



Fall-Nr.: UV 2023/67
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 26.06.2024
Entscheiddatum: 23.05.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 23.05.2024

Art. 6 UVG. Unfallkausalität der beidseitigen Schulterbeschwerden verneint. Bei der Rentenprüfung wurden zu Recht nur die beidseitigen Kniebeschwerden berücksichtigt. Für die Berechnung des Valideneinkommens kann nicht auf den zuletzt effektiv erzielten Verdienst abgestellt werden, da der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit auch ohne den unfallkausalen Gesundheitsschaden an den beiden Kniegelenken aus unfallfremden Gründen (Schulterbeschwerden) nicht mehr hätte ausführen können. Für das Valideneinkommen ist vorliegend auf den Wert gemäss LSE, Sektor 2, Kompetenzniveau 2, Männer, abzustellen, für das Invalideneinkommen auf den Wert gemäss LSE, Total aller Wirtschaftszweige, Kompetenzniveau 1, Männer. Bei einem IV-Grad von 12 % hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente. Teilweise Gutheissung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Mai 2024, UV 2023/67).

Entscheid vom 23. Mai 2024

Besetzung

Präsidentin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichterinnen
Mirjam Angehrn und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Anita Burkhart

Geschäftsnr.

UV 2023/67

Parteien

A.____,



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana,
Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter), war als Schlosser bei der B.____ AG tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er am 31. Januar 1987 (zunächst wurde das Schadendatum fälschlicherweise auf den 11. November 1986 festgelegt, vgl. dazu auch nachfolgend Sachverhalt A.q) auf der Treppe stolperte und dabei mit dem rechten Knie auf eine Stufe fiel. In der Folge wurde am rechten Kniegelenk eine laterale Meniskusläsion festgestellt und erfolgte am 9. Juni 1987 eine Kniearthroskopie mit Meniskusteilresektion am Aussenmeniskus. Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem vorerwähnten Ereignis und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (vgl. zum Ganzen die Akten der Suva zur Schaden-Nr. Z.____ [act. G 3.1; nachfolgend zitiert: Suva-act. I/...]).

A.b. Im Jahr 2006 wurde der Suva ein Fall mit Tangierung beider Schultergelenke des Versicherten gemeldet (Schaden-Nr. Y.____). Die Suva lehnte eine Leistungspflicht ihrerseits für diesen Schadenfall mit Verfügung vom 29. März 2007 ab (vgl. dazu die Ausführungen in Suva-act. I/110-1).



A.c. Im Jahr 2008 wurde der Suva ein weiterer Schadenfall mit Tangierung der linken Schulter gemeldet (Schaden-Nr. X.____ [vgl. dazu insbesondere Suva-act. I/108]). Gemäss Eintrag vom 22. Dezember 2008 von Dr. med. C.____, Orthopädie D.____, in der Krankengeschichte des Versicherten hatte dieser bei einem Sturz von einer Leiter eine Schulterkontusion links erlitten (Suva-act. I/19-1). Weitere Untersuchungen/Behandlungen im Zusammenhang mit diesem Ereignis fanden offenbar nicht statt. Die Suva ging in der Folge von einem Bagatellfall aus (vgl. dazu die Ausführungen in Suva-act. I/110-1 [worin jedoch fälschlicherweise auf die rechte Schulter Bezug genommen worden war, vgl. auch Suva-act. I/108]).

A.d. Der Versicherte war aufgrund seiner Tätigkeit für die E.____ AG weiterhin bei der Suva unfallversichert, als er am 9. Oktober 2009 erneut auf einer Treppe ausrutschte und dabei auf beide Knie fiel. Am 30. März 2010 führte Dr. C.____ aufgrund der von ihm am linken Kniegelenk diagnostizierten traumatisierten Pangenarthrose mit medialer und lateraler Meniskusverletzung eine arthroskopische mediale und laterale Teilmeniskektomie sowie ein ausgedehntes Débridement durch (vgl. dazu den Operationsbericht vom 30. März 2010 sowie den Austrittsbericht vom 12. April 2010). Auch bezüglich des Ereignisses vom 9. Oktober 2009 anerkannte die Suva ihre Leistungspflicht (vgl. zum Ganzen die Akten der Suva zur Schaden-Nr. W.____ [act. G 3.2; nachfolgend zitiert: Suva-act. II/...], insbesondere act. 16 und 17).

A.e. Am 16. September 2010 ereignete sich ein weiteres Unfallereignis mit Beteiligung des rechten Knies des Versicherten (Schaden-Nr. V.____). Dieses hat gemäss versicherungsmedizinischer Beurteilung von Dr. med. F.____, Fachärztin für Neurochirurgie, zu keinen zusätzlichen strukturellen Verletzungen geführt (Suva-act. I/11-5).

A.f. Am 5. Februar 2014 meldete die E.____ AG der Suva einen neuerlichen Unfall des Versicherten vom 23. Januar 2014 (fälschlicherweise wurde als Schadendatum der 25. Januar 2014 gemeldet [vgl. Suva-act. III/1]) mit Beteiligung des rechten Oberarms/der rechten Schulter. Anlässlich der MRT-Untersuchung vom 14. Februar 2014 zeigte sich an der rechten Schulter eine Supraspinatussehnen-Ruptur mit fettiger Degeneration und Atrophie des Musculus supraspinatus, eine Ruptur der langen Bizepssehne sowie ein subacromiales Impingement. In der Folge wurden zwei subacromiale Infiltrationen durchgeführt, eine operative Behandlung der Schäden



erfolgte hingegen nicht (vgl. zum Ganzen die Akten der Suva zur Schaden-Nr. U.____ [act. G 3.3; nachfolgend zitiert: Suva-act. III/...]).

A.g. Am 27. August 2014 meldete die E.____ AG der Suva einen Rückfall zum Unfallereignis vom 9. Oktober 2009 (Suva-act. II/19). Am 4. September sowie am 23. Oktober 2014 wurden jeweils erneut Arthroskopien am linken sowie am rechten Kniegelenk des Versicherten durchgeführt (Suva-act. II/22 und II/33). Am 15. April 2016 meldete die neue Arbeitgeberin des Versicherten, die G.____ AG (heute: H.____ AG), der Suva einen weiteren Rückfall zum Unfall vom 9. Oktober 2009 (Suva-act. II/64). Am 16. Februar 2016 war dem Versicherten wegen der festgestellten fortgeschrittenen Gonarthrose links ein endoprothetischer Kniegelenksersatz implantiert worden (vgl. dazu den Operationsbericht vom 16. Februar 2016 und den Austrittsbericht vom 4. Juli 2016 [Suva-act. II/79 und II/ 78]).

A.h. Am 9. Januar 2018 meldete die G.____ AG der Suva erneut einen Rückfall (Suva-act. I/4; fälschlicherweise erfolgte die Rückfallmeldung zum Unfallereignis vom 9. Oktober 2009, statt zu demjenigen vom 31. Januar 1987). Am 15. Februar 2018 wurde dem Versicherten auch am rechten Kniegelenk ein endoprothetischer Gelenksersatz implantiert (vgl. dazu den Operationsbericht vom 15. Februar 2018 sowie den Austrittsbericht vom 23. Februar 2018 [Suva-act. II/112 und II/111]). Am 28. Juli 2020 führte Dr. C.____ sodann am rechten Kniegelenk des Versicherten einen Inlay-Wechsel durch (vgl. dazu den Operationsbericht vom 28. Juli 2020 sowie den Austrittsbericht vom 5. August 2020 [Suva-act. II/136 und II/137]). Nachdem die Suva mit Verfügung vom 26. August 2021 zunächst ihre Leistungspflicht infolge fehlender Rückfallkausalität zu sämtlichen gemeldeten Knieunfällen abgelehnt hatte (Suva-act. II/143), nahm sie aufgrund der Einwände des Versicherten (Suva-act. II/148) diese Verfügung am 6. Dezember 2021 zurück und anerkannte ihre Leistungspflicht (Suva-act. II/152).

A.i. Am 23. und 24. Januar 2020 hatte die Q.____ AG (vormals: G.____ AG, heute: H.____ AG) der Suva zwei weitere Unfälle des Versicherten vom 10. (Schaden-Nr. T.____) und 15. Januar 2020 (Schaden-Nr. S.____) gemeldet, beide mit Tangierung der rechten Körperseite, insbesondere auch der rechten Schulter. Mit Verfügung vom 24. September 2020 hatte die Suva ihre Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit diesen beiden Schadenfällen per 20. Mai 2020 eingestellt, was später mit



unangefochten gebliebenem Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. April 2022 (UV 2021/26) bestätigt wurde.

A.j. Am 25. Juni 2020 hatte die Q.____ AG der Suva überdies einen weiteren Unfall des Versicherten vom 17. Juni 2020 mit Tangierung der linken Schulter gemeldet. Die Leistungen im Zusammenhang mit diesem Ereignis hatte die Suva mit formlosen Schreiben vom 30. Oktober 2020 rückwirkend per 3. August 2020 eingestellt (vgl. zum Ganzen die Akten der Suva zur Schaden-Nr. R.____ [act. G 3.4; nachfolgend zitiert: Suva-act. IV/...]).

A.k. Am 15. Dezember 2020 hatte Dr. med. I.____, Orthopädie D.____, beim Versicherten eine inverse Schulterprothese rechts implantiert (Suva-act. I/19-26).

A.l. Per 1. Februar 2022 wurde der Versicherte pensioniert (Suva-act. I/97-7).

A.m. Am 3. März 2022 teilte der Versicherte der Suva telefonisch mit, dass er nunmehr durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana, St. Gallen, vertreten werde (Suva-act. 51 und 55-2 f.).

A.n. Mit Blick auf die im Raum stehende Berentung des Versicherten attestierte Dr. C.____ diesem in seinem Bericht vom 30. Mai 2022 eine medizinisch theoretische Arbeitsfähigkeit von 50 % (Suva-act. I/77-2 f.). Auf entsprechende Nachfrage der Suva hin (Suva-act. I/81) antwortete er mit Schreiben vom 12. September 2022, dass beim Versicherten nicht nur die beiden Kniegelenke einen leistungseinschränkenden Faktor darstellten, sondern auch seine beiden Schultergelenke, wobei im Bereich der rechten Schulter bereits ein endoprothetischer Gelenksersatz bestehe (Suva-act. I/88-2).

A.o. Am 4. Oktober 2022 fand die versicherungsmedizinische Abschlussuntersuchung durch Dr. med. J.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, statt. In seinem Abschlussbericht vom 5. Oktober 2022 hielt Dr. J.____ fest, die Schäden im Bereich beider Schultergelenke seien mit keinem bei der Suva versicherten Unfallereignis in Einklang zu bringen und würden eher verschleiss- respektive abnutzungsbedingten Schäden der Rotatorenmanschette entsprechen. Es sei nicht davon auszugehen, dass sich der unfallbedingte Gesundheitszustand bezüglich beider Kniegelenke durch weiterführende Behandlungsmassnahmen noch namhaft verbessern werde. Es sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer leichten körperlichen, leidensadaptierten Tätigkeit (überwiegend sitzend und unter



wechselbelastenden Bedingungen) auszugehen (Suva-act. I/97). Zudem schätzte er den Integritätsschaden bezogen auf die beiden Kniegelenke auf insgesamt 30 % (rechts: 20 %, links: 10 %; Suva-act. I/96). Gestützt auf die Beurteilung von Dr. J.____ teilte die Suva dem Versicherten mit Schreiben vom 18. Oktober 2022 mit, dass sie die vorübergehenden Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld) rückwirkend per 1. Dezember 2020 einstellen und den Anspruch auf eine Rente sowie auf eine Integritätsentschädigung prüfen werde (Suva-act. I/105).

A.p. Aufgrund einer E-Mail von Rechtsanwalt Pedernana vom 20. Oktober 2022, in welcher dieser geltend machte, die beiden (geschädigten) Schultern des Beschwerdeführers seien bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit ebenfalls zu berücksichtigen (Suva-act. I/108), holte die Suva eine ergänzende Stellungnahme von Dr. J.____ ein. In der Stellungnahme vom 10. Dezember 2022 hielt Dr. J.____ im Wesentlichen fest, das MRT habe gut fünf (richtig: drei) Wochen nach dem Ereignis vom 5. (richtig: 23.) Januar 2014 eine ausgeprägte Schädigung der Supraspinatussehne älterer Genese mit bereits fortgeschrittener Degeneration und Verfettung gezeigt. Der Schaden stehe nicht in einem kausalen Zusammenhang mit dem Ereignis von 2014 sondern sei ausschliesslich auf eine vorbestehende Degeneration mit bereits offensichtlicher Verfettung zurückzuführen. Dementsprechend könne auch unter Berücksichtigung eines fehlenden kausalen Zusammenhangs mit den anderen Suva-versicherten Ereignissen an den Ergebnissen seiner versicherungsmedizinischen Untersuchung festgehalten werden (Suva-act. I/119-3).

A.q. Mit Verfügung vom 21. November 2022 sprach die Suva dem Versicherten aufgrund der Unfallereignisse vom "11. November 1986" und 9. Oktober 2009 eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 30 % zu (Suva-act. I/113). Dagegen erhob der Versicherte am 5. Januar 2023 Einsprache und beantragte, die Berechnung der Integritätsentschädigung bezogen auf den (damals von der Suva noch auf einen früheren Zeitpunkt angenommenen) Unfall vom "11. November 1986" habe gestützt auf einen höheren Grundlohn zu erfolgen, da sich das Unfallereignis in Wahrheit erst im Januar 1987 ereignet habe (Suva-act. I/121). Mit Verfügung vom 27. März 2023 hob die Suva ihre Verfügung vom 21. November 2022 auf, änderte das Datum des Schadenfalls Z.____ auf den 31. Januar 1987 und sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse



St.Galler Gerichte

von 30 %, nunmehr für den Schadenfall vom 31. Januar 1987 jedoch basierend auf einem höheren Jahresverdienst zu (Suva-act. I/141).

A.r. Mit Verfügung vom 8. März 2023 hatte die Suva ausserdem zwischenzeitlich einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente mangels Erheblichkeit verneint (Invaliditätsgrad: 5 %; Suva-act. I/139).

B.

B.a. Gegen die Rentenverfügung vom 8. März 2023 erhob der Versicherte am 17. April 2023 Einsprache und beantragte, es seien die Unfallfolgen der beidseitigen Schulterbeschwerden beim Einkommensvergleich ebenfalls zu berücksichtigen und dem Versicherten sei somit eine Rente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 50 % zu entrichten (Suva-act. I/143).

B.b. Mit Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2023 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab (Suva-act. I/149).

C.

C.a. Dagegen erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Pedergnana, am 13. November 2023 Beschwerde. Er beantragte, der Einspracheentscheid der Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 11. Oktober 2023 sei aufzuheben, ihm sei ab 22. September 2020 mindestens eine halbe Rente zuzusprechen, es sei eine Integritätsentschädigung für die Beschwerden in der Schulter auszurichten und es sei vom Gericht ein orthopädisches Gutachten zur unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit bei der Klinik K.____ in Auftrag zu geben; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. In prozessualer Hinsicht beantragte er zudem die Durchführung einer mündlichen Verhandlung (act. G 1).

C.b. Mit Beschwerdeantwort vom 12. Januar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 11. Oktober 2023. Dem Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung sei nicht stattzugeben (act. G 3). Zusammen mit der Beschwerdeantwort reichte die Beschwerdegegnerin die Schadendossiers zu den Unfällen vom 31. Januar 1987 (Schaden-Nr. Z.____ [act. G 3.1]), 9. Oktober 2009 (Schaden-Nr. W.____ [act. G 3.2]),



St.Galler Gerichte

23. Januar 2014 (Schaden-Nr. U.____ [act. G 3.3]) und 17. Juni 2020 (Schaden-Nr. R.____ [act. G 3.4]) ein.

C.c. Am 23. Januar 2024 liess das Versicherungsgericht dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zukommen und setzte ihm eine Frist zur allfälligen Replik an (act. G 4).

C.d. Mit Schreiben vom 21. Februar 2024 verwies der Beschwerdeführer nochmals auf seinen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung und teilte mit, er werde im Rahmen dieser Verhandlung mündlich replizieren (act. G 5).

C.e. Am 27. Februar 2024 informierte das Gericht den Beschwerdeführer über den geplanten Verhandlungstermin und hielt ausserdem fest, dass aus dem Schreiben seines Rechtsvertreters vom 21. Februar 2024 mit Verweis auf Art. 6 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) zu schliessen sei, dass es ihm um die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung gehe (act. G 6). Mit jeweiligem Schreiben vom 9. April 2024 wurden die Parteien zur Verhandlung vorgeladen (act. G 7 und G 8).

C.f. Mit Eingabe vom 18. April 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin, von der Durchführung der für den 30. April 2024 anberaumten mündlichen Gerichtsverhandlung sei abzusehen. Eventualiter sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen (act. G 9). Mit Schreiben vom 19. April 2024 informierte das Gericht die Beschwerdegegnerin, dass an der Durchführung der öffentlichen Verhandlung festgehalten werde (act. G 10).

C.g. Am 30. April 2024 fand die öffentliche Verhandlung vor dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen statt. Beide Parteien hielten an ihren bisherigen Rechtsbegehren vollumfänglich fest (vgl. das Verhandlungsprotokoll vom 30. April 2024 [act. G 11]).

C.h. Auf die detaillierten Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften, die Ausführungen anlässlich der Verhandlung sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit entscheidwesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.



1.1. Nachdem die Beschwerdegegnerin anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 30. April 2024 an ihrem verfahrensrechtlichen Antrag, auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung sei zu verzichten (vgl. dazu den Antrag Ziff. 2 in der Beschwerdeantwort vom 12. Januar 2024 [act. G 3 S. 2] sowie die Eingabe vom 18. April 2024 [act. G 9]), festgehalten hat, ist zunächst kurz auf die Zulässigkeit der Durchführung der Verhandlung vom 30. April 2024 einzugehen. Wie bereits im Schreiben vom 19. April 2024 an die Beschwerdegegnerin (act. G 10) festgehalten, garantiert Art. 6 Ziff. 1 EMRK den Anspruch der Parteien auf eine öffentliche Verhandlung. Diesem Anspruch wird durch den auf das vorliegende Verfahren anwendbaren Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) Rechnung getragen. Ein Verzicht auf eine explizit beantragte öffentliche (nicht nur einer Beweisabnahme dienenden [vgl. dazu BGE 134 I 147 E. 5.2; Urteil des Bundesgerichts vom 19. August 2022, 8C_190/2022, E. 4.2.1]) Verhandlung ist rechtsprechungsgemäss nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich, namentlich wenn die Durchführung einer solchen dem Grundsatz der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens zuwider läuft, rechtsmissbräuchlich erscheint oder die zur Diskussion stehende Materie eine hohe Technizität aufweist (vgl. zum Ganzen anstelle vieler das Urteil des Bundesgerichts vom 7. November 2022, 8C_352/2022, E. 2.1 f.). Im vorliegenden Fall ist entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdegegnerin in ihrer Eingabe vom 18. April 2024 (act. G 9) sowie anlässlich der Verhandlung am 30. April 2024 (act. G 11) keine dieser Voraussetzungen erfüllt. Insbesondere ist im Vorgehen des Beschwerdeführers bzw. seines Rechtsvertreters (Verzicht auf eine schriftliche Replik unter Verweis auf den Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung und Vorbehalt, sich zum Einkommensvergleich mündlich zu äussern) keine relevante Verkomplizierung des Verfahrens zu erkennen. Es mag zwar zutreffen, dass es dem Beschwerdeführer bzw. seinem Rechtsvertreter möglich gewesen wäre, die Einwände zum Einkommensvergleich bereits in der Beschwerdeschrift (oder allenfalls sogar im Einspracheverfahren) vorzutragen. Indessen sehen weder Art. 61 lit. b ATSG noch das st. gallische Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; sGS 951.1) eine Pflicht zur umfassenden Begründung einer Beschwerde vor. Vielmehr muss die Beschwerde nach Art. 61 lit. b ATSG eine *kurze Begründung* enthalten und können die Beteiligten gemäss Art. 19 i. V. m. Art. 58 Abs. 1 VRP *bis zum Abschluss des Verfahrens neue Begehren stellen und sich auf neue Tatsachen, Beweismittel und Vorschriften berufen*. Die Beschwerdeschrift vom 13. November 2023 (act. G 1) erfüllt die verfahrensrechtliche Mindestanforderung einer kurzen Begründung klarerweise. Insbesondere geht daraus ohne Weiteres hervor, dass der Beschwerdeführer sowohl mit der medizinischen Beurteilung seines Falls als auch der gestützt darauf erfolgten Ermittlung der Vergleichseinkommen nicht einverstanden ist. Die Beschwerde ist somit in formeller Hinsicht nicht zu bemängeln, andernfalls darauf in Anwendung von Art. 48 VRP nicht



hätte eingetreten werden dürfen (was auch von der Beschwerdegegnerin zu Recht nicht beantragt bzw. geltend gemacht wurde). Dass sich der Beschwerdeführer in der Beschwerdeschrift nur kurz mit der Berechnung der Vergleichseinkommen auseinandergesetzt hat, ist im Übrigen objektiv betrachtet angesichts seiner primären Argumentation (unzutreffende medizinische Beurteilung) und mit Blick auf die Verfahrensökonomie nachvollziehbar. Soweit er mit seiner primären Argumentation durchdringen sollte, wäre der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich nämlich ohnehin hinfällig bzw. neu vorzunehmen. Von einem Rechtsmissbrauch kann unter den vorliegenden Umständen klarerweise ebenfalls nicht ausgegangen werden, zumal die Beschwerdegegnerin auch nicht näher dargelegt hat, worin dieser genau bestehen soll. Auch eine unbillige Verzögerung des Verfahrens ist mit Blick auf den zu Gunsten einer mündlichen Verhandlung erfolgten Verzicht auf einen zweiten Schriftenwechsel seitens des Beschwerdeführers bzw. die insgesamt sogar als eher kurz zu bezeichnende Gesamtdauer des vorliegenden Verfahrens (Rechtshängigkeit seit dem 13. November 2023) nicht anzunehmen. In diesem Zusammenhang ist zudem nochmals in Erinnerung zu rufen, dass die Mindestanforderungen gemäss Art. 61 ATSG, insbesondere lit. a, ohnehin primär die sozial schwächere Partei, d. h. den Beschwerdeführer, schützen sollen (vgl. dazu Ueli Kieser, Kommentar ATSG, 4. Aufl. 2020, N 15 zu Art. 61 ATSG).

1.2.

1.2.1. Hinsichtlich des Anfechtungsgegenstands ist sodann zu beachten, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich lediglich Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde oder der zuständige Versicherungsträger vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmen die Entscheide der Beschwerdegegnerin den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit kein Entscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1 mit Hinweis). Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2023 (Suva-act. I/149). Diesem liegt die Verfügung vom 8. März 2023 zugrunde (Suva-act. I/139).

1.2.2. In der Verfügung vom 8. März 2023 hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung verneint. Hinsichtlich der Integritätsentschädigung hielt sie fest, über den entsprechenden Anspruch sei bereits am 21. November 2022 verfügt (vgl. dazu Suva-act. I/113) und die Integritätsentschädigung ausbezahlt worden (Suva-act. I/139). Die Beschwerdegegnerin hat zwar die Verfügung vom 21. November 2022 aufgrund der



erfolgten Einsprache vom 5. Januar 2023 (Suva-act. I/121) durch eine neue Verfügung vom 27. März 2023 betreffend Integritätsentschädigung ersetzt (Suva-act. I/141). Die am 17. April 2023 erfolgte Einsprache des Beschwerdeführers (Suva-act. I/141) bezog sich indessen klarerweise lediglich auf die Verfügung vom 8. März 2023 betreffend Rente (vgl. dazu den Antrag auf Aufhebung derselben). Aus dem Gesagten wird ersichtlich, dass offensichtlich auch der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer erkannt hatte, dass zwei separate Anfechtungsgegenstände bzw. Verfahren vorliegen. Im Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2023 hat die Beschwerdegegnerin sodann entsprechend der dargelegten Sachlage nur einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente weiterhin verneint und dementsprechend die Verfügung vom 8. März 2023 bestätigt (Suva-act. I/149). Der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung kann somit nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens sein.

1.2.3. Da es sich bei den Ansprüchen auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung der Unfallversicherung um zwei getrennt voneinander beurteilbare Ansprüche handelt (Verfügungen/Einspracheentscheide über beide Ansprüche sind denn auch der Teilrechtskraft zugänglich [vgl. BGE 144 V 358 f. E. 4.3]), ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin in formeller Hinsicht im Übrigen auch nicht zu beanstanden.

1.2.4. Soweit der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren die Ausrichtung einer Integritätsentschädigung für die Beschwerden in den Schultern beantragt (act. G 1-2 Rechtsbegehren Ziff. 3), kann darauf mangels Anfechtungsobjekt mithin nicht eingetreten werden.

1.3. Vorliegend strittig und zu prüfen ist nach Gesagtem in materieller Hinsicht einzig der Anspruch des Beschwerdeführers gegenüber der Beschwerdegegnerin auf eine Invalidenrente im Sinne der Unfallversicherung.

1.4. Hinsichtlich der nachfolgenden Rentenprüfung ist sodann darauf hinzuweisen, dass aufgrund der vom Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren, insbesondere anlässlich der Verhandlung vom 30. April 2024 (act. G 11) vorgetragenen Rügen, unter anderem auch die von der Beschwerdegegnerin mit Blick auf die beidseitigen Kniegelenkbeschwerden vorgenommene Berechnung der Vergleichseinkommen bzw. des Invaliditätsgrads gerichtlich zu überprüfen sein wird. Von einer Teilrechtskraft der Verfügung vom 8. März 2023 in dieser Hinsicht, kann entgegen den Ausführungen im angefochtenen Einspracheentscheid (Suva-act. I/149-12 E. 6a/cc) nicht ausgegangen werden, da – wie der Beschwerdeführer korrekt vorträgt (vgl. act. G 1-8 Ziff. 27) – lediglich ein separat beurteilbarer Anspruch (z. B. derjenige auf eine Invalidenrente und/oder Integritätsentschädigung) und dieser wiederum nur als Ganzes in



(Teil-)Rechtskraft erwachsen kann (vgl. dazu bereits vorstehende E. 1.2.3). Mithin kann und muss der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente durch das angerufene Gericht nachfolgend umfassend geprüft werden.

2.

2.1. Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Unfallversicherung bildet die Unfallkausalität. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (André Nabold, N 48 ff. zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; Irene Hofer, N 63 ff. zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]; 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. 53 ff.). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht in der gleichen Weise bzw. zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist. Es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche und geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene Störung entfielen (Conditio sine qua non; BGE 129 V 181 E. 3.1). Bei organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität, im Übrigen weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 112 E. 2.1).

2.2. Ist die Unfallkausalität eines Gesundheitsschadens einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst dann, wenn der Unfall nicht (mehr) die natürliche oder adäquate Ursache des Gesundheitsschadens bzw. der Beschwerden darstellt, wenn also letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustands auch ohne Unfall früher



oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (vgl. zum Ganzen Urteile des Bundesgerichts vom 6. August 2008, 8C_101/2008, E. 2, und 7. Juli 2021, 8C_80/2021, E. 2.2; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. E. 3b mit Hinweisen; KOSS UVG-Nabold, N 54 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, N 71 zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a. a. O., S. 54).

2.3. Ist die versicherte Person infolge eines Unfalls zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit 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). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

2.4. Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem 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 gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; [BGE 128 V 30 E. 1](#)). Nimmt ein Versicherter nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr auf oder wirkt sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit aus, so sind für die Bestimmung des Invaliditätsgrads die Erwerbseinkommen massgebend, die ein Versicherter im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte (Art. 28 Abs. 4 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Grundlage der Bemessung des Invalideneinkommens bilden insbesondere auch die Arbeitsfähigkeitsgradschätzung und die Umschreibung der trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung noch möglichen und zumutbaren Tätigkeiten ([BGE 125 V 261 E. 4](#) und [115 V 134 E. 2](#)).



2.5. Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Eine Tatsache darf nur dann als bewiesen angenommen werden, wenn die zuständige Verwaltungsbehörde bzw. das Gericht von ihrem Bestehen überzeugt ist. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Die Richterin und der Richter haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 221 f. E. 6).

2.6. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). 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. Insbesondere um den Gesundheitszustand, den natürlichen Kausalzusammenhang und das Ausmass der Arbeitsfähigkeit beurteilen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben (BGE 115 V 134 E. 2; Rumo-Jungo/Holzer, a. a. O. S. 55). Hinsichtlich des Beweiswerts 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). Den Berichten und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen oder von beratenden Ärzten und Ärztinnen einholen, kann rechtsprechungsgemäss ebenfalls Beweiswert beigemessen werden (BGE 135 V 467 ff. E. 4 und BGE 125 V 353 f. E. 3b/ee, je mit Hinweisen). In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 471 E. 4.7; RKUV 1997 Nr. U 281 S. 281 f.).

3.



3.1. Zunächst ist zu prüfen, welche – auf einen Unfall zurückzuführenden (vgl. zur Voraussetzung der Unfallkausalität nochmals vorstehende E. 2.1) – gesundheitlichen Beeinträchtigungen zurückgeblieben sind und damit Ausgangspunkt für die Bestimmung eines allfälligen Rentenanspruchs des Beschwerdeführers bilden.

3.2. Während die Beschwerdegegnerin in diesem Zusammenhang in ihrer Verfügung vom 8. März 2023 bzw. dem Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2023 lediglich hinsichtlich der gesundheitlichen Einschränkungen in Bezug auf seine beiden Knie eine Unfallkausalität anerkannt und diese entsprechend bei der Rentenprüfung berücksichtigt hat, macht der Beschwerdeführer geltend, auch seine gesundheitlichen Einschränkungen an beiden Schultern seien unfallkausal und diese müssten entsprechend im Rahmen der Rentenprüfung ebenfalls berücksichtigt werden. Einig sind sich die Parteien somit zu Recht darin, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Unfälle vom 31. Januar 1987 und 9. Oktober 2009 Unfallfolgen im Bereich beider Kniegelenke aufweist (vgl. dazu auch die Einschätzung von Dr. J.____ im Bericht vom 5. Oktober 2022 zur Abschlussuntersuchung [Suva-act. I/97-9 f.]). Demnach gilt es nachfolgend zunächst zu prüfen, ob auch die bestehenden beidseitigen Schulterbeschwerden Folge eines UVG-versicherten Ereignisses sind und mithin eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin besteht (dafür, dass die Beschwerden in einem Kausalzusammenhang zu einem nicht bei der Beschwerdegegnerin versicherten Ereignis stehen, liegen keine Hinweise vor, zumal auch der Beschwerdeführer davon ausgeht, dass lediglich bei der Beschwerdegegnerin versicherte Ereignisse im Raum stehen [vgl. dazu die Ausführungen in seiner Einsprache vom 17. April 2023, Suva-act. I/143-3]).

3.3. Aus den Akten wird ersichtlich, dass der Beschwerdeführer mehrere Versicherungsfälle mit Tangierung einer oder beider Schultern bei der Beschwerdegegnerin angemeldet hat. Es handelt sich um folgende Ereignisse:

Ereignis im Jahr 2006 (unklares Datum; Schaden-Nr. Y.____ [vgl. zur Angabe der Schaden-Nr. Suva-act. I/108]; Akten dem Gericht nicht vorliegend)

Ereignis im Jahr 2008 (unklares Datum [vermutlich 13. November 2008, vgl. Suva-act. I/19-1]; Schaden-Nr. X.____ [vgl. zur Angabe der Schaden-Nr. Suva-act. I/108]; Akten dem Gericht nicht vorliegend)

Ereignis vom 25. (richtig: 23.) Januar 2014 (Schaden-Nr. U.____ [act. G 3.3])

Ereignis vom 10. Januar 2020 (Schaden-Nr. T.____; Akten dem Gericht nicht vorliegend)



Ereignis vom 15. Januar 2020 (Schaden-Nr. S.____; Akten dem Gericht nicht vorliegend)

Ereignis vom 17. Juni 2020 (Schaden-Nr. R.____ [act. G 3.4])

Nachfolgend ist somit auf die oben erwähnten Ereignisse und deren gesundheitlichen Folgen detailliert einzugehen und zu prüfen, ob eines dieser Ereignisse (Teil-)Ursache der weiterhin bestehenden Schulterbeschwerden des Beschwerdeführers ist. Der Beizug der nicht vorliegenden Schadendossiers erübrigt sich dabei, wie aus den nachfolgenden Ausführungen ersichtlich wird.

3.4. Der Schadenfall aus dem Jahr 2006 tangierte offenbar beide Schultern. Zwar liegen dem Gericht die vollständigen Akten zu diesem Schadenfall nicht vor, doch ergibt sich aus den vorliegenden Akten, dass beim Beschwerdeführer damals im Nachgang zu diesem Ereignis an der rechten Schulter offenbar eine Supraspinatussehnen-Ruptur festgestellt wurde (vgl. den Eintrag vom 29. Januar 2020 von Dr. L.____ in der Krankengeschichte "Vollständige Supraspinatussehnen-Ruptur mit starker Retraktion (bekannt seit 2007)" [Suva-act. I/19-20]). Eine Leistungspflicht für den gemeldeten Schadenfall wurde seitens der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 29. März 2007 unbestrittenermassen verneint (Suva-act. I/108 und I/110-1 ["kein UE, UKS, BK"]) und der Beschwerdeführer macht nicht geltend, er habe diese angefochten. Es ist somit von der Rechtskraft der vorerwähnten Verfügung auszugehen. Nachdem eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin hinsichtlich des Ereignisses im Jahr 2006 rechtskräftig und von Grund auf verneint worden ist, fällt eine nunmehr bestehende Leistungspflicht bzw. Berücksichtigung von "Unfallfolgen" aus diesem Ereignis bei der Rentenprüfung generell ausser Betracht.

3.5.

3.5.1. Die Unfallereignisse vom 10. und 15. Januar 2020 betrafen die rechte Schulter des Beschwerdeführers. Im Zusammenhang mit diesen Ereignissen anerkannte die Beschwerdegegnerin zunächst eine Leistungspflicht und erbrachte Versicherungsleistungen. Das Rechtsmittelverfahren betreffend die Leistungseinstellung per 20. Mai 2020 wurde mit dem unangefochten gebliebenen Entscheid des Versicherungsgerichts vom 1. April 2022 (UV 2021/26 [Suva-act. III/5]) rechtskräftig abgeschlossen.



3.5.2. Das Ereignis vom 17. Juni 2020 betraf die linke Schulter des Beschwerdeführers. Wiederum anerkannte die Beschwerdegegnerin zunächst eine Leistungspflicht ihrerseits (vgl. die Anerkennungsschreiben vom 29. Juni 2020 [Suva-act. IV-2 und IV-3]), widerrief diese Anerkennung jedoch mit Schreiben vom 20. Juli 2020 und stellte die Überprüfung der Leistungspflicht in Aussicht (Suva-act. IV-7). Mit formlosem Schreiben vom 30. Oktober 2020 stellte die Beschwerdegegnerin, gestützt auf die Beurteilung der Versicherungsmedizinerin med. pract. M.____, Fachärztin für Chirurgie (vgl. Suva-act. IV/20-2), die Versicherungsleistungen per 3. August 2020 ein (Suva-act. IV-26). Der zu diesem Zeitpunkt durch Rechtsanwalt Goran Djajic, Küssnacht, vertretene Beschwerdeführer (Suva-act. II/134 und IV/22) hat in diesem Zusammenhang nie eine anfechtbare Verfügung verlangt, womit dem formlosen Schreiben betreffend Leistungseinstellung per 3. August 2020 inzwischen die Wirkung einer materiell rechtskräftigen Verfügung zukommt (vgl. dazu BGE 134 V 150 ff. E. 5.2 ff. [insb. E. 5.3.2 bezüglich der Frist für ein Gesuch um Erlass einer anfechtbaren Verfügung]).

3.5.3. Nach Gesagtem wurden in Bezug auf die Ereignisse vom 10. und 15. Januar sowie vom 17. Juni 2020 die Versicherungsleistungen durch die Beschwerdegegnerin jeweils rechtskräftig eingestellt. Eine allfällige erneute Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit diesen Ereignissen bzw. die Berücksichtigung allfälliger gesundheitlicher Einschränkungen aus diesen bei der Rentenprüfung kommt nur unter der Voraussetzung in Betracht, dass zwischenzeitlich ein Rückfall/eine Spätfolge eingetreten ist (vgl. Art. 11 UVV). Hinweise auf einen Rückfall oder eine Spätfolge zu einem der Ereignisse aus dem Jahr 2020 ergeben sich indessen keine aus den Akten. Ausserdem haben weder der Beschwerdeführer noch einer seiner behandelnden Ärzte solche geltend gemacht. Eine neuerliche Leistungspflicht begründende Umstände bzw. seit der Leistungseinstellung neu aufgetretene unfallbedingte gesundheitliche Einschränkungen an den beiden Schultern sind demnach nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen.

3.5.4. Zusammengefasst sind mit Blick auf die Ereignisse vom 10. und 15. Januar sowie vom 17. Juni 2020 keine unfallbedingten gesundheitlichen Einschränkungen an den beiden Schultern des Beschwerdeführers (mehr) nachgewiesen, welche bei der vorliegend strittigen Rentenprüfung zu berücksichtigen wären.



3.6. Gleiches gilt im Ergebnis auch für das Ereignis im Jahr 2008. Dieses tangierte offenbar die linke Schulter des Beschwerdeführers. Die Beschwerdegegnerin hielt in ihrer Vorlage an den Versicherungsmediziner fest, dass es sich dabei um einen Bagatellfall handle (vgl. Suva-act. I/110-1). Eine rechtskräftige Verfügung (oder ein formloses Schreiben, dem dieselbe Wirkung zugerechnet werden könnte, vgl. dazu vorstehende E. 3.5.2), liegt bezüglich diesem Schadenfall aber nicht vor. Der Beschwerdeführer macht jedoch zu Recht keine weiteren Ansprüche aus diesem Versicherungsfall geltend, zumal sich – in Übereinstimmung mit der Haltung der Beschwerdegegnerin – aus dem Eintrag vom 22. Dezember 2008 von Dr. C.____ in der Krankengeschichte des Beschwerdeführers ergibt, dass dieser aufgrund der von ihm erhobenen Befunde (frei bewegliche linke Schulter, seitengleiche Kraftverhältnisse, keine Bewegungseinschränkungen, minimal positiver Impingement-Test, deutlich nachgelassene Schmerzen) nicht von unfallkausalen strukturellen Verletzungen, sondern von einer blossen Schulterprellung linksseitig ausgegangen war (Suva-act. I/19-1). Da Weichteilverletzungen, wie Kontusionen und Distorsionen, erfahrungsgemäss in der Regel innert kurzer Zeit abheilen und sich die damit verbundenen Beschwerden gänzlich zurückbilden (vgl. Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. 2005, S. 412, 1096 f.), ist deshalb – und weil aus den medizinischen Unterlagen bis zum Juni 2020 keine weiteren Behandlungen und/oder Beschwerden im Bereich der linken Schulter mehr ersichtlich sind (vgl. insbesondere Suva-act. I/19 und Suva-act. I/97-1 ff.) – davon auszugehen, dass der Status quo sine/ante in der Zwischenzeit erreicht worden war und mithin keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus diesem Versicherungsfall mehr besteht (vgl. zur Zulässigkeit des Nachweises des Dahinfallens natürlich kausaler Unfallfolgen durch Erfahrungswerte das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 18. September 2002, U 60/02, E. 2.2). Hinweise auf einen erlittenen Rückfall/eine Spätfolge liegen wiederum keine vor und werden auch nicht geltend gemacht.

3.7. Unabhängig von den vorerwähnten rechtskräftigen Leistungsablehnungen bzw. -einstellungen bzw. den damals in diesem Zusammenhang erfolgten medizinischen Abklärungen wird der Vollständigkeit halber darauf hingewiesen, dass Dr. J.____ in seiner Abschlussbeurteilung vom 5. Oktober 2022 abermals bzw. in Übereinstimmung mit den damals erfolgten Leistungsablehnungen bzw. -einstellungen zu dem Schluss gelangte, dass die Schäden bezüglich beider Schultergelenke überwiegend



wahrscheinlich nicht in einem kausalen Zusammenhang mit einem der Ereignisse aus dem Jahre 2006, 2008 und 2020 stehen würden (Suva-act. I/97-10).

3.8. Zu prüfen bleibt somit nachfolgend das zwischen den Parteien im Wesentlichen im Streit stehende (vgl. auch act. G 1-4 f. Ziff. 13 ff.) Ereignis vom 23. Januar 2014 mit Tangierung der rechten Schulter.

3.8.1. In der Schadenmeldung vom 5. Februar 2014 wurde angegeben, der Beschwerdeführer habe am "25. Januar 2014" (richtig: 23. Januar 2014) beim Hochziehen eines Rolltors einen "Zwick" in den Muskel erlitten. Betroffen sei der rechte Oberarm (Suva-act. III/1). Aus der Krankengeschichte des Beschwerdeführers ergibt sich, dass sich dieser nach dem vorerwähnten Ereignis erstmals am 10. Februar 2014 wegen Beschwerden an der rechten Schulter nach einem "Verhebetauma" bei Dr. med. N.____, Orthopädie D.____, vorstellte. Anlässlich dieser Untersuchung hat sich laut Eintrag in der Krankengeschichte am rechten Oberarm eine Schmerzproblematik in der rechten Schulter gezeigt, welche jedoch noch in allen Freiheitsgraden voll beweglich war. Beim Bizeps-Provokationstest zeigte sich ein atypischer Muskelbauch im Sinne eines proximalen Bizepssehnenabrisses. Peripher präsentierten sich eine regelrechte Durchblutung, Motorik und Sensibilität der Langfinger. Aufgrund der klinisch erhobenen Befunde ging Dr. N.____ vom Verdacht auf einen proximalen Bizepssehnenabriss an der rechten Schulter aus und empfahl eine MRT-Untersuchung. Die Befunde derselben sollten mit Dr. med. O.____ besprochen werden (Suva-act. I/19-4). Das am 14. Februar 2014 durchgeführte Arthro-MRT der rechten Schulter des Beschwerdeführers zeigte eine komplett durchgehende Ruptur der ansatznahen Supraspinatussehne mit nur noch fraglich einzelnen kontinuierterhaltenen Faserzügen am dorsalen Sehnenrand, begleitet von einer deutlichen muskulotendinösen Retraktion und einer mittel- bis höhergradigen myxoiden Muskel-Degeneration/-Atrophie, eine Insertionstendinose und leichtgradige interstitielle Partialruptur der ansatznahen kranialen Infraspinatussehne sowie eine leichte Ansatzendinose der Subscapularissehne. Im Weiteren wurde eine Läsion der langen Bizepssehne proximal mit fehlender Sehnenarstellung sowohl intraartikulär im horizontalen Abschnitt als auch auf Höhe des Sulcus bicipitis bei hier Nachweis eines Mitek-Ankers (DD: Status nach Bizepssehnen-Tenodese älteren Datums) festgestellt. Ausserdem wurden ein stark eingengter Subakromialraum im Rahmen der Supraspinatussehnen-Läsion mit begleitendem Humeruskopfhochstand im Liegen sowie ein Akromiontyp 2 nach Bigliani mit eher prominent nach kaudal



gerichteter lateraler Spitze und deutlich hypertropher AC-Arthrose festgestellt. Schliesslich zeigte sich auch noch eine SLAP-Läsion mit Auffransungen/Einrissen des Labrums entlang der apicalen Zirkumferenz sowie ein basisnaher Labrumeinriss kaudal mit hier zusätzlich tiefer fissuraler Knorpelläsion bei ca. 5-7 Uhr (Suva-act. III-10). In seinem Eintrag in der Krankengeschichte vom 19. Februar 2014 hielt Dr. O.____ fest, es bestehe eine freie seitengleiche Beweglichkeit der rechten Schulter mit Flexion 165°, Abduktion/Elevation 170°, Innenrotation L1 und Aussenrotation 30°. Die Kraft bei der Aussen- und Innenrotation sei gut. Der Jobe-Test sei positiv. Der Muskelbauch des Musculus biceps brachii sei distalisiert, es zeige sich aber eine gute Kraftentwicklung bei der Flexion. Als Diagnosen hielt Dr. O.____ eine Supraspinatussehnen-Ruptur mit fettiger Degeneration des Musculus supraspinatus, eine Ruptur der langen Bizepssehne bei Status nach Tenodese sowie ein subacromiales Impingement an der rechten Schulter fest. Zum Procedere führte er aus, bei praktisch vollständiger fettiger Degeneration und Atrophie des Musculus supraspinatus würden sie von einer vorgeschädigten Supraspinatussehne ausgehen. Wahrscheinlich seien noch letzte Fasern am 23. Januar 2014 während der Arbeit bzw. dem Kurbeln durchtrennt worden. Sie würden bei relativ gut erhaltener Beweglichkeit die subacromiale Infiltration Schulter rechts empfehlen. Damit sei der Patient einverstanden, so dass diese gleichentags durchgeführt werde (Suva-act. I/19-4 f.). Am 2. April 2014 meldete sich der Beschwerdeführer zur regulären Verlaufskontrolle bei Dr. O.____. Er berichtete, die Beschwerden hätten sich nach der Infiltration gebessert, würden nun langsam aber wieder auftreten. Dr. O.____ hielt in seinem Eintrag in der Krankengeschichte zu den erhobenen Befunden fest, diese seien unverändert gegenüber der Voruntersuchung am 19. Februar 2014. Er habe den Beschwerdeführer über die erneute Möglichkeit der Infiltration bzw. operativen Therapie im Sinne einer Schulter-Arthroskopie rechts mit Débridement aufgeklärt. Da der Beschwerdeführer keine weitere invasive Therapie wünsche, werde keine weitere klinische Verlaufskontrolle vereinbart. Der Beschwerdeführer melde sich bei Bedarf direkt bei ihnen (Suva-act. I/19-5). Am 11. Juni 2014 führte Dr. O.____ beim Beschwerdeführer erneut eine subacromiale Infiltration an der rechten Schulter durch (Suva-act. I/19-5 f.).

3.8.2. Die Beschwerdegegnerin anerkannte mit Schreiben vom 6. Februar 2014 eine Leistungspflicht für das Unfallereignis vom 23. Januar 2014 (Suva-act. III/2) und mithin zumindest eine unfallbedingte vorübergehende Verschlimmerung des



Gesundheitszustands des Beschwerdeführers. Eine eigentliche Leistungseinstellung im Sinne einer Verfügung oder einer formlosen Mitteilung seitens der Beschwerdegegnerin erfolgte – im Gegensatz zu den Ereignissen in den Jahren 2008 und 2020 (vgl. zu diesen die vorstehenden E. 3.5 und 3.6) – nicht, auch wenn offenbar zumindest während rund sechs Jahren keine Notwendigkeit ärztlicher Konsultationen/Behandlungen bestand (der nächste Eintrag in der Krankengeschichte zu einer Konsultation in Bezug auf die rechte Schulter bei Dr. C.____ datiert erst wieder vom 24. Januar 2020, wobei diese Konsultation aufgrund von Schulterbeschwerden nach einem Fahrradsturz vom 17. Februar 2020 [gemeint wohl: 15. Januar; vgl. dazu auch den nächsten Eintrag vom 29. Januar; Suva-act. I/19-20] erfolgte). Die Beschwerdegegnerin stellt sich – gestützt auf die Beurteilung von Dr. J.____ – nunmehr auf den Standpunkt, dass hinsichtlich der rechten Schulter keinerlei Unfallrestfolgen mehr bestehen, welche bei der Rentenprüfung berücksichtigt werden müssten. Der Beschwerdeführer macht hingegen auf das Ereignis vom 23. Januar 2014 zurückzuführende Beschwerden/Einschränkungen der rechten Schulter geltend. Somit ist nachfolgend insbesondere die Unfallkausalität der im MRT-Untersuch vom 14. Februar 2014 festgestellten Sehnenrisse zu prüfen bzw. ob sämtliche unfallkausalen Beschwerden zwischenzeitlich dahingefallen sind (vgl. zu den Voraussetzungen der Unfallkausalität sowie der Leistungseinstellung nochmals vorstehende E. 2.1 und 2.2).

3.8.3. Dr. J.____ hat den Beschwerdeführer anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 4. Oktober 2022 umfassend, insbesondere auch die beiden Schultern, untersucht. Dabei gelangte er zu dem Schluss, die Schäden im Bereich der beiden Schultergelenke seien mit keinem bei der Beschwerdegegnerin versicherten Ereignis in Einklang zu bringen und eher verschleiss- bzw. abnutzungsbedingt (Suva-act. I/97-8 ff.). Entgegen dem Dafürhalten des Beschwerdeführers ist nicht ersichtlich, dass er sich bei dieser Aussage auf die Einschätzung von Juristen gestützt hat. In seiner ergänzenden Beurteilung vom 10. Dezember 2022 begründete Dr. J.____ – unter anderem auch nach Einsicht in die Krankengeschichte des Beschwerdeführers – die fehlende Unfallkausalität der weiterhin bestehenden rechtsseitigen Schulterbeschwerden bzw. der Supraspinatussehnenruptur (in Bezug auf das Unfallereignis vom 23. Januar 2014) überzeugend damit, der MRT-Untersuch vom 14. Februar 2014 (Suva-act. III/10) habe



eine ausgeprägte Schädigung der Supraspinatussehne älterer Genese mit bereits fortgeschrittener Degeneration und Verfettung gezeigt (Suva-act. I/119-3). Tatsächlich kann das Vorliegen einer fettigen Atrophie und/oder fettigen Infiltration der Rotatorenmanschettenmuskulatur einen Hinweis auf den Zeitpunkt einer Läsion der Rotatorenmanschette liefern, da die Entwicklungsdauer einer solchen mehrere Monate bis Jahre beträgt (Alexandre Lädemann et al., Revidierte Unterscheidungskriterien, Degenerative oder traumatische Läsionen der Rotatorenmanschette, in: Schweizerisches Medizin-Forum 2019 [1516], S. 260 ff., insbesondere S. 264; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 24. Mai 2022, 8C_43/2022, E. 5.2). Die rund drei Wochen nach dem fraglichen Ereignis festgestellte fettige Atrophie des Supraspinatus-Muskels (Goutallier Stadium 2-3; vgl. Suva-act. III/10) spricht demnach für das Vorliegen eines (unfallfremden) Vorzustands, was im Grundsatz auch von Dr. O.____ in seinem Eintrag in der Krankengeschichte vom 19. Februar 2014 anerkannt wurde ("Bei praktisch vollständiger fettiger Degeneration und Atrophie des M. supraspinatus gehen wir von einer vorgeschädigten Supraspinatussehne aus" [Suva-act. I/19-4 f.]).

3.8.4. Hingegen machte Dr. O.____ in der Folge zumindest sinngemäss eine unfallkausale richtungsgebende Verschlimmerung dieses Vorzustands geltend, indem er ausführte, wahrscheinlich seien durch die Arbeit bzw. das Kurbeln am 23. Januar 2014 noch die letzten Fasern durchtrennt worden (Suva-act. I/19-5). Die von Dr. O.____ festgehaltene "Wahrscheinlichkeit" einer richtungsgebenden Verschlimmerung genügt dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit für den Nachweis eines Kausalzusammenhangs aber nicht. Ausserdem waren im Bericht zur MRT-Untersuchung vom 14. Februar 2014 ohnehin noch "fraglich einzelne kontinuierlichkeitserhaltende Faserzüge am dorsalen Sehnenrand" festgehalten worden (Suva-act. III/10-1), womit eine vollständige Ruptur auch daher nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen ist. Zumindes erscheint eine unfallkausale richtungsgebende Verschlimmerung aufgrund der pauschal erwähnten Möglichkeit von Dr. O.____ nicht wahrscheinlicher als eine (vollständig) degenerativ bedingte Läsion. Mithin ist auch gestützt auf die Behandlungseinträge von Dr. O.____ nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen, dass es durch das Ereignis vom 23. Januar 2014 zu neuen strukturellen Schäden an der rechten Schulter des Beschwerdeführers gekommen ist. Demnach ist unfallkausal von einer bloss vorübergehenden Verschlimmerung eines Vorzustands an der rechten Schulter



St.Galler Gerichte

auszugehen, welche innert weniger Wochen bis Monate abgeheilt war (vgl. zur Abheilung von Kontusions-/Distorsionsfolgen ohne strukturelle Schädigungen bereits vorstehende E. 3.6).

3.8.5. Selbst wenn man aber davon ausgehen würde, dass noch einzelne, letzte Fasern bei der Öffnung des Rolltors gerissen wären, wäre vorliegend angesichts eines solch prekären Vorzustands (auch Dr. O.____ ging – wenn überhaupt – nur noch von einzelnen, letzten Fasern aus) von einer sogenannten Gelegenheits- oder Zufallsursache auszugehen, für welche keine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht, da jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung zu rechnen gewesen wäre (vgl. zum Ganzen auch das Urteil des Bundesgerichts vom 5. April 2007, U 413/05, E. 4.2.3).

3.8.6. Sodann führt Dr. C.____ in seinem Schreiben vom 12. September 2022 an die Beschwerdegegnerin zwar aus, die beiden Schultergelenke, namentlich der endoprothetische Gelenkersatz rechtsseitig, würden ebenfalls einen leistungseinschränkenden Faktor darstellen und in Anbetracht der Gesamtsituation erachte er eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bereits als sehr grosszügig bemessen (Suva-act. I/88-2). Der Umstand allein, dass auch die Schultergelenke des Beschwerdeführers ihn in seiner Erwerbsfähigkeit einschränken (was seitens der Beschwerdegegnerin grundsätzlich nicht in Abrede gestellt wird), begründet aber noch keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin bzw. die Berücksichtigung derselben im Rahmen der unfallversicherungsrechtlichen Rentenprüfung. Dies würde den Nachweis der Unfallkausalität dieser Einschränkungen voraussetzen. Dr. C.____ macht jedoch weder explizit geltend, die Funktions-/Leistungseinschränkungen an den Schultergelenken seien unfallkausal noch begründet er die zumindest implizite Annahme einer solchen seinerseits. Somit vermag auch die Stellungnahme von Dr. C.____ vom 12. September 2022 eine Unfallkausalität der Einschränkungen an den beiden Schultergelenken nicht überwiegend wahrscheinlich nachzuweisen bzw. Zweifel an der Beurteilung von Dr. J.____ zu erwecken. Bezeichnenderweise wurde denn auch bereits der endoprothetische Gelenkersatz an der rechten Schulter im Jahr 2020 (vgl. dazu vorstehend Sachverhalt A.k) über die Krankenkasse abgewickelt (Suva-act. I/110-1), obwohl sich offenbar der Beschwerdeführer, sein damaliger Rechtsvertreter und Dr. C.____ im Vorfeld dieser Operation der Problematik der Frage nach dem leistungspflichtigen Sozialversicherungsträger bewusst gewesen waren (vgl. dazu die



Einträge von Dr. C.____ in der Krankengeschichte vom 11. März und 18. Mai 2020 [Suva-act. I/19-21 f.]).

3.8.7. Auch der Hausarzt Dr. P.____ ging in seinem Bericht vom 30. Dezember 2021 aufgrund der Knie- und Schulterbeschwerden von einer bloss 50%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit aus (Suva-act. IV/37-3). Er machte jedoch ebenfalls weder explizit eine Unfallkausalität der Schulterbeschwerden geltend, noch begründete er eine solche Annahme seinerseits. Mithin ist auch aufgrund dieser Einschätzung eine Unfallkausalität der Schulterbeschwerden nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen bzw. bestehen keine Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung der fehlenden Unfallkausalität.

3.8.8. Eine unfallfremde, degenerative Ursache der im Jahr 2014 festgestellten Gesundheitsschäden an der rechten Schulter des Beschwerdeführers (Läsionen der Supraspinatussehne und langen Bizepssehne, subacromiales Impingement) fügt sich im Übrigen – mit Blick auf die beim Beschwerdeführer bereits zuvor festgestellten degenerativen Prozesse am rechten Schultergelenk (vgl. dazu die vorstehenden Ausführungen zu dem Ereignis im Jahr 2006 [E. 3.4]) – auch überzeugend in das von Dr. J.____ in seiner Stellungnahme vom 10. Dezember 2022 (Suva-act. I/199-3) dargelegte degenerative Gesamtbild ein.

3.8.9. Ob es sich beim Ereignis vom 23. Januar 2014 tatsächlich um einen Unfall im Rechtssinne (Art. 4 ATSG) gehandelt hat und ob der Leistungsanspruch im Rahmen eines fortdauernden Grund- oder eines Rückfalles zu prüfen ist, kann nach Gesagtem offenbleiben, da selbst bei Annahme eines Unfallereignisses und unabhängig von der Frage nach dem Vorliegen einer rechtswirksamen Leistungseinstellung der überwiegend wahrscheinliche Nachweis des Dahinfallens sämtlicher unfallbedingter Beschwerden, wie in den Erwägungen 3.8.3 bis 3.8.8 dargelegt, erbracht worden ist (mangels unfallkausaler struktureller Gesundheitsschäden wäre eine allenfalls erlittene Kontusion zwischenzeitlich abgeheilt [vgl. dazu die Ausführungen in E. 3.6]).

3.9. Zusammengefasst ist eine (Teil-)Unfallkausalität der aktuellen rechtsseitigen Schulterbeschwerden nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen, sondern ist in Übereinstimmung mit der Beurteilung von Dr. J.____ von einem unfallfremden (Vor-)Zustand auszugehen. Die Beschwerdegegnerin hat die beidseitigen



Schulterbeschwerden des Beschwerdeführers bei der Rentenprüfung demnach zu Recht unberücksichtigt gelassen.

4.

4.1. Im Rahmen des vorliegenden Verfahrens zu Recht nicht umstritten ist der Zeitpunkt des Fallabschlusses (vgl. zum Fallabschluss 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) bzw. des allfälligen Rentenbeginns (vgl. dazu Art. 19 Abs. 1 UVG) per 1. Dezember 2020. In diesem Zusammenhang kann vollumfänglich auf die überzeugenden und im Übrigen auch unbestritten gebliebenen Ausführungen von Dr. J.____ in seiner Beurteilung vom 5. Oktober 2022 verwiesen werden (Suva-act. I/97-10), zumal nach dem 26. Oktober 2020 keine weiteren Konsultationen in der Orthopädie D.____ bezüglich der beiden Kniegelenke mehr erfolgt sind (vgl. dazu die Auszüge aus der Krankengeschichte [Suva-act. I/19 und I/35]) und auch der Hausarzt Dr. P.____ in seinem Zwischenbericht vom 30. Dezember 2021 zur Konsultation vom 20. Februar 2021 festgehalten hat, die orthopädische Behandlung der Knieleiden beidseits sei abgeschlossen (Suva-act. IV-37-2). Da keine Eingliederungsmassnahmen der IV im Raum standen, hat die Beschwerdegegnerin demnach rechtmässig die vorübergehenden Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld) per 1. Dezember 2020 eingestellt (vgl. dazu das formlose Schreiben vom 18. Oktober 2022, Suva-act. I/105) und den Anspruch des Beschwerdeführers auf Dauerleistungen (Invalidenrente, Integritätsentschädigung) geprüft.

4.2. Auch wenn der Taggeldanspruch des Beschwerdeführers nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet, ist der Vollständigkeit halber im Zusammenhang mit dem Fallabschluss darauf hinzuweisen, dass sich aus der vorliegenden Aktenlage widersprüchliche Informationen hinsichtlich der Dauer der Ausrichtung der vorübergehenden Versicherungsleistungen, namentlich der Taggelder, ergeben. Der Beschwerdeführer selbst beantragt in seiner Beschwerdeschrift vom 13. November 2023 einerseits die Zusprache einer Rente ab dem 22. September 2020 (act. G 1-2 Rechtsbegehren Ziff. 2), da er bis zum 21. September 2020 Taggeldleistungen der Beschwerdegegnerin erhalten habe (act. G 1-3 Ziff. 12). Andererseits führt er weiter hinten in seiner Beschwerdeschrift im Widerspruch dazu aus, die Beschwerdegegnerin



habe bis zu seiner Pensionierung (am 31. Januar 2022, vgl. dazu Suva-act. I/97-7) ein volles Taggeld bezahlt (act. G 1-7 Ziff. 22). Ausserdem ergibt sich aus einer Telefonnotiz vom 3. März 2022 zu einem Gespräch mit der zuständigen Krankentaggeldversicherung des Beschwerdeführers, dass diese offenbar seit Mai 2020 bis zur Pensionierung des Beschwerdeführers (ebenfalls) Taggelder ausbezahlt habe (vgl. Suva-act. I/53). Anlässlich der Verhandlung vom 30. April 2024 gab der Beschwerdeführer an, er wisse nicht genau, wie lange die Taggeldleistungen von der Beschwerdegegnerin erbracht worden seien, da er anschliessend nahtlos Taggelder der Krankentaggeldversicherung seiner Arbeitgeberin bzw. von dieser weiterhin seinen Lohn erhalten habe (act. G 11). Sollte die Beschwerdegegnerin ihre Taggeldleistungen tatsächlich bereits per 21. September 2020 eingestellt haben, wird sie über den Anspruch des Beschwerdeführers auf solche bis zum Fallabschluss (per 1. Dezember 2020, vgl. vorstehende E. 4.1) noch zu verfügen haben, wobei auch eine allfällige Koordination mit den Leistungen der Krankentaggeldversicherung des Beschwerdeführers zu prüfen wäre. Falls und soweit die Beschwerdegegnerin hingegen über den 30. November 2020 hinaus Taggeldleistungen erbracht haben sollte, wird sie eine Rückforderung derselben gestützt auf Art. 25 Abs. 1 ATSG zu prüfen haben.

4.3. Es folgt die Invaliditätsgradbemessung (vgl. vorstehende E. 2.4). Zur Bemessung des Invalideneinkommens (vgl. dazu nachfolgende E. 6.7) muss, wie bereits erwähnt, zunächst die Arbeitsfähigkeit und die Umschreibung der trotz der unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigung noch möglichen und zumutbaren Tätigkeiten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Diese sind als nächstes zu prüfen.

4.4. In Bezug auf das von Dr. J.____ in seinem kreisärztlichen Abschlussbericht vom 5. Oktober 2022 hinsichtlich der Kniegelenkbeschwerden formulierte Zumutbarkeitsprofil (nur noch leichte körperliche Tätigkeiten, überwiegend sitzend und unter wechselbelastenden Bedingungen, keine Arbeiten mit ständiger Belastung im Stehen oder Gehen, keine kniende Tätigkeiten, kein repetitives Steigen auf Leitern, Gerüste oder Treppen, keine Arbeiten auf unebenem Untergrund und unter widrigen Witterungsumständen und kein repetitives Heben von Lasten über 10 kg [Suva-act. I/97-10]), gehen aus den medizinischen Unterlagen keine abweichenden Einschätzungen hervor. Da Dr. J.____ in dieser Hinsicht die relevanten Akten vorlagen und seine



diesbezügliche Beurteilung auch auf einer persönlichen Untersuchung basiert, kann auf diese überzeugende Einschätzung des Zumutbarkeitsprofils, die eine umfassende Entlastung/Schonung der Kniegelenke gewährleistet, abgestellt werden. Soweit der Beschwerdeführer bemängelt, es sei seitens Dr. J.____ beispielsweise kein Mini-ICF-APP-W durchgeführt worden (act. G 1-7 Ziff. 22), ist darauf hinzuweisen, dass es sich dabei um ein Instrument zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit bei psychischen Gesundheitsschäden handelt, welche vorliegend jedoch klarerweise nicht im Raum stehen. Bei der Beurteilung körperlicher Gesundheitsschäden existiert ein vergleichbares Instrument nicht, da die körperlichen Einschränkungen bzw. Leistungseinbussen – im Gegensatz zu psychischen – ohne Weiteres objektivierbar bzw. einem direkten Beweis zugänglich sind (vgl. BGE 143 V 426 ff. E. 6 f. e contrario). Auch die pauschalen und medizinisch nicht untermauerten Rügen des Beschwerdeführers hinsichtlich fehlender Angaben zu der Gehstrecke, der Dauer, die der Beschwerdeführer stehen bzw. sitzen könne, und wie oft er repetitive Tätigkeiten ausführen könne (act. G 1-7 Ziff. 22), vermögen keine Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit zu erwecken, da Einschränkungen in dieser Hinsicht – wenn überhaupt – mit Blick auf die Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit von Relevanz wären. Wie die nachfolgenden Ausführungen (E. 5) zeigen, ist vorliegend aber ohne Weiteres von einer solchen Verwertbarkeit auszugehen. Die Beurteilung Dr. J.____s ist mithin hinsichtlich der von ihm angenommenen qualitativen Einschränkungen des Beschwerdeführers nicht zu bemängeln.

4.5. Sodann ging Dr. J.____ in seiner Abschlussbeurteilung vom 5. Oktober 2022 in quantitativer Hinsicht von einer vollen (ohne zeitliche Einschränkung bestehenden) Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit aus (Suva-act. I/97-10). Wie vorstehend bereits erwähnt, beruht die überzeugende fachärztliche Einschätzung Dr. J.____s insbesondere auf einer eigens durchgeführten persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und ist ihr Beweiswert zuzumessen. An der Beurteilung durch Dr. J.____ vermögen, wie die Beschwerdegegnerin anlässlich der Verhandlung vom 30. April 2024 zutreffend dargelegt hat (act. G 11), die pauschalen abweichenden Einschätzungen von Orthopäde Dr. C.____ (Suva-act. I/77-3 f. und I/88-2) und Hausarzt Dr. P.____ (Suva-act. IV/37-3) keine auch nur geringen Zweifel zu



erwecken, zumal beide behandelnden Ärzte bei ihrer Einschätzung jeweils explizit auch die Schulterbeschwerden des Beschwerdeführers berücksichtigt haben.

5.

5.1. Als nächstes ist die Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu prüfen.

5.2. Massgeblich für die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG), der als theoretische Grösse durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Mai 2022, 8C_55/2022, E. 4.3). Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2021, 8C_202/2021, E. 5.1 mit Hinweisen).

5.3. Angesichts des vorstehend dargelegten Zumutbarkeitsprofils (vgl. vorstehende E. 4.4) und der in zeitlicher sowie leistungsmässiger Hinsicht uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (vgl. vorstehende E. 4.5) ist zwar von einer erheblichen Einschränkung hinsichtlich stehender/gehender Tätigkeiten auszugehen. Arbeiten, welche dem betreffenden Arbeitnehmer die freie Wahl bzw. den Wechsel zwischen stehender und sitzender Tätigkeit ohne längere Gehdistanzen einräumen, sind dem Beschwerdeführer jedoch ohne Weiteres zumutbar. Im Übrigen hatte der Beschwerdeführer gegenüber Dr. J. ___ auch selber angegeben, er könne eine halbe bis eine Stunde gehen, bevor er eine Pause benötige und die Gehstrecke betrage etwa zwei Kilometer (Suva-act. I/97-7 f.). Eine solche (körperliche) Leistungsfähigkeit ist nicht



als aussergewöhnlich tief anzusehen, sondern lässt eine Vielzahl von Arbeiten zu (zu denken ist beispielsweise an administrative Tätigkeiten oder eine Tätigkeit als Pförtner, bei welcher der Versicherte zwar immer wieder kürzere Distanzen gehen müsste, sich aber auch immer wieder hinsetzen könnte [vgl. dazu auch bereits die Nachfrage der Beschwerdegegnerin an Dr. C.____ vom 2. September 2022; Suva-act. I/81] oder an Kontroll- und Prüftätigkeiten). Zu Recht hat nach Gesagtem auch der Beschwerdeführer nicht geltend gemacht, die ihm verbleibende Restarbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar. Vielmehr hat er diese – unter Berücksichtigung von Nischenarbeitsplätzen – anlässlich der Verhandlung vom 30. April 2024 selber anerkannt (act. G 11). Zusammengefasst kann vorliegend, ausgehend vom ausgeglichenen Arbeitsmarkt, klarerweise nicht von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen werden.

5.4. Auch das Alter des Beschwerdeführers führt nicht zu einer fehlenden Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, da Hilfsarbeiten erfahrungsgemäss keines grossen Einarbeitungsaufwands bedürfen (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juli 2016, 9C_825/2016, E. 4.5). Zu beachten ist weiter, dass er bis zu seiner Pensionierung in einem Arbeitsverhältnis stand (vgl. nachfolgende E. 6.3)

6.

6.1. Somit bleibt nachfolgend die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Berechnung der Vergleichseinkommen zu überprüfen. Vorab ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin hinsichtlich des Rentenbeginns bzw. bei der Berechnung der Vergleichseinkommen fälschlicherweise vom 1. Februar 2022 als massgebendem Zeitpunkt ausging (Suva-act. I/135-1). Wie vorstehend (E. 4.1) jedoch ausgeführt, war der medizinische Endzustand per 1. Dezember 2020 erreicht gewesen und ist mithin die Prüfung des Rentenanspruchs bzw. die Berechnung der Vergleichseinkommen ebenfalls auf dieses Datum hin vorzunehmen.

6.2. Da der Beschwerdeführer zwischenzeitlich ordentlich pensioniert ist (seit 1. Februar 2022) und gemäss der Angabe der Arbeitgeberin keine Weiterbeschäftigung über die ordentliche Pensionierung vorgesehen war, ging die Beschwerdegegnerin



hinsichtlich der Berechnung des Valideneinkommens von der Anwendbarkeit von Art. 28 Abs. 4 UVV aus. Weiter befand sie, dass aufgrund des hohen Lohns des Beschwerdeführers vor dem Rückfall bei einem Versicherten im mittleren Alter berufliche Massnahmen durch die IV zu erwarten gewesen wären. Da der Beschwerdeführer keine in der Schweiz anerkannte Ausbildung absolviert, jedoch vor dem Rückfall einen hohen Lohn bezogen hatte, zog die Beschwerdegegnerin für die Berechnung des Valideneinkommens den Wert gemäss Tabelle TA1 der LSE 2020, Wirtschaftszweig 81 (Gebäudebetreuung), Männer, Kompetenzniveau 2, heran (vgl. zum Ganzen die Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung [Suva-act. I/135-2]). Der Beschwerdeführer machte anlässlich der Verhandlung vom 30. April 2024 hingegen geltend, es hätte für die Berechnung das Valideneinkommens auf den effektiv erzielten Verdienst (rund Fr. 7'000.- monatlich zzgl. 13. Monatslohn) abgestellt werden müssen. Ausserdem entspreche der Wirtschaftszweig 81 nicht seiner effektiven Tätigkeit als Betriebsmechaniker und -elektriker. Bei Heranziehen der LSE-Werte hätte für die Berechnung des Valideneinkommens demnach auf den Totalwert der Männer im Sektor 2 (Produktion) abgestellt werden müssen. Da Betriebsmechaniker und -elektriker sehr gefragt seien, weil sie über Kenntnisse in beiden Fachbereichen verfügen müssten, hätte vorliegend sodann auf den entsprechenden Wert im Kompetenzniveau 3 abgestellt werden müssen (act. G 11).

6.3. Vorliegend scheint fraglich, ob mit Blick auf die per 1. Februar 2022 erfolgte ordentliche Pensionierung des Beschwerdeführers tatsächlich von einem Anwendungsfall von Art. 28 Abs. 4 UVV ausgegangen werden kann. Wie sich aus den Akten ergibt, wurde das Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers bei der H.____ AG nämlich nie gekündigt (vgl. zu den weiterhin erfolgten Lohnzahlungen den IK-Auszug des Beschwerdeführers [Suva-act. I/132-6] sowie die Ausführungen anlässlich der Verhandlung vom 30. April 2024 [act. G 11]), und hat der Beschwerdeführer demnach – zumindest aus arbeitsrechtlicher Sicht – seine Arbeits-/Erwerbstätigkeit nie aufgegeben. Auch wenn der Beschwerdeführer seit dem 1. August 2020 durchgehend bis zu seiner Pensionierung Krankentaggelder aufgrund einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit bezogen (vgl. dazu die Leistungsübersicht der Krankentaggeldversicherung [Suva-act. I/54-3]) hatte, ist diese faktisch fehlende Wiederaufnahme der Arbeits-/Erwerbstätigkeit auf seine Krankheit



(Schulterbeschwerden) und nicht auf sein Alter zurückzuführen. Die Frage nach der Anwendbarkeit von Art. 28 Abs. 4 UVV kann letztlich aber offenbleiben, da – entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers – auch bei fehlender Anwendbarkeit von Art. 28 Abs. 4 UVV für die Berechnung des Valideneinkommens nicht auf den vor dem Rückfall effektiv erzielten Verdienst abgestellt werden könnte (vgl. die nachfolgenden Ausführungen in E. 2.4 f.).

6.4. Massgebend für die Ermittlung des Valideneinkommens ist das Einkommen, das die versicherte Person ohne den unfallkausalen Gesundheitsschaden überwiegend wahrscheinlich erzielt hätte. Für die Ermittlung des (hypothetischen) Valideneinkommens ist mithin nicht per se an das Einkommen, welches die versicherte Person in ihrer letzten Tätigkeit erzielt hat, anzuknüpfen (auch wenn rechtsprechungsgemäss aufgrund der Empirik grundsätzlich davon ausgegangen werden kann, dass die bisherige Tätigkeit ohne unfallkausalen Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre). Vielmehr gibt es auch Fälle, in denen von diesem Grundsatz abzuweichen ist, wobei eine entsprechende Ausnahme aber überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen sein muss (vgl. zum Ganzen das Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2018, 9C_887/2017, E. 4.2).

6.5. Der Beschwerdeführer leidet – wie bereits ausführlich dargelegt – neben den unfallkausalen Kniebeschwerden auch an degenerativ bedingten Einschränkungen beider Schultergelenke. Insbesondere wurde ihm am 14. Dezember 2014 rechtsseitig ein künstliches Schultergelenk implantiert (Suva-act. I/19-26). Dr. J.____ stellte anlässlich seiner Abschlussuntersuchung vom 4. Oktober 2022 dementsprechend fest, dass die Bewegungsfreiheit beider Schultergelenke des Beschwerdeführers eingeschränkt sei (Ab-/ Adduktion rechts 70-0-10, links 135-0-20; Aussen-/ Innenrotation rechts 30-0-L4, links 45-0-Th12; vordere Flexion/Extension rechts 90-0-10, links 170-0-30 [Suva-act. I/97-9]). Aufgrund der von Dr. J.____ festgestellten Bewegungseinschränkungen ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer auch ohne die unfallkausalen Gesundheitsschäden an den beiden Kniegelenken aufgrund der Schulterproblematik keine Leitern mehr hätte besteigen und/oder Arbeiten über Schulter-/Kopfhöhe ausführen können (vgl. zu diesen Anforderungen den Arbeitsplatzbeschreibung der H.____ AG [Suva-act. I/46-6]). Der Beschwerdeführer hätte mithin – unabhängig von den unfallkausalen Kniebeschwerden – seine bisherige Tätigkeit als Betriebsmechaniker und -elektriker überwiegend



wahrscheinlich aufgeben müssen und hätte nicht mehr dasselbe Einkommen erzielt. Dementsprechend kann nicht auf den zuletzt effektiv erzielten Verdienst abgestellt werden, sondern muss auf die Tabellenlöhne der LSE zurückgegriffen werden.

6.6. Hinsichtlich des Bezugs der LSE-Werte kann dem Beschwerdeführer insofern beigeplichtet werden, als dass der Wirtschaftszweig 81 (Gebäudebetreuung; Garten- und Landschaftsbau), welcher unter anderem Hausmeisterdienste und/oder die Reinigung von Gebäuden umfasst, der letzten Tätigkeit des Beschwerdeführers als Betriebsmechaniker und -elektriker nicht entspricht, zumal er auch eine Tätigkeit in der Gebäudebetreuung bzw. als Hauswart aus unfallfremden Gründen überwiegend wahrscheinlich nicht mehr ausführen könnte. In Übereinstimmung mit dem Beschwerdeführer ist für das Valideneinkommen auf den Totalwert für den Sektor 2 (Produktion) abzustellen. Entgegen seinem Dafürhalten rechtfertigt sich hingegen in seinem Fall angesichts des Fehlens einer in der Schweiz anerkannten Berufsausbildung, sonstiger Aus-/Weiterbildungsnachweise oder Führungserfahrung das Abstellen auf das Kompetenzniveau 3 (komplexe praktische Tätigkeiten welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) nicht. An der fehlenden Sachgerechtigkeit einer Anwendung des Kompetenzniveaus 3 im vorliegenden Fall ändert nichts, dass für die Tätigkeit als Betriebsmechaniker und -elektriker gemäss Aussage des Beschwerdeführers anlässlich der Verhandlung vom 30. April 2024 keine eigenständige Ausbildung existiert, sondern vielmehr zwei Berufslehren (Mechaniker und Elektriker) absolviert werden müssten (act. G 11), was mit Blick auf das Stellenprofil eines Polymechnikers EFZ (abrufbar unter <<https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/1900?id=3656>>; zuletzt besucht am 3. Mai 2024) aber ohnehin fraglich erscheint. Angesichts einer zugestandenermassen bestehenden "Interdisziplinarität" der Tätigkeit als Betriebsmechaniker und -elektriker sowie der jahrelangen praktischen Erfahrung des Beschwerdeführers erscheint jedoch die Anwendung des Kompetenzniveaus 1 ebenfalls nicht als sachgerecht. Vielmehr rechtfertigt sich im Ergebnis die Anwendung des Kompetenzniveaus 2 (praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst). Der Totalwert für den Sektor 2, Kompetenzniveau 2, Männer, gemäss TA1 LSE 2020 beträgt Fr. 6'063.-- monatlich bzw. Fr. 72'756.-- jährlich (x12). Hochgerechnet auf die betriebsübliche



St.Galler Gerichte

Arbeitszeit im Sektor II für das Jahr 2020 von 41.3 Stunden, ergibt dies ein Valideneinkommen von Fr. 75'120.55 jährlich (Fr. 72'756.-- / 40 * 41.3).

6.7. Hinsichtlich des Invalideneinkommens ist zwischen den Parteien zu Recht unumstritten, dass dem Beschwerdeführer lediglich noch sogenannte Hilfsarbeiten zumutbar sind, mithin auf den Totalwert über alle Wirtschaftszweige, Kompetenzniveau 1, Männer, gemäss TA1 der LSE 2020 abzustellen ist. Dieser beträgt Fr. 5'261.-- monatlich bzw. Fr. 63'132.-- jährlich (x12). Hochgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden über alle Wirtschaftszweige hinweg ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 65'815.11 (Fr. 63'132.-- / 40 * 41.7).

6.8. Ein Abzug vom Tabellenlohn (vgl. zu den Voraussetzungen eines solchen anstelle vieler BGE 126 V 78 ff. E. 5 mit Hinweisen) rechtfertigt sich vorliegend entgegen dem Dafürhalten des Beschwerdeführers in der Beschwerdeschrift (act. G 1 S. 8 Ziff. 26) nicht. Insbesondere wirkt sich das fortgeschrittene Alter einer versicherten Person bei Hilfsarbeiten rechtsprechungsgemäss nicht lohnsenkend aus (Urteil des Bundesgerichts vom 3. März 2022, 8C_799/2021, E. 4.3.3). Andere mögliche Gründe für einen Abzug vom Tabellenlohn sind im vorliegenden Fall nicht erkennbar und werden vom Beschwerdeführer auch nicht vorgetragen.

6.9. Ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 75'120.55 und einem Invalideneinkommen von Fr. 65'815.11 ergibt sich mithin eine Erwerbseinbusse von Fr. 8'305.44 bzw. ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 12 %. Damit ist die Erheblichkeitsgrenze von 10 % gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG erreicht und der Beschwerdeführer hat einen Anspruch auf Ausrichtung einer entsprechenden Invalidenrente.

7.

7.1. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2023 dahingehend gutzuheissen, dass dieser aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten ist, dem Beschwerdeführer ab dem 1. Dezember 2020 eine Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 12 % auszurichten. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.



7.2. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

7.3. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Zwar wird die Beschwerde vorliegend nicht vollständig gutgeheissen, jedoch obsiegt der Beschwerdeführer zumindest grundsätzlich mit seinem Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente. Unter den gegebenen Umständen rechtfertigt es sich mithin, dem Beschwerdeführer eine volle Parteientschädigung zuzusprechen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. Dezember 2020, 8C_500/2020, E. 4.4 mit Hinweisen). Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. 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 den notwendigen Aufwand für die Beschwerdeführung bei fehlendem zweiten Schriftenwechsel, dafür mit Durchführung einer mündlichen Verhandlung eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'250.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Entscheid

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 13. November 2023 wird der Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2023 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin verpflichtet, dem Beschwerdeführer ab dem 1. Dezember 2020 eine Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 12 % auszurichten. Die Angelegenheit wird zur Berechnung und Auszahlung der Invalidenrente an die Beschwerdegegnerin überwiesen.

2.

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

3.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.



4.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'250.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.