 9. Februar 2023 abstellt, welche auf einer umfassenden Abklärung des Beschwerdeführers beruht und während seines dreiwöchigen stationären Klinikaufenthalts durchgeführt wurde. Das vom

Kreisarzt und den Ärzten der C.____ statuierte Zumutbarkeitsprofil vermag auch im Lichte der gestellten Diagnosen und der noch objektivierbaren Beschwerden zu überzeugen und stimmt im Wesentlichen mit den medizinischen Vorakten überein. Insofern der Beschwerdeführer vorbringt, eine mittelschwere Tätigkeit mit einer definitionsgemäss regelmässig möglichen Gewichtsbelastung von 15 kg, so wie es der Kreisarzt postuliert habe, sei ihm nicht zumutbar, ist ihm entgegenzuhalten, dass dies aus keinem Arztbericht abgeleitet werden kann und sich demnach medizinisch nicht begründen lässt. Der kreisärztlichen Beurteilung stehen einzig die Berichte von Dr. med. F.____ vom 31. März und 27. April 2023 entgegen (s. E. II. 4.7 und 4.8) entgegen. Dr. med. F.____ stützt sich bei seiner Begründung der Arbeitsunfähigkeit von 100 % bzw. 50 % aber fast ausschliesslich auf die subjektiven Beschwerdeangaben des Beschwerdeführers ab und vermag seine Einschätzung nicht durch bildgebend objektivierbare Befunde zu begründen. Zudem ist in diesem Zusammenhang auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit weiteren Hinweisen), weshalb der Einschätzung von Dr. med. F.____ auch deswegen vergleichsweise geringer Beweiswert zuzumessen ist. Zusammenfassend bestehen somit keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit der versicherungsinternen Beurteilungen des Suva-Kreisarztes, weshalb darauf abgestellt werden kann.

6. Strittig ist sodann, ob die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers korrekt berechnet hat.

6.1 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. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, weil es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322, E. 4.1, S. 325 f. und BGE 129 V 222, E. 4.3.1, S. 224, je mit Hinweisen).

Da der Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen verloren hat, hat die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen zurecht gestützt auf die Lohnangaben der letzten Arbeitgeberin der vom Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitszustandes ausgeübten Tätigkeit, der G.____ AG (Suva-Akte 297), festgelegt und ein Valideneinkommen in der Höhe von CHF 78'560.95 angenommen (Grundlohn CHF 5439.15, Schichtzulage CHF 560, Transportkosten auf 11M CHF 52.00 [CHF 5439.15 + CHF 560.00] x 13 Mt + CHF 52.00 x 11 Mt; s. Suva-Nr. 302). Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten.

6.2

6.2.1 Da es dem Beschwerdeführer gemäss der vorgenannten kreisärztlichen Beurteilung unter Berücksichtigung der unfallkausalen somatischen Beschwerden möglich ist, eine angepasste Tätigkeit in einem Vollpensum 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.

Die Beschwerdegegnerin hat vorliegend auf den standardisierten Bruttolohn der LSE 2020, TA1_tirage_skill Level, Medianlohn für Männer im Total Niveau 1, von CHF 5'261.00 pro Monat bzw. CHF 63'132.00 pro Jahr abgestellt und diesen Betrag auf die entsprechenden Wochenstunden (: 40 x 41.7) und der Nominallohnentwicklung von 2020 ■ 2023 aufgerechnet, woraus sich vorbehaltlich eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (s. E. 6.2.2 hiernach) ein Invalideneinkommen von CHF 66'800.11. Dies ist nicht zu beanstanden und wird vom Beschwerdeführer im Grundsatz nicht bestritten. Er verlangt aber zusätzliche Abzüge vom Tabellenlohn, worauf nachfolgend in E. II 6.2.2 einzugehen ist.

6.2.2 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).

Der Beschwerdeführer rügt den von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Abzug vom Tabellenlohn von 5 %. Soweit es um die Überprüfung der Höhe eines gewährten Abzugs geht, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht an die Stelle derjenigen der Verwaltung setzen. Es muss sich vielmehr auf Gegebenheiten stützen können, die eine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 S. 74 f., 126 V 75 E. 6 S. 81).

Im vorliegenden Fall gebietet das Alter des Beschwerdeführers von 53 Jahren zur Zeit des Einkommensvergleichs keinen Abzug, da es die Möglichkeit, das Lohnniveau gesunder Hilfskräfte in diesem Arbeitssegment zu erreichen, erfahrungsgemäss nicht zusätzlich schmälert (vgl. LSE 2004 TA9 S. 65). 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 (vgl. Suva-Nr. 281, S. 12) ■ 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. SVR 2023 IV Nr. 18 S. 63, 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). Dagegen stellen begrenzte Sprachkenntnisse kein Abzugsgrund dar, zumal einfache und repetitive Tätigkeiten keine guten Sprachkenntnisse erfordern (Urteile des Bundesgerichts 9C_535/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 4.6; 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.2). Ebenso kein Abzugsgrund ergibt sich aus der geltend gemachten langen Betriebszugehörigkeit des Beschwerdeführers. So nimmt die

Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist. Im Rahmen des tiefsten Anforderungsniveaus kommt der langen Betriebszugehörigkeit praxismässig keine relevante Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2014 vom 2. September 2015 E. 3.3.2). Des Weiteren ist aufgrund der geringen Ausbildung des Beschwerdeführers ebenfalls kein zusätzlicher Abzug vorzunehmen. Sodann ist auf die Frage einzugehen, ob aufgrund der beim Beschwerdeführer bestehenden Einschränkungen ein zusätzlicher leistungsbedingter Abzug vorzunehmen ist. Mit der Aktenbeurteilung vom 20. Februar 2022 (Suva-Nr. 283) hat Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, Kreisarzt, folgendes Zumutbarkeitsprofil statuiert: Leicht-mittelschwer, maximal 15 kg beidhändig; Arbeitshaltung: überwiegend im Gehen, überwiegend im Stehen, überwiegend im Sitzen möglich. Vermieden werden sollten schulterbedingt rechts: Arbeiten über dem Schulterniveau bzw. über dem Niveau der Horizontalen, mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten, häufiges Arbeiten in Armvorhalte, häufiges Arbeiten mit Gewichtsbelastungen >5kg körperfern, Schläge und Vibrationen. Zwar umfasst der Tabellenlohn im vorliegend für das Invalideneinkommen anwendbaren Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten, weshalb alleine deswegen kein Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt ist (Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2012, 8C_870/2011 E 4.1 mit Hinweisen). Vorliegend ist das Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers aufgrund der Schulterproblematik aber zusätzlich eingeschränkt, weshalb sich diesbezüglich ein Abzug rechtfertigt. Die Einschränkung ist aber nicht als derart gross zu bezeichnen, als dass sich ein höherer Abzug, als die von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen 5 % rechtfertigen würden. Somit ist der Abzug unter Einbezug des vorgenannten Abzugsgrunds ■ Aufenthaltskategorie ■ gesamthaft auf 10 % zu beziffern.

Wie die Beschwerdegegnerin sodann den Rügen des Beschwerdeführer zurecht entgegengehalten hat, geht das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass es auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend Stellen für Personen gibt, die in ihrem körperlichen Einsatz stark eingeschränkt sind oder über keine EDV-Kenntnisse oder keine Ausbildung im Administrationsbereich verfügen (Urteil des Bundesgerichts I 588/05 27.04.2006 E. 5.1 f., Urteil 8C_94/2018 vom 2.8.2018 E. 6.3, Urteil 8C_95/2020 vom 14.5.2020 E. 5.2.3). Das Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers ist denn auch nicht derart eingeschränkt, dass die Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwertbar wäre. Leichte Arbeiten und Hilfstätigkeiten sind dem Beschwerdeführer nach wie vor zumutbar. Darüber hinaus haben Verwaltung und Gericht nicht zu prüfen, ob der Versicherte tatsächlich eine entsprechende Arbeitsstelle erhält oder erhalten kann. Es reicht aus, dass solche auf dem Arbeitsmarkt vorhanden und nicht bloss theoretischer Natur sind (Urteil 9C_837/2016 vom 13. Juni 2017 E. 4.1). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann auch aus den beruflichen Abklärungen der C.____ (Suva-Nr. 281, S. 4) nichts Anderes abgeleitet werden.

Schliesslich hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 18. Oktober 2023 eine entsprechende Änderung der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) verabschiedet, wonach die bisher angewendeten Tabellenlöhne um einen Pauschalabzug von 10 % reduziert werden, 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.

Dies ergibt demnach einen Invaliditätsgrad von abgerundet 23 % (Invalideneinkommen CHF 60'120.10 [CHF 66'800.11 abzüglich 10 %], Valideneinkommen CHF 78'560.95), womit der Beschwerdeführer in teilweiser Gutheissung der Beschwerde ab 1. Mai 2023 Anspruch auf eine Rente von 23 % hat.

E. 7

7.1 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 des Bundesgerichts 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 an Stelle der zugesprochenen Invalidenrente von 19 % eine Invalidenrente von 46 %. Die Beschwerde wird aber lediglich teilweise gutgeheissen, indem dem Beschwerdeführer eine Rente von 23 % zugesprochen wird. Diese Konstellation rechtfertigt zwar gemäss vorgenannter Rechtsprechung für sich alleine keine Reduktion der Parteientschädigung. Jedoch wurde die zugesprochene Rente von 19 % lediglich aufgrund der bundesgerichtlichen Rechtsprechung aus dem Entscheid 8C_332/2022 vom 19. Oktober 2022 erhöht, welche vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführer nicht angeführt wurde. Dagegen waren die vom Rechtsvertreter vorgebrachten Argumente allesamt nicht zielführend, womit sowohl sein Aufwand als auch der Aufwand des Gerichts nicht unerheblich erhöht wurde. Es rechtfertigt sich somit, die Parteientschädigung pauschal um die Hälfte zu reduzieren.

In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die durch die Beschwerdegegnerin zu bezahlende Parteientschädigung auf CHF 1'521.10 festzusetzen (9.7 Stunden zu CHF 280.00 [§ 160 Abs. 2 GT], zuzügl. Auslagen von 4 % und MwSt; davon 1/2).

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

Demnach wird erkannt:

3. Die Suva hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von CHF 1'521.10 (inkl. Auslagen und MwSt.) zu bezahlen.

4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

