



Fall-Nr.: UV 2020/17
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 19.08.2021
Entscheiddatum: 09.03.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 09.03.2021

Art. 18 f., 24 UVG: Ab Vorliegen des medizinischen Endzustands besteht kein Anspruch mehr auf Taggeld. Bei 100%-iger Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit resultiert aus dem Einkommensvergleich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Abweisung der Beschwerde in diesen Punkten. Es besteht ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung auf der Basis eines Integritätsschadens von 5 %. Gutheissung der Beschwerde in diesem Punkt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. März 2021, UV 2020/17).

Entscheid vom 9. März 2021

Besetzung

Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2020/17

Parteien

A.____

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Arthur Andermatt, Teufener Strasse 8, Postfach 130, 9001 St. Gallen,



gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) war seit Januar 2014 als Fahrer/Chauffeur zu 90 % bei der B.____ GmbH angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Am 24. November 2014 meldete die Arbeitgeberin eine Verletzung des Versicherten "durch eine Streiterei" am 9. November 2014 (Suva-act. 1).

A.b. Die Ärzte des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG), Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hatten eine wenig dislozierte Humerusschaft-Spiralfraktur rechts nach körperlicher Auseinandersetzung mit Schlag gegen den rechten Oberarm diagnostiziert. Bei konservativer Therapie wurde dem Versicherten am 10. November 2014 zur Ruhigstellung des Humerus ein Sarmientobrace angelegt. Am 11. November 2014 konnte er in guten Allgemeinzustand und schmerz kompensiert nach Hause entlassen werden (Suva-act. 9). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilbehandlung; Suva-act. 27).

A.c. Der Heilungsverlauf gestaltete sich in der Folge bei durchgehend attestierter 100%-iger Arbeitsunfähigkeit (vgl. unter anderem Suva-act. 17, 29) verzögert. Am 27.



St.Galler Gerichte

März 2015 wurde das Arbeitsverhältnis mit der B.____ GmbH per 30. April 2015 aufgelöst (Suva-act. 40).

A.d. Am 16. Juni 2015 untersuchte Kreisarzt Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, den Versicherten und diagnostizierte eine instabile hypertrophe Pseudarthrose rechter Oberarmknochen bei Zustand nach Spiralfaktur im mittleren Drittel. Er empfahl nach dem vergeblichen Versuch einer konservativen Lösung des Problems eine operative Stabilisierung der pseudarthrotisch verheilten Humerusfraktur (Suva-act. 49).

A.e. Am 12. August 2015 wurde der Versicherte im KSSG operiert (Pseudarthrosen-Ausräumung, Dekortikation, Osteosynthese Humerus rechts; Suva-act. 63). Am 17. August 2015 konnte er bei einem problemlosen postoperativen Verlauf in gutem Allgemeinzustand und mit reizlosen Wundverhältnissen das Spital verlassen (Suva-act. 64). In der Folge wurde dem Versicherten weiterhin eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (vgl. unter anderem Suva-act. 65, 68 f.).

A.f. Am 8. Februar 2016 berichteten die verantwortlichen Ärzte des KSSG von einem etwas schleppenden Verlauf, der indes noch im Rahmen des Erwarteten liege. Der Versicherte könne ab sofort den Arm belasten. Aus diesem Grund schränke sich die Arbeitsfähigkeit nur durch seine noch vorhandenen Schmerzen ein. In einer Arbeit ohne Heben von Gewichten sei der Versicherte zu 100 % arbeitsfähig (Suva-act. 83).

A.g. Am 18. Februar 2016 wurde der Versicherte erneut kreisärztlich untersucht. Dr. C.____ kam zum Schluss, dass ihm nur noch leichte körperliche Belastungen zuzumuten seien, welche das Ziehen und Heben von schweren Gegenständen über fünf Kilogramm ausschliessen würden. Arbeiten mit ständigem Vorhalten des rechten Arms oder mit repetitiven Überkopfarbeiten seien nicht mehr zumutbar. Empfohlen würden regelmässige physiotherapeutische und krankengymnastische Massnahmen zur Verbesserung der Beweglichkeit des rechten Schultergelenks und zum Muskelaufbau des rechten Arms (Suva-act. 85). Am 19. Februar 2016 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass die Taggeldleistungen nach einer Übergangsfrist per Ende Juni 2016 eingestellt würden (Suva-act. 84). In der Folge bezog dieser bis am 31. März 2017 Taggelder der Arbeitslosenkasse, ehe er ein Restaurant pachtete, um selbständig als



St.Galler Gerichte

dessen Betreiber zu arbeiten (Suva-act. 122). Anlässlich einer Untersuchung im KSSG vom 15. Juni 2017 beklagte er knapp zwei Jahre postoperativ immer noch gelegentliche Schmerzen im Oberarmbereich (Suva-act. 121).

A.h. Bei aus orthopädischer Sicht nicht gänzlich nachvollziehbarer andauernder Schmerzproblematik wurde der Versicherte am 10. März 2017 durch Dr. med. E.____, Fachärztin Neurologie FMH, St. Gallen, untersucht. Dabei konnte klinisch und elektro-physiologisch keine relevante neurogene Läsion im Bereich der rechten oberen Extremität festgestellt werden (Suva-act. 120).

A.i. Am 28. Juni 2017 wurde im KSSG das Osteosynthesematerial am Humerus rechts operativ entfernt (Suva-act. 126).

A.j. Am 30. August 2017 wurde der Versicherte ein weiteres Mal kreisärztlich untersucht. In seiner Beurteilung hielt Dr. C.____ fest, dass unter Berücksichtigung der klinischen Befunde mittelschwere bis schwere oder gar schwerste körperliche Tätigkeiten mit Gebrauch des rechten Arms, Rotationsbewegungen des rechten Arms und auch körperferne Gewichtsbelastungen über fünf Kilogramm über Hüfthöhe nicht zuzumuten seien. Weiterhin könne der Versicherte keine Arbeiten mit Gebrauch von Werkzeugen durchführen, die mit Stossen, Schlagen oder Gebrauch von vibrierenden Maschinen verbunden seien. Die beklagte Bewegungs- und Belastungsschmerzhaftigkeit sowie der leichte Dauerschmerz seien angesichts der zuletzt durchgeführten röntgenologischen Bildgebung mit Darstellung einer festen knöchernen Konsolidation im Bereich der Frakturstellung bei allerdings leichter Achsfehlstellung des Oberarmkopfes nicht nachvollziehbar. Auch neurologisch könnten die Schmerzen nicht erklärt werden. Dr. C.____ empfahl eine weitere computertomographische Darstellung des Humerusschaftes im Bereich der Frakturstelle, um die vom Versicherten beklagte Beschwerdesymptomatik näher differenzieren zu können und eine unvollständige knöcherne Konsolidation auszuschliessen (Suva-act. 133).

A.k. Die empfohlene CT-Untersuchung wurde am 26. September 2017 durchgeführt (Suva-act. 140) und der Fall erneut Dr. C.____ vorgelegt. Dieser führte am 19. Oktober 2017 aus, dass die Bilder eine subtotal knöchern fest konsolidierte Fraktur des



Humerus und einen unauffälligen Befund des rechten Schultergelenks zeigten. Die weiterhin beklagten Beschwerden und geschilderten Funktionsbeeinträchtigungen des rechten Arms mit nahezu vollständig eingeschränkter Belastbarkeit seien angesichts der kreisärztlichen Untersuchung und auch der abschliessend durchgeführten Bildgebung nicht nachvollziehbar und nicht mehr mit den somatischen Befunden erklärbar. Es sei bereits seit der letzten kreisärztlichen Untersuchung vom 30. August 2017 von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Versicherten in der aktuellen Tätigkeit als Gastronom/Restaurantbesitzer auszugehen. Ein Bild in der lokalen Zeitung (welche am 2. Juni 2017 über die Eröffnung des Restaurants berichtete) zeige den Versicherten, wie er sein rund acht bis zehn Kilogramm schweres Kind auf dem rechten Arm trage, weshalb von einer höheren Belastbarkeit als ursprünglich angenommen auszugehen sei. Entsprechend sei das Zumutbarkeitsprofil anzupassen. Dem Versicherten seien unfallbedingt das Heben von schweren oder schwersten Lasten, d.h. Lasten über 30 Kilogramm, mit dem rechten Arm nicht mehr zumutbar. Ansonsten würden keine weiteren Einschränkungen bestehen. Es verbleibe kein dauerhafter oder erheblicher Integritätsschaden, welcher die Erheblichkeitsgrenze erreiche. Da überwiegend wahrscheinlich weder durch konservative noch operative Massnahmen von einer namhaften Verbesserung der Unfallfolgen ausgegangen werden könne, werde der Abschluss des Falles empfohlen (Suva-act. 141).

A.I. Mit Verfügung vom 22. November 2017 stellte die Suva die Taggelder per 16. Oktober 2017 ein (Suva-act. 147). Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Arthur Andermatt, St. Gallen, am 21. Dezember 2017 Einsprache (Suva-act. 148).

A.m. Mit Verfügung vom 28. Mai 2019 nahm die Suva die Verfügung vom 22. November 2017 vollumfänglich zurück und verneinte einen Anspruch auf eine Rente sowie eine Integritätsentschädigung (Suva-act. 163).

B.

Gegen die Verfügung vom 28. Mai 2019 erhob Rechtsanwalt Andermatt am 26. Juni 2019 (Suva-act. 177), ergänzt am 29. August 2019 (Suva-act. 182), Einsprache. Dem Einsprecher sei eine angemessene Invalidenrente und Integritätsentschädigung zuzusprechen. Im Weiteren seien die Taggelder mindestens bis zur neuen Verfügung



vom 28. Mai 2019 nachzuzahlen (soweit nicht die Arbeitslosenkasse bezahlt habe). Mit Entscheid vom 23. Januar 2020 wies die Suva die Einsprache ab (Suva-act. 185).

C.

C.a. Gegen den Einspracheentscheid liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Andermatt, am 24. Februar 2020 Beschwerde erheben. Die Verfügung vom 28. Mai 2019 sowie der Einspracheentscheid vom 23. Januar 2020 seien aufzuheben. Dem Beschwerdeführer sei vom 16. Oktober 2017 bis mindestens 28. Mai 2019 das volle Taggeld auszubezahlen. Weiter sei ihm ab Juni 2019 eine Rente aufgrund von 28 % Invalidität und eine angemessene Integritätsentschädigung zuzusprechen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1).

C.b. In der Beschwerdeantwort vom 31. März 2020 beantragte die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde sowie die Bestätigung des Einspracheentscheids (act. G 5).

C.c. Am 15. April 2020 wurde dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege, umfassend die unentgeltliche Rechtsverbeiständung durch Rechtsanwalt Andermatt, entsprochen (act. G 7).

C.d. Mit Replik vom 14. September 2020 hielt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers unverändert an den Anträgen gemäss Beschwerde fest (act. G 15).

C.e. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine umfassende Duplik und reichte am 8. Oktober 2020 eine kurze Stellungnahme ein. An ihren Anträgen hielt sie unverändert fest (act. G 17).

C.f. Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den (medizinischen) Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.



Erwägungen

1.

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss den Übergangsbestimmungen werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor Inkrafttreten der Änderung ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend stehen Folgen des Ereignisses vom 9. November 2014 zur Diskussion. Es finden daher die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

2.

Zu prüfen ist im Folgenden, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Rentenanspruch sowie einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneint hat. Im Übrigen steht zur Beurteilung, ob nach dem 15. Oktober 2017 bis mindestens 28. Mai 2019 Taggelder geschuldet sind.

3.

3.1. Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). 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 mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG).

3.2. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln



sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Bezüglich Beweiswert eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die versicherungsinterne Beurteilung zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinn zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 469 f. E. 4.4 mit Hinweis; bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3). Die Rechtsprechung erachtet sodann Aktengutachten als zulässig, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Voraussetzung ist ein lückenloser Untersuchungsbefund, damit der Experte bzw. die Expertin imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild zu verschaffen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. März 2017, 8C_780/2016, E. 6.1). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen abschliessen (vgl. BGE 135 V 469 E. 4.3.2, mit Hinweisen). Diesfalls besteht kein Anspruch auf Beizug versicherungsexterner medizinischer Gutachten (BGE 122 V 157).

4.

4.1. Vorab strittig ist die Einstellung der Taggelder ab 16. Oktober 2017. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers macht geltend, dass Taggelder über diesen Zeitpunkt bereits deshalb auszurichten seien, weil die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 22. November 2017, welche die Einstellung der Taggelder regelte, mit Verfügung vom 28. Mai 2019 vollumfänglich zurückgenommen habe (vgl. dazu vorstehend im Sachverhalt lit. A.I f.). Wenn der medizinische Endzustand am 28. Mai 2019 erreicht worden sei, sei das Taggeld bis zu diesem Zeitpunkt zu bezahlen, ansonsten auch länger (act. G 1).



4.2. Die Unfallversicherer haben während der medizinisch instabilen Schadensphase vorübergehende Leistungen (Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen) zu erbringen. Die Bestimmungen, welche den vorübergehenden Leistungen zugrunde liegen, legen indes nicht fest, wann die medizinisch instabile Schadensphase bzw. der Anspruch auf vorübergehende Leistungen endet. Das Ende der medizinisch instabilen Schadensphase (der sogenannte medizinische Endzustand) wird in Art. 19 Abs. 1 UVG geregelt. Dieser Zeitpunkt ist erreicht und die bisherigen Ansprüche auf vorübergehende Leistungen erlöschen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der versicherten Person mehr erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. anstatt vieler das Urteil des Bundesgerichts vom 18. September 2012, 8C_425/2012, E. 4.2). Rechtsprechungsgemäss ist zu diesem Zeitpunkt der sogenannte "Fallabschluss" mit – wie erwähnt – Einstellung der Heilbehandlungs- und der Taggeldleistungen sowie Prüfung eines Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung vorzunehmen (Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, S. 143). Ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands noch erwartet werden kann, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeits- (BGE 134 V 115 E. 4.3) bzw. Funktionsfähigkeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juli 2014, 8C_354/2014, E. 3.2 f.), soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffs „namhaft“ in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinn von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (vgl. wiederum BGE 134 V 115 E. 4.3). Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen einen Anspruch auf deren Durchführung (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Mai 2014, 8C_888/2013, E. 4.1, mit Hinweisen). Eine allfällige blosser Verbesserung allein des Leidens an sich, eine nur kurzfristige Linderung, eine blosser Verbesserung der Befindlichkeit oder dass die versicherte Person etwa von Physiotherapie profitieren kann, genügen nicht (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2016, 8C_306/2016, E. 5.3, mit Hinweisen). Auch ärztliche Verlaufskontrollen, die Einnahme von Medikamenten sowie manualtherapeutische Behandlungen gelten für sich allein noch nicht als kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands gerichtete ärztliche Behandlung im Sinne der Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Oktober 2007, U 395/06, E. 5.3). Die Frage, ob von einer ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands



erwartet werden kann, beurteilt sich gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nach dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2010, 8C_346/2010, E. 2.2). Es handelt sich um die Einschätzung einer zukünftigen Sachverhaltsentwicklung, weshalb eine prospektive Beurteilung dieser Rechtsfrage zu erfolgen hat.

Entscheidgrundlagen bilden in erster Linie die Auskünfte medizinischer Fachpersonen zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Gesundheitsentwicklung (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Dezember 2016, 8C_651/2016, E. 4.1).

4.3. Der Beschwerdeführer wurde am 28. Juni 2017 letztmals am rechten Oberarm operiert (Materialentfernung Humerus rechts und Narbenkorrektur; Suva-act. 126). Der peri- und postoperative Verlauf gestaltete sich unauffällig, so dass der Beschwerdeführer am 29. Juni 2017 bei kompensierten Schmerzverhältnissen und reizlosen Wundverhältnissen aus dem Spital austreten konnte. Die verantwortlichen Ärzte des KSSG verordneten für zwei Monate keine Maximalbelastung und für drei Monate keine Kontaktsportarten. Eine Nachkontrolle war nicht mehr geplant (Suva-act. 125). Behandlungsoptionen wie beispielsweise eine weitere Operation, welche indiziert gewesen wären, und auf eine namhafte Besserung abgezielt hätten, standen nicht mehr zur Disposition und werden auch seitens des Beschwerdeführers nicht geltend gemacht. Behandlungsformen wie weiterdauernde Schmerzmedikation oder Kraft- und Muskelaufbautraining führen rechtsprechungsgemäss nicht dazu, dass ein medizinischer Endzustand verneint werden müsste (vgl. vorstehend E. 4.2). Entsprechend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin Mitte Oktober 2017 (dreieinhalb Monate postoperativ) den Fallabschluss mit Einstellung der Taggelder und Prüfung eines Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (vgl. dazu wiederum vorstehende E. 4.2) vornahm. Unerheblich ist dabei, dass die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 22. November 2017 zurückgenommen hat, geht doch auch aus der Verfügung vom 28. Mai 2019 eindeutig hervor, dass der Fallabschluss mit Einstellung der Taggelder wiederum per (Oktober) 2017 vorgenommen wurde (vgl. die Vergleichseinkommen 2017 für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Suva-act. 163). Entsprechend unterscheiden sich die zwei Verfügungen in Bezug auf die Taggelder bzw. den Zeitpunkt des medizinischen Endzustands nicht und die Rücknahme der Verfügung vom 22. November 2017 bleibt rechtlich irrelevant. Im Übrigen kann die Einstellung der Taggelder auch rückwirkend erfolgen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. September 2010, 8C_22/2010, E. 4.1). Eine Anerkennung eines Anspruchs auf Taggelder über den 15. Oktober 2017 hinaus ist durch die Rücknahme der Verfügung vom 22. November 2017 auch nicht ersichtlich, weshalb sich Überlegungen zum



Vertrauensschutz erübrigen. Die Beschwerde betreffend einen Anspruch auf Taggelder über den 15. Oktober 2017 hinaus ist damit abzuweisen.

5.

Zur Prüfung steht im Folgenden die Höhe des Invaliditätsgrads.

5.1.

5.1.1. Es ist unbestritten und medizinisch rechtsgenüglich erstellt, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt des Fallabschlusses in angepasster Tätigkeit trotz der Unfallfolgen zu 100 % arbeitsfähig war. Dies bescheinigten ihm die verantwortlichen Ärzte des KSSG bereits mit Bericht vom 8. Februar 2016 (Suva-act. 83). Dr. C.____ bestätigte diese Einschätzung nach umfassendem Untersuch vom 18. Februar 2016 (Suva-act. 85) und wiederholte sie nach einem weiteren persönlichen Untersuch vom 30. August 2017, zwei Monate nach der letzten erfolgreich verlaufenen Operation vom 28. Juni 2017 (Suva-act. 133). In der Zwischenzeit hatten die Ärzte des KSSG am 30. Juni 2016 die Beurteilung des Kreisarztes ausdrücklich bestätigt (Suva-act. 98). Es ist damit trotz weiterhin bestehender bewegungs- und belastungsabhängiger Schmerzen in der Mitte des rechten Oberarms auf Höhe der Frakturstelle mit leicht- bis mittelgradiger Funktionsbeeinträchtigung (Suva-act. 133-6) in quantitativer Hinsicht von keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Daran ändern die Berichte von Dr. med. D.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, St. Gallen, vom 17. Juni 2019 und 13. Februar 2020 nichts (Suva-act. 174, G 1.2.1). Eine andere Einschätzung der quantitativen Arbeitsfähigkeit ergibt sich daraus auf jeden Fall nicht.

5.1.2. Uneinigkeit besteht bezüglich der qualitativen Einschränkungen. Mit Beurteilung vom 30. August 2017 erachtete Dr. C.____ unter Berücksichtigung der klinischen Befunde mittelschwere bis schwere oder gar schwerste körperliche Tätigkeiten mit Gebrauch des rechten Arms, Rotationsbewegungen des rechten Arms und auch körperferne Gewichtsbelastungen über fünf Kilogramm über Hüfthöhe für nicht mehr zumutbar. Weiterhin könne der Versicherte keine Arbeiten mit Gebrauch von Werkzeugen durchführen, die mit Stossen, Schlagen oder Gebrauch von vibrierenden Maschinen verbunden seien (Suva-act. 133-6). Am 19. Oktober 2017 veränderte Dr. C.____ das Zumutbarkeitsprofil dahingehend, dass dem Beschwerdeführer lediglich das Heben von Lasten über 30 Kilogramm mit dem rechten Arm nicht mehr zumutbar sei. Ein Bild in der Zeitung vom 2. Juni 2017 zeige den Versicherten, wie er sein rund acht



bis zehn Kilogramm schweres Kind auf dem rechten Arm trage, weshalb von einer höheren Belastbarkeit als ursprünglich angenommen auszugehen sei (Suva-act. 141-3).

5.1.3. Auf dem besagten Bild ist erkennbar, dass der Beschwerdeführer ein Kind, das wohl tatsächlich rund acht bis zehn Kilogramm wiegen dürfte, auf der rechten Körperseite trägt. Der Beschwerdeführer stützt das Kind indes auch mit dem linken Arm (Suva-act. 143), weshalb nicht die volle Last auf den rechten Arm wirkt. Im Weiteren handelt es sich bei einem Foto um eine Momentaufnahme, welche nicht einfach den Schluss zulässt, dass eine hohe Belastung auch über einen längeren Zeitraum aufrechterhalten werden kann. In dem Sinne erstaunt es, dass Dr. C.____, insbesondere gestützt darauf, das Zumutbarkeitsprofil im erwähnten Ausmass angepasst hat. Andererseits ist zu beachten, dass Dr. C.____ bereits in der Beurteilung vom 30. August 2017 – vor Kenntnis des Zeitungsartikels bzw. des Bildes – darauf hingewiesen hat, dass die beklagte Bewegungs- und Belastungsschmerzhaftigkeit sowie der leichte Dauerschmerz somatisch nicht nachvollziehbar seien (Suva-act. 133-7). Letztlich kann offenbleiben, von welchem Zumutbarkeitsprofil vorliegend auszugehen ist, nachdem auch bei Annahme des eingeschränkteren Profils, wovon im Folgenden ausgegangen wird, kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert.

5.2. Ausgehend von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu ermitteln. Dazu ist das Einkommen, das die versicherte Person nach dem 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 zu setzen zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; vgl. Art. 16 ATSG).

5.2.1. Für die Bemessung des hypothetischen Verdienstes ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli 2011, 9C_414/2011, E. 2.2). Bei der Bestimmung des Valideneinkommens wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Der Beschwerdeführer hätte bei seiner letzten Tätigkeit vor dem Unfall bei der B.____ GmbH im Jahr 2017 ein Einkommen von



Fr. 57'600.-- erzielt (Fr. 4'800.-- x 12; Suva-act. 158). Ob es sich dabei um den Jahreslohn für das zuletzt ausgeübte 90%-ige Arbeitspensum handelt (Suva-act. 1 f.) oder die ehemalige Arbeitgeberin damit das Einkommen für ein 100 % Pensum angab, ist aus den vorliegenden Akten (vgl. insbesondere Suva-act. 158) nicht zweifelsfrei erkennbar. Sollte sich die Angabe auf das 90 %-Pensum beziehen, würde sich hochgerechnet ein Jahreseinkommen von Fr. 64'000.-- (Fr. 57'600.-- / 9 x 10) ergeben, wovon im Folgenden ausgegangen wird (im Ergebnis ändert sich zufolge der vorzunehmenden Parallelisierung jedoch nichts; vgl. nachfolgend). Fr. 64'000.-- Jahreseinkommen sind mit Verweis auf die LSE 2016 (Tabelle TA1, privater Sektor, Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art], Branche Landverkehr) unterdurchschnittlich. Wie die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 23. Januar 2020 richtig darlegte, betrug das Durchschnittseinkommen in diesem Bereich im Jahr 2017 Fr. 69'130.45 (Fr. 5'504.-- x 12 / 40 x 41.7 x 1.004; Suva-act. 185-10). Fr. 64'000.-- liegt damit 7.42 % unter dem branchenüblichen Jahreslohn, weshalb eine Parallelisierung bis 5 % zu erfolgen hat (vgl. BGE 135 V 302 ff. E. 6). Entsprechend ist von einem Valideneinkommen von aufgerundet Fr. 65'673.95 (Fr. 69'130.45 x 0.95) auszugehen.

5.2.2. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist 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 tatsächlich erzielt, erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne oder die bis 2019 von der Suva erhobenen sogenannten DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 135 V 301 E. 5.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer hatte zum Zeitpunkt des Fallabschlusses keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit mit entsprechendem Pensum und entsprechender Entlohnung aufgenommen (Suva-act. 133-4, 153-4). Die zwischenzeitlich im Jahr 2017 ausgeübte selbständige Tätigkeit als Gastronom, welche nur kurz verrichtet wurde (act. G 1.2.3, G 15 S. 2), war weder stabil noch erzielte er damit ein zumutbares Einkommen (Suva-act. 153-4), weshalb nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin zur Festsetzung des Invalidenlohns die LSE-Tabellenlöhne und dabei den Totalwert für



Hilfsarbeiten herangezogen hat. Nicht einzusehen ist, weshalb – wie es der Beschwerdeführer geltend macht (act. G 1 S. 6) – auf den spezifischen Sektor des Gastgewerbes und der Gastronomie abgestellt werden sollte, nachdem der Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit keine engen Grenzen gesetzt sind (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2013, 9C_633/2013, E. 4.2).

5.2.3. Ausgehend vom eingeschränkteren Belastungsprofil sind dem Beschwerdeführer – wie erwähnt – als Verweistätigkeiten leidensangepasste Hilfsarbeitertätigkeiten zuzumuten. Der LSE-Hilfsarbeiterlohn hat im Jahr 2016 Fr. 66'803.-- betragen (vgl. Anhang 2 der IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2019). Nominallohnindexiert resultiert für das Jahr 2017 ein Lohn von Fr. 67'070.20 (vgl. Fr. 66'803.-- x 1.004). Zu prüfen bleibt, ob von diesem Tabellenlohn ein Abzug vorzunehmen ist. Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren arbeitnehmenden Personen lohnässig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3). Einzig die qualitativen Einschränkungen rechtfertigen vorliegend einen Abzug vom Tabellenlohn. Dieser ist auf maximal 10 % zu bemessen. Entsprechend resultiert ein Invalideneinkommen von aufgerundet Fr. 60'363.20 (Fr. 67'070.20.-- x 0.9).

5.2.4. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 65'673.95 und einem Invalideneinkommen von Fr. 60'363.20 resultiert ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 8 % (Erwerbseinbusse Fr. 5'310.70 / Fr. 65'673.95 x 100). Es ist damit nicht zu beanstanden, dass ein Rentenanspruch verneint wurde, womit die Beschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen ist.

6.

Letztlich beantragt der Beschwerdeführer eine angemessene Integritätsentschädigung.

6.1. Die Integritätsentschädigung wird gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Spezielle Behinderungen der betroffenen Person bleiben dabei



unberücksichtigt (BGE 124 V 35 E. 3c, 113 V 221 E. 4b). Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalls ab; es geht vielmehr um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1). Nach Art. 36 Abs. 2 UVV wird die Integritätsentschädigung gemäss den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV bemessen. Dieser Anhang enthält eine als gesetzmässig und nicht abschliessend anerkannte Skala. Die medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sogenannte Feinraster) erarbeitet. Diese Tabellen enthalten Richtwerte, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll; sie sind mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c mit Hinweis).

6.2. Die Schätzung der Integritätseinbusse einer versicherten Person ist ein Ermessensentscheid. Bei dessen Überprüfung geht es um die Frage, ob der Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Das Sozialversicherungsgericht darf sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 14. Mai 2018, 8C_744/2017, E. 3.3).

6.3. Am 14. Februar 2017 führte Dr. C.____ aus, dass voraussichtlich keine Integritätsentschädigung geschuldet sei, da eine freie Schulterfunktion bei achsgerechter Stellung des Humerus und knöchern fest konsolidierter Fraktur beschrieben sei. Zu diskutieren sei allenfalls eine Integritätsentschädigung im Sinne einer mässigen Periarthrosis humeroscapularis (PHS) nach Suva-Tabelle 1 (Suva-act. 108). Mit Beurteilung vom 19. Oktober 2017 kommt Dr. C.____ zum Schluss, dass kein dauerhafter Integritätsschaden bezüglich des rechten Arms verblieben sei. Die Erheblichkeitsgrenze sei nicht erreicht (Suva-act. 141).

6.4. Die Beurteilung vom 19. Oktober 2017 vermag auch bezüglich Integritätsschaden nicht vollends zu überzeugen (vgl. dazu vorstehende E. 5.1.2 f. betreffend Zumutbarkeitsprofil). Dem Beschwerdeführer verbleiben unfallkausal bewegungs- und belastungsabhängige Schmerzen am rechten Oberarm mit leicht- bis mittelgradiger Funktionsbeeinträchtigung und leichter Achsfehlstellung des Oberarmkopfes. Das rechte Schulter- und das rechte Ellbogengelenk sind hingegen vollständig funktionsfähig (Suva-act. 133-7, 140). Die Schmerzproblematik ist zwar im geltend



gemachten Ausmass somatisch nicht vollends nachvollziehbar; dennoch verbleiben ohne Zweifel gewisse Unfallrestfolgen, insbesondere die Funktionsbeeinträchtigung des rechten Arms bei leichter Achsfehlstellung des Oberarmkopfes. Diese Beeinträchtigungen lassen sich weder direkt einer Position der Skala von Anhang 3 zur UVV noch der Suva-Tabellen zuordnen. In diesen Fällen ist in direkter oder analoger Anwendung von Ziff. 1 Abs. 2 von Anhang 3 zur UVV der Grad der Schwere für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden vom Skalenwert bzw. von den Positionen der Suva-Tabellen abzuleiten (Thomas Frei, N 17 f. zu Art. 25, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018). Vorliegend rechtfertigt sich eine analoge Anwendung – wie es bereits Dr. C. ___ mit Beurteilung vom 14. Februar 2017 angetönt hat – von Suva-Tabelle 1 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten, PHS). Bei leichter Form der PHS ist keine Entschädigung vorgesehen, bei mässiger eine solche von 10 %. Die Funktion des Oberarms ist leicht- bis mittelgradig eingeschränkt, weshalb der Integritätsschaden auf 5 % einzuschätzen ist. Diese Einschätzung erscheint beim vorliegenden Beschwerdebild naheliegender als die Annahme keiner relevanten Integritätseinbusse. Damit besteht ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung, basierend auf einem Integritätsschaden von 5 %.

7.

7.1. Zusammengefasst ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass die Beschwerdegegnerin zu verpflichten ist, dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung auf der Basis eines Integritätsschadens von 5 % auszurichten. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.2. Gerichtskosten sind keine zu erheben (aArt. 61 lit. a ATSG in der bis 31. Dezember 2020 gültigen, für das vorliegende Verfahren gemäss Art. 83 ATSG noch anwendbaren Fassung).

7.3. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale



Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) bei vollem Obsiegen angemessen. Da der Beschwerdeführer jedoch nur teilweise obsiegt, hat er einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entsprechend dem Ausmass des Obsiegens (bezüglich Taggelder und Rentenpunkt unterliegt der Beschwerdeführer; hinsichtlich der Integritätsentschädigung obsiegt er im Grundsatz) rechtfertigt sich vorliegend die Zusprache einer Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demnach hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'000.-- zu bezahlen. Der ungedeckte Teil der Anwaltskosten in der Höhe von Fr. 3'000.-- hat der Staat zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung zu übernehmen, wobei die Entschädigung um einen Fünftel zu kürzen ist (Art. 31 Abs. 3 des Anwalts-gesetzes des Kantons St. Gallen [sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung pauschal mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

7.4. Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt worden ist, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [SR 272] in Verbindung mit Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Der angefochtene Einspracheentscheid wird im Sinne der Erwägungen insofern abgeändert und die Beschwerde dahingehend gutgeheissen, als dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 5 % zugesprochen wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Integritätsentschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.



4.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).