



Urteil vom 10. März 2026

mitgeteilt am 12. März 2026

Referenz SV2 25 11

Instanz Zweite sozialversicherungsrechtliche Kammer

Besetzung von Salis, Vorsitz
 Bäder Federspiel und Pedretti
 Christen, Aktuarin ad hoc

Parteien **A. _____**
 Beschwerdeführer
 vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Scarpatetti

 gegen

B. _____ AG
 Beschwerdegegnerin

Gegenstand Versicherungsleistungen nach UVG

Sachverhalt

A. A._____, Jahrgang 1985, war bei der C.____ AG als Gartenmitarbeiter angestellt und dadurch bei der B.____ AG (nachfolgend: B.____) unfallversichert, als er am 8. März 2022 beim Aufhängen von Blumenampeln auf Stelzen stehend das Gleichgewicht verlor und zu Boden stürzte. Im Spital D.____ wurde gleichentags am rechten Ellbogen eine mehrfragmentäre, stark imprimierte Radiusköpfchenfraktur diagnostiziert. Mit einer Gipsschiene zur Ruhigstellung wurde A.____ vorerst nach Hause entlassen.

B. Am 9. März 2022 meldete die C.____ AG den Unfall an. In der Folge richtete die B.____ Taggelder aus und übernahm die Heilungskosten.

C. Am 16. März 2022 wurde A.____ im Spital D.____ am rechten Ellbogen operiert (offene Reposition und Platten-Osteosynthese). Der Heilverlauf war zunächst komplikationslos, protrahierte sich dann aber, so dass diverse Untersuchungen erfolgten sowie Physio- und Ergotherapie verordnet wurden. Seine Arbeit als Gartenmitarbeiter konnte A.____ rund elf Monate lang nicht wieder aufnehmen.

D. Im September 2022 meldete sich A.____ bei der Invalidenversicherung (nachfolgend: IV) an. Eingliederungsmassnahmen fanden wegen der anhaltenden Schmerzen und der Bewegungseinschränkung im rechten Ellbogen vorerst keine statt.

E. Am 1. Februar 2023 konnte A.____ die Arbeit bei der C.____ AG wieder aufnehmen. Seine Arbeitsfähigkeit lag bei 25 %, er arbeitete in einem 50 %-Pensum mit reduzierter Leistung. Dank des Entgegenkommens seines Arbeitgebers konnte er vermehrt körperlich leichte Tätigkeiten verrichten.

F. Am 5. Mai 2023 wurde im Spital D.____ das Osteosynthesematerial operativ entfernt und das Ellbogengelenk unter Narkose mobilisiert. Am 12. Juni 2023 nahm A.____ die Arbeit wieder im bisherigen Rahmen auf und ab dem 5. August 2023 arbeitete er in einem 50 %-Pensum ohne Reduktion der Leistung bei einer Gewichtslimite von 20 kg (Heben und Tragen).

G. Die B.____ holte bei der Klinik F.____ ein orthopädisch-chirurgisches Gutachten ein. Dieses wurde mit Datum vom 11. März 2024 durch den Leitenden Oberarzt der Schulter- und Ellbogenchirurgie, Dr. med. E.____, und durch die Assistenzärztin Schulter- und Ellbogenchirurgie, med. pract. G.____, erstattet (nachfolgend: Gutachten E.____/G.____). Diagnostiziert wurden persistierende

Schmerzen und ein Bewegungsdefizit im Ellbogen rechts bei Status nach Radiusköpfchenfraktur Mason Typ 3 (mehrfragmentär, disloziert). Eine Besserung wurde mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen. Die Arbeitsfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit als Gartenmitarbeiter bei der C._____ AG wurde mit 50 % bestätigt. Für körperlich nicht belastende Arbeiten wurde eine Arbeitsfähigkeit von 70 bis 80 % festgelegt. Die Schädigung der körperlichen Integrität wurde im Zusammenhang mit der Einschränkung bei der Supination mit 10 % beziffert.

H. Mit Schreiben vom 2. Mai 2024 teilte die IV-Stelle A._____ mit, er habe keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen, da er seine Restarbeitsfähigkeit beim bisherigen Arbeitgeber im angepassten Rahmen einsetze.

I. Auf Nachfrage der B._____ präzisierte die Gutachterin med. pract. G._____ mit E-Mail vom 25. Juni 2024 das Zumutbarkeitsprofil.

J. Gestützt auf das Gutachten E._____/G._____ und die Ergänzung vom 25. Juni 2024 sprach die B._____ A._____ mit Verfügung vom 29. Juli 2024 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 14 % ab dem 1. April 2024 und eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 10 % zu. Die für den Zeitraum vom 1. April 2024 bis zum 31. Mai 2024 bereits ausbezahlten Taggelder verrechnete sie mit den Rentennachzahlungen.

K. Gegen diese Verfügung erhob A._____ am 22. August 2024 Einsprache. Diese hiess die B._____ mit Einspracheentscheid vom 21. Januar 2025 teilweise gut. Unter Verzicht auf die Verrechnung mit den bereits ausbezahlten Taggeldern verschob sie den Rentenbeginn auf den 1. Juni 2024. An der Höhe der Rente und der Integritätsentschädigung hielt sie indessen fest. Dabei stützte sie sich unter anderem auf eine zusätzlich eingeholte Erklärung von med. pract. G._____ vom 20. Januar 2025 zur Festlegung der Integritätseinbusse.

L. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 17. Februar 2025 Beschwerde an das Obergericht des Kantons Graubünden. Er beantragte, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und es sei ihm eine monatliche Unfallrente von CHF 2'153.75 bei einem Invaliditätsgrad von 50 %, eventualiter eine Unfallrente bei einem Invaliditätsgrad von mehr als 14 % nach richterlichem Ermessen zuzusprechen. Zudem sei ihm eine Integritätsentschädigung von 20 % bzw. CHF 29'600.00, eventualiter eine Integritätsentschädigung nach richterlichem Ermessen zuzusprechen. Eventualiter beantragte er eine EFL- oder BEGAZ-Abklärung zur Ermittlung der funktionellen Leistungsfähigkeit, subeventualiter die Einholung von ergänzenden orthopädisch-

chirurgischen Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, das Gutachten E._____/G._____ sei unzutreffend und unseriös. Seine Restarbeitsfähigkeit liege bei 50 %. In der seinen Einschränkungen angepassten Anstellung bei der C._____ AG verwerte er diese Restarbeitsfähigkeit optimal. Eine Erhöhung der Integritätsentschädigung sei aufgrund des Extensionsdefizits und der zusätzlich starken Schmerzen gerechtfertigt.

M. Die B._____ (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) beantragte mit Beschwerdeantwort vom 27. Februar 2025 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf den angefochtenen Einspracheentscheid und ergänzte im Wesentlichen, es gebe keine Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens E._____/G._____ sprechen würden.

N. Der Beschwerdeführer verzichtete mit Schreiben vom 4. März 2025 auf eine Replik und reichte die Honorarnote ein.

O. Mit Schreiben vom 4. August 2025 teilte die Ehefrau des Beschwerdeführers mit, die Familie stehe an der Belastungsgrenze und sie habe den Hausarzt gebeten, psychiatrische Unterstützung zu verordnen; die Lage der Familie sei sehr ernst.

Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften und im angefochtenen Einspracheentscheid sowie auf die im Recht liegenden Beweismittel wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1. Angefochten ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 21. Januar 2025. Gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 56 Abs. 1 ATSG (SR 830.1) kann gegen diesen Entscheid Beschwerde erhoben werden. Das Obergericht des Kantons Graubünden ist aufgrund von Art. 57 ATSG und Art. 49 Abs. 2 lit. a VRG (BR 370.100) als kantonales Versicherungsgericht zur Beurteilung der Beschwerde sachlich zuständig. Auch die örtliche Zuständigkeit ist gestützt auf Art. 58 Abs. 1 ATSG gegeben, befindet sich doch der Wohnsitz des Beschwerdeführers in D._____/GR. Als formeller und materieller Adressat ist der Beschwerdeführer vom angefochtenen Einspracheentscheid unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen gerichtlicher Überprüfung (Art. 59 ATSG). Überdies wurde die Beschwerde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG). Demzufolge ist auf die Beschwerde einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 14 %

zugesprochen hat. Uneinig sind sich die Parteien beim Invalideneinkommen und dabei insbesondere bei der Frage, ob die Beschwerdegegnerin bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit zu Recht auf das Gutachten E._____/G.____ abgestellt hat (siehe nachstehend Erwägung 6 ff.). Streitig und zu prüfen ist zudem, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 10 % zugesprochen hat (siehe nachstehend Erwägung 8 ff.). Bei der Beurteilung der genannten streitigen Fragen ist der Sachverhalt zu berücksichtigen, der sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids am 21. Januar 2025 verwirklicht hat (BGE 142 V 337 E. 3.2.2). Massgeblich ist dabei der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und abzustellen ist auf diejenigen Rechtssätze, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 141 V 657 E. 3.5.1).

3. Mit dem angefochtenen Einspracheentscheid verschob die Beschwerdegegnerin den Zeitpunkt des Rentenbeginns vom 1. April 2024 auf den 1. Juni 2024. Im vorliegenden Verfahren ist der Zeitpunkt des Rentenbeginns unbestritten.

4. Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung werden bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen oder Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG). Vorliegend war zu Recht stets unbestritten, dass der Beschwerdeführer einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG erlitten hatte, als er am 8. März 2022 auf Stelzen stehend beim Aufhängen von Blumenampeln zu Boden gestürzt war.

5. Gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG hat eine versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge eines Unfalles mindestens zu 10 Prozent invalid ist. Als rentenbegründende Invalidität im Sinne von Art. 18 Abs. 1 UVG gilt bei erwerbstätigen Versicherten die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit wiederum ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen

Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Mit der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs 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 würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_687/2024 vom 22. August 2025 E. 4.2.1).

6. Vorliegend wurde das Valideneinkommen auf CHF 63'050.00 festgelegt. Dies ist unbestritten und nicht zu beanstanden (UV-act. 144). Das Invalideneinkommen bezifferte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) und gestützt auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten E._____/G.____ auf CHF 53'967.70. Dieses Invalideneinkommen bestreitet der Beschwerdeführer. Er ist der Ansicht, das Invalideneinkommen sei nach dem Lohn zu bemessen, den er bei der C.____ AG in seinem angepassten 50 %-Pensum tatsächlich erziele.

6.1. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, können die Tabellenlöhne der LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2025 vom 7. Juli 2025 E. 10.1).

6.2. Vorliegend nahm der Beschwerdeführer rund elf Monate nach dem Unfall die Arbeit bei der C.____ AG wieder auf, zunächst bei einer Arbeitsfähigkeit von 25 % und ab dem 5. August 2023 bei einer solchen von 50 % (UV-act. 77 S. 2 und 113 S. 2). Während der Beschwerdeführer vor dem Unfall Töpfe und Schalen von bis zu 40 kg hatte heben müssen (UV-act. 56 S. 2), lag die durch seinen Hausarzt festgelegte Gewichtslimite nun bei 20 kg (UV-act. 113 S. 2). Erlaubt waren nur noch

Tätigkeiten wie das Eintopfen, Aufstellen, Distanzieren, Pflegen und Putzen von Pflanzen sowie das Bedienen des Gabelstaplers und des Traktors für die Schneeräumung (UV-act. 77 S. 2). Der Arbeitgeber passte die Pflichten des Beschwerdeführers diesen Einschränkungen an (Besprechungen vom 2. Oktober 2023 und vom 10. Januar 2024, UV-act. 119 S. 2 f. und 135 S. 2 f.). Als sich abzeichnete, dass eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit bei dieser Belastungsintensität unwahrscheinlich war, stellte sich die Frage, ob es bei der C._____ AG andere Tätigkeiten mit noch geringerer Belastung gäbe oder ob der Beschwerdeführer unterstützt durch die IV eine optimal adaptierte Tätigkeit bei einem anderen Arbeitgeber aufnehmen könnte (Besprechung vom 10. Januar 2024, UV-act. 135 S. 5). Auf weitere Integrationsmassnahmen wurde in der Folge dann aber verzichtet (UV-act. 152 und act. B.2), obwohl der Arbeitsplatz bei der C._____ AG nicht soweit angepasst werden konnte, dass gar keine beeinträchtigenden Belastungen des Ellbogens mehr erfolgt wären. In seiner Einsprache vom 22. August 2024 gab der Beschwerdeführer nämlich an, sein aktueller Arbeitsplatz sei teilweise angepasst, er könne das 50 %-Pensum nur unter Einnahme von starken Medikamenten bewältigen, er sei zwar in einem 50 %-Pensum am Arbeitsplatz präsent, die effektive Leistungsfähigkeit liege aber aufgrund der Schmerzen tiefer (UV-act. 199 S. 3 und 4). Dasselbe geht aus dem Bericht des behandelnden Arztes med. pract. H._____, Leitender Arzt Chirurgie des Spitals D._____, vom 15. August 2024 hervor. Gemäss diesem Bericht erlebte der Beschwerdeführer die ihm zugemutete Arbeit als «*kaum ausführbar*» (UV-act. 199 S. 7). Möglicherweise wurde die Tätigkeit danach aber doch nochmals angepasst. In seiner Beschwerdeschrift vom 17. Februar 2025 gab der Beschwerdeführer nämlich an, er führe nur mehr sehr leichte Arbeiten aus, hebe kaum mehr Lasten (act. A.1 S. 3) und halte sich an das gutachterlich festgelegte Belastungsprofil (act. A.1 S. 6). Dieses Zumutbarkeitsprofil sieht für manuelle Tätigkeiten und das Heben von Gewichten bis auf Brusthöhe eine Gewichtslimite von nur mehr 5 kg bzw. ab Brusthöhe von 2 kg vor (UV-act. 184).

6.3. Wie erwähnt setzt das Bemessen des Invalideneinkommens nach dem tatsächlich erwirtschafteten Lohn ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis voraus. Das ist vorliegend gegeben. Der Beschwerdeführer arbeitete seit 2013 bei der C._____ AG (UV-act. 119 S. 1). Das Arbeitsverhältnis blieb während der Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit ungekündigt und der Arbeitgeber teilte in der Besprechung vom 2. Oktober 2023 mit, er mache alles dafür, dass der Beschwerdeführer weiter bei ihm arbeiten könne (UV-act. 119 S. 3). Bei Erlass des Einspracheentscheids am 21. Januar 2025 hatte das Arbeitsverhältnis nach wie vor

Bestand und es lagen keine Anzeichen für eine baldige Auflösung vor (Beschwerde [act. A.1] S. 10).

6.4. Streitig und nachfolgend eingehend zu prüfen ist die zweite Voraussetzung für das Bemessen des Invalideneinkommens nach dem tatsächlich erwirtschafteten Lohn, mithin die Frage, ob der Beschwerdeführer die ihm nach dem Unfall verbleibende Arbeitsfähigkeit mit dem angepassten 50 %-Pensum bei der C._____ AG in zumutbarer Weise voll ausschöpfte. Entscheidend ist dabei, welche Arbeitsleistungen dem Beschwerdeführer in welchem Umfang noch zugemutet werden können, beziehungsweise wie gross die Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit ist. Für die Beantwortung dieser Frage ist die rechtsanwendende Behörde auf Unterlagen von medizinischen Fachpersonen angewiesen. Aufgabe der medizinischen Fachleute ist es, den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und Stellung zu nehmen zur Frage, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten diese arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E.4, 125 V 261 E.4). Der Beweiswert der ärztlichen Stellungnahmen hängt dabei nach der Rechtsprechung davon ab, ob sie für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchten und in den daraus gezogenen Schlussfolgerungen zu überzeugen vermögen (BGE 134 V 231 E.5.1). Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch Unfallversicherungen eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten gemäss Art. 44 ATSG, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Das Gutachten zeichnet sich dadurch aus, dass es auf Kenntnis der systematisch erschlossenen Vorakten beruht, eigene Erhebungen der Gutachterperson auswertet sowie eine inhaltlich qualifizierte, umfassende, auf medizinischem Fachwissen basierende Einschätzung eines

komplexen Sachverhalts abgibt (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3b/bb; Urteil des Bundesgerichts 8C_750/2024 vom 7. August 2025 E. 4.3.1). Nur wenn die Schlüssigkeit eines solchen Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft erscheint, sind ergänzende Beweisvorkehren in Betracht zu ziehen und nötigenfalls anzuordnen (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 125 V 351 E. 3b/bb).

6.5. Die Beschwerdegegnerin stellte ab auf das bei der Klinik F._____ eingeholte orthopädisch-chirurgische Gutachten mit Datum vom 11. März 2024 von Dr. med. E._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, und von Assistenzärztin med. pract. G._____ (UV-act. 182). Grundlage waren zudem die ergänzenden Angaben von med. pract. G._____ vom 25. Juni 2024 (UV-act. 184) und vom 20. Januar 2025 (UV-act. 211). Diagnostiziert wurden in diesem Gutachten persistierende Schmerzen und ein Bewegungsdefizit im Ellbogen rechts (dominant) bei Status nach offener Reposition und Platten-Osteosynthese am 16. März 2022 einer Radiusköpfchenfraktur Mason Typ 3 vom 8. März 2022, bei Status nach kompletter Osteosynthesematerialentfernung und Mobilisation Ellbogengelenk in Narkose am 5. Mai 2023 sowie bei Flexion/Extension 115°/15°/0° und Pronation/Supination 45°/0°/8-10° (UV-act. 182 S. 21). Dazu wurde erklärt, dass mehrfragmentäre Radiusköpfchenfrakturen komplexe Ellbogenverletzungen seien und die optimale Therapie kontrovers diskutiert werde. Die Komplikationsrate sei relativ hoch, wobei Bewegungsdefizite und Funktionseinschränkungen mit chronischen Schmerzen häufig seien (UV-act. 182 S. 23). Beim Beschwerdeführer sei mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mit einer spontanen Besserung zu rechnen (UV-act. 182 S. 23). Es bestehe eine leichtgradige posttraumatische Deformierung des Radiusköpfchens sowie eine beginnende Arthrose radiohumeral und es seien kein Vorzustand und keine unfallfremden Faktoren bekannt, welche den Verlauf signifikant beeinflusst hätten (UV-act. 182 S. 25). Die Gutachter bestätigten die Arbeitsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit bei der C._____ AG mit 50 %. Sie führten dazu aus, die Tätigkeit als Gartenmitarbeiter setze abwechselnde Bewegungen und Belastungen der Arme voraus, sie sei für den Beschwerdeführer nur mit festgelegten Limitierungen sowohl der Belastungen als auch der Zeitdauer möglich. Auch mit dem aktuellen Arbeitspensum von 50 % und bei Verzicht auf schwere Belastungen brauche der Beschwerdeführer regelmässig Analgetika, um den Arbeitsalltag zu bewältigen. Eine Steigerung des Arbeitspensums in dieser Tätigkeit sei nicht realistisch (UV-act. 182 S. 26). Eine nicht körperliche Arbeit könne in einem höheren Pensum (ca. 70/80 %), jedoch in keinem Vollpensum durchgeführt werden, da Pausen gewährleistet werden müssten (UV-act. 182 S. 26). Ein erhöhter

Pausenbedarf bedeute konkret, dass während der Arbeit in regelmässigen Abständen Pausen eingebaut werden müssten, beispielsweise 10 Minuten Pause alle 90 Minuten. Dem Beschwerdeführer sei keine volle Stundenpräsenz zumutbar. Die in einer ideal adaptierten Tätigkeit attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 bis 80 % beziehe sich auf die netto Arbeitsstunden. Zumutbar seien manuelle Tätigkeiten mit Gewichten von weniger als 5 kg unter Einhaltung der Pausen, das Heben von Gewichten von weniger als 5 kg bis auf Brusthöhe. Ab Brusthöhe sei nur das Heben von Gewichten von weniger als 2 kg zumutbar. Beim Stehen, Sitzen und Laufen bestünden keine Einschränkungen. Nicht möglich seien repetitive Umwendbewegungen (z.B. Schraubendreher), Vibrationsarbeiten und Hämmern (UV-act. 184 S. 1 i.V.m. UV-act. 183).

6.6. Der Beschwerdeführer bestreitet die Qualifikation der beiden Gutachter zu Recht nicht. Dr. med. E._____ war als Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats und als Leitender Oberarzt der Abteilung für Schulter- und Ellbogenchirurgie an der Klinik F._____ für die Begutachtung der Ellbogenproblematik bestens fachlich qualifiziert. Dasselbe gilt für die auf der Abteilung Schulter- und Ellbogenchirurgie tätige Assistenzärztin med. pract. G._____, welche unter Supervision von Dr. med. E._____ als Gutachterin mitwirkte.

6.7. Der Beschwerdeführer bringt nichts vor, was in formeller Hinsicht gegen die volle Beweiskraft des Gutachtens E._____/G._____ sprechen würde. Dies zu Recht; es sind keine entsprechenden Indizien ersichtlich. Das Gutachten wurde im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG in korrekter Weise eingeholt, so dass es sich um ein Administrativgutachten handelt (UV-act. 142 und 147). Es beruht sodann auf sämtlichen relevanten medizinischen Vorakten. Diese wurden in einem sorgfältigen Aktenauszug aufgeführt und in den wesentlichen Punkten in korrekter Weise zitiert (UV-act. 182 S. 1-17). Eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers fand am 11. März 2024 statt. Sie wurde durchgeführt von med. pract. G._____ unter Supervision von Dr. med. E._____ (UV-act. 182 S. 1). Der Befund am rechten Ellbogen wurde sorgfältig erhoben. Dabei wurden auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt und eine Kraftmessung mit der Federwaage vorgenommen (UV-act. 182 S. 18 ff.). Auch wurden Röntgen- und CT-Aufnahmen angefertigt, so dass aktuellstes Bildmaterial zur Verfügung stand (UV-act. 182 S. 1 und S. 20).

6.8. Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, im Gutachten E._____/G._____ sei seine Arbeitsfähigkeit nicht seriös eingeschätzt worden. Nachfolgend werden seine Argumente eingehend geprüft.

6.8.1. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Eingliederungsmassnahmen der IV seien mit Mitteilung vom 2. Mai 2024 (act. B.2) abgeschlossen worden, weil er seine Restarbeitsfähigkeit beim bisherigen Arbeitgeber im angepassten Rahmen in zumutbarere Weise voll einsetze. Er halte sich in seinem 50 %-Pensum bei der C._____ AG an das gutachterlich festgelegte Belastungsprofil. Der Arbeitsplatz sei während der Eingliederungsmassnahmen der IV so umgestaltet worden, dass er kaum mehr Gewichte heben und kaum mehr Umwendbewegungen machen müsse. Die Gutachter und die Beschwerdegegnerin würden total ausblenden, dass er auch in jeglichen anderen Tätigkeiten keine leichteren Arbeiten erbringen könnte, ohne dass die dominante Schulter nicht übermässig belastet werden müsste (Beschwerde [act. A.1] S. 6). Dieses Vorbringen vermag die Beweiskraft des Gutachtens E._____/G._____ nicht zu erschüttern. Der Beschwerdeführer übersieht, dass die IV bei der Festlegung der Restarbeitsfähigkeit sämtliche gesundheitlichen Einschränkungen berücksichtigt, da die Invalidität im Kontext der Invalidenversicherung Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Geht es hingegen, wie vorliegend, um eine Invalidenrente im Rahmen der Unfallversicherung, so sind nur jene Einschränkungen relevant, die Folge eines Unfalls sind (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Beschwerdeführer zog sich beim Unfall vom 8. März 2022 durch den Sturz auf den rechten Ellbogen eine mehrfragmentäre Radiusköpfchenfraktur zu. Das Gutachten E._____/G._____ beschränkte sich deshalb bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit auf die Einschränkungen, die in Zusammenhang stehen mit dem vom Unfall betroffenen rechten Ellbogen. Im Kontext der IV hingegen wurde auch berücksichtigt, dass der Beschwerdeführer an der rechten Schulter unter einer Arthrose leidet. Diese wurde mit MRT vom 31. Mai 2022 im Sinne einer «*beginnenden Omarthrose des rechten Schultergelenks*» festgestellt (UV-act. 25 S. 2). Hinweise auf eine frische ossäre Läsion oder auf Sehnenrupturen zeigten sich bei dieser MRT nicht (UV-act. 25 S. 1). Entsprechend hielt Dr. med. I._____, Facharzt für Chirurgie und beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, in seinem Bericht vom 16. September 2022 auf einleuchtende Weise fest, dass die Beschwerden im Schultergelenk auf eine degenerative Erkrankung und nicht auf den Unfall zurückzuführen seien (UV-act. 49 S. 1). Ärztliche Unterlagen, welche die Schulterbeschwerden als unfallkausal beurteilen würden, finden sich bei den Akten nicht. Soweit sich der Beschwerdeführer also auf Einschränkungen beruft, die mit seiner rechten Schulter zusammenhängen (Beschwerde [act. A.1] S. 3, 6, 7, 9, 10 und 11), kann dies im vorliegenden unfallversicherungsrechtlichen Kontext nicht berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund beurteilten die Gutachter die Arbeitsfähigkeit zu Recht nur unter Berücksichtigung der unfallbedingten Einschränkungen am rechten Ellbogen und unter Ausblendung der Schulterproblematik. Die gutachterliche, medizinisch-

theoretische Festlegung der Arbeitsfähigkeit auf 70 bis 80 % steht also entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers bei genauerer Betrachtung nicht im Widerspruch damit, dass die IV unter Einbezug der Schulterproblematik von einer nur 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgeht (vgl. act. B.3). Eine andere als eine medizinisch-theoretische Festlegung der Arbeitsfähigkeit ist in der vorliegenden Konstellation gar nicht möglich. Bei einer EFL- oder BEGAZ-Abklärung würden sich die Einschränkungen infolge der Ellbogenproblematik mit den Einschränkungen infolge der Schulterarthrose überlagern, wie dies ja auch bei der Arbeitstätigkeit bei der C._____ AG der Fall ist. Weiterungen zum Eventualantrag des Beschwerdeführers auf Ermittlung der funktionellen Leistungsfähigkeit mittels EFL- oder BEGAZ-Abklärung erübrigen sich somit.

6.8.2. Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, die im Gutachten E._____/G._____ erwähnte *«leichtgradige posttraumatische Deformierung des Radiusköpfchens sowie eine beginnende Arthrose radiohumeral»* (UV-act. 182 S. 25) stehe im Widerspruch zu den in den anderen Arztberichten gestellten Diagnosen. Dem kann nicht gefolgt werden. Unter dem Titel *«Diagnose»* wurde im Gutachten E._____/G._____ folgendes angegeben: *«Ellbogen rechts (dominant): Persistierende Schmerzen und Bewegungsdefizit mit/bei: Status nach offener Reposition (ex situ-Rekonstruktion) und Platten-Osteosynthese (DePuySynthes VA-LCP Compact Hand 2.0) am 16. März 2022 einer Radiusköpfchenfraktur Mason Typ 3 vom 8. März 2022; komplette Osteosynthesematerialentfernung und Mobilisation Ellbogengelenk in Narkose am 5. Mai 2023; Flexion/Extension 115°/15°/0°, Pronation/Supination 45°/0°/8-10°»* (UV-act. 182 S. 21). Diese Diagnose steht in Einklang mit den Diagnosen, wie sie gestellt wurden vom behandelnden Arzt im Spital D._____ med. pract. H._____ (UV-act. 1, 15, 31, 36, 64, 94, 105), durch Dr. med. I._____ (UV-act. 49), durch den Hausarzt Dr. med. J._____ (UV-act. 67, 95, 131) und durch Dr. med. K._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, im Rahmen einer Zweitmeinung (UV-act. 111). Die vom Beschwerdeführer beanstandete *«leichtgradige posttraumatische Deformierung des Radiusköpfchens»* (Beschwerde [act. A.1] S. 4; Unterstreichung durch das Gericht) beschreibt die organisch nachweisbaren Unfallfolgen (UV-act. 182 S. 25). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers spricht das Gutachten E._____/G._____ damit nicht zynischerweise von einer leichten Verletzung. Vielmehr geht es in Übereinstimmung mit den anderen aktenkundigen ärztlichen Unterlagen davon aus, dass die erlittene mehrfragmentäre Radiusköpfchenfraktur eine komplexe Ellbogenverletzung mit hoher Komplikationsrate und oftmals bleibenden Bewegungsdefiziten und Funktionseinschränkungen ist (UV-act. 182 S. 23).

6.8.3. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Befunde bezüglich Extension/Flexion und Pronation/Supination im Gutachten E._____/G.____ stimmten nicht überein mit den Befunden im Bericht von med. pract. H.____ vom 15. August 2024 (Beschwerde [act. A.1] S. 5). Aus diesem Vorbringen kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Während im Gutachten für Flexion/Extension 115°/15°/0° und für Pronation/Supination 45°/0°/8-10° angegeben wurde (UV-act. 182 S. 21), hielt med. pract. H.____ für Extension/Flexion 20°/20°/130° und für Pronation/Supination 50°/0°/25° fest (UV-act. 199 S. 7). Diese Werte weichen nur unwesentlich voneinander ab, wenn man berücksichtigt, dass im Gutachten bei den Werten für Beugung und Streckung die Reihenfolge Flexion/Extension verwendet wurde, im Bericht von med. pract. H.____ die umgekehrte Reihenfolge Extension/Flexion. So stellten die Gutachter eine maximale Beugung von 115° fest, med. pract. H.____ eine solche von 130°. Das Streckdefizit hielten die Gutachter mit 15° fest, med. pract. H.____ mit 20°. Bei der Drehung des Unterarms nach innen gingen die Gutachter von 45° aus, med. pract. H.____ von 50°. Drehung nach aussen war gemäss Gutachten im Umfang von 8-10° möglich, gemäss med. pract. H.____ im Umfang von 25°. Damit gingen die Gutachter insgesamt sogar von einem geringeren Bewegungsumfang und damit von grösseren Einschränkungen aus als med. pract. H.____.

6.8.4. Der Beschwerdeführer beanstandet, Hauptbestandteil des Gutachtens sei gemäss Angabe der Gutachter «*der Verlauf und der Outcome nach der Osteosynthese von komplexen Radiusköpfchenfrakturen in Relation zum aktuellen Fall*» (UV-act. 182 S. 22), die Arbeitsfähigkeit als solche sei nicht weiter abgeklärt worden. Dies trifft nicht zu. Das Gutachten basierte auf dem Fragenkatalog der Beschwerdegegnerin (UV-act. 142 S. 4 f.), in welchem die Arbeitsunfähigkeit und das Zumutbarkeitsprofil offensichtlich zentrales Thema waren. Entsprechend erhoben die Gutachter sämtliche Befunde, die für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und die Erstellung des Zumutbarkeitsprofils erforderlich waren (UV-act. 182 S. 17 ff.). Ihre Ausführungen zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sind nachvollziehbar und schlüssig. In Übereinstimmung mit allen anderen involvierten Ärzten gingen die Gutachter davon aus, dass eine Steigerung des Arbeitspensums bei der C.____ AG trotz der Anpassungen bei den auszuführenden Tätigkeiten nicht möglich sei, da der Beschwerdeführer diese Arbeit nur unter regelmässiger Einnahme von Analgetika bewältigen könne (UV-act. 182 S. 26). Nachvollziehbar ist auch ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer ideal angepassten Tätigkeit. Da die Schmerzen des Beschwerdeführers belastungsabhängig sind, ist es absolut schlüssig, dass diejenigen Tätigkeiten als ideal adaptiert beschrieben werden, bei welchen keine relevante Belastung für den rechten Ellbogen entsteht (UV-act. 182

S. 26), mithin manuelle Tätigkeiten im Stehen, Sitzen und Laufen mit Heben von Gewichten von weniger als 5 kg unter Einhaltung der Pausen, mit Heben von Gewichten ab Brusthöhe von weniger als 2 kg, ohne repetitive Umwendbewegungen und ohne Vibrationsarbeiten oder Hämmern (UV-act. 184). Die Arbeitsfähigkeit in einer solchen ideal adaptierten Tätigkeit legten die Gutachter auf 70 bis 80 % fest (UV-act. 182 S. 26). Eine ärztliche Beurteilung, welche Zweifel an dieser Einschätzung wecken würde, findet sich nicht bei den Akten. So ging auch der Hausarzt Dr. med. J._____ in seinem Bericht vom 9. Dezember 2023 davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit in einer ideal adaptierten Tätigkeit mit bis zu 75 % höher liege als die Arbeitsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit bei der C._____ AG von 50 % (UV-act. 131). Dasselbe geht aus dem Bericht von med. pract. H._____ vom 15. August 2024 hervor, wo beschrieben wurde, dass die Tätigkeit bei der C._____ AG mittel- und langfristig nicht als sinnvoll erscheine, so dass eine angepasste Tätigkeit evaluiert werden müsste (UV-act. 199).

6.8.5. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sämtliche Vorbringen des Beschwerdeführers gegen das Gutachten E._____/G._____ nicht stichhaltig sind und dass auch sonst keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit dieses Gutachtens sprechen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Gutachten somit zu Recht volle Beweiskraft beigemessen. Eine Überprüfung der aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht relevanten Arbeitsfähigkeit in der Praxis war entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers weder möglich noch angezeigt (siehe vorne Erwägung 6.8.1). Die vom Beschwerdeführer subeventualiter beantragten ergänzenden orthopädisch-chirurgischen Abklärungen sind nicht notwendig (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 141 I 60 E. 3.3, 136 I 229 E. 5.3, 134 I 140 E. 5.3; Urteile des Bundesgerichts 8C_521/2021 vom 22. März 2022 E. 3.2 und 8C_68/2020 vom 11. März 2020 E. 5.2).

6.9. Die Beschwerdegegnerin ging somit zu Recht davon aus, dass der Beschwerdeführer mit dem 50 %-Pensum bei der C._____ AG seine im unfallversicherungsrechtlichen Kontext relevante Restarbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll ausschöpft. In einer ideal adaptierten Tätigkeit und unter Ausblendung der krankheitsbedingten Schulterprobleme könnte er ein Pensum von 70 bis 80 % absolvieren und damit offensichtlich ein grösseres Einkommen erzielen. Diese abstrakte Beurteilung besagt entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht, dass er problemlos eine geeignete Arbeitsstelle finden und tatsächlich ein 70 bis 80 %-Pensum bewältigen könnte. Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades kommt es nicht darauf an, wie die Beschäftigungslage und die Chancen eines Versicherten bei der Stellensuche tatsächlich aussehen. Vielmehr ist im Sinne einer

abstrakten Annahme von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen und anzunehmen, es bestehe eine Nachfrage nach Arbeit, wie sie die versicherte Person trotz ihres Gesundheitsschadens noch zu leisten vermag (BGE 148 V 174 E. 9.1, 137 V 20 E. 2.2). Zu denken ist dabei im Falle des Beschwerdeführers an leichte Maschinenbedienung, Kontrollfunktionen, leichte Sortier-, Prüf- und Verpackungsarbeiten sowie leichtere Arbeiten im Bereich der Lager- oder Ersatzteilbewirtschaftung. Zu erwähnen ist auch in diesem Zusammenhang, dass es nicht «*schlicht unfair*» (Beschwerde [act. A.1] S. 7 und 8), sondern gesetzlich geboten (Art. 18 UVG i.V.m. Art. 8 ATSG und Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ATSG) war, dass die Beschwerdegegnerin alleine auf die Ellbogenproblematik fokussierte und die Schulterbeschwerden ausser Acht liess. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Beschwerdegegnerin bei der Bestimmung des Invalideneinkommens zu Recht nicht vom tatsächlich erzielten Verdienst ausging, sondern auf die Tabellenlöhne der LSE abstellte.

6.10. Die Beschwerdegegnerin ermittelte für das Vergleichsjahr 2024 gestützt auf die LSE 2022 ein Invalideneinkommen von CHF 53'967.70. Der Beschwerdeführer beanstandet das Vorgehen bei der Berechnung in mehreren Punkten. Diese werden nachstehend geprüft.

6.10.1. Die Beschwerdegegnerin ging von einem Arbeitspensum von 80 % aus. Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, es dürfe nicht auf den höchsten Wert der Bandbreite von 70 bis 80 % gemäss Gutachten E.____/G.____ abgestellt werden. Im Gutachten findet sich zur Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit folgende Angabe: «*Eine nicht körperliche Arbeit kann in einem höheren Pensum (ca. 70/80 %), jedoch in keinem Vollpensum durchgeführt werden, da Pausen gewährleistet werden müssen*» (UV-act. 182 S. 26). In der ergänzenden E-Mail vom 25. Juni 2024 wurde dies wie folgt präzisiert (UV-act. 184): «a) *Ein erhöhter Pausenbedarf bedeutet im Falle des Versicherten konkret, dass während der Arbeit in regelmässigen Abständen Pausen eingebaut werden müssen (bsp. 10 Minuten Pause alle 90 Minuten). b) (...) gehen wir von 70 bis 80 % Arbeitspensum aus, dies auch in einer ideal angepassten Tätigkeit. Diese 70 bis 80 % beziehen sich auf die netto Arbeitsstunden.*» Diese Angaben sind nicht ganz kohärent. Der Beschwerdeführer weist zu Recht darauf hin, dass 10 Minuten Pause alle 90 Minuten bei einem 8 Stunden-Tag ein Arbeitspensum von über 90 % und nicht ein solches von 70 bis 80 % ergeben. Das Beispiel wurde allem Anschein nach nicht mit der nötigen Sorgfalt formuliert; es steht im Widerspruch zu sämtlichen anderen gutachterlichen Angaben zur Arbeitsfähigkeit, in welchen stets von 70 bis 80 % die Rede ist. Der Beschwerdegegnerin kann deshalb nicht gefolgt werden, wenn sie mit

dem unzutreffenden Beispiel das Abstellen auf 80 %, mithin auf den höchsten Wert der von den Gutachtern genannten Bandbreite, zu rechtfertigen versucht. Ebenfalls nicht gefolgt werden kann der Ansicht des Beschwerdeführers, wonach vom tiefsten Wert der Bandbreite, also von 70 %, auszugehen sei. Der Beschwerdeführer macht dafür keinerlei Gründe geltend, und es sind auch keine ersichtlich. Nach der Rechtsprechung ist im Fall einer seitens der Sachverständigen festgelegten Bandbreite auf den Mittelwert abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_465/2023, 8C_467/2023 vom 16. September 2024 E. 9). Vorliegend ist somit angesichts der gutachterlich festgelegten Bandbreite von 70 bis 80 % bei der Bemessung des Invalideneinkommens von einem Pensum von 75 % auszugehen.

6.10.2. Die Beschwerdegegnerin stellte auf den Wert «*Total*» der Tabelle TA1 für den privaten Sektor im Kompetenzniveau 1 ab (CHF 5'305.00). Der Beschwerdeführer ist demgegenüber der Ansicht, man hätte auf den Wert für den Sektor Dienstleistungen abstellen müssen (CHF 4'879.00), weil der ganze Bereich Produktion mit seiner kaum belastbaren dominanten Schulter sicherlich nicht zu einem höheren Pensum als 50 % zumutbar sei. Auch hier verkennt der Beschwerdeführer, dass die krankheitsbedingten Schulterprobleme im Rahmen des vorliegenden Verfahrens nicht berücksichtigt werden können (siehe vorstehend Erwägung 6.8.1). Zudem nimmt er allem Anschein nach an, im Sektor Produktion seien Tätigkeiten angesiedelt, die körperlich höhere Anforderungen stellen als die Tätigkeiten im Sektor Dienstleistungen. Dies trifft nicht zu. Vielmehr gibt es in beiden Sektoren ein breites Spektrum an Tätigkeiten mit unterschiedlichen Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit. So gibt es zum Beispiel im Sektor Produktion im Wirtschaftszweig Baugewerbe einerseits die planenden Tätigkeiten von Architekten und Bauökonominnen, die vorwiegend im Sitzen und am Computer ausgeübt werden, und andererseits die körperlich sehr anspruchsvollen Hilfsarbeiten auf der Baustelle. Dasselbe Bild präsentiert sich im Sektor Dienstleistungen im Wirtschaftszweig Post-, Kurier- und Expressdienste. Auch hier gibt es in der Logistik und der Administration körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten, während in der konkreten Ausführung der Zustellungen viel Gehen und Heben von Lasten gefordert ist (Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 21 29 vom 28. September 2021 E. 5.2). Dementsprechend ist gemäss der Rechtsprechung in der Regel vom Wert «*Total*», also dem Durchschnitt der Werte für die Sektoren Produktion und Dienstleistungen auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2). Ein Abweichen von dieser Regel rechtfertigt sich im vorliegenden Fall nicht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_411/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 7.2 und 8C_227/2018 vom 14. Juni 2018 E. 4.2.1). Gemäss dem gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil kann der Beschwerdeführer manuelle Tätigkeiten mit geringen

Gewichten ohne repetitive Umwendbewegungen, Vibrationen und Schläge sowohl im Sitzen, im Stehen als auch im Gehen ausüben (UV-act. 184). Dies lässt darauf schliessen, dass ihm rein unter dem Aspekt der Ellbogenbeschwerden eine Vielzahl von adaptierten Tätigkeiten sowohl im Dienstleistungs- als auch im Produktionssektor zumutbar sind. Die Beschwerdegegnerin hat demnach das Invalideneinkommen zu Recht ausgehend vom Wert «*Total*» gemäss Tabelle TA1 im Betrag von CHF 5'305.00 ermittelt.

6.10.3. Wird das Invalideneinkommen wie vorliegend gestützt auf die LSE bemessen, so steht der sogenannte Leidensabzug als Korrekturinstrument zur Verfügung, um den Umständen des konkreten Einzelfalls gegenüber einer standardisierten Betrachtung Rechnung zu tragen (BGE 148 V 174 E. 9.2.2). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin keinen Leidensabzug vorgenommen. Der Beschwerdeführer ist hingegen der Ansicht, es müsse ein Leidensabzug von mindestens 20 % gemacht werden.

6.10.3.1. Mit dem Leidensabzug soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können 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. 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 (zum Ganzen: BGE 148 V 174 E. 6.3 und E. 9.2.2). Bei der Prüfung eines gesundheitlich bedingten Abzuges gilt es zwischen der verbleibenden Arbeitsfähigkeit sowie den erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit zu unterscheiden. Die Einschätzung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit gehört zum Aufgabenbereich des Arztes oder der Ärztin. Erst im Rahmen der Bestimmung der erwerblichen Auswirkungen der ärztlich festgestellten Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit, welche in den Zuständigkeitsbereich der Verwaltung und im Beschwerdefall in denjenigen des Gerichts fällt, stellt sich die Frage eines möglichen Abzugs vom statistischen Lohn (EGLI/FILIPO/GÄCHTER/MEIER, Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, S. 144, Rz. 360; einsehbar auf <https://eizpublishing.ch/wp->

content/uploads/2021/04/Grundprobleme-der-Invaliditaetsbemessung-in-der-Invalidenversicherung-V1_02-20210427-digital.pdf, zuletzt eingesehen am 10. März 2026). Bestehen über das ärztlich beschriebene Beschäftigungspensum hinaus zusätzliche Einschränkungen – wie etwa ein vermindertes Rendement pro Zeiteinheit wegen verlangsamter Arbeitsweise oder ein Bedarf nach ausserordentlichen Pausen – oder ist die funktionelle Einschränkung ihrer besonderen Natur nach nicht ohne Weiteres mit den Anforderungen vereinbar, wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen ergeben, kann dies bei der Bemessung des leidensbedingten Abzugs vom statistischen Tabellenlohn berücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_558/2017 vom 1. Februar 2018 E. 5.3.1). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Leidensabzug, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_166/2024 vom 28. Oktober 2024 E. 4.2.1). Zwar sind im Totalwert des Kompetenzniveaus 1 bei den Männern auch Tätigkeiten enthalten, die versicherte Personen wegen ihres medizinischen Zumutbarkeitsprofils nicht mehr ausüben können, doch führt dies nicht dazu, dass grundsätzlich ein Leidensabzug vorzunehmen ist, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 eine Vielzahl von leichten bis mittelschweren Tätigkeiten erfasst (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_511/2022 vom 8. Februar 2023 E. 9.3.3).

6.10.3.2. Der Beschwerdeführer macht geltend, die funktionelle Einschränkung der dominanten Schulter sei bei sämtlichen einfachen sowie leichten Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 nicht mehr mit den betrieblichen Abläufen vereinbar; jemand der die dominante Schulter kaum mehr benutzen könne, sei hinsichtlich der Arbeitsgeschwindigkeit per se benachteiligt. Dieses Vorbringen ist nicht stichhaltig. Wie bereits mehrfach erwähnt sind im vorliegenden Verfahren die krankheitsbedingten Beschwerden an der Schulter nicht von Bedeutung (siehe vorne Erwägung 6.8.1). Zu berücksichtigen sind alleine die unfallbedingten Beschwerden am Ellbogen, wie sie im Gutachten E._____/G._____ beschrieben sind und wie sie dem gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil zu Grunde liegen. Es ist weder erkennbar noch substantiiert dargetan, inwieweit für den Beschwerdeführer angesichts dieses Zumutbarkeitsprofils auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt kein genügend breites Spektrum zumutbarer Verweistätigkeiten mehr verfügbar wäre (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_511/2022 vom 8. Februar 2023 E. 9.3 ff. m.w.H.).

6.10.3.3. Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe keine in der Schweiz anerkannte berufliche Ausbildung, in seinem Herkunftsland habe er als

Religionslehrer gearbeitet. Nach der Rechtsprechung vermag eine fehlende berufliche Ausbildung in der Regel einen leidensbedingten Abzug nicht zu rechtfertigen, wenn – wie hier – der statistische Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten ohne Berufs- und Fachkenntnisse im Kompetenzniveau 1 angewendet wird (Urteil des Bundesgerichts 8C_589/2023 vom 4. Juni 2024 E. 4.3).

6.10.3.4. Der Beschwerdeführer beruft sich darauf, dass er der deutschen Sprache nicht mächtig sei. Dies reflektiert sich in den Akten darin, dass er für die Begutachtung auf eine Dolmetscherin angewiesen war (UV-act. 182 S. 17) und dass die Ehefrau bei den Besprechungen mit dem Case Manager regelmässig dabei war, um bei der sprachlichen Verständigung zu unterstützen (UV-act. 56, 119 und 135). Nach der Rechtsprechung rechtfertigen indessen fehlende Deutschkenntnisse keinen Leidensabzug, wenn bei der Berechnung des hypothetischen Invalideneinkommens auf den Lohn im Kompetenzniveau 1 abgestellt wird. Dieses Kompetenzniveau umfasst wenig anspruchsvolle Beschäftigungen, für welche weder eine Ausbildung noch Berufserfahrung notwendig sind, und die deshalb auch ohne ausgereifte Sprachkenntnisse ausgeführt werden können (Urteile des Bundesgerichts 8C_589/2023 vom 4. Juni 2024 E. 4.3 und 8C_628/2021 vom 23. Januar 2023 E. 5.3).

6.10.3.5. Der Beschwerdeführer beruft sich darauf, dass er bis auf rund acht Monate ausschliesslich bei der C._____ AG gearbeitet habe. Aus den Akten geht hervor, dass er seine Stelle am 4. Januar 2013 angetreten hatte (UV-act. 135 S. 1). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers rechtfertigt auch dies keinen Leidensabzug. Nach der Rechtsprechung nimmt die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor ab, je niedriger das zu berücksichtigende Anforderungsprofil ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_628/2021 vom 23. Januar 2023 E. 5.3). Im vorliegenden Fall geht es um eine Verweistätigkeit im Kompetenzniveau 1, mithin dem Kompetenzniveau mit den geringsten Anforderungen. Hinzu kommt, dass der im Jahre 1985 geborene Beschwerdeführer wenige Tage nach Erlass des Einspracheentscheids erst 40 Jahre alt wurde, so dass von ihm im Rahmen der Festlegung des Invalideneinkommens eine gewisse Flexibilität bei der Eingewöhnung in neue Arbeitsumstände vorausgesetzt werden durfte. Damit zeigt sich, dass keines der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Argumente einen Leidensabzug zu begründen vermag. Andere Gründe für einen Leidensabzug sind auch nicht ersichtlich. Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht auf einen Leidensabzug vom Tabellenlohn verzichtet.

6.10.4. Unbestritten und nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin den Wert «*Total*» aus der Tabelle TA1 der LSE 2022 von CHF 5'305.00 auf eine betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden aufrechnete (= CHF 5'530.46 pro Monat bzw. CHF 66'365.55 pro Jahr). Nicht korrekt ist hingegen, dass sie nur eine Indexierung mit 1.65 % vornahm und so einen Wert von CHF 67'459.65 errechnete (UV-act. 192 S. 6). Gemäss den Angaben des Bundesamtes für Statistik zum Schweizerischen Lohnindex betrug die Nominallohnsteigerung bei den Männern von 2022 auf 2023 1,7 % und von 2023 auf das relevante Vergleichsjahr 2024 1,2 %. Der korrigierte aufindexierte Lohn liegt also bei CHF 68'303.70. Bei einem Arbeitspensum von 75 % ergibt sich somit ein Invalideneinkommen von CHF 51'227.80.

7. Beim unbestrittenen Valideneinkommen von CHF 63'050.00 und dem korrigierten Invalideneinkommen von CHF 51'227.80 resultiert ein Invaliditätsgrad von 18,75 %, gerundet 19 % (BGE 130 V 121 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_603/2023 vom 25. September 2024 E. 4.2.4). Die Beschwerdegegnerin hat die dem Beschwerdeführer bei einem Invaliditätsgrad von 19 % zustehende Rente betragsmässig neu zu berechnen. Dabei hat sie für den Fall, dass der Beschwerdeführer unterdessen auch Anspruch auf eine Rente der IV hat, für die Zeit des Zusammentreffens der IV- und UV-Renten eine Komplementärrente gemäss Art. 20 Abs. 2 UVG zu gewähren.

8. Zu prüfen bleibt die Integritätsentschädigung. Die Beschwerdegegnerin hat eine solche im Betrag von CHF 14'820.00 basierend auf einer Integritätseinbusse von 10 % zugesprochen. Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, es sei eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 20 % gerechtfertigt.

8.1. Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat ein Versicherter Anspruch auf eine Integritätsentschädigung, wenn er durch einen Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Ein Integritätsschaden gilt als dauernd, 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 (Art. 36 Abs. 1 UVV [SR 832.202]). 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). Gemäss Art. 36 Abs. 2 UVV gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht

abschliessenden Skala (vgl. BGE 124 V 29 E. 1b m.w.H.) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet. Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes. Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1). Die von der Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala gemäss Anhang 3 zur UVV erarbeiteten Feinraster in tabellarischer Form enthalten Richtwerte, mit denen die Gleichbehandlung der Versicherten gewährleistet werden soll (BGE 124 V 29 E. 1b und c; Urteil des Bundesgerichts 8C_88/2025 vom 11. Juni 2025 E. 2.3.1).

8.2. Die Feststellung des Integritätsschadens ist eine Tatfrage, die ein Mediziner zu beurteilen hat. Demgegenüber ist es Aufgabe der rechtsanwendenden Behörde bzw. des Gerichts, die Beweise frei zu würdigen (Art. 61 lit. c ATSG) und nötigenfalls weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen (Urteil des Bundesgerichts 8C_88/2025 vom 11. Juni 2025 E. 2.3.3). Es geht dabei um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität im Sinne eines anatomischen, funktionellen, geistigen oder psychischen Defizits mit Beeinträchtigung in den Lebensfunktionen und im Lebensgenuss. Die Schwere des Integritätsschadens wird nach dem medizinischen Befund beurteilt. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird in der Unfallversicherung abstrakt und egalitär bemessen, ohne Berücksichtigung der besonderen Umstände des Einzelfalls. Auch geht es dabei nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 150 V 469 E. 3). Der Verwaltung und dem im Streitfall angerufenen Gericht obliegt es dann, gestützt auf die ärztliche Befunderhebung zu beurteilen, ob ein Integritätsschaden gegeben ist, ob die Erheblichkeitsschwelle erreicht ist und, bejahendenfalls, welches Ausmass die erhebliche Schädigung aufweist. Dass sie sich hierfür an die medizinischen Angaben zu halten haben, ändert nichts daran, dass die Beurteilung des Integritätsschadens als Grundlage des gesetzlichen Leistungsanspruchs letztlich Sache der zuständigen Behörden und nicht der medizinischen Fachperson ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_316/2022 vom 31. Januar 2023 E. 6.1.3.1).

8.3. Vorliegend besteht gemäss dem Gutachten E._____/G._____ als Folge des Unfalls vom 8. März 2022 eine bleibende leichte bis moderate Schädigung der körperlichen Integrität durch die Aufhebung der Supination am rechten Ellbogen, was gemäss der Suva Tabelle einer Integritätseinbusse von 10 % entspreche (UV-

act. 182 S. 28). Ergänzend führte med. pract. G._____ mit E-Mail vom 20. Januar 2025 aus: «Der Versicherte hat einen Bewegungsumfang von Flexion/Extension 115°/15°/0° (somit ein Extensionsdefizit von 15°) und eine Pronation/Supination 45°/0°/10° (gesunde Gegenseite 80°/0°/90°). Gemäss der Suva Tabelle ist für ein Extensionsdefizit von 15° kein Integritätsschaden zuzuordnen und die 10 % wurden für die stark eingeschränkte Supination angegeben» (UV-act. 211). Die Gutachter beziehen sich auf die «Suva Tabelle 1 / Integritätsschäden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten», wo sich folgende Angaben finden:

Ellbogen

steif in Streckstellung	25 %
steif in ca. 30°	20 %
steif in 90°	20 %
beweglich 0°–30°–90°	10 %
beweglich 0°–90°–135°	10 %

Vorderarm

Aufhebung der Pronation	10 %
Aufhebung der Supination	10 %
Aufhebung der Pronation und Supination.....	20 %

8.4. Der Beschwerdeführer macht geltend, das Extensionsdefizit sei nicht korrekt berücksichtigt worden. Dies begründet er zum einen damit, dass med. pract. H._____ in seinem Bericht vom 15. August 2024 ein höheres Extensionsdefizit festgestellt habe. Es trifft zu, dass med. pract. H._____ mit 20° ein um 5° höheres Extensionsdefizit angab als die Gutachter (UV-act. 199 S. 7). Allerdings liegt auch dieser Wert tiefer als die in der Suva Tabelle 1 für eine 10%ige Integritätseinbusse geforderten 30°. Hinzu kommt, dass das Extensionsdefizit gemäss Suva Tabelle 1 nicht für sich alleine, sondern in Verbindung mit der Einschränkung bei der Flexion einzuordnen ist. So stellt gemäss der Suva Tabelle eine Extensionseinschränkung von 30° eine 10% Integritätseinbusse dar, wenn zudem die Flexion auf 90° eingeschränkt ist. Beim Beschwerdeführer ist die Flexion nicht so stark eingeschränkt. Gemäss gutachterlicher Feststellung liegt sie bei 115°, gemäss der Feststellung von med. pract. H._____ sogar bei 130° und damit relativ nahe beim Normalwert von 140° bis 150° (<https://flexikon.doccheck.com/de/Ellenbogengelenk>, zuletzt eingesehen am 10. März 2026). Die Einschränkungen des Beschwerdeführers beim Strecken und Beugen des rechten Ellbogengelenks erreichen somit die in der Suva Tabelle 1 für eine 10%ige Integritätseinbusse geforderten Werte nicht. Das bedeutet indessen nicht, dass diese Einschränkungen bei der Festlegung der Integritätsentschädigung nicht trotzdem von Bedeutung sind. Nach der Rechtsprechung können nämlich auch Integritätseinbussen berücksichtigt werden, die weniger weit gehen als diejenigen, welche in den Suva Tabellen

genannt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_376/2021 vom 10. August 2021 E. 3.3). Dies steht in Zusammenhang damit, dass gemäss Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bereits Integritätsschäden ab 5 % Anspruch auf eine Integritätsentschädigung geben. Dieser rechtliche Hintergrund war den Gutachtern allem Anschein nach nicht bekannt. Aus der E-Mail von med. pract. G._____ (siehe Zitat vorstehend in Erwägung 8.3; UV-act. 211) geht hervor, dass sie die in der Suva Tabelle angegebenen Werte missverstanden und nicht wusste, dass sie lediglich Richtwerte darstellen, von denen bis zur Erheblichkeitsschwelle von 5 % auch nach unten abgewichen werden darf. Die Beschwerdegegnerin hat dieses Missverständnis nicht berücksichtigt und bezüglich der Einschränkungen bei Flexion/Extension zu Unrecht auf die gutachterliche Einschätzung abgestellt. Dies ist zu korrigieren. Aufgrund der ausgewiesenermassen eingeschränkten Beweglichkeit und ausgehend vom einschlägigen Richtwert der Suva Tabelle 1 (10 % Integritätseinbusse bei Extensionsdefizit von 30° und Flexionsdefizit von 50° bis 60° [Anm. des Gerichts: im Vergleich zum oben genannten Normalwert von 140° bis 150°]) ist im Falle des Beschwerdeführers dem Extensionsdefizit von 15° kombiniert mit dem Flexionsdefizit von 25° bis 35° eine Integritätseinbusse von 5 % zuzugestehen.

8.5. Der Beschwerdeführer verlangt, dass auch «*die dauerhaft bestehenden Schmerzen*», mit welchen er auch im normalen Alltag ausserhalb der Arbeitstätigkeit konfrontiert sei, bei der Festlegung der Integritätsentschädigung berücksichtigt werden. Das ist vorneweg in sachverhaltlicher Hinsicht zu relativieren. Der Beschwerdeführer leidet am rechten Ellbogen nicht unter Dauerschmerzen, seine Schmerzen sind bewegungs- und belastungsabhängig (UV-act. 182 S. 23 und 24). Schmerzen werden als Faktor bei der Festlegung der Integritätsentschädigung nur in der Suva Tabelle 7 betreffend Wirbelsäulenaaffektionen ausdrücklich erwähnt. Es ist unklar, ob die in dieser Tabelle enthaltene Schmerzskala hilfsweise auf die Bemessung des Integritätsschadens bei Schmerzen in anderen Körperbereichen anzuwenden ist. In seinem Urteil 8C_38/2024 zeigte das Bundesgericht lediglich die diesbezüglich uneinheitliche Praxis auf und verzichtete auf eine Klärung (Urteil des Bundesgerichts 8C_38/2024 vom 28. Juni 2024 E. 4.2.2). So wurde die Frage der Berücksichtigung der Schmerzen in Analogie zur Suva Tabelle 7 in den Urteilen 8C_362/2014 vom 25. Juni 2014 E. 6.2 f. (betreffend Unterschenkel) und 8C_139/2009 vom 26. August 2009 E. 5.1 (bezüglich Kopfschmerzen) bejaht. In den Urteilen 8C_407/2011 vom 1. September 2011 E. 10 (betreffend Schulter) und 8C_768/2007 vom 4. August 2008 E. 5.2.2 (bezüglich Psyche) wurde sie hingegen verneint. Vor diesem Hintergrund erscheint es im vorliegenden Fall nicht geboten,

die Schmerzen zu berücksichtigen. Der Beschwerdeführer zeigt keinen Arztbericht auf, der für eine zusätzliche Berücksichtigung der Schmerzen bei der Bemessung der Integritätsentschädigung sprechen würde. Entsprechende Hinweise sind auch sonst nicht ersichtlich.

8.6. Die gutachterliche Festlegung der Integritätseinbusse aufgrund der stark eingeschränkten Supination auf 10 % ist schlüssig und unbestritten. Im Zusammenhang mit der Flexion/Extension hingegen ist in Abweichung von der gutachterlichen Einschätzung von einer Einbusse von 5 % auszugehen. Die Integritätseinbusse ist somit insgesamt auf 15 % zu korrigieren. Ausgehend von der Integritätsentschädigung von CHF 14'820.00 für eine Integritätseinbusse von 10 %, welche der Beschwerdeführer in betraglicher Sicht zu Recht nicht beanstandet, ist ihm für die Integritätseinbusse von insgesamt 15 % eine Integritätsentschädigung von insgesamt CHF 22'230.00 zuzusprechen.

9. Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich somit als rechtswidrig. Der Invaliditätsgrad wird von 14 % auf 19 % korrigiert und die Integritätsentschädigung wird auf CHF 22'230.00 festgelegt, da von einer gesamthaften Integritätseinbusse von 15 % und nicht von 10 % auszugehen ist.

10. Gemäss Art. 61 lit. f^{bis} ATSG sind Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Die Sonderbestimmungen zur Rechtspflege gemäss Art. 105 ff. UVG sehen keine generelle Kostenpflicht vor. Damit sind unfallversicherungsrechtliche Beschwerdeverfahren über Leistungen in der Regel kostenlos. Vorbehalten bleibt die Kostenaufgabe infolge – in casu nicht vorliegenden – mutwilligen oder leichtsinnigen Verhaltens (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} in fine ATSG). Für das vorliegende Beschwerdeverfahren sind daher keine Kosten zu erheben.

11. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Der (tatsächliche und notwendige) zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung wird zwar nicht ausdrücklich als Bemessungskriterium aufgeführt, ist aber ebenfalls zu berücksichtigen, soweit er, was regelmässig der Fall ist, von der Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen ist die Bemessung der Parteientschädigung für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungsangelegenheiten dem kantonalen Recht überlassen (Art. 61

Ingress ATSG; Urteil des Bundesgerichts 9C_455/2022 vom 13. November 2023 E. 11.3.1). Im Sozialversicherungsrecht gilt es unter dem Gesichtspunkt des Anspruchs auf einen Parteikostenersatz in einer materiellen Betrachtungsweise als Obsiegen, wenn die Rechtsstellung der Partei durch den Entscheid im Vergleich zu derjenigen im Administrativverfahren verbessert wird (Urteil des Bundesgerichts 8C_69/2024 vom 28. Oktober 2024 E. 6.1). Vorliegend wird der Invaliditätsgrad von 14 % auf 18 % erhöht. Dadurch erhöht sich auch der Rentenanspruch des Beschwerdeführers und seine Rechtsstellung ist im Vergleich zu derjenigen im Administrativverfahren verbessert. Das Gericht folgt damit zwar nicht dem Hauptantrag des Beschwerdeführers um Zusprache einer Unfallrente bei einem Invaliditätsgrad von 50 %, aber doch seinem Eventualantrag auf Zusprache einer Unfallrente bei einem Invaliditätsgrad von mehr als 14 %. Auch bei der Integritätsentschädigung folgt das Gericht nicht dem Hauptantrag (Erhöhung auf 20 %) aber dem Eventualantrag auf eine Integritätsentschädigung von mehr als 10 % nach richterlichem Ermessen. Es ist somit von einem vollständigen Obsiegen auszugehen.

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte eine Rechnung in der Höhe von insgesamt CHF 3'187.20 ein (act. G.1). Er ging dabei von einem Zeitaufwand von 11.45 Stunden aus, was nicht zu beanstanden ist. Eine Honorarvereinbarung im Sinne von Art. 4 Abs. 1 HV (Honorarverordnung; BR 310.250) liegt nicht im Recht, obwohl von Seiten des Gerichts mit der Verfügung über den provisorischen Abschluss des Schriftenwechsels eine entsprechende Aufforderung gemacht wurde (act. D.2). Der vom Rechtsvertreter geltend gemachte Stundenansatz von CHF 250.00 ist deshalb praxisgemäss auf CHF 240.00 herabzusetzen (vgl. statt vieler Praxis des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden [PVG] 2022 Nr. 20 E. 7.2.3). Das Honorar liegt demnach bei CHF 2'748.00 statt bei CHF 2'862.50. Unter Aufrechnung der Kleinspesenpauschale von 3 % (CHF 82.45) liegt der Aufwand bei CHF 2'830.45 und unter Aufrechnung der Mehrwertsteuer von 8.1 % (CHF 229.25) ergibt sich ein Parteikostenersatz von CHF 3'059.70. In diesem Umfang hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zu entschädigen.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und der angefochtene Einspracheentscheid vom 21. Januar 2025 wird aufgehoben. Der Invaliditätsgrad wird auf 19 % festgelegt und die B._____ AG hat die Rente im Sinne der Erwägungen neu zu berechnen. A._____ wird eine Integritätsentschädigung von insgesamt CHF 22'330.00 für eine Integritätseinbusse von insgesamt 15 % zugesprochen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Die B._____ AG leistet A._____ einen Parteikostenersatz von CHF 3'059.70 (inkl. Spesen und MWST).
4. [Rechtsmittelbelehrung]
5. [Mitteilungen]