

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 110 vom 11. März 2026

ZG Verwaltungsgericht, 2026-03-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2024_110

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 110 du 11 mars 2026

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 110 del 11 marzo 2026

Erwägungen

E. 2

Urteil S 2024 110 A. Der 1968 geborene A._____ war als Produktionsmitarbeiter bei der B._____ AG angestellt und daher bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er sich am 27. April 2020 bei der Arbeit den rechten Fuss in einer Maschine ein-klemmte (Suva-act. 2). Er zog sich dabei eine Quetschverletzung mit mehreren Frakturen zu, die gleichentags im Spital C._____ operativ versorgt wurde. Wie dem Austrittsbe-richt entnommen werden kann, kam es während des stationären Aufenthaltes auch noch zu einem Sturz mit Muskelfaserriss im Bereich des linken M. biceps femoris (Suva-act. 9). Gemäss späteren Angaben des Versicherten soll es beim Unfall vom 27. April 2020 u.a. zu einem starken Spreizen der Beine gekommen sein, wobei er während der Hospitalisati-on im Spital C._____ massive Schmerzen an der Rückseite des linken Oberschenkels verspürt habe (Suva-act. 120). In der Folge wurde diesbezüglich eine chronische Ruptur aller Hamstrings-Sehnen links diagnostiziert (Suva-act. 143). Am 8. Juli 2021 wurde eine Operation mit Hamstrings-Refixation durchgeführt (Suva-act. 165). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Mit Schreiben vom 9. Januar 2024 stellte die Suva die Heilkosten- und Taggeldleistungen mangels einer noch zu erwartenden namhaften Besserung per 29. Februar 2024 ein (Su- va-act. 311). Mit Verfügung vom 23. Januar 2024 sprach sie dem Versicherten schliesslich eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 5 % zu. Ein An- spruch auf eine Invalidenrente wurde mangels einer erheblichen unfallbedingten Beein- trächtigung der Erwerbsfähigkeit verneint (Suva-act. 327). Die dagegen erhobene Ein- sprache (Suva-act. 335) wies die Suva mit Entscheid vom 27. September 2024 ab (Suva- act. 357). B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 29. Oktober 2024 liess A._____ be- antragen, es sei der Einspracheentscheid vom 27. September 2024 aufzuheben und es sei ihm eine Rente und eine Integritätsentschädigung nach Gesetz zuzusprechen. Even- tualiter seien die Taggeldleistungen wieder aufzunehmen und die Heilbehandlungskosten zu übernehmen. Er, der Beschwerdeführer, sei verwaltungsextern zu begutachten; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MWST zu Lasten der Beschwerde- gegnerin (act. 1). C. Mit Beschwerdeantwort vom 11. November 2024 beantragte die Suva die Abwei- sung der Beschwerde (act. 4).

E. 2.1

Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleis- tungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

E. 2.2

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen im Regelfalle dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

E. 2.3

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst 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 beziehungsweise 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 der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung, bzw. im Beschwerdefall der Richter, im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1).

E. 2.4.1

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren 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). Mit der Theorie des adäquaten Kausalzusammenhangs wird dem rechtlich bestehenden Bedürfnis nach Eingrenzung und Auswahl von Tatsachen aus der natürlichen Kausalkette Rechnung getragen (BGE 123 V 98 E. 3b). Der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs als einer Rechtsfrage kommt somit die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 117 V 369 E. 4a; 115 V 133 E. 7).

E. 2.4.2

Bei organisch nachweisbaren Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1). Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen

E. 2.4.3

Bei der Beurteilung der Adäquanz von Unfallfolgeschäden, für die ein natürlicher Kausalzusammenhang medizinisch zwar angenommen wird, jedoch nicht oder nicht hinreichend organisch nachweisbar ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b), ist demgegenüber zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) oder ein Schädelhirntrauma erlitten hat. Ist dies der Fall, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. vorliegen (vgl. dazu BGE 134 V 109 E. 6.2.1; 119 V 335 E. 1; 117 V 359 E. 4b). Trifft dies zu, gelangt die HWS-Praxis zur Anwendung (sog. Schleudertrauma-Praxis); andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz nach der Psycho-Praxis gemäss BGE 115 V 133.

E. 2.4.4

Kommt die Psycho-Praxis zur Anwendung ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich angehört. Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung ist bei leichten Unfällen in der Regel ohne weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne weiteres zu bejahen, wogegen sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, bei Unfällen des mittleren Bereichs nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten lässt. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Gemäss Bundesgericht handelt es sich dabei um folgende sieben Kriterien: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; - ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; - körperliche Dauerschmerzen; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;

E. 2.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte 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). 3. Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass der Beschwerdeführer am 27. April 2020 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat, für dessen gesundheitlichen Folgen die Suva aufgekommen ist und bis zum 29. Februar 2024 Taggeld- und Heilkostenleistungen erbracht hat. Streitig ist hingegen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invali-

E. 3

Urteil S 2024 110 Das Verwaltungsgericht erwägt: 1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungs- rechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1]). Örtlich zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ih- ren Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Der Beschwerdeführer wohnt in D. _____ (ZG). Damit ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zug in Anwendung von § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversiche- rung (BGS 842.5) örtlich und sachlich zuständig. Die Beschwerdegegnerin erliess den vor- liegend angefochtenen Einspracheentscheid am 27. September 2024; dieser ging am 1. Oktober 2024 beim Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein. Die Beschwerdeschrift wurde am 29. Oktober 2024 der Post übergeben. Damit gilt die Beschwerde als rechtzeitig i.S.v. Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Die Beschwerdeschrift entspricht sodann den for- mellen Anforderungen an eine Beschwerde und der Beschwerdeführer ist als von der Ver- fügung des Unfallversicherers direkt Betroffener zur Beschwerde legitimiert. Somit ist die Beschwerde vom Gericht zu prüfen. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichts (GO VG; BGS 162.11). 2.

E. 4

Urteil S 2024 110

E. 4.1

Der Fallabschluss ist vorzunehmen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Be- handlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (BGE 134 V 109 E. 4.1). Wird der Entscheid der Invalidenversicherung über die (berufli- che) Eingliederung erst später gefällt, kann dies Anlass für eine das Taggeld ablösende Übergangsrente (Art. 19 Abs. 3 UVG i.V.m. Art. 30 der Verordnung über die Unfallversi- cherung [UVV; SR 832.202]) bilden. Damit eine Übergangsrente nach Art. 19 Abs. 3 UVG ausgerichtet werden kann, muss der ausstehende Entscheid der IV über die berufli- che Eingliederung Vorkehren beschlagen, welche einer Eingliederungsproblematik auf- grund eines unfallkausalen Gesundheitszustandes gelten. Rechtsprechungsgemäss kann sich sodann der in Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG vorbehaltene Abschluss allfälliger Eingliede- rungsmassnahmen der IV, soweit es um berufliche Massnahmen geht, nur auf Vorkehren beziehen, welche geeignet sind, den der Invalidenrente der Unfallversicherung zugrunde zu legenden Invaliditätsgrad zu beeinflussen (BGer 8C_892/2015 vom 29. April 2016 E. 4.1). Relevante Massnahmen sind insbesondere die Umschulung gemäss Art. 17 IVG und die erstmalige berufliche Ausbildung nach Art. 16 Abs. 1 IVG, nicht jedoch eine Arbeitsvermittlung i. S. v. Art. 18 IVG (BGer 8C_657/2012 vom 18. Oktober 2012 E. 2.2.2). Auch Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG) vermögen für sich allein genommen den Invaliditätsgrad nicht zu beeinflus- sen und bilden daher keinen Grund, mit dem definitiven Rentenentscheid zuzuwarten (BGer 8C_350/2018 vom 20. August 2018 E. 7; vgl. zum Ganzen: Thomas Flückiger, in: Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 19 N 18).

E. 4.2

Dass Ende Februar 2024 keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden konnte, ist angesichts der Aktenlage nachvollziehbar und wird

E. 5

Urteil S 2024 110 kann erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden (BGE 138 V 248 E. 5.1).

E. 5.1

In der dem Einspracheentscheid zugrunde liegenden Verfügung vom 23. Januar 2024 verneinte die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfallereignis unter Verweis auf BGE 115 V 133 (vgl. E. 2.4.3 f. vorstehend), jedoch ohne Bezugnahme auf die einzelnen Adäquanzkriterien. Nachdem der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren die Adäquanzbeurteilung in Frage gestellt hatte (act. 1 Ziff. 14 ff.), beurteilte die Beschwerdegegnerin die Adäquanzkriterien im Rahmen ihrer Beschwerdeantwort und legte gestützt auf ihre Sachverhaltsfeststellungen schlüssig dar, weshalb lediglich das Kriterium der Dauerschmerzen, indes nicht in besonders ausgeprägter Weise, erfüllt sei. Somit sei die adäquate Unfallkausalität der psychischen Beschwerden zu verneinen (act. 4 Ziff. 11).

E. 5.2

bei einer mässigen Lisfranc-Arthrose ein Integritätsschaden von 5 bis 10 % vorgesehen ist und der Beschwerdeführer den vom Kreisarzt erhobenen Befund – leichte bis mässige arthrotische Veränderung entlang des Lisfranc-Gelenkes – nicht in Frage stellt, ist der von Dr. G._____ geschätzte Integritätsschaden betreffend den rechten Fuss von 5 % nicht zu beanstanden. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (act. 1 Ziff. 12) berücksichtigte Dr. G._____ sodann auch die Schädigung des linken Oberschenkels – Status nach Hamstrings-Refixation mit Achillessehnen-Allograft-Augmentation und Neurolyse N. ischiadicus am 8. Juli 2021 nach Komplex-Trauma vom 27. April 2020. Angesichts des dabei erhobenen Befundes – diskrete Oberschenkelatrophie, gute Kraftfunktion, minimale Quadricepschwäche, Knieflexion mindestens 90° – leuchtet es ein, wenn Dr. G._____ diesbezüglich einen kostenrelevanten Integritätsschaden verneinte. Anhaltspunkte dafür, dass die Feststellungen des Kreisarztes nicht korrekt wären, ergeben sich keine. Dies gilt umso mehr, als keinerlei ärztliche Berichte eingereicht wurden, welche die Einschätzung der Integritätsentschädigung von Dr. G._____ kritisieren würden. Folglich ist die zugesprochene Integritätsentschädigung von insgesamt 5 % nicht zu beanstanden. In diesem Punkt erweist sich die Beschwerde somit ebenfalls als unbegründet. 9. Nach dem Gesagten bleibt zusammenfassend festzuhalten, dass sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. September 2024 in sämtlichen Punkten als rechtens erweist, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist.

E. 5.3.1

Unbestritten ist die Qualifikation des Unfalles als mittelschwer im engeren Sinne. Dass ein Adäquanzkriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre, ist weder ersichtlich noch macht der Beschwerdeführer solches geltend. Somit kann die adäquate Unfallkausalität des psychischen Leidens des Beschwerdeführers nur bejaht werden, wenn mindestens drei der sieben von der Rechtsprechung herausgearbeiteten und unter E. 2.4.4 aufgezeigten Adäquanzkriterien erfüllt sind (BGer 8C_1/2023 vom 6. Juli 2023 E. 10.3).

E. 5.3.2.1

Ob das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls vorliegt, ist objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person zu beurteilen. Zu beachten ist, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, die somit noch nicht für die Bejahung des Kriteriums ausreichen kann. Das Kriterium kann als gegeben gelten, wenn objektiv eine unmittelbare Lebensbedrohung bestand (BGer 8C_384/2023 vom 4. April 2024 E. 3.3.2). Eine solche behauptet der Beschwerdeführer zwar, indem er vorbringt, es habe sich um eine schwere Maschine gehandelt, die grundsätzlich auch lebensgefährliche Verletzungen hätte verursachen können (act. 1 Ziff. 26). Weder macht er jedoch objektive Umstände mit einem unmittelbar lebensbedrohenden Charakter geltend, noch ergeben sich entsprechende Anhaltspunkte aus der medizinischen Aktenlage.

E. 5.3.2.2

Der Beschwerdeführer zog sich beim Unfall vom 27. April 2020 eine komplexe Quetschverletzung des rechten Fusses sowie eine Ruptur aller Hamstrings-Sehnen links zu. Dass es sich dabei um erhebliche Verletzungen handelt, ist unbestritten. Inwiefern diese erfahrungsgemäss geeignet sein sollen, psychische Fehlentwicklungen auszulösen

E. 5.3.2.3

Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung setzt eine länger dauernde, kontinuierliche und zielgerichtete Behandlung somatisch begründbarer Beschwerden bis zum Fallabschluss voraus. Die Beurteilung hat nicht allein nach einem zeitlichen Massstab zu erfolgen. Von Bedeutung sind vielmehr auch Art und Intensität der Behandlung sowie der Umstand, inwieweit noch eine Besserung des Gesundheitszustands zu erwarten war. Es muss, gesamthaft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustands gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer gegeben sein. Manualtherapeutische Massnahmen in Form von Physio- und Ergotherapie, (haus-) ärztliche Abklärungen und Verlaufskontrollen sowie medikamentöse Schmerzbekämpfung genügen diesen Anforderungen nicht (BGer 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 6.1). Behandlungen, welche dieses Kriterium erfüllten, sind vorliegend nicht aktenkundig, bei je einer Operation am rechten Fuss (Suva-act. 17) und im Bereich des linken Oberschenkels (Suva-act. 165) sowie einem diesbezüglichen orthopädisch-chirurgischen Behandlungsabschluss am 26. September 2022 (Suva-act. 226).

E. 5.3.2.4

Demgegenüber steht fest, dass das Kriterium der Dauerschmerzen als erfüllt zu qualifizieren ist, was auch die Beschwerdegegnerin anerkennt. In einem ausgeprägten Ausmass kann das Kriterium – wie die Beschwerdegegnerin zutreffend dargelegt hat – bei der gleichzeitig festgestellten erheblichen Symptomausweitung indes nicht als erfüllt angesehen werden.

E. 5.3.2.5

Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ärztlichen Fehlbehandlung liegen keine vor und werden denn auch nicht geltend gemacht. Weitere Ausführungen hierzu erübrigen sich somit. Das Kriterium ist nicht erfüllt.

E. 5.3.2.6

Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Genesung bis zum Fallabschluss beeinträchtigt oder verzögert haben. Der Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, genügt allein nicht (BGer 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.3). In casu liegen keine Umstände vor, die zur Bejahung dieses Kriteriums führen könnten.

E. 5.3.2.7

Beim Kriterium des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit sind schliesslich nur jene Zeiträume zu berücksichtigen, während welchen der Beschwerdeführer aufgrund einer rein physischen Betrachtungsweise arbeitsunfähig war (BGer 8C_362/2014 vom 25. Juni 2014 E. 4.2.7). Dabei bezieht sich dieses Kriterium nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf, sondern auch auf leidensadaptierte Tätigkeiten (BGer 8C_627/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 4.1.5). Eine volle Arbeitsunfähigkeit während rund drei Jahren genügt nach der Rechtsprechung, um dieses Kriterium zu erfüllen (BGer 8C_627/2019 vom 10. März 2020 E. 5.4.5 mit Hinweis). Bei einem orthopädisch-chirurgischen Behandlungsabschluss rund 2 1/2 Jahre nach dem Unfall (Suva-act. 226), spätestens aber mit dem Austritt aus der Klinik F. _____ am 21. März 2023 ist das Kriterium des Grades und der Dauer der physischen Arbeitsunfähigkeit zumindest nicht in einem ausgeprägten Ausmass erfüllt.

E. 5.3.3

Mangels Vorliegens von mindestens drei der sieben Adäquanzkriterien in einfacher Form oder eines Adäquanzkriteriums in besonders ausgeprägter Form ist es somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 27. April 2020 und den bestehenden psychischen Leiden des Beschwerdeführers verneint hat. 6. Da die psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers nicht unfallkausal sind, ist die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit allein aufgrund der aus dem Unfall vom 27. April 2020 resultierenden körperlichen Restbeschwerden vorzunehmen.

E. 6

Urteil S 2024 110 - Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Diese Kriterien werden unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft bzw. einzig die physischen Komponenten sind zu berücksichtigen (BGer U 394/06 vom 19. Februar 2008 E. 2.1 und 6.1). Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden

kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach anderen Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (vgl. zum Ganzen BGE 115 V 133 E. 6).

E. 6.1

Die Suva stellt zur Beurteilung des Rentenanspruchs im Wesentlichen auf die am 13./14. März 2023 in der Klinik F._____ durchgeführte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) ab. Im entsprechenden Bericht vom 29. März 2023 wurde beurteilend ausgeführt, der Versicherte habe sich bei einem Arbeitsunfall sowohl eine Quetschverletzung des rechten Fusses mit u.a. II° offener partieller Fraktur OS metatarsale I und stabiler Lisfranc-Verletzung, welche anschliessend operativ versorgt worden sei, als auch einen kompletten Hamstring-Abriss am Tuber ischiadicum links, welcher mittels Achillessehnen-Graft refixiert worden sei, zugezogen. Für den Versicherten würden subjektiv persistierende Schmerzen im Bereich des dorsalen Oberschenkels vom Tuber ischiadicum bis zum lateralen Kniegelenk und belastungsabhängige mediallyseitige Beschwerden im Vorfuss rechts überwiegen. In der klinischen Untersuchung hätten sich neben topographisch weit ausgebreiteten Schmerzen Inkonsistenzen bezüglich der Beweglichkeit des

E. 6.2

Diese Beurteilungen, die umfassend sind, die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigen, auf eigenen, umfassenden Untersuchungen beruhen (EFL), und in Kenntnis der gesamten Vorakten ergingen, leuchten ein und sind für das Gericht nachvollziehbar begründet. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (act. 1 Ziff. 4 ff.) liegen sodann keinerlei Berichte vor, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit dieser Beurteilungen aufkommen lassen. Insbesondere vermögen auch die Ausführungen des behandelnden Orthopäden PD Dr. med. H._____, wonach eine angepasste optimale Tätigkeit für den Versicherten zu 60 bis 80 % möglich wäre (Bericht vom 12. März 2024 [Suva-act. 349]), die Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit in keiner Weise in Zweifel zu ziehen. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführt, überzeugt diese Beurteilung nicht. Weder hat der behandelnde Arzt definiert, worin eine angepasste optimale Tätigkeit bestehen soll, noch hat er seine abweichende Arbeitsfähigkeitseinschätzung näher begründet. Weiter ist in Erinnerung zu rufen, dass im Rahmen der EFL-Abklärung eine erhebliche Symptomausweitung festgestellt wurde, Dr. H._____ der fehlenden Objektivierbarkeit des Ausmasses der geklagten Schmerzen indes keinerlei Beachtung schenkte. Im Übrigen ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach behandelnde Ärzte im Zweifelsfall wohl eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGer 8C_317/2019 vom 30. September 2019 E. 4.2.3). Insofern kann auf die Beurteilung von Dr. H._____ nicht abgestellt werden. Demgegenüber überzeugen die EFL-Abklärung sowie die kreisärztliche Einschätzung. Somit ergibt sich, dass der Beschwerdeführer aufgrund der unfallbedingten Beschwerden in seiner bisherigen Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter aus somatischer Sicht zwar nicht mehr arbeitsfähig ist, ihm indes eine leidensangepasste Tätigkeit – leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne Zwangshaltungen, wiederholtes Treppensteigen, Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie ohne wiederholtes Gehen auf unebenem Gelände – zu 100 % zumutbar ist. 7. Zu prüfen ist weiter, wie sich die verbleibenden Unfallfolgen in erwerblicher Hinsicht auswirken. Strittig ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsbemessung.

E. 7

Urteil S 2024 110 denrente nach UVG und/oder eine höhere Integritätsentschädigung als bereits gewährt hat. 4. Vorab ist auf den vom Beschwerdeführer gerügten Zeitpunkt des Fallabschlusses durch die Beschwerdegegnerin per 29. Februar 2024 einzugehen. Der Beschwerdeführer macht diesbezüglich geltend, die IV-Stelle habe mit Mitteilung vom 11. Juli 2024 ein Auf- bautraining veranlasst (BF-act. 3). Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG sei der Rentenanspruch erst zu prüfen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen seien. Aus diesen Gründen seien die Taggeldleistungen wieder aufzunehmen und die Heilbehandlungs- kosten zu übernehmen (act. 1 Ziff. 13).

E. 7.1

Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 7.2

Das Valideneinkommen wurde von der Beschwerdegegnerin aufgrund der zum Zeitpunkt des Unfalles bei der B. _____ AG als Produktionsmitarbeiter innegehabten Stelle erhoben und für das Jahr 2024 auf Fr. 72'150.– festgesetzt. Dies ist nicht weiter zu beanstanden, stimmt dieser Betrag doch mit den Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 17. Januar 2024 überein (Jahressalär inkl. 13. Monatslohn von Fr. 70'590.– + Schichtzulagen von jährlich Fr. 1'560.– [Suva-act. 315]) und bringt der Beschwerdeführer dagegen auch keine Einwände vor (act. 1 Ziff. 11).

E. 7.3.1

Bezüglich des Invalideneinkommens ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine zumutbare leidensangepasste Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, weshalb sich das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet. Dabei ging die Beschwerdegegnerin zu Recht vom Durchschnittslohn der Männer, Tabelle TA1, ganzer privater Sektor, Kompetenzniveau 1, aus. Bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von wöchentlich 41,7 Stunden und angepasst an die Nominalentwicklung ergab sich für das Jahr 2024 ein Jahreseinkommen von Fr. 68'236.–. Einen leidensbedingten Abzug berücksichtigte die Suva dabei nicht.

E. 7.3.2

Der Beschwerdeführer stellt nicht in Abrede, dass das Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne der LSE zu berechnen ist. Er ist hingegen der Ansicht, dass ein leidensbedingter Abzug von insgesamt 15 % vorzunehmen sei. Er begründet dies damit, dass ihm nur noch leichte Arbeiten zumutbar seien, er bereits 53 Jahre alt sei und er während elf Jahren bei der I. _____ als Maschinenführer und danach bei der B. _____ AG gearbeitet habe (act. 1 Ziff. 9 f.).

E. 7.3.3

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert gemäss bisheriger Recht-

sprechung allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass

E. 7.3.4

Wie bereits dargelegt (vgl. E. 6.2 vorstehend), sind dem Beschwerdeführer noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Einhaltung des folgenden Belastungsprofils zumutbar: Keine Einnahme von Zwangshaltungen (Knien, Kauern, Hocken), kein wiederholtes Treppensteigen, kein Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie kein wiederholtes Gehen auf unebenem Gelände. In einer solchen, den reinen Unfallrestfolgen optimal angepassten Tätigkeit ist von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Es besteht weder eine zeitliche Einschränkung noch eine verminderte Leistungsfähigkeit. Rechtsprechungsgemäss ist nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Kompetenzniveau 1 finanzielle Nachteile gewärtigen müsste. Dies muss umso mehr gelten, als dem Beschwerdeführer nicht nur leichte, sondern auch mittelschwere körperliche Arbeiten nach wie vor zumutbar sind. Der angewandte und unumstritten gebliebene Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 1 basiert auf einer Vielzahl solcher (geeigneten) leichten bis mittelschweren Tätigkeiten. Die zusätzlichen Einschränkungen auf Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen, Treppensteigen, Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie ohne Gehen auf unebenem Gelände sind minimal und rechtfertigen keinen Abzug. Ebenfalls nicht abzugsrelevant ist das vorgerückte Alter des Beschwerdeführers, denn insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten wirkt sich ein fortgeschrittenes Alter auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt praxisgemäss nicht zwingend lohnsenkend aus. Gerade Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachge-

E. 7.4

Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen von Fr. 72'150.– und Fr. 68'236.– resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 3'914.– und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 5 %. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 10 % erweist sich die Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente als rechtmässig. 8. Schliesslich ist noch die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene Integritätsentschädigung in der Höhe von 5 % zu überprüfen.

E. 8

Urteil S 2024 110 auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Zudem stand das von der IV-Stelle im Juli 2024 veranlasste Aufbautraining dem Fallabschluss nicht entgegen, da diese Massnahme nicht geeignet war, den Invaliditätsgrad zu beeinflussen (vgl. BGER 8C_350/2018 vom 20. August 2018 E. 7). Damit hat die Suva die vorübergehenden Leistungen zu Recht per 29. Februar 2024 eingestellt und den Rentenanspruch geprüft. 5. Als nächstes ist der Frage nachzugehen, ob die vom Beschwerdeführer geklagten psychischen Beeinträchtigungen (vgl. diesbezüglich insbesondere die Berichte der E. _____ vom 23. Mai 2023 [Suva-act. 273] sowie 24. November 2023 [Suva-act. 299]) adäquat kausal auf das Unfallereignis vom 27. April 2020 zurückzuführen sind und eine relevante Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermögen.

E. 8.1

Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Einspracheentscheid die rechtlichen Voraussetzungen der Bemessung der Integritätsentschädigung zutreffend dar (vgl. E. 2a des angefochtenen Entscheids); darauf ist zu verweisen.

E. 8.2

Die im vorliegenden Fall zugesprochene Integritätsentschädigung von 5 % basiert auf der Beurteilung von Dr. G. _____ vom 10. Mai 2023. Dieser führte aus, dass bei ge- ringer bis mässiger Arthrose des Lisfranc-Gelenkes ein Integritätsschaden von 5 % ge- schätzt werden könne. Betreffend den linken Oberschenkel mit guter Kraftfunktion und nur minimaler Quadricepsschwäche im Vergleich zur Gegenseite und Knieflexion unbeobach- tet mindestens 90° liege kein relevanter Integritätsschaden vor. Entsprechend sei die Ge- samtsumme des Integritätsschadens rechter Fuss sowie linker Oberschenkel mit 5 % zu schätzen (Suva-act. 267).

E. 8.3

Diese Beurteilung überzeugt. In Anbetracht dessen, dass gemäss Suva-Tabelle

E. 9

Urteil S 2024 110 rers keine ernsthaften sachlichen Gründe für eine Rechtsprechungsänderung ergeben. Für das Gericht ist es jedenfalls nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 27. April 2020 und den vom Beschwerdeführer geklagten psychischen Beschwerden in Anwendung der Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 geprüft hat. Dies gilt umso mehr, als die Vernei- nung des adäquaten Kausalzusammenhangs in Anwendung der Psycho-Praxis im Rah- men des Einspracheverfahrens nicht in Frage gestellt, sondern erst im vorliegenden Be- schwerdeverfahren beanstandet wurde.

E. 10

Urteil S 2024 110 (BGer 8C_362/2014 vom 25. Juni 2014 E. 4.2.2), legt der Beschwerdeführer indes nicht dar und ist nicht ersichtlich.

E. 11

Urteil S 2024 110

E. 12

Urteil S 2024 110 linken Knies innerhalb und ausserhalb der Untersuchungssituation gezeigt. Unbeobachtet habe der Versicherte eine deutlich bessere Beweglichkeit des linken Kniegelenks gezeigt. Weiter wurde ausgeführt, im durchgeführten MRI des linken Oberschenkels hätten sich verglichen mit der Voruntersuchung stationäre posttherapeutische Veränderungen ohne Anhaltspunkt auf eine Reruptur bei unverändert partiell fettiger Atrophie sowie einem in- tramuskulären Ödem im M. semitendinosus sowie M- biceps femoris gezeigt. Im MRI des Rückfusses rechts hätten sich verglichen mit der Voruntersuchung mässige posttraumati- sche degenerative Veränderungen im TMT IV und V Gelenk sowie ein degenerativ beding- tes wenig ausgeprägtes Knochenmarksödem im Os cuboideum bei sonst erhaltenen Arti- kulationen im Lisfranc-Gelenk ohne Hinweis auf eine Gefügestörung ergeben. Die Fraktu- ren des Metatarsale I Schaftes sowie des Köpfchens des Metatarsale II seien konsolidiert. Es bestehe eine geringe Tendinopathie der Peroneus brevis-Sehne sowie ein geringer Er- guss im OSG. Die Ärzte kamen zum Schluss, dass sich das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Unter- suchung und den bildgebenden Abklärungen sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht nur teilweise erklären lasse. Der Versicherte habe während der EFL ein dysfunktionales Schmerzverhalten bei schlechter Leistungsbereitschaft gezeigt. Bei den Belastungstests habe er sich mehrheitlich selbst limitiert, bevor eine objektivierbare funktionale Problematik beobachtet oder die

medizinische Limite erreicht worden seien. Es sei auf der Verhaltens- ebene eine erhebliche Symptomausweitung festzustellen. Das Zumutbarkeitsprofil sei aufgrund der beobachteten erheblichen Symptomausweitung rein medizinisch-theoretisch erstellt worden und berücksichtige die objektivierbaren strukturellen Befunde. Eine weitergehende Einschränkung der Belastbarkeit lasse sich medizinisch-theoretisch nicht begründen. Aus rein somatisch-muskuloskelettaler Sicht müsse man von einem medizinischen Endzustand ausgehen. Von weiteren Therapien sei keine namhafte Verbesserung mehr zu erwarten. Hinsichtlich Arbeitsfähigkeitsbeurteilung gingen die Ärzte davon aus, dass dem Versicherten die angestammte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter nicht mehr zumutbar sei. Eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit sei dem Versicherten hingegen ganztags zumutbar mit folgenden Einschränkungen: ad Fuss rechts/Bein links: Keine Einnahme von Zwangshaltungen (Knien, Kauern, Hocken), kein wiederholtes Treppensteigen, kein Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie kein wiederholtes Gehen auf unebenem Gelände (Suva- act. 261).

E. 13

Urteil S 2024 110 Kreisarzt Dr. med. G. _____, Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie, bestätigte diese Einschätzung in seiner Beurteilung vom 10. Mai 2023 (Suva-act. 268).

E. 14

Urteil S 2024 110

E. 15

Urteil S 2024 110 persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die bisherige Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 148 V 174 E. 6.3 mit Hinweisen). Ob ein behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, ist eine frei überprüfbare Rechtsfrage. Dagegen ist die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Abzugs eine Ermessensfrage (BGE 148 V 174 E. 6.5).

E. 16

Urteil S 2024 110 fragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1). Hinsichtlich des Merkmals der Dienstjahre ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt des Unfalles erst seit knapp sieben Monaten für die B. _____ AG tätig war. Hinzu kommt, dass die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Kompetenzniveau ist. Mit Blick auf das der Festlegung des Invalideneinkommens zu Grunde liegende Kompetenzniveau 1 kommt einer langen Betriebszugehörigkeit daher vorliegend keine

relevante Bedeutung zu (BGer 9C_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.1). Soweit der Beschwerdeführer mit Verweis auf den per 1. Januar 2024 in Kraft getretenen Art. 26bis Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) einen generellen Abzug von 10 % verlangt (act. 1 Ziff. 8), ist er darauf hinzuweisen, dass im Unfallversicherungsrecht keine Art. 26bis Abs. 3 IVV entsprechende Regelung existiert und die ergänzenden Regeln zur Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung in der Unfallversicherung zudem nicht direkt und grundsätzlich auch nicht analog anwendbar sind (vgl. Thomas Flückiger, in: Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 18 N 13). Weiter hat das Bundesgericht im Urteil 8C_829/2023 vom 12. Juli 2024 unter Verweis auf BGE 148 V 174 klargestellt, dass vom LSE-Tabellenlohn im Bereich der Unfallversicherung kein Pauschalabzug vorzunehmen ist und das Invalideneinkommen weiterhin vom Zentral- bzw. Medianwert der LSE bestimmt werden kann. Der Abzug sei vielmehr stets unter Würdigung der Umstände des Einzelfalls festzusetzen (E. 6.2.2). Die vom Beschwerdeführer angestellten statistischen Überlegungen (act. 1 Ziff. 7) sind schliesslich irrelevant, da massgeblich der Einzelfall ist. Nach dem Dargelegten erscheint die Verneinung eines leidensbedingten Abzugs rechtmässig, weshalb auch das von der Beschwerdegegnerin errechnete Invalideneinkommen von Fr. 68'236.– nicht zu beanstanden ist.

E. 17

Urteil S 2024 110

E. 18

Urteil S 2024 110 10. Von weiteren Abklärungen, insbesondere einem medizinischen Gutachten, sind bei diesem Ausgang des Verfahrens in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 124 V 90 E. 4b) keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, so dass der entsprechende Antrag abzuweisen ist. 11. Mangels einer entsprechenden Bestimmung im UVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG) und eine Parteientschädigung ist dem Beschwerdeführer – bei vollständigem Unterliegen – nicht zuzusprechen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Dem obsiegenden Sozialversicherer ist in Übereinstimmung mit Art. 61 lit. g ATSG – welcher nur für die obsiegende Beschwerde führende Partei eine Entschädigung vorsieht – ebenfalls keine Parteientschädigung zuzusprechen.

E. 19

Urteil S 2024 110 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

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