

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00154

vom 3. September 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-09-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00154

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00154 du 3 septembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00154 del 3 settembre 2021

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1967, durchlief eine Lehre als Schreiner und arbeitete anschliessend im Angestelltenverhältnis in verschiedenen Schreinerbetrieben (vgl. den Lebenslauf in Urk. 11/11).

Am 7. September 1997 stürzte X.____ mit dem Motorrad und erlitt eine Mehrfachfraktur des rechten Unterschenkels (Unfallmeldungen UVG, Urk. 8/III/2; medizinische Berichte in Urk. 8/II I /1 S. 1-100). Nach einer Osteosynthese-Operation (Berichte des Kantonsspitals Y.____ von September 1997 bis Januar 1998, Urk. 8/III/1 S. 94-96 und Urk. 8/III/1 S. 80-83) nahm X.____ die Arbeit in vorerst reduziertem Umfang wieder auf (Bericht der Suva über die Besprechung vom 13. Februar 1998, Urk. 8/II I /1 S. 78-79).

Die Suva, bei der X.____ im Rahmen seiner damaligen Anstellung als Schreiner versichert war, anerkannte ihre Leistungspflicht und liess im April 2000 eine abschliessende kreisärztliche Untersuchung durchführen (Bericht vom 6. April 2000, Urk. 8/III/18), anlässlich welcher Dr. med.

Z.____, Spezialarzt für Chirurgie, dem Versicherten ab dem 7. April 2000 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit für die Tätigkeit als Schreiner attestierte (Urk. 8/III/18 S. 3).

Im Herbst 2003 begab sich X.____ wegen residueller Beschwerden im rechten Unterschenkel erneut in ärztliche Behandlung (Bericht des Kantonsspitals Y.____ vom 13. Oktober 2003, Urk. 8/II I /22 S. 21-22). Dr. Z.____ führte wiederum eine kreisärztliche Untersuchung durch (Bericht vom 10. November 2003, Urk. 8/II I /24), bei der er dem Versicherten nach wie vor eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit attestierte und die zusätzlich geklagten Beschwerden im linken Hüftgelenk und im Lumbalbereich als unfallfremd beurteilte (Urk. 8/II I /24 S. 2 f.). Gestützt auf die Ergebnisse der kreisärztlichen Untersuchung erklärte die Suva den Fall noch vor Jahresende als abgeschlossen (Schreiben vom 11. November 2003 und vom 6. Januar 2004, Urk. 8/II I /26 und Urk. 8/II I /27).

E. 1.2.1

Im Januar 2004 nahm X.____ eine selbständige Erwerbstätigkeit als Schreiner auf, mit der er seine Arbeitskraft verschiedenen Unternehmungen für die Ausführung von Montagearbeiten im Innenausbau zur Verfügung stellte (Angaben über eine Besprechung mit der Suva am Betriebsdomizil vom 28. Januar 2009, Urk. 8/II I /15 S. 2). Er war wiederum bei der Suva unfallversichert, nunmehr im Rahmen einer freiwilligen Versicherung für Selbstständig erwerbende.

E. 1.2.2

Am 3. Juli 2008 zog sich X.____ bei der Arbeit eine Rissquetschwunde im Endglied des linken Zeigefingers mit Nagelläsion und Fraktur des Processus

unguicularis zu (Schadenmeldung UVG vom 14. Juli 2008, Urk. 8/II/140; Bericht des Kantonsspitals A.____ vom 3. Juli 2008, Urk. 8/I/1). Nach zweimaliger Nagelwurzelentfernung (Berichte des Kantonsspitals A.____ vom 30. September und vom 16. Oktober 2008, Urk. 8/II/4 und Urk. 8/II/6) persistierten Schmerzen an der verletzten Stelle (Bericht des Hausarztes Dr. med.

B.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 25. März 2009, Urk. 8/II/18). Das Kantonsspital A.____ und der konsiliarisch konsultierte Dr. med. C.____, Spezialarzt für Chirurgie, konnten jedoch vorerst keine weiteren medizinischen Vorkehrungen empfehlen, sondern Dr. C.____ wies darauf hin, dass mit einer bleibenden Einschränkung in der Funktion des linken Zeigefingers zu rechnen sei (Bericht des Kantonsspitals A.____ vom 30. März 2009, Urk. 8/II/20; Bericht von Dr. C.____ vom 15. April 2009, Urk. 8/II/21).

Die Suva, die ihre Leistungspflicht wiederum anerkannte, liess im Dezember 2009 durch den Kreisarzt PD Dr. med.

D.____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, die Abschlussuntersuchung durchführen; in deren Rahmen riet PD Dr. D.____ zum Fallabschluss, erstellte ein Profil zumutbarer Tätigkeiten und nahm die Schätzung des Integritätsschadens vor (Bericht vom 10. Dezember 2009, Urk. 8/II/55). Des Weiteren fanden auf Veranlassung der Suva in der Rehaklinik E.____ Berufsberatungsgespräche im Hinblick auf eine berufliche Neuorientierung statt (Berichte vom 27. August und vom 22. Dezember 2009, Urk. 8/II/44 und Urk. 8/II/57).

E. 1.2.3

X.____ hatte sich ausserdem im Juli 2009 bei der Invalidenversicherung angemeldet (Urk. 11/5).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, veranlasste im Februar 2010 unter Mitwirkung der Berufsberaterin der Rehaklinik E.____ ein weiteres Berufsberatungsgespräch (Verlaufsprotokoll vom 18. Februar 2010, Urk. 11/20); wegen eines Auslandsaufenthaltes des Versicherten wurde die Prüfung beruflicher Massnahmen jedoch einstweilen nicht weiterverfolgt (Mitteilung vom 22. Februar 2010, Urk. 11/22).

E. 1.2.4

Nach seiner Rückkehr aus dem Ausland meldete sich X.____ erneut bei der Suva und bei der IV-Stelle.

Die IV-Stelle liess am 1. Dezember 2010 eine Abklärung im Betrieb des Versicherten vornehmen (Bericht vom

E. 1.3.1

Am 20. Juni 2014 erlitt X.____ bei einem Sturz mit dem Fahrrad einen pneumatischen Thorax und eine Rippenserienfraktur (Schadenmeldung UVG vom 15. Juli 2014, Urk. 8/I/2; Berichte des Kantonsspitals A.____ vom Juli 2014, Urk. 8/I/7 und Urk. 8/I/8).

Im weiteren Behandlungsverlauf wurden Beschwerden an der linken Schulter manifest, und im November 2014 diagnostizierte das Kantonsspital A.____ eine symptomatische AC-Gelenksverletzung (Bericht vom 5. November 2014, Urk. 8/I/23). Nachdem die konservativen Therapien ausgeschöpft worden waren und eine Magnetresonanztomographie die Befunde einer Partialruptur des Ligamentum acromioclaviculare und einer nicht dislozierten Claviculafraktur ergeben hatte (Berichte des Kantonsspitals A.____ vom 20. Januar sowie vom 21. und vom 27. April 2015, Urk. 8/I/38 S. 2-3, Urk. 8/I/57 und Urk. 8/I/54), wurde am 4. Juni 2015 im Kantonsspital A.____ eine AC-Gelenksresektion vorgenommen (Berichte vom 4. und 5. Juni und vom 24. Juli 2015, Urk. 8/I/62, Urk. 8/I/63 und Urk. 8/I/69 S. 2).

Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht auch für die Schulterverletzung und liess im Herbst 2015 eine kreisärztliche Untersuchung durchführen (Bericht von Dr. med. G.____, Spezialarzt für Chirurgie, vom 1. September 2015, Urk. 8/I/73).

Auch nachfolgend persistierten jedoch die Schmerzen im Bereich der linken Schulter (Berichte des Kantonsspitals A.____ vom 2. September und vom 5. November 2015 sowie vom 4., 19. und 29. Januar 2016, Urk. 8/I/80 S. 2-3, Urk. 8/I/91 S. 2-3, Urk. 8/I/117, Urk. 8/I/126 S. 2-3 und Urk. 8/I/132 S.).

E. 1.3.2

Von Ende Februar bis Ende März 2016 durchlief die Versicherte in der Klinik J.____ eine arbeitsspezifische Rehabilitation. Die Suva unterbreitete den Bericht der Klinik vom 27. März 2016 (Urk. 8/I/143) ihrer Kreisärztin Dr. med. K.____, Spezialärztin für Neurochirurgie; diese äusserte sich am 26. April 2016 namentlich zur Unfallkausalität der Beschwerden in der linken Hüfte und der Kopf- und Nackenbeschwerden, welche während des Rehabilitationsaufenthaltes wiederum zur Sprache gekommen waren (Urk. 8/I/144).

Gestützt auf die Beurteilung von Dr. K.____, wonach die Beschwerden in der linken Hüfte (Urk. 8/I/143 S. 4 und S. 5) durch keinen der Unfälle der Jahre 1997, 2008 und 2014 bedingt seien (Urk. 8/I/144 S. 2), teilte die Suva dem Versicherten, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta, mit Brief vom 2. Mai 2016 mit, dass sie für diese Beschwerden mangels Unfallkausalität keine Versicherungsleistungen erbringen könne (Urk. 8/I/147), und kleidete diesen Bescheid anschliessend in die Verfügung vom 31. Mai 2016 (Urk. 8/I/156 S. 1-2). Der Versicherte liess mit Eingabe vom 10. Juni 2016 Einsprache gegen diese Verfügung erheben (Urk. 8/I/163 S. 1-5), worauf

die Suva durch Dr. K.____ die zusätzliche Kausalitätsbeurteilung vom 20. Juni 2016 anhand der Akten verfassen liess (Urk. 8/I/167).

Hinsichtlich der Kopf- und Nackenbeschwerden

hatte die Kreisärztin Dr. K.____ eine neurologische Abklärung empfohlen (Urk. 8/I/144 S. 2); diese wurde im August 2016 durch Dr. med. L.____, Spezialarzt für Neurologie, vorgenommen (Bericht vom 30. August 2016, Urk. 8/I/179). Danach beurteilte

die Kreisärztin die Kopf- und Nackenschmerzen am 5. September 2016 ebenfalls als nicht unfallbedingt

(Urk. 8/I/180).

Am 19. September 2016 fand eine kreisärztliche Untersuchung durch Dr. K.____ statt, anlässlich welcher die Kreisärztin sich neben den genannten Kausalitätsfragen mit dem

Fallabschluss , de m Zumutbarkeitsprofil und der Integritätsentschädigung auseinandersetzt (Urk. 8/I/191+192).

Mit Verfügung vom 29. September 2016 eröffnete die Suva dem Versicherten, dass sie mangels Unfallkausalität für die zervikospindylo genen Beschwerden und die Hinterkopf-/Spannungskopfschmerzen keine Versicherungsleistungen in diesem Zusammenhang erbringen könne (Urk. 8/I/196 S.

1-2). Zugleich informierte sie ihn mit einem ebenfalls am 29. September 2016 verfassten Brief darüber, dass gemäss kreisärztlicher Beurteilung von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden könne und daher über die Erhöhung der bisherigen Rente - sie hatte diese zuletzt mit Schreiben vom 21. Juli 2015 im Revisionsverfahren bestätigt (Urk. 8/II /155) - und den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung befunden werde (Urk. 8/I/197 S. 1-2). Mit Eingabe vom 27. Oktober 2016 liess der Versicherte gegen die Verfügung vom 29. September 2016 betreffend die Leistungspflicht für die Kopf- und Nackenschmerzen ebenfalls Einsprache erheben (Urk. 8/I/203 S. 15).

E. 1.3.3

Im Anschluss an den Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik J.____ hatte sich der Versicherte im Mai 2016 auch wieder bei der Invalidenversicherung angemeldet (Urk. 11/65). Diese veranlasste nach Beizug der Akten der Suva eine berufliche Abklärung in der Eingliederungsinstitution M.____ , wo sich der Versicherte von Ende Februar bis Ende März 2017 aufhielt (Bericht vom 7. April 2017, Urk. 11 /122). Nach den anschliessenden Berufsberatungsgesprächen entschied sich der Versicherte jedoch erneut gegen eine berufliche Neuorientierung und für die Weiterführung seines Betriebs (Verlaufsprotokoll und Mitteilung je vom 5. Mai 2017, Urk. 11 /125 und Urk. 11 /126).

E. 1.4

Mit Entscheid vom 25. April 2017 wies die Suva die Einsprachen gegen die Verfügung vom 31. Mai 2016 betreffend Unfallkausalität der Hüftbeschwerden (Urk. 8/I/156 S. 1-2) und gegen die Verfügung vom 29. September 2016 betreffend Unfallkausalität der Kopf- und Nackenschmerzen (Urk. 8/I/196 S. 12) ab (Urk. 8/I/256).

Des Weiteren sprach die Suva dem Versicherten mit Verfügung vom 16. Mai 2017 für die Zeit ab dem 1. April 2017 eine höhere, auf einem Invaliditätsgrad von 35 % basierende Rente sowie eine Integritätsentschädigung aufgrund einer 5%igen Integritätseinbusse zu (Urk. 8/I/ 267), nachdem sie mit Schreiben vom 12. April 2017 die Einstellung der Heilkosten und der Taggelder per Ende März 2017 angekündigt hatte (Urk. 8/I/254 S. 1-2).

E. 1.5

Mit Eingabe vom 26. Mai 2017 liess der Versicherte gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 25. April 2017 Beschwerde erheben (Urk. 18/1 = Urk. 1 des Prozesses Nr. UV.2017.00131). Ausserdem

liess er die Verfügung der Suva vom 16. Mai 2017 betreffend Rente und Integritätsentschädigung am 13. Juni 2017 mit Einsprache anfechten (Urk. 8/I/278).

Sodann holte die IV-Stelle nach Kenntnisnahme der Rentenverfügung der Suva die regionalärztliche Stellungnahme von Dr. med. N.____ , Spezialarzt für Chirurgie,

Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom 6. Juni 2017 ein (Urk. 11/140/6-8) und verneinte daraufhin mit Verfügung vom 2. November 2017 den Anspruch des Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 28 % (Urk. 11/150). Der Versicherte liess mit Eingabe vom 6. Dezember 2017 auch gegen diesen Rentenentscheid Beschwerde erheben (Urk. 17/1 = Urk. 1 des Prozesses Nr. IV.2017.01330).

Mit Urteil vom 7. Juni 2019 hob das Sozialversicherungsgericht den Einspracheentscheid der Suva vom 26. Mai 2017 ersatzlos auf und erwog hierzu, dieser Entscheidung und die ihm zugrunde liegenden Verfügungen vom 31. Mai und vom 29. September 2016 seien wegen ihres Feststellungscharakters unzulässig (Urk.

8/I/291). Ebenfalls mit Urteil vom 7. Juni 2019 bestätigte das Sozialversicherungsgericht die Verfügung der IV-Stelle vom 2. November 2017 und wies die Beschwerde dagegen ab (Urk. 8/I/296). Während das Urteil betreffend den Einspracheentscheid der Suva unangefochten blieb, liess der Versicherte das Urteil betreffend die Rentenverfügung der IV-Stelle an das Bundesgericht weiter ziehen; dieses wies die Beschwerde mit Urteil vom 6. Dezember 2019 ab (Urk. 8/I/300).

E. 1.6

In der Folge zog die Suva die Urteile zum Anspruch des Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung bei und gab dem Versicherten mit Schreiben vom 23. März 2020 (Urk. 8/I/301) Gelegenheit zur Stellungnahme im Hinblick auf die hängige Einsprache gegen die Rentenverfügung vom 16. Mai 2017. Nach dem dieser mit Eingabe vom 13. Mai 2020 an den Vorbringen in der Einsprache hatte festhalten lassen (Urk. 8/I/302 S. 1-2), wies die Suva die Einsprache mit Entscheidung vom 25. Mai 2020 ab (Urk.

E. 2

Es sei ein medizinisches Gerichtsgutachten einzuholen.

E. 2.1

Nach dem UVG obligatorisch versichert sind die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen (Art. 1a Abs. 1 UVG).

Gestützt auf Art. 4 Abs. 1 UVG können sich in der Schweiz wohnhafte Selbstständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch versicherten mitarbeitenden Familienmitglieder freiwillig

versichern. Die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung gelten nach Art. 5 Abs. 1 UVG sinngemäss für die freiwillige Versicherung.

E. 2.2

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einem bestimmten Gesundheitsschaden ist nicht erforderlich, dass der Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache des

Gesundheitsschadens ist; vielmehr genügt es, dass der Unfall den Gesundheitsschaden zusammen mit unfallfremden Faktoren hervorgerufen hat und somit nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch der Gesundheitsschaden entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 123 V 45 E. 2b, 119 V 335 E. 1, 118 V 289 E. 1b, je mit Hinweisen).

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, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

UV170080 Kausalzusammenhang adäquat und Gesundheitsbeeinträchtigung organisch
06.2021 Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (Urteil des Bundesgerichts 8C_75/2016 vom 18. April 2016 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 109 E. 2.1).

Wird ein bestimmter, als Einheit zu betrachtender Gesundheitsschaden durch einen Unfall und durch unfallfremde Faktoren gemeinsam verursacht, so richtet sich die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach den Vorschriften in Art. 36 UVG: Die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie die Taggelder und Hilflosenentschädigungen werden nach Art. 36 Abs. 1 UVG nicht gekürzt, wogegen die Invalidenrenten, die Integritätsentschädigungen und die Hinterlassenenrenten nach Art. 36 Abs. 2 UVG angemessen gekürzt werden, es sei denn, die unfallfremde Gesundheitsschädigung habe vor dem Unfall zu keiner Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt. Die Regeln in Art. 36 UVG kommen dort nicht zur Anwendung, wo der Unfall und das nicht versicherte Ereignis verschiedene Körperteile betreffen und sich damit die Krankheitsbilder nicht überschneiden. In solchen Fällen sind die Folgen des versicherten Unfalls für sich allein zu bewerten und zu entschädigen (BGE 126 V 116 E. 3a mit Hinweis).

E. 2.3

Nach Art.

E. 2.4.1

Invalidität ist nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

Nach der Rechtsprechung zur Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, die auch im Unfallversicherungsrecht anwendbar ist, hat der Einkommensvergleich in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig

möglichst genau ermittelt und einander gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 29 E. 1).

Bei einer selbständigwerbenden Person im Besonderen ist zu prüfen, ob ihr aufgrund der sozialversicherungsrechtlichen Schadenminderungspflicht die Aufgabe der selbständigen Tätigkeit und die Aufnahme einer gesundheitlich angepassten unselbständigen Erwerbstätigkeit zuzumuten ist, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann. Die Beantwortung dieser Frage hat nach den gesamten Gegebenheiten des Einzelfalles zu erfolgen. Massgebend sind namentlich die Art der bisherigen Tätigkeit, die Ausbildung, die noch zu erwartende Aktivitätsdauer und die persönlichen Lebensumstände. Der Wechsel von einer selbständigen in eine unselbständige Tätigkeit wird von der Rechtsprechung nur unter restriktiven Voraussetzungen als unzumutbar beurteilt, da die Unfallversicherung nicht als zuständig dafür erachtet wird, die Aufrechterhaltung eines Betriebs zu gewährleisten (vgl. die Urteile des Bundesgerichts 8C_53/2019 vom 9. Mai 2019 E. 6.3 und 8C_13/2017 vom 21. Juni 2017 E. 3.3.1, je mit Hinweisen; zur gleichen Rechtslage in der Invalidenversicherung vgl. die Urteile des Bundesgerichts 9C_888/2017 vom 14. Mai

2018 E.

3.3.1, 8C_492/2015 vom 17. November 2015 E. 2.2 und

9C_356/2014 vom 14. November 2014 E.

E. 2.4.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen).

E. 2.5

2

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet. Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 %

des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2).

Im Falle einer Gesamtentschädigung im Sinne von Art. 36 Abs. 3 UVV genügt allerdings für den Entschädigungsanspruch, dass die Summe der Prozentzahlen, die den einzelnen Schädigungen entsprechen, die Erheblichkeitsgrenze von 5 % übersteigt; Beeinträchtigungen, die für sich allein das Ausmass von 5 % nicht erreichen, sind demnach einzubeziehen (vgl. BGE 116 V 156 E. 3b).

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sogenannte Feinraaster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für das Gericht nicht verbindlich, umso weniger als Ziff. 1 Abs. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens gelte im Regelfall, 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 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a). 3.

Das Sozialversicherungsgericht hob im Urteil vom 7. Juni 2019 den Einspracheentscheid vom 25. April 2017

mit der Begründung auf, mit den damit bestätigten Verfügungen vom 31. Mai und vom 29. September 2016 (Urk. 8/I/156 S. 1-2 und Urk. 8/I/196 S. 1-2) sei zwar die Erbringung von Leistungen für bestimmte Beschwerdebilder - Hüftbeschwerden sowie Kopf- und Nackenbeschwerden - abgelehnt worden, die Leistungsablehnung habe jedoch keine Aussage enthalten, die über die Feststellung der fehlenden Unfallkausalität der aufgeführten Befunde und Beschwerden hinausgegangen wäre; es sei lediglich das Fehlen der generellen Leistungspflicht festgestellt worden, ohne dass über konkrete, aktuelle Ansprüche entschieden worden sei. Das Rechtsschutzinteresse am Erlass solcher Feststellungsverfügungen (vgl. BGE 130 V 388 E. 2.4) habe indessen gefehlt, da der rechtsgestaltende Entscheid über den Fallabschluss, die Erhöhung der Rente und die Zusprechung einer Integritätsentschädigung unmittelbar bevorstanden habe und in diesem Zusammenhang auch über die Unfallkausalität der vorhandenen Beschwerden zu befinden gewesen sei. Der Beschwerdeführer werde somit die Möglichkeit haben, die Nichtberücksichtigung bestimmter, als unfallfremd beurteilter Beschwerdebilder in einem Verfahren gegen diesen rechtsgestaltenden Entscheid überprüfen zu lassen (Urk. 8/I/291 E. 3.2).

Strittig und im vorliegenden Verfahren betreffend den Einspracheentscheid vom 25. Mai 2020 nunmehr zu überprüfen sind damit der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung aufgrund der unfallbedingten gesundheitlichen Einschränkungen. 4.

Was zunächst die Frage nach dem Fallabschluss im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG anbelangt, so ist die Feststellung von Dr. K. ___ im Bericht über die kreisärztliche Untersuchung vom September 2016 nicht umstritten, wonach sich der Zustand des linken Schultergelenks seit der letzten kreisärztlichen Untersuchung vom September 2015 (durch Dr. G. ___; vgl. Urk. 8/I/73) weder gemäss den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers noch angesichts der klinischen Befunde wesentlich verändert habe - trotz des stationären Rehabilitationsaufenthaltes von Februar/März 2016, der ambulanten

Physiotherapie und der Medizinischen Trainingstherapie - und wonach keine weiteren Behandlungsoptionen mehr zur Verfügung stünden (Urk. 8/I/192 S. 9).

Zur Zeit der Untersuchung durch Dr. K.____

sind sodann auch hinsichtlich der weiteren als unfallkausal anerkannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen keine laufenden ärztlichen Behandlungen oder in Frage kommenden Behandlungsmöglichkeiten dokumentiert, und dasselbe gilt für die Beschwerden in der linken Hüfte und für die Kopf- und Nackenbeschwerden, deren Unfallkausalität strittig ist (vgl. Urk. 8/I/192 S. 6). Ebenso wenig ist ersichtlich, dass in der Zeit nach der kreisärztlichen Untersuchung vom September 2016 wieder ärztliche Behandlungen aufgenommen worden wären.

Des Weiteren waren in der Zeit ab September 2016 keine Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung im Gang; die berufliche Abklärung in der Eingliederungsinstitution M.____ von Februar/März 2017 (Urk. 11/122) hatte keine entsprechenden Konsequenzen, sondern der Beschwerdeführer entschied sich im Nachgang zu dieser Abklärung gegen die Umschulung, die ihm die IV Stelle vorgeschlagen hatte (vgl. Urk. 11/125/3-4).

Zurecht wandte sich der Beschwerdeführer daher weder in der Einsprache gegen die Verfügung vom 16. Mai 2017 (Urk. 8/I/278) noch im vorliegenden Beschwerdeverfahren (Urk. 1 und Urk. 15) gegen den Fallabschluss im Sinne von

Art. 19 Abs. 1 UVG per Ende März 2017 und die Prüfung der Ansprüche auf eine höhere Rente und eine Integritätsentschädigung ab dem 1. April 2017. 5.

E. 2.5.1

UV170430 Integritätsentschädigung, Grundlagen 02.2021 Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG). Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht; er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche, geistige oder psychische Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt. Die Gesamtentschädigung darf den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen, und bereits nach dem Gesetz bezogene Entschädigungen werden prozentual angerechnet (Abs. 3). Vorausschbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden angemessen berücksichtigt. Revisionen sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und nicht voraussehbar war (Abs. 4).

E. 3

Es sei eventualiter die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen, verbunden mit der Auflage, ein Administrativ gut achten im Sinne von Art. 44 ATSG einzuholen.

E. 3.1

, je mit Hinweisen).

E. 4

Es sei nach Vorliegen des Gutachtens über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu zu befinden.

E. 5

Es sei nach Vorliegen des medizinischen Gutachtens auch über den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zugunsten des Beschwerdeführers neu zu befinden.

E. 5.1

In Bezug auf den Rentenanspruch ist die Voraussetzung einer rentenrelevanten Sachverhaltsänderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 AT SG seit der Renten zuspren chung vom Februar 2012 (Urk. 8/II/128) ohne Weiteres gegeben angesichts des neuen Unfalles mit Schulterverletzung vom Juni 201 4. Und soweit der Zeitpunkt der Rentenrevision vom Juli 2015 (Urk. 8/II/155) als Vergleichsbasis heranzu ziehen wäre (vgl. BGE 133 V 108), so wäre seither insoweit eine Sach verhalts änderung eingetreten, als sich

die gesundheitliche Situation we iter stabilisiert hatte , sodass die Übernahme der Heilkosten und die Erbringung von Taggeldern einzustellen waren.

E. 5.2

Für die Invaliditätsbemessung auf 35 %

ab dem 1. April 2017 stützte sich die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 1 6. Mai 2017 (Urk. 8/I/267) in medi zinischer Hinsicht auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. K.____ vom 19.

Sep tember 2016 (Urk. 8/I/192).

Dabei folgte sie Dr. K.____ darin, dass dem Beschwer deführer die angestammte Tätigkeit als Schreiner infolge des Unfalles vom Juni 2014 nicht mehr vollumfänglich zuzumuten sei (Urk. 8/I/192 S. 9) , und bemass das Invalideneinkommen dementsprechend anhand des Verdienstes, den der Beschwerdeführer mit einer gesundheitlich angepassten unselbständigen Tätig keit gemäss

dem Zumutbarkeitsprofil von Dr. K.____ erzielen könnte. Im angefoch tenen Einspracheentscheid vom 2 5. Mai 2020 berief sich die Beschwerde gegnerin zusätzlich (Urk. 2 S. 5) auf das unterdessen ergangene und am 6. Dezember 2019 höchstrichterlich bestätigte (Urk. 8/I/300) Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 7. Juni 2019 betreffend den Anspruch auf eine Rente der Invalidenversiche rung (Urk. 8/I/296) und insbesondere darauf, dass das Gericht dort ebenfalls einen Invaliditätsgrad von 35 % ermittelt hatte (Ur k. 8/I/296 E. 4.4.7).

Der Beschwerdeführer liess gegen dieses Vorgehen einwenden, seit der kreisärztli chen Beurteilung durch Dr. K.____ vom September 2016 seien zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids vom 2 5. Mai 2020 mehrere Jahre ver gangen und es seien daher medizinische , polydisziplinär ausgestaltete Verlaufs abklärungen erforderlich,

ungeachtet dessen, dass das Sozialversicherungsgericht im Urteil vom 7. Juni 2019 die medizinischen Unterlagen als ausreichend für die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle in der Verfügung

vom 2.

November 2017

erachtet habe. Abgesehen davon liess der Beschwerdeführer darauf hinweisen, dass die invalidenversicherungsrechtliche Invaliditätsbemessung nicht massgebend für die unfallversicherungsrechtliche Invaliditätsbemessung sei, da die Invalidenversicherung auch unfallfremde Faktoren zu berücksichtigen habe (Urk. 1 S. 5 ff., Urk.

E. 5.3

Entsprechend der zutreffenden Sicht des Beschwerdeführers ist die Beschwerdegegnerin an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle nicht gebunden. Wegen der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs in der Invaliden- und in der Unfallversicherung (Art. 8 ATSG) hat die Schätzung der Invalidität in diesen beiden Bereichen jedoch grundsätzlich zum gleichen Resultat zu führen, soweit derselbe Gesundheitsschaden in Frage steht. Dies hat zur Folge, dass ein Versicherungsträger eine bereits abgeschlossene Invaliditätsfestlegung eines anderen Versicherungsträgers

mitzubersichtigen hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_543/2011 vom 25. August 2011 E. 3 mit Hinweisen auf BGE 133 V 549 E. 6, 119 V 468 E. 2b).

Vorliegenderfalls gelangte das Sozialversicherungsgericht im Urteil vom 7. Juni 2019, in dem die Rechtmässigkeit der rentenabweisenden Verfügung der IV-Stelle vom 2. November 2017 zur Diskussion stand, unter Einbezug sämtlicher, also auch allfälliger unfallfremder Einschränkungen zu einem Invaliditätsgrad von 35 % (Urk. 8/I/296 E. 4.4.7), der somit demjenigen der Beschwerdegegnerin ab dem 1. April 2017 entspricht.

Dabei ist dem Urteil vom 7. Juni 2019 entsprechend dem zutreffenden Hinweis der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 5) zu entnehmen, dass die unfallfremden oder als unfallfremd diskutierten Faktoren bei der Festlegung der invalidenversicherungsrechtlich relevanten Einschränkungen nur eine untergeordnete Rolle spielten: In Bezug auf das Herzleiden, welches das Gericht damals als nicht weiter abklärungsbedürftig erachtete (Urk. 8/I/296 E. 4.2.6), gingen die Einschränkungen in der körperlichen Belastbarkeit für schwere Arbeit (Urk. 8/I/296 E. 4.3.4 am Ende) nicht über die Einschränkungen hinaus, die dem Beschwerdeführer durch Dr. K.____ und durch den ihr folgenden RAD-Arzt Dr. N.____ aufgrund der Schulterverletzung attestiert worden waren (vgl.

Urk. 8/I/296 E. 4.3.2), die psychischen Besonderheiten, die im März 2016 von der Klinik J.____ thematisiert worden waren (Urk. 8/I/143 S. 2), erreichten angesichts der späteren Beobachtungen in der Eingliederungsinstitution M.____ (Urk. 11/122/8-10) nicht das Ausmass einer versicherungsrelevanten Störung (vgl. Urk. 8/I/296 E. 4.2.7), die Beschwerden in der linken Hüfte hatten

aufgrund der beidseitig nur leichten Coxarthrose (vgl. Urk. 8/I/127 S. 2) und der nur leichtgradig verminderten Beweglichkeit im Seitenvergleich (vgl. Urk. 8/I/192 S. 7) ebenfalls keine Einschränkungen zur Folge, die dem Zumutbarkeitsprofil von Dr. K.____

(vgl. Urk. 8/I/192 S. 9) widersprochen hätten, sondern der Beschwerdeführer zeigte sich anlässlich der Belastungstests in der Klinik J.____ als gut in der Lage, wechselweise länger

zu stehen und zu gehen (Urk. 8 /I/143 S. 13 ; vgl. Urk. 8/I/296 E. 4.3.3), und schliesslich hinderten die Kopf- und Nackenbeschwerden den Beschwerdeführer grundsätzlich nicht daran, die ihm aufgetragenen handwerklichen Arbeiten bei entsprechend angepasster, auch der Schulterproblematik Rechnung tragender Arbeitshaltung zu verrichten (vgl. Urk. 8/I/296 E. 4.3.3).

Unter diesen Umständen verwies die B eschwerdegegnerin im angefochten en Einspracheentscheid auf jeden Fall für die Zeit bis zum Datum der Verfügung der IV-Stelle vom 2. November 2017 zu Recht auf das Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 7. Juni 2019 im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren, um den ebenfalls mit 35 % bemessenen Invaliditätsgrad zu bekräftigen.

E. 5.4.1

Das Sozialversicherungsgericht erachtete in diesem Urteil neben den unfall fremden auch die unbestrittenermassen unfallbedingten Befunde und Diagnosen

ohne weitere Abklärungen als gesichert .

Hinsichtlich der Fraktur im rechten Unterschenkel des Jahres 1997 wies das Gericht gestützt auf den kreisärztlichen Bericht von Dr. Z.____ vom April 2000 (vgl.

Urk. 8/III/18 S. 2) auf die Zeichen der Heilung des Bruchs und auf die wieder hergestellte Funktionsfähigkeit des rechten Beins hin

und entnahm den medizinischen Unterlagen der Folgezeit, dass weder die behandelnden Ärzte (das Kantonsspital Y.____ im Jahr 2003 und die Klinik J.____ im Jahr 2016) noch der Kreisarzt und die Kreisärztin (in den Jahren 2003 und 2016) abgesehen von fortbestehenden Beschwerden im rechten Knie noch etwas Auffälliges bemerkt hatten und dass dementsprechend keine weiteren, spezifisch auf das rechte Bein bezogene Untersuchungen oder Behandlungen dokumentiert waren (Urk. 8/I/296 E. 4.2.2).

Was die Verletzung am linken Zeigefinger des Jahres 2008 anbelangt, so hatten nach der erneuten Operation vom Juli 2011 keine weiteren medizinischen Vorkehren mehr empfohlen werden können, weshalb die Beschwerdegegnerin diesen Fall gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung von PD Dr. D.____ (Urk. 8/II/123; vgl. auch bereits Urk. 8/II/55) mit der Rentenzusprechung ab dem 1. März 2012 denn auch abgeschlossen hatte. Hinweise auf erneuten Abklärungs- oder Behandlungsbedarf in der nachfolgenden Zeit konnte das Gericht im Urteil vom 7. Juni 2019 nicht erkennen, sondern es hob die Tatsache hervor, dass der Beschwerdeführer im September 2016 gegenüber Dr. K.____ angegeben hatte , keine Schmerzen mehr an der Fingerkuppe zu haben, sondern nur noch an einer Gefühllosigkeit an dieser Stelle zu leiden (Urk. 8/I /192 S. 6; vgl. Urk. 8/I/296 E. 4.2.4). Ebenfalls keinen weiteren Abklärungsbedarf konnte das Gericht den

Akten hinsichtlich einer Verletzung des Endgliedes des rechten Mittelfingers vom Mai 2014 entnehmen , deren Behandlung bereits Anfang Juni 2014 hatte abgeschlossen werden können (vgl. Urk. 8/I/296 E. 4.2.4).

Gleichermassen einleuchtend erschien dem Gericht i m Urteil vom 7. Juni 2019 schliesslich, dass Dr. K.____

im September 2016 keine zusätzlichen Abklärungen zur Schulterverletzung des Jahres 2014 vorgeschlagen hatte . Als bemerkenswert erwähnte es in diesem Zusammenhang, dass sich die linke Schulter anlässlich der klinischen Untersuchungen im Kantonsspital A.____ ab

September 2015 als unauffällig präsentiert hatte (vgl.

Urk. 8/I/80 S. 2 -3, Urk. 8/I/91 S. 2-3 und Urk. 8/I/117), dass die Arthro-Magnetresonanzuntersuchung vom Januar 2016 keine Hinweise auf eine vom AC-Gelenk herrührende Problematik

und keine Anhaltspunkte für eine Rotatorenmanschettenruptur ergeben hatte und dass die Ärzte des Kantonsspitals A.____

keine weiteren Vorkehrungen zur Behandlung eines festgestellten langgestreckten Labrumrisses (vgl. Urk. 8/I/126 S. 2-3 und Urk. 8/I/132 S. 2-3) empfohlen hatten (vgl. Urk. 8/I/296 E. 4.2.5).

E. 5.4.2

Das Gericht stellte im Urteil vom 7. Juni 2019 sodann auch keinen Bedarf für zusätzliche Abklärungen zur verbliebenen Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen fest.

Zunächst gab das Gericht das Tätigkeitsprofil wieder, das der RAD-Arzt Dr. N.____ im Juni 2017 in Anlehnung an das Profil von Dr. K.____ im Bericht vom September 2016 (vgl. Urk. 8/I/192 S. 9) erstellt und wofür er dem Beschwerdeführer in Übereinstimmung mit Dr. K.____ eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert hatte (vgl.

Urk. 11/140/6-8) : zumutbar seien wechselbelastende Tätigkeiten, allenfalls verbunden mit sporadischem Anheben und Tragen von leichten bis mittel schweren Lasten (10 bis 15 kg), jedoch ohne repetitives Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Brustniveau oder an vibrierenden und stossenden Maschinen und desgleichen ohne Tätigkeiten auf Treppen, Leitern und Gerüsten oder in kniender oder kniebeugender Stellung

(Urk. 8/I/296 E. 4.3.2).

Alsdann räumte das Gericht zwar ein, dass die regionalärztliche Beurteilung theoretischer Natur sei, es erachtete diese Beurteilung aber als plausibilisiert und konkretisiert durch die Ergebnisse der spezifischen Belastungstests während des Rehabilitationsaufenthaltes von Februar/März 2016 in der Klinik J.____

(vgl. Urk. 8/I/143 S. 11 -14) und als ergänzt durch die Arbeitserprobungen in der Eingliederungsinstitution M.____ von Februar/März 2017 (vgl.

Urk. 11/122/3- 10).

Im Besonderen erwähnte das Gericht neben den Limiten, die sich in den Testergebnissen niedergeschlagen hatten, auch die Ressourcen, indem der Beschwerdeführer die Fähigkeit des Hebens von Gewichten erheblich steigern konnte, eine normgerechte Kraft in beiden Händen gezeigt hatte und im handwerklich-praktischen Bereich quantitativ und qualitativ genügende bis sehr gute Leistungen erbracht hatte; ferner konstatierte das Gericht, dass der beteiligte Arzt der Eingliederungsinstitution M.____ den Beschwerdeführer übereinstimmend mit Dr. K.____ und Dr. N.____ als dazu fähig erklärt hatte, in einem Vollzeitpensum eine normale Arbeitsleistung zu erbringen (vgl.

Urk. 8/I/296 E. 4.3.3 und E. 4.3.4). In Bezug auf die Einschränkungen aufgrund der Verletzung am linken Zeigefinger, die in den Berichten der Klinik J.____ und der Eingliederungsinstitution M.____, aber auch im Bericht von Dr. K.____ vom September 2016

nicht näher thematisiert worden waren, ging das Gericht im Vergleich zu den Jahren 2009 und 2011 und den damaligen Beurteilungen durch PD Dr. D.____ von einer geringeren Ausprägung der Behinderung aus und wies hierzu namentlich auf das handwerkliche Geschick hin, das der Beschwerdeführer in der Institution M.____ beim Verrichten der praktischen Arbeiten an den Tag gelegt hatte und welches weitere Abklärungen als unnötig erscheinen lasse (Urk. 8/I/296 E. 4.3.4).

E. 5.5.1

Bei der Frage nach der erwerblichen Einbusse aufgrund der als genügend abgeklärt erachteten Befunde, Diagnosen und funktionellen Einschränkungen erwähnte das Sozialversicherungsgericht im Urteil vom 7. Juni 2019 zunächst den Umstand, dass der Beschwerdeführer in den ersten Jahren seiner selbständigen Tätigkeit ab Anfang 2004 auf Baustellen vornehmlich Arbeiten verrichtet hatte, die regelmässig mit dem Heben von schweren Gegenständen eines Gewichts von 30-40 kg verbunden gewesen waren, und es stellte die Unvereinbarkeit dieser Verrichtungen mit dem vorstehend erörterten Zumutbarkeitsprofil fest. Sodann fiel dem Gericht auf, dass der Beschwerdeführer bereits nach der Fingerverletzung des Jahres 2008 ins Auge gefasst hatte, vermehrt (leichtere) Servicearbeiten anzunehmen, dass es ihm jedoch schon vor dem weiteren Unfall des Jahres 2014 nicht gelungen war, einen Gewinn in der Höhe desjenigen in den Jahren 2005 bis 2007 zu erreichen, und dass sich die Einkommenssituation im eigenen Betrieb in den Jahren nach der Schulterverletzung des Jahres 2014 nochmals verschlechtert hatte angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer angegeben hatte, er vermöge mit der Tätigkeit als selbständigerwerbender Schreiner nur noch ein geringfügiges Einkommen zu erzielen und sei zur Zeit (der persönlichen Befragung im Gerichtsverfahren) nur zu etwa 30-35 % ausgelastet (Urk. 8/I/296 E.

4.4.2).

Auf der anderen Seite

beurteilt das Gericht den Beschwerdeführer als dazu in der Lage, seine verbliebene Leistungsfähigkeit im Rahmen einer unselbständigen Erwerbstätigkeit zu verwerten. Es hob hierzu erneut die erbrachten Leistungen in der Eingliederungsinstitution M.____ hervor und wies auf die Schlussfolgerung der Berichterstatter hin, es gebe genügend Spielraum für das Finden einer angepassten Tätigkeit im angestammten Beruf als Schreiner. Dies rechtfertigte für das Gericht die Annahme, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tatsächlich Stellen vorhanden seien, die den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers genauso wie seinen verbliebenen Fähigkeiten genügend Rechnung trügen, und das Gericht konnte auch keine Faktoren persönlicher Art ausmachen, die den Beschwerdeführer an der Aufnahme einer derartigen unselbständigen Arbeitnehmertätigkeit hindern würden

(Urk. 8/I/296 E. 4.4.3).

E. 5.5.2

Für die Bemessung des Einkommens, das der Beschwerdeführer mit einer angepassten unselbständigen Tätigkeit erzielen könnte, ging das Gericht von der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik aus (LSE) der Ausgabe 2014 aus und hielt das Stellenspektrum des Kompetenzniveaus 2 und darunter die Bereiche der Ziffern 16-18 («Herst. v. Holzwaren u. Papier; Druckerzeugnisse»), 31-33 («Herst. v. Möbeln u. v. sonst.

Waren; Rep. u. Install. Maschinen») und 47

(«Detailhandel») für einschlägig. Aus den dortigen Einkommenszahlen ermittelte das Gericht für das Jahr 2016 des allfälligen Rentenbeginns unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung und eines sogenannten leidens bedingten Abzuges (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen) von 15 % ein Einkommen von Fr. 59'119.-- , das der Beschwerdeführer mit einer gesundheitlich angepassten Arbeitsnehmertätigkeit erzielen könnte (Urk. 8/I/296 E. 4.4.4).

Das Gericht bezweifelte sodann, dass der Beschwerdeführer ab dem Jahr 2016 noch dazu in der Lage gewesen wäre, mit seiner selbständigen Tätigkeit einen Gewinn in vergleichbarer Höhe zu realisieren, und prüfte daher die Frage nach der Zumutbarkeit, die selbständige zugunsten einer unselbständigen Erwerbstätigkeit aufzugeben. Es bejahte diese Frage und hielt dabei namentlich die teilweise Vergleichbarkeit der Arbeitsweise in einem Arbeitsverhältnis mit der bisherigen als selbständiger Unterakkordarbeiter für ausschlaggebend. Dementsprechend setzte das Gericht als jährliches Invalideneinkommen den mit masslichen Lohn für eine Arbeitnehmertätigkeit von Fr. 59'119.-- ein (Urk. 8/I/296 E. 4.4.5).

Was das Valideneinkommen

anbelangt, so bestätigte das Gericht das Vorgehen der IV-Stelle, vom Durchschnitt der beitragspflichtigen Einkünfte auszugehen, wie sie im individuellen Konto für die Jahre 2005 bis 2007, also die Jahre vor dem Unfall des Jahres 2008, eingetragen sind, und gelangte auf diese Weise unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für das Jahr 2016 zu einem Betrag von Fr. 90'502.-- (Urk. 8/I/296 E. 4.4.6).

Aus der Gegenüberstellung des Invalideneinkommens von Fr. 59'119.-- und des Valideneinkommens von Fr. 90'502.-- resultiert der Invaliditätsgrad von aufgerundet 35 % (Urk. 8/I/296 E. 4.4.7).

E. 5.6

Nach dem vorstehend Ausgeführten (E. 5.3) sind die dargelegten Erwägungen im Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 7. Juni 2019 betreffend die renten abweisende Verfügung der IV-Stelle vom 2. November 2017 für die beurteilte Zeit bis zum Erlass dieser Verfügung auch für die Bemessung der unfallversicherungsrechtlichen Invalidenrente ab dem 1. April 2017 massgebend. Ergänzend ist festzuhalten, dass es im vorliegenden Verfahren nicht auf die Einkommensverhältnisse im Jahr 2016, sondern auf diejenigen im Jahr 2017 ankommt, dass jedoch das Invaliden- und das Valideneinkommen anhand derselben Tabelle (Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, Tabelle T 39) an die Lohnentwicklung anzupassen sind (vgl.

Urk. 8/I/269 E. 4.4.4 und E. 4.4.6), weshalb sich für das Jahr 2017 der gleiche Invaliditätsgrad ergibt.

E. 5.7

Was sodann die Zeit nach dem 2. November 2017 betrifft, so ist dem Beschwerdeführer darin zu folgen, dass der Sachverhalt bis zum Datum des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids vom 25. Mai 2020 zu berücksichtigen ist.

In medizinischer Hinsicht sind allerdings weder im Dossier der IV-Stelle noch in den Dossiers der Beschwerdegegnerin Unterlagen vorhanden, welche ärztliche Abklärungen oder Behandlungen nach November 2017 dokumentieren. Auch beschränkte sich der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren wie schon in der Stellungnahme vom 13. Mai 2020 (Urk. 8/I/302 S. 1-2) darauf, weitere Abklärungen zu verlangen, ohne jedoch Arztbesuche oder auch nur verstärkte oder neue aufgetretene Beschwerden zu erwähnen, abgesehen von der nicht näher substantiierten Vermutung einer Zunahme der im Jahr 2016 als leicht ein gestuften Coxarthrose (Urk. 1 S. 6 ff., Urk.

E. 5.8

In Bezug auf die Höhe der Rente ist der angefochtene Einspracheentscheid daher zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. 6.

E. 6

Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.

E. 6.1

Richtigerweise hat die Beschwerdegegnerin sodann gestützt auf Art. 24 Abs. 2 UVG zusammen mit dem Fallabschluss und der Rentenerhöhung auch den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung unter Einbezug der Schulterverletzung des Jahres 2014 geprüft.

E. 6.2

Bei der Festsetzung der Integritätsentschädigung auf 5 % stützte sie sich wieder auf Dr. K.____, die in ihrer Beurteilung vom 19. September 2016 (Urk. 8/I/191) hinsichtlich der Verletzung der linken Schulter auf die Tabelle 5 der Suva-Richtwerte («Integritätsschaden bei Arthrosen») hinwies, worin in der Spalte «Gelenkresektion oder Arthrodesen» die AC-Arthrose mit 5 % bewertet ist.

Diese Bewertung basiert auf der alleinigen Tatsache, dass das AC-Gelenk einer derartigen Operation unterzogen worden ist, und ist nicht vom tatsächlichen Befund einer Arthrose abhängig. Es verhält sich somit anders als dort, wo keine Operation in Frage steht; in jenen Fällen ist erst bei einer festgestellten schweren Arthrose ein Integritätsschaden (von 5-10 %) festgelegt. Diese Vorwegnahme eines Integritätsschadens nach durchgeführter Operation ist zu erklären mit dem Erfordernis in Art. 36 Abs. 4 UVV, voraussehbare künftige Verschlimmerungen bereits bei der (erstmaligen) Bemessung des Integritätsschadens zu berücksichtigen, und muss auf dem Umstand gründen, dass nach Operationen der aufgeführten Art im Bereich des AC-Gelenks mit der Entwicklung einer Arthrose zu rechnen ist. Die Annahme eines Integritätsschadens von 5 % allein aufgrund der Operation der linken Schulter, die im Juni 2015 erfolgt war (vgl. Urk. 8/I/62), erweist sich damit als rechtskonform, ungeachtet dessen, dass in den Berichten zur Arthro-Magnetresonanzuntersuchung des Schultergelenks vom Januar 2016 keine arthrotischen Veränderungen beschrieben worden sind (vgl. Urk. 8/I/126 S. 2-3 und Urk. 8/I/132 S. 2-3).

E. 6.3.1

Es gilt allerdings zu beachten, dass der Beschwerdeführer zur Zeit der Festsetzung der Integritätsentschädigung per April 2017 nicht nur mit der (künftigen) Ausprägung einer Arthrose als Folge der Schulteroperation zu rechnen hatte, sondern dass er zusätzlich bereits im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. K.____ vom September 2016 durch

schmerzhafte Beweglichkeitseinschränkungen in der linken Schulter beeinträchtigt war. So mass Dr. K.____ im linken Schultergelenk eine Ab-/Adduktion von 120-0-30° und eine Elevation/ Reklination von 130 0 20° im Vergleich zu Werten von 180-0-40° und 170-0-40° auf der rechten Seite (Urk. 8/I/192 S. 7) .

Diese Beeinträchtigungen sind durch die Entschädigung des künftigen Arthrose schadens nicht voll umfänglich abgedeckt, auch wenn sich arthrotische Ver ände rungen erfahrungsgemäss ebenfalls in Einschränkungen in der Beweg lichkeit niederschlagen. Es erscheint daher als angezeigt, für die Bemessung des Integri tätsschadens aufgrund der Schulterverletzung zusätzlich zur Tabelle 5 der Suva-Richtwerte die Tabelle 1 («Integritätsschaden bei Funktionsstö r ungen an den oberen Extremitäten») heranziehen .

E. 6.3.2

In der Tabelle 1 der Suva-Richtwerte ist der Integritätsschaden aufgrund der Reduktion der Beweglichkeit der Schulter auf ein Ausmass bis zur Horizontalen mit 15 % und auf ein Ausmass bis 30° über der Horizontalen mit 10 % bewertet. Mit der Begrenzung der Abduktion des linken Armes auf die Höhe von 120° erreicht der Beschwerdeführer gerade die Grenze, bis zu der ein 10%iger Integri täts s chaden anzunehmen ist (30° über der Horizontalen von 90°), mit der Begren zung der E levation auf die Höhe von 130° liegt er leicht darüber (40° über der Horizontalen von 90°). Die Beweglichkeitseinschränkung ist somit gesamthaft betrachtet etwas geringer als die Einschränkung, die nach der Tabelle 1 zu einem Integritätsschaden von 10 % führen würde. Da die Tabelle jedoch nicht statuiert, dass Beweglichkeitseinschränkungen geringeren Ausmasses mit 0 % zu bewerten sind, rechtfertigt es sich, im vorliegenden Fall eine Erhöhung des I ntegritäts schaden s um 7,5 % aufgrund der reduzierten Schulterbeweglichke it vorzu nehmen .

E. 6.4

Der Integritätsschaden aufgrund der Schulterverletzung ist daher von 5 % um 7,5 % auf 12,5 % zu erhöhen.

E. 6.5.1

Im Vorfeld der Festlegung der Integritätsentschädigung gelangte die Beschwer de gegnerin zudem mit Schreiben vom 2 6. A pril 2017 (Urk. 8/I/264) an Dr. K.____ mit der Frage nach den Integritätsschäden aufgrund der Unfälle der Jahr e 1997 (Beinfraktur rechts mit anschliessenden Kniebeschwerden) und 2008 (Verletzung am linken Zeigefinger) .

Diese Frage war gerechtfertigt, denn gemäss der zutreffenden Sichtweise im Schreiben vom 2 6. April 2017 ist gestützt auf Art. 36 Abs. 3 UVV eine nach träg liche Berücksichtigung derjenigen Integritätsschäden aus den früheren Unfällen vorzunehmen, die damals für sich allein den Schwellenwert von 5 % nicht erreichten (vgl.

Ziff. 1 Abs. 3 des Anhangs 3 zur UVV). Eine schriftliche Ant wort von Dr. K.____ ist nicht dokumentiert; m it den nachfolgenden Überlegungen erübrigt es sich indessen, nochmals an Dr. K.____ zu gelangen.

E. 6.5.2

In Bezug auf die Beinverletzung des Jahres 1997 hielt Dr. Z.____ anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom November 2003 zwar fest, die Erheblichkeits grenze zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung werde nicht erreicht (Urk.

8/III/24 S. 3), was Spielraum für die Annahme eines Integritätsschadens lässt, der zwar unter 5 % , aber über 0 % liegt. Das Kantonsspital Y.____ hatte allerdings kurz vorher im Bericht vom 13. Oktober 2003 radiologisch eine Femoropatellar arthrose , eine Kniearthrose und eine Arthrose des oberen Sprunggelenks ausdrücklich verneint (Urk. 8/III/22 S. 13). Damit ist ein Integritätsschaden nach der Tabelle 5 der Suva-Richtwerte gänzlich zu verneinen; eine schadensbegründende Gelenkresektion oder Arthrodeese wie im Falle des AC Gelenks wurde im Kniegelenk oder in einem Fussgelenk nicht durchgeführt.

Gleichermassen ist in Bezug auf den im Jahr 2008 verletzten linken Zeigefinger von einem Integritätsschaden von 0 %

auszugehen; PD Dr. D.____ wies im Bericht über die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 10. Dezember 2009 darauf hin, dass der Verlust der Endphalanx des Zeigefingers gemäss der Tabelle 3 der Suva-Richtwerte («Integritätsschaden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten») mit 0 % zu veranschlagen ist (Urk. 8/II/55 S. 5).

E. 6.5.3

Damit resultieren aus den unfallbedingten Verletzungen der Jahre 1997 und 2008 keine Integritätsschäden, die in Anwendung von Art. 36 Abs. 3 UVV zum Integritätsschaden aufgrund der Schulterverletzung zu addieren wären.

E. 6.6

So weit der Beschwerdeführer schliesslich im vorliegenden Verfahren auf eine mögliche Zunahme der im Jahr 2016 als leicht befundenen Coxarthrose

hinweisen liess (Urk. 1 S. 9 f.) , so sind für die Bemessung des Integritätsschadens die Verhältnisse zur Zeit der Anspruchsentstehung massgebend, vorliegendenfalls also die Verhältnisse am 1. April 2017, und eine Revision kommt aufgrund der Regelung in Art. 36 Abs. 4 UVV nur unter eingeschränkten, hier nicht zur Diskussion stehenden Bedingungen in Betracht. Da indessen in der Tabelle 5 der Suva-Richtwerte ein Integritätsschaden erst ab einer Arthrose mässiger Ausprägung angenommen wird, wie die Beschwerdegegnerin zutreffend bemerkte (Urk. 2 S. 7), entfällt ein Integritätsschaden aufgrund der Coxarthrose ebenfalls, und es muss daher nicht beantwortet werden, ob die Coxarthrose überhaupt unfallkausal ist, was Dr. Z.____ im Jahr 2003 verneint hatte (Urk. 8/III/24 S. 2). Das Gleiche gilt hinsichtlich der Unfallkausalität der Kopf- und Nackenbeschwerden; Befunde von solch geringem Ausprägungsgrad, wie sie Dr. L.____ im Bericht vom 30. August 2016 beschrieb

(Urk. 8/I/179 S. 2) , können unter keinen Richtwert der Suva-Tabellen subsumiert werden. 7.

Zusammengefasst ist die Beschwerde in Bezug auf den Anspruch auf eine höhere als die zugesprochene Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 35 %

abzuweisen. In Bezug auf den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung ist die Beschwerde gutzuheissen, und dem Beschwerdeführer ist eine Integritätsentschädigung aufgrund eines Integritätsschadens von 12,5 % zuzu sprechen. 8.

Nach Art. 61 lit . g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen

sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV

SVGer] den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Der Beschwerdeführer obsiegt in Bezug auf die Integritätsentschädigung, unterliegt hingegen in Bezug auf die Invalidenrente. Die Bedeutung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung ist geringfügiger als diejenige des Anspruchs auf eine höhere Invalidenrente. Es rechtfertigt sich daher, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung in der Höhe von rund einem Viertel seiner Aufwendungen zuzusprechen, was zu einem Entschädigungsbetrag von Fr. 850. -

(inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) führt. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde

wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. Mai 2020 dahingehend geändert, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Integritätsentschädigung aufgrund eines Integritätsschadens von 12,5 % hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 850.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta - Suva - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrKobel

E. 7

Es sei im Sinne von Art. 6 EMRK eine öffentliche Gerichtsverhandlung durchzuführen.

E. 8

Es sei im Rahmen der beantragten öffentlichen Gerichtsverhandlung der Beschwerdeführer durch das Gericht persönlich zu befragen. »

Die Suva schloss in der Beschwerdeantwort vom 23. Juli 2020 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7 und die damit eingereichten Unterlagen, Urk. 8/I/1-308, Urk. 8/II/1-189 und Urk. 8/III/1-54). Mit Verfügung vom 18. August 2020 (Urk. 9) wurden die

Akten der Invalidenversicherung beigezogen (Urk. 11/1-163). Nach dem der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 16. September 2020 auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung verzichtet hatte (Urk. 13), wurde mit Verfügung vom 21. September 2020 ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Urk. 14). Der Beschwerdeführer liess in der Replik vom 27. Oktober 2020 an seinen übrigen Anträgen festhalten (Urk. 15 und die damit eingereichten Unterlagen, Urk. 16/1-5). Mit Verfügung vom 29. Oktober 2020 wurden im Sinne des entsprechenden Antrags in der Replik die Akten aus den Prozessen Nr. UV.2017.00131 und Nr. IV.2017.01330 beigezogen, soweit sie sich noch in den archivierten Dossiers befanden, und der Beschwerdegegnerin wurde Frist zur Duplik angesetzt (Urk. 19). Die Suva erstattete am 9. November 2020 die Duplik und blieb ebenfalls bei ihren Standpunkten (Urk. 21). Mit Verfügung vom 11. November 2020 wurde die Duplik dem Beschwerdeführer zur Kenntnis gebracht (Urk. 22).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen, die in Kraft gestanden sind, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015 vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen).

Die vorliegend zur Diskussion stehenden Ereignisse haben sich im September 1997, im Juli 2008 und im Juni 2014 zugetragen und liegen somit zeitlich vor dem 1. Januar 2017. Deshalb gelangen die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen zur Anwendung; sie werden nachfolgend in der damaligen Fassung zitiert. 2.

E. 10

Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind, wobei mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahinfallen. Ferner entsteht zusammen mit der Festlegung der Invalidenrente beziehungsweise mit der Beendigung der ärztlichen Behandlung unter den Voraussetzungen in Art. 24 UVG auch ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung.

E. 15

S. 4 ff., Urk. 16/2-5). Da ihm nach dem Gesagten jedoch die Aufgabe der selbständigen Tätigkeit zugunsten einer gesundheitlich angepassten unselbständigen Tätigkeit zuzumuten ist, tangieren Änderungen im Umsatz aus der selbständigen Tätigkeit das Invalideneinkommen nicht und vermögen daher den Invaliditätsgrad nicht zu beeinflussen. Darin ist der Beschwerdegegnerin (Urk. 21) zu folgen.

Damit bleibt es im gesamten Zeitraum vom 1. April 2017 bis zum Datum des angefochtenen Einspracheentscheids vom 25. Mai 2020 beim Invaliditätsgrad von 35 % .

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