



Fall-Nr.:	UV 2023/7
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum:	15.02.2024
Entscheiddatum:	13.12.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 13.12.2023

Art. 18 Abs. 1 UVG, Art. 16 ATSG; Invalidenrente. Auf die versicherungsinterne Beurteilung hinsichtlich der 100%igen Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers kann abgestellt werden. Im Rahmen der Berechnung des Invalideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zu Unrecht im Kompetenzniveau 2 (statt 1) eingestuft. Mit Blick auf das im vorliegenden Fall definierte Anforderungsprofil, die entsprechend eingeschränkte Auswahl an Arbeitstätigkeiten und die fehlende Möglichkeit eines flexiblen Arbeitseinsatzes des Beschwerdeführers, ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mit einer Lohneinbusse im Vergleich zum Tabellenlohn (Medianwert) rechnen muss. Der Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 5 % erscheint vorliegend aufgrund der gesamten Umstände als zu tief und wird auf 10 % erhöht. Damit resultiert ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 16 %. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Dezember 2023, UV 2023/7). Beim Bundesgericht angefochten.

Entscheid vom 13. Dezember 2023

Besetzung

Versicherungsrichter Michael Rutz (Vorsitz), Versicherungsrichterrinnen Mirjam Angehrn und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiberin Anita Hüsler

Geschäftsnr.

UV 2023/7

Parteien



St.Galler Gerichte

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Eric Schuler, Beeler Schuler Rechtsanwälte,
Pilatusstrasse 30, Postfach 2219, 6002 Luzern,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Invalidenrente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) war aufgrund seiner Tätigkeit als Maschinist für die B.____ AG bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als ihm am 4. September 2019 bei der Arbeit ein Palettenrahmen aus den Händen rutschte und er durch den entsprechenden Rückschlag ein reissendes Gefühl in der linken Schulter verspürte (vgl. dazu die Schadenmeldung vom 2. Oktober 2019 [Suva-act. 1] und das Arzteugnis UVG von Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 21. Oktober 2019 [Suva-act. 10]).

A.b. Aufgrund der anhaltenden Schulter- und Oberarmschmerzen/ beschwerden wurden diverse bildgebende sowie neurologische und fachorthopädische Untersuchungen beim Beschwerdeführer durchgeführt und er begab sich im Spital D.____ in eine schmerztherapeutische Behandlung. Bei all diesen Untersuchungen konnte



die Ursache der weiterhin persistierenden Beschwerden des Versicherten nicht vollends ermittelt werden. Letztlich gingen die involvierten Ärztinnen und Ärzte davon aus, dass die Beschwerden auf einen – mittlerweile wohl abgeheilten – Muskelfaserriss zurückzuführen seien. Die Unfallkausalität der geklagten Beschwerden wurde von keiner der involvierten medizinischen Fachpersonen in Frage gestellt, vielmehr wurde diese von den Versicherungsmedizinern der Suva ebenfalls bestätigt (vgl. zum Ganzen die Zusammenfassung der medizinischen Aktenlage im kreisärztlichen Abschlussbericht vom 9. Juni 2021 [Suva-act. 147]). Aufgrund der anhaltenden Beschwerden sowie der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers richtete die Suva demnach weiterhin die gesetzlichen Leistungen, namentlich Taggelder, aus (vgl. dazu die detaillierte Taggeldübersicht [Suva-act. 212]).

A.c. Am 9. Juni 2021 fand die kreisärztliche Abschlussuntersuchung bei Dr. med. E.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, statt. Im Bericht dazu hielt dieser als Diagnose chronisch posttraumatische Oberarmschmerzen links nach Traktionstrauma der linken Schulter vom 4. September 2019 mit funktioneller Bewegungseinschränkung der linken Schulter, Status nach vermutlich abgeheiltem Muskelfaserriss im Trizepsbereich links bei anhaltenden muskulären Restbeschwerden mit tendomyotischer Ausstrahlung in den linken Nacken und den linken Arm, fest. Im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung habe sich im Bereich der oberen Extremitäten kein muskuläres Defizit gezeigt, was auf eine vermehrte Schonung des linken Armes hinweisen würde. Ebenso habe sich für die Schulter kein klinischer Hinweis für eine strukturelle Schulterverletzung, sondern lediglich eine Hyperästhesie im Bereich des mittleren Musculus trizeps am Oberarm dorsalseitig mit leicht tastbarer Delle daselbst gezeigt. Inzwischen würden unfallkausal stabile Verhältnisse vorliegen und es könne nicht mehr überwiegend wahrscheinlich mit einer erheblichen Zustandsverbesserung gerechnet werden. Hinsichtlich des Belastungsprofils hielt Dr. E.____ fest, dem Versicherten seien leichte bis selten mittelschwere körperliche Tätigkeiten beidhändig durchaus noch vollschichtig ganztags zumutbar. Diese Auffassung werde vom Versicherten allerdings nicht geteilt, er selbst halte sich allenfalls noch für 50 % arbeitsfähig, weil er es aufgrund seines Alters und der Situation auf dem Arbeitsmarkt als aussichtslos erachte, wieder eine 100 % Stelle zu finden, noch dazu mit seinen Beschwerden. Der



St.Galler Gerichte

Untersuchungsbefund rechtfertigt jedoch trotz bestehendem chronischen Schmerzsyndrom mit der Notwendigkeit der Einnahme peripher wirkender Analgetika keine zeitliche Limitierung im Belastungsprofil, wohl aber eine qualitative Limitierung: So sollen keine Arbeiten erfolgen, in welchen der Versicherte Kälte, Nässe oder Zugluft ausgesetzt sei, da dies die myogene Schmerzkomponente verstärke. Aus demselben Grund sollen keine wiederholt repetitiven Tätigkeiten mit dem linken Arm durchgeführt werden, ebenso keine statischen Tätigkeiten mit dem linken Arm. Häufiges Überkopfarbeiten mit der linken Schulter solle ebenfalls vermieden werden, dies solle allenfalls nur selten erfolgen. Arbeiten, welche eine erhöhte Anforderung an die Griffkraft links beinhalten, sollen ebenfalls unterbleiben (Suva-act. 147).

A.d. Mit Schreiben vom 10. Juni 2021 informierte die Suva den Versicherten unter anderem, dass – gestützt auf die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 9. Juni 2021 – nicht mehr mit einer wesentlichen Zustandsbesserung zu rechnen sei. Dies sei der Zeitpunkt, in dem sie die Taggelderleistungen einstelle und die Rentenprüfung vornehme. Das Taggeld werde noch bis zum 31. Juli 2021 ausbezahlt. Die Rentenverfügung werde dem Versicherten direkt zugestellt (Suva-act. 151).

A.e. Mit Verfügung vom 23. Juni 2021 verneinte die Suva – gestützt auf die Abschlussuntersuchung von Dr. E. ___ vom 9. Juni 2021 – einen Anspruch des Versicherten auf eine Integritätsentschädigung und/oder eine Invalidenrente. Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads stellte die Suva für das Invalideneinkommen auf den Tabellenlohn gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE), Schweiz, privater Sektor, Kompetenzniveau 2, Männer, ab. Von diesem nahm sie einen Tabellenlohnabzug von 5 % vor. Demnach ging die Suva von einem (nicht rentenbegründenden) Invaliditätsgrad von 2 % aus (Suva-act. 162).

B.

B.a. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte, vertreten durch die Gewerkschaft Syna, am 2. Juli 2021 vorsorglich Einsprache, ersuchte um Akteneinsicht sowie um Gewährung einer Fristerstreckung zur Einsprachebegründung (Suva-act. 165).

B.b. Mit Eingabe vom 20. August 2021 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Schuler, Luzern, nochmals Einsprache gegen die



Verfügung vom 23. Juni 2021. Darin beantragte er deren Aufhebung sowie die Zusprache einer Invalidenrente sowie einer Integritätsentschädigung. Für eine ausführliche Begründung der Einsprache wurde wiederum um eine Fristerstreckung ersucht (Suva-act. 172). Mit ergänzender Begründung vom 16. September 2021 beantragte der Versicherte neu, die Verfügung vom 23. Juni 2021 sei aufzuheben und ihm seien ab 1. August 2021 eine Invalidenrente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 63 % sowie eine Integritätsentschädigung von mindestens 7.5 % zuzusprechen. Zur Begründung brachte der Versicherte im Wesentlichen vor, er leide aufgrund der Unfallfolgen an Dauerschmerzen, welche sich bereits unter geringer Belastung verstärken würden. Er nehme deshalb täglich Schmerzmedikamente ein. Seine linke Hand könne er oft nur während zirka einer Viertelstunde als Hilfshand gebrauchen. Danach benötige er eine längere Pause, um Kraft zu tanken und sich von den Schmerzen zu erholen. Von der Möglichkeit, beidhändig zu arbeiten, könne somit keine Rede sein. Zeitlich und leistungsmässig unlimitiertes Arbeiten sei ihm auch wegen den in den Nacken ausstrahlenden Oberarmschmerzen sowie der schmerzhaft eingeschränkten Schulterbeweglichkeit nicht mehr zumutbar. Es sei ihm auch in angepassten Tätigkeiten weder möglich noch zumutbar, ganztags und ohne zeitliche und leistungsmässige Einschränkungen zu arbeiten. Zudem bemängelte der Versicherte, dass die Suva zur Berechnung des Invalideneinkommens auf die Werte des Kompetenzniveaus 2 abgestellt hatte. Vielmehr seien in seinem Fall die Werte des Kompetenzniveaus 1 heranzuziehen. Ausserdem sei – aufgrund der eingeschränkten Einsetzbarkeit der linken Hand und des linken Armes – im Vergleich zu nicht behinderten Arbeitnehmern mit einer stark unterdurchschnittlichen Entlohnung zu rechnen. Das durchschnittliche Lohnniveau von gesundheitlich beeinträchtigten Personen liege in etwa bei der ersten Quartilsgrenze gemäss LSE. Somit würde sich bei ihm ein Leidensabzug von 25 % rechtfertigen (Suva-act. 177-1 ff.). Seiner Einsprache legte der Versicherte ein Schreiben von Dr. C.____ vom 8. September 2021 bei. Darin beurteilte Dr. C.____ das Zumutbarkeitsprofil wie folgt: "Wechselbelastende Tätigkeit ohne Überkopfarbeiten mit Schutz vor Witterung (Kälte, Nässe, Wind), keine repetitiven Arbeiten und statischen Belastungen des linken Arms. Der linke Arm kann nur mit sehr leichten Arbeiten belastet werden. Frei einteilbare Arbeitszeit." Unter exakt diesen Umständen erachte er eine zeitliche Arbeitsfähigkeit von 80 % und eine leistungsmässige Arbeitsfähigkeit von 100 % als gegeben. Leider sei dies keine reale



Arbeitssituation – solch ein Beruf existiere nicht, ohne dass der Patient grosse Umschulungsprogramme durchlaufen müsse. Er erachte eine witterungsgeschützte Arbeit mit leichter wechselbelastender Tätigkeit ohne Überkopfarbeiten und unter Schonung des linken Arms mit einer teils körperlichen, teils administrativen Komponente als reelle Möglichkeit für den Patienten Arbeit im Anstellungsverhältnis oder als Selbstständigerwerbender zu finden. Auf die starken Einschränkungen des linken Arms könne unter Berücksichtigung des Ausbildungsstands des Patienten kein Arbeitgeber angemessen eingehen. Unter solchen Umständen, d. h. einer Anstellung mit Kompromissen bezüglich optimalem Tätigkeitsprofil, erachte er eine zeitliche Arbeitsfähigkeit von 60 bis 80 % und eine leistungsmässige Arbeitsfähigkeit von 50 bis 60 % als realistisch. Dies ergebe eine 30 bis knapp 50%ige Gesamtarbeitsfähigkeit im realen Arbeitsmarkt. Er erachte die kreisärztliche Abschlussuntersuchung bezüglich der Beurteilung der Akten und Integration der Befunde der einzelnen Experten als gut gemacht und realistisch, könne jedoch nicht verstehen, dass die Schlussfolgerung der Arbeitsfähigkeit auf ein dermassen unrealistisches Tätigkeitsprofil bezogen werde. Zudem würden die Beurteilungen von Physiotherapeuten und Ergotherapeuten fehlen. Bezugnehmend auf die Suva-Tabellen begründete Dr. C.____ zudem, weshalb von einer Integritätseinbusse von 5 bis 10 % auszugehen sei (Suva-act. 177-6 f.).

B.c. Aufgrund der erfolgten Einsprache des Versicherten legte die Suva den Fall nochmals Dr. E.____ für eine ergänzende Stellungnahme vor. In dieser Beurteilung vom 3. Januar 2022 führte Dr. E.____ unter anderem aus, die versicherungsmedizinische Beurteilung des Belastbarkeitsprofils habe rein medizinisch-theoretisch (ohne Berücksichtigung von Alter, Ausbildung, Sprache, sozioökonomischem Umfeld oder Migrationshintergrund unter Zugrundelegung des allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkts der Schweiz) zu erfolgen. Die Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen werde formell vom Rechtsanwender beurteilt. Die klinischen Befunde gemäss der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 9. Juni 2021 bezüglich der nahezu seitengleichen Bemuskulung der oberen Extremitäten und des eingeschränkten Bewegungsradius der linken Schulter hätten keinen Anlass zur zeitlichen Limitierung des Leistungsvermögens des Versicherten geboten. Die Diskrepanz zur subjektiv gefühlten Leistungsminderung seitens des Versicherten sei im Rahmen der versicherungsmedizinischen Untersuchung auch offen thematisiert worden und sei



dem Untersuchungsbericht ebenfalls zu entnehmen. Dr. C.____ sehe in seinem Schreiben vom 8. September 2021 den Versicherten in seiner zeitlichen Arbeitsfähigkeit zunächst nur noch bei 80 %. Als Begründung führe Dr. C.____ an, dass ein Beruf mit den entsprechenden qualitativen Einschränkungen nicht existiere und dies keine reale Arbeitssituation sei, ferner das Tätigkeitsprofil als unrealistisch erachtet werde. Er führe dann über eine nicht verständliche Berechnung weiter aus, dass er für den Versicherten schlussendlich nur noch eine 50%ige Gesamtarbeitsfähigkeit im realen Arbeitsmarkt sehe. Eine medizinisch nachvollziehbare Begründung für das Herunterrechnen der Arbeitsfähigkeit bis auf 50 % sei nicht zu erkennen. Diese entspreche vielmehr den subjektiven Äusserungen und Wünschen des Versicherten, die dieser bereits im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung gegenüber dem Unterzeichner zur Kenntnis gebracht habe. Als Grund hierfür habe der Versicherte damals ebenfalls die wenig realistischen Aussichten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt genannt. Die Bedenken des Versicherten wie auch die Einwände des Hausarztes Dr. C.____ seien vom menschlichen Standpunkt aus zwar durchaus nachvollziehbar, diese würden jedoch aus versicherungsmedizinischer Sicht keinen medizinischen Grund für eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt darstellen. Hinsichtlich der Integritätsentschädigung erscheine der Einwand des Rechtsbestands des Versicherten hingegen gerechtfertigt. Nach nochmaliger Überprüfung der UVG-Tabellen erscheine aufgrund der Beweglichkeitseinschränkung der linken Schulter eine Integritätsentschädigung von 5 % als angemessen (Suva-act. 203).

B.d. Die Einsprache des Versicherten hiess die Suva mit Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2022 teilweise gut. Sie sprach ihm eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 5 % zu. Im Übrigen wies sie die Einsprache ab und verneinte damit weiterhin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente (Suva-act. 227).

C.

C.a. Am 20. Januar 2023 erhob der weiterhin durch Rechtsanwalt Schuler vertretene Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 21. Dezember



2022. Darin beantragte er, der Einspracheentscheid sei teilweise aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab dem 1. August 2021 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrads von 61 % zu bezahlen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. G 1). Zusammen mit seiner Beschwerde reichte er neu eine Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. F.____ vom 30. November 2021 ein. Darin war Dr. F.____ im Wesentlichen zu dem Schluss gekommen, der Beschwerdeführer sei vollschichtig arbeitsfähig für eine leidensadaptierte Tätigkeit, welche den vom Kreisarzt der Beschwerdegegnerin formulierten Kriterien entspreche. Eine geringe Leistungsminderung aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs sei plausibel. Der Hausarzt Dr. C.____ bezweifle, dass eine Tätigkeit, wie sie der Kreisarzt beschreibe, auf dem freien Arbeitsmarkt existiere und beurteile die Arbeitsfähigkeit im Zeugnis vom 8. September 2021 deshalb deutlich tiefer. Dabei handle es sich aber um eine abweichende Arbeitsfähigkeitseinschätzung aus nicht medizinischen Gründen. Die Beurteilung der Arbeitsmarktsituation betreffe schliesslich den Kompetenzbereich der IV-Stelle. Unter idealen Konditionen halte sie den Beschwerdeführer für 80 % arbeitsfähig (act. G 1.6).

C.b. Mit Beschwerdeantwort vom 14. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheids vom 21. Dezember 2022 (act. G 3). Aufgrund der vom Beschwerdeführer neu eingereichten Beurteilung von Dr. F.____ hatte die Beschwerdegegnerin nochmals eine Stellungnahme seitens Dr. E.____ eingeholt, welche sie dem Versicherungsgericht zusammen mit ihrer Beschwerdeantwort einreichte. In dieser Beurteilung vom 30. Januar 2023 führte Dr. E.____ im Wesentlichen aus, eine Konkretisierung des von Dr. F.____ vorgebrachten erhöhten Pausenbedarfs liege ebenso wenig vor, wie eine medizinische Begründung, weshalb sie einen solchen für plausibel halte. Ferner habe sie den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht, weshalb der von ihr erwähnte erhöhte Pausenbedarf aus fachorthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar erscheine (act. G 3.1).

C.c. Der Beschwerdeführer hielt in seiner Replik vom 16. März 2023 an den gestellten Anträgen fest (act. G 5). Aufgrund des Festhaltens der Beschwerdegegnerin an ihrem Entscheid bzw. ihrer Argumentation holte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers



St.Galler Gerichte

Verlaufsberichte bei Dr. C.____ (act. G 5.3) und der Ergotherapeutin G.____ (act. G 5.4) ein, welche er dem Versicherungsgericht zusammen mit der Replik einreichte.

C.d. Die Beschwerdegegnerin hielt am 19. April 2023 duplikweise an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (act. G 7). Aufgrund der mit der Replik eingereichten neuen medizinischen Berichte hatte die Beschwerdegegnerin zudem nochmals eine Stellungnahme von Dr. E.____ eingeholt (act. G 7.1).

C.e. Mit Schreiben vom 24. April 2023 teilte der Beschwerdeführer mit, er halte an der Beschwerde und seinen Anträgen fest (act. G 9).

C.f. Mit Eingabe vom 11. Mai 2023 (act. G 11) liess der Beschwerdeführer dem Versicherungsgericht eine E-Mail der Ergotherapeutin G.____ vom 11. Mai 2023 zukommen, in welcher diese ihre Aussagen im Verlaufsbericht klarstellte/präzisierte (act. G 11.1).

C.g. Auf den Inhalt der Rechtsschriften sowie der medizinischen Unterlagen wird nachfolgend – soweit entscheidrelevant – näher eingegangen.

Erwägungen

1.

Vorliegend strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers gegenüber der Beschwerdegegnerin auf eine Invalidenrente. Im Rahmen des vorliegenden Verfahrens nicht mehr umstritten ist hingegen der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung bzw. die Höhe derselben. In dieser Hinsicht ist der Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2022 demnach in (Teil-)Rechtskraft erwachsen (vgl. BGE 144 V 358 f. E. 4.3).

2.

2.1. Ist die versicherte Person infolge eines Unfalls zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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; sog. Fallabschluss, vgl. dazu auch: 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).

2.2. 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). Um den Invaliditätsgrad bemessen 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. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4).

2.3. 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. Um den Gesundheitszustand und insbesondere 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 125 V 261 E. 4). 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. Rechtsprechungsgemäss hat das Sozialversicherungsgericht auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (vorliegend: 21. Dezember 2022) eingetretenen Sachverhalt abzustellen (BGE 142 V 341 E. 3.2.2; Urteil des Bundesgerichts vom 6. Oktober 2020, 8C_505/2020, E. 5.1 mit Hinweisen). Später eingetretene Tatsachen, die zu einer Änderung des Sachverhalts geführt haben, sind grundsätzlich nicht im Rahmen des hängigen, sondern im Rahmen eines weiteren Verfahrens zu berücksichtigen (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Indes sind Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, im hängigen Verfahren soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2008, 9C_24/2008, E. 2.3.1).

3.2. Die Einholung kreisärztlicher Stellungnahmen durch die Beschwerdegegnerin im Beschwerdeverfahren war zulässig, nachdem der Beschwerdeführer zusammen mit seiner Beschwerde und seiner Replik neue medizinische Beweismittel vorgelegt hatte (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2019, 8C_18/2019, E. 5.2).

3.3. Nach Gesagtem sind die im Rahmen des vorliegenden Verfahrens von den Parteien eingereichten Berichte und Beurteilungen ohne Weiteres zu berücksichtigen, da sie – soweit sie nicht ohnehin noch vor dem angefochtenen Einspracheentscheid ergangen sind – Rückschlüsse auf den (unveränderten) Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids zulassen.



4.

Hinsichtlich des Zeitpunkts des Fallabschlusses (vgl. dazu vorstehende E. 2.1), ist die Schlussfolgerung von Dr. E.____ in seiner Abschlussbeurteilung vom 9. Juni 2021 (Suva-act. 147), wonach stabile Verhältnisse vorliegen würden und mit einer erheblichen Zustandsverbesserung beim Beschwerdeführer nicht mehr zu rechnen sei, angesichts der medizinischen Aktenlage ohne Weiteres nachvollziehbar. Insbesondere hatte auch Dr. med. H.____, Oberärztin in der Schmerzambulanz im Spital D.____, in ihrem Bericht vom 5. Mai 2021 zur schmerztherapeutischen Kontrolle vom selben Tag festgehalten, sie könne keine neuen Therapieoptionen (mehr) anbieten, der Beschwerdeführer wolle aber trotzdem in grösseren Abständen zur Kontrolle kommen (Suva-act. 133-2). Daraus ergibt sich, dass auch Dr. H.____ zum damaligen Zeitpunkt nicht mehr mit einer namhaften Besserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers rechnete, sondern die nachfolgenden Konsultationen (vom 11. August 2021 [Suva-act 171] und 3. November 2021 [Suva-act. 187]) lediglich noch der Kontrolle bzw. Aufrechterhaltung des bestehenden Gesundheitszustands dienen. Demnach ist der Zeitpunkt des Fallabschlusses (per 31. Juli 2021, vgl. dazu auch das Schreiben der Suva vom 10. Juni 2021 [Suva-act. 151]) und mithin der Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs des Beschwerdeführers per 1. August 2021 zwischen den Parteien zu Recht nicht umstritten.

5.

5.1. Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der empirischen Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (Urteile des Bundesgerichts vom 3. Mai 2022, 8C_528/2021, E. 4.2.2, und vom 11. September 2019, 9C_225/2019, E. 4.2.1, je mit Hinweisen).

5.2. Es liegen keine Hinweise darauf vor, dass der Beschwerdeführer in gesundem Zustand seine bisherige Tätigkeit bei der B.____ AG aufgegeben hätte. Vielmehr ergibt sich aus dem Bericht von Dr. C.____ vom 11. Dezember 2020, dass dem Beschwerdeführer dort aus gesundheitlichen Gründen gekündigt worden war (Suva-act. 82-2). Gemäss Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, hätte dieser im Jahr 2021 einen Lohn von Fr. 5'425.____ monatlich erzielt (Suva-act.



141-1). Es ist davon auszugehen, dass es sich dabei um den Bruttolohn ohne Anteil 13. Monatslohn handelte, da der Beschwerdeführer gemäss den entsprechenden Lohnabrechnungen im Jahr 2019 bereits einen monatlichen Bruttolohn von Fr. 5'400. erzielt hatte (Suva-act. 141-6 ff.). Dies ergibt – in Übereinstimmung mit der (vom Beschwerdeführer nicht beanstandeten) Berechnung der Beschwerdegegnerin (vgl. Suva-act. 157) – ein Valideneinkommen von Fr. 70'525. jährlich.

6.

Um das Invalideneinkommen berechnen zu können, muss zuerst die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Die Beschwerdegegnerin stellte in dieser Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilungen ihres Versicherungsmediziners Dr. E.____ ab. Der Beschwerdeführer bestreitet diese und beruft sich in diesem Zusammenhang auf die Einschätzungen seiner behandelnden Ärzte sowie des RAD (im IV-Verfahren). Vorderhand ist somit zu prüfen, ob auf die Beurteilungen des Versicherungsmediziners Dr. E.____, namentlich diejenige zur Abschlussuntersuchung vom 9. Juni 2021 (Suva-act. 147), abgestellt werden kann.

6.1. Die Abschlussbeurteilung von Dr. E.____ vom 9. Juni 2021 erfüllt die allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an eine versicherungsmedizinische Beurteilung (vgl. dazu vorstehende E. 2.3), insbesondere beruht sie auf einer (zum damaligen Zeitpunkt) vollständigen medizinischen Aktenlage, berücksichtigt die erhobenen Befunde sowie die geklagten Beschwerden, ist begründet und nachvollziehbar. Der Beurteilung kommt somit im Grundsatz voller Beweiswert zu. Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob aufgrund der übrigen medizinischen Unterlagen und/oder Einwände des Beschwerdeführers Zweifel an der Einschätzung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit durch Dr. E.____ bestehen.

6.2. Dr. E.____ definierte das Zumutbarkeitsprofil in seiner Beurteilung vom 9. Juni 2021 wie folgt: Leichte bis selten mittelschwere körperliche Tätigkeiten beidhändig, ohne Arbeiten, bei welchen der Beschwerdeführer Kälte, Nässe oder Zugluft ausgesetzt ist, keine wiederholt repetitiven oder statischen Tätigkeiten mit dem linken Arm, nur seltenes Überkopparbeiten mit der linken Schulter, keine Arbeiten mit erhöhter Anforderung an die Griffkraft links (Suva-act. 147-8). Die Definition des Zumutbarkeitsprofils gemäss Hausarzt Dr. C.____ (Suva-act. 177-6) unterscheidet sich von derjenigen des Kreisarztes im Wesentlichen darin, dass Dr. C.____ nur noch von der Zumutbarkeit von leichten (statt leichten bis selten mittelschweren) körperlichen Tätigkeiten sowie zusätzlich von der Notwendigkeit einer wechselbelastenden Tätigkeit und einer frei einteilbaren Arbeitszeit ausgeht. Dr. C.____ begründet diese abweichende



Einschätzung bzw. zusätzlichen Einschränkungen jedoch nicht weiter. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb bei den vorliegenden Schulterbeschwerden bzw. der in dieser Hinsicht vorliegenden und im Wesentlichen unumstrittenen Befundlage eine wechselbelastende Tätigkeit (d. h. abwechselnd im Sitzen, Gehen und Stehen) notwendig sein soll. Insbesondere hat der Beschwerdeführer weder im Bereich des Rückens noch des Unterkörpers (unfallkausale) Beschwerden. Ebenso kann nicht nachvollzogen werden, weshalb eine frei einteilbare Arbeitszeit notwendig sein soll. Insbesondere ist nicht ersichtlich, dass plötzliche, unvorhergesehene und längere Beschwerdeschübe auftreten würden, welche die Arbeitsaufnahme bzw. -fortsetzung verunmöglichen würden. Diese von Dr. C.____ geltend gemachten Adaptionskriterien sind nach Gesagtem nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen und müssen somit im Folgenden unberücksichtigt bleiben. Hinsichtlich der bloss noch leichten körperlichen Tätigkeiten ist festzuhalten, dass auch die RAD-Ärztin Dr. F.____ in ihrer Beurteilung davon ausging, dass nur noch solche zumutbar sind (act. G 1.6 3). Auch sie begründete diese Einschätzung jedoch nicht weiter. Vorliegend kann offen bleiben, ob dem Beschwerdeführer tatsächlich nur noch leichte – und nicht auch selten mittelschwere – körperliche Tätigkeiten zugemutet werden können bzw. ob er (teilweise) noch schwere Tätigkeiten ausführt (vgl. dazu auch die Diskussion um den Bericht der Ergotherapeutin G.____ vom 7. März 2023 [act. G 5.4], insbesondere in act. 7.1 und 11.1). Auch wenn man nachfolgend zu Gunsten des Beschwerdeführers von der Zumutbarkeit bloss noch leichter körperlicher Tätigkeiten ausgeht, ist – wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen werden – die verbleibende Arbeitsfähigkeit trotzdem verwertbar (vgl. dazu nachfolgende E. 7) und ändert dies auch nichts an der Berechnung des Invalideneinkommens des Beschwerdeführers (vgl. dazu nachfolgende E. 8).

6.3. Während Dr. E.____ in seiner Beurteilung vom 9. Juni 2021 im Rahmen einer optimal angepassten Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausging (Suva-act. 147-8), führte Dr. C.____ in seiner Stellungnahme vom 8. September 2021 aus, auf die starken Einschränkungen des linken Arms könne unter Berücksichtigung des Ausbildungsstands des Beschwerdeführers kein Arbeitgeber angemessen eingehen. Unter solchen Umständen, d. h. einer Anstellung mit Kompromissen bezüglich optimalem Tätigkeitsprofil, erachte er eine zeitliche Arbeitsfähigkeit von 60 bis 80 % und eine leistungsmässige Arbeitsfähigkeit von 50 bis 60 % als realistisch. Dies ergebe eine 30 bis knapp 50%ige Gesamtarbeitsfähigkeit im realen Arbeitsmarkt (Suva-act. 177-6). Wie auch Dr. E.____ in seiner Beurteilung vom 3. Januar 2022 (Suva-act. 203-4 f.) korrekt ausgeführt hatte, hat die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit jedoch rein medizinisch-theoretisch zu erfolgen. Ob bzw. inwieweit diese Restarbeitsfähigkeit (auf



dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, vgl. Art. 7 und 16 ATSG) verwertbar ist, stelle eine vom Rechtsanwender zu beurteilende Rechtsfrage (und keine Tatfrage) dar.

Massgebend ist somit einzig die Aussage von Dr. C.____ direkt nach seiner Definition des Zumutbarkeitsprofils, wonach er "unter exakt diesen Umständen", d. h. bei vollumfänglicher Einhaltung des von ihm definierten Zumutbarkeitsprofils, eine zeitliche Arbeitsfähigkeit von 80 % und leistungsmässig 100 % als gegeben erachte (Suva-act. 177-6). Inwiefern die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in zeitlicher Hinsicht eingeschränkt sein solle, begründet Dr. C.____ jedoch nicht und ist auch nicht ersichtlich. Seine pauschale Einschätzung vermag mithin keine Zweifel an der Beurteilung Dr. E.____s zu erwecken, zumal dieser in seiner Beurteilung vom 3. Januar 2022 – in Kenntnis der anderslautenden Einschätzung Dr. C.____s – nochmals explizit festhielt, die klinischen Befunde anlässlich der Untersuchung vom 9. Juni 2021 hätten keinen Anlass zur zeitlichen Limitierung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers geboten (Suva-act. 203-5).

6.4. Soweit die RAD-Ärztin Dr. F.____ in ihrer Beurteilung vom 30. November 2021 (act. G 1.6) ausführte, beim Beschwerdeführer sei eine geringe Leistungsminderung aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs plausibel und sie letztlich von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ausging, kann ihr ebenfalls nicht gefolgt werden, zumal sie – wie auch die Beschwerdegegnerin korrekt ausführt (act. G 3-3 Ziff. 5.1) – den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht hatte. Ein erhöhter Pausenbedarf des Beschwerdeführers geht aus der vorliegenden Aktenlage nicht überwiegend wahrscheinlich hervor. Es liegen auch keine Hinweise darauf vor, dass die vorliegende Aktenlage unvollständig wäre und Dr. F.____ zusätzliche relevante Informationen vorgelegen hätten. Vielmehr hat der Beschwerdeführer weder anlässlich des Standortgesprächs vom 12. Januar 2021 mit dem Case Manager der Beschwerdegegnerin (Suva-act. 93) noch anlässlich der beruflichen Standortbestimmung am 17. März 2021 in der Rehaklinik Z.____ (Suva-act. 125) oder der Abschlussuntersuchung vom 9. Juni 2021 bei Dr. E.____ (Suva-act. 147) einen erhöhten Pausenbedarf erwähnt. Einzig im Bericht des Spitals D.____ zur Erstkonsultation vom 8. Januar 2021 war als kurzfristiges Ziel die Reduktion der Pausen beim Arbeiten aufgeführt worden (Suva-act. 100-4). Allerdings hatte der Beschwerdeführer kurz zuvor eine neue Stelle in einem 100 % Pensum angetreten, welche nicht dem vorstehend dargelegten Zumutbarkeitsprofil entsprach (vgl. dazu auch den Bericht von Dr. C.____ vom 11. Dezember 2020). Nach Gesagtem kann aus der Erwähnung im Bericht des Spitals D.____ – selbst bei Annahme eines damals effektiv bestehenden erhöhten Pausenbedarfs – kein erhöhter Pausenbedarf im Zeitpunkt des Rentenbeginns und in einer (tatsächlich) adaptierten Tätigkeit abgeleitet werden. Der Beschwerdeführer selbst machte sodann erst in seiner ergänzenden



Einsprachebegründung vom 16. September 2021 einen erhöhten Pausenbedarf geltend (Suva-act. 177-3 Ziff. 6), mithin erst nach Kenntnis der leistungsabweisenden Verfügung vom 23. Juni 2021 (Suva-act. 162). Demnach kann auf diese Aussagen nicht abgestellt werden, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass sie – bewusst oder unbewusst – von versicherungsrechtlichen oder anderweitigen Überlegungen geprägt sind/waren (vgl. dazu die Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde": BSK UVG-Hofer, N 9 f. zu Art. 6; KOSS UVG-Nabold, N 9 ff. zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a. a. O., S. 29 f.; BGE 121 V 47 E. 2a mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 18. September 2018, 8C_470/2018, E. 4.1 mit Hinweisen). Demnach vermag der Beschwerdeführer auch mit seiner Parteibehauptung einen erhöhten Pausenbedarf nicht glaubhaft zu machen.

6.5. Unter den gegebenen Umständen erscheint die zwischen den Parteien aufgeworfene Diskussion, ob der Beschwerdeführer seine Schmerzmitteleinnahme reduzieren konnte (vgl. insbesondere act. G 1-6 und act. G 3-3), nicht weiter von Relevanz: Zwar ist korrekt, dass im Bericht des Spitals D.____ vom 3. November 2021 zur Abschlusskonsultation die Analgetika Einnahme mit dem Vermerk "bB" (bei Bedarf) aufgeführt wird (Suva-act. 187-4), weshalb Dr. E.____ in seiner Stellungnahme vom 3. Januar 2022 (Suva-act. 203-6) grundsätzlich nachvollziehbar davon ausging, der Beschwerdeführer habe die Einnahme reduzieren können, da der Beschwerdeführer ihm gegenüber anlässlich der Abschlussuntersuchung vom 9. Juni 2021 noch angegeben hatte, er nehme täglich Schmerzmittel ein (Suva-act. 147-5). Jedoch hielt Dr. H.____ in ihrer Beurteilung im Bericht zur Abschlusskonsultation im Spital D.____ vom 3. November 2021 fest, dass der Beschwerdeführer im Alltag soweit kompensiert sei, solange er "weiterhin seine [...] Analgetika-Einnahme" weiterführe (Suva-act. 187-4), was darauf schliessen lässt, dass der Beschwerdeführer weiterhin regelmässig Schmerzmittel einnahm und die Bemerkung "bei Bedarf" vielmehr dahingehend gemeint war, dass der Beschwerdeführer über die Einnahme selbst bestimmen kann/ soll und diese nicht von den behandelnden Ärzten im Rahmen einer spezifischen Therapie vorgegeben wird. Entscheidend erscheint letztlich jedoch – mit Blick auf die vorliegend im Ergebnis streitigen und zu prüfenden Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers –, dass sich – unabhängig von der Notwendigkeit einer Schmerzmitteleinnahme – auch aus dem Bericht zur Abschlusskonsultation im Spital D.____ am 3. November 2021 keine Hinweise auf eine zeitlich oder leistungsmässig eingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer optimal angepassten Tätigkeit ergeben.



6.6. Zusammengefasst vermögen weder die übrigen medizinischen Akten noch die Vorbringen des Beschwerdeführers Zweifel an der Annahme einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit seitens Dr. E.____ zu erwecken. Auf seine Beurteilung kann mithin vollumfänglich abgestellt werden.

7.

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

7.1. 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).

7.2. Angesichts des vorstehend dargelegten Zumutbarkeitsprofils (leichte körperliche Tätigkeiten beidhändig [vgl. vorstehende E. 6.2], ohne Arbeiten, bei welchen der Beschwerdeführer Kälte, Nässe oder Zugluft ausgesetzt ist, keine wiederholt repetitiven oder statischen Tätigkeiten mit dem linken Arm, nur seltenes Überkopfarbeiten mit der linken Schulter, keine Arbeiten mit erhöhter Anforderung an die Griffkraft links) und der in zeitlicher sowie leistungsmässiger Hinsicht uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (vgl. vorstehende E. 6) ist zwar von einer erheblichen Einschränkung der Verwendung der linken Schulter/des linken Armes für eine berufliche Tätigkeit auszugehen. Trotzdem kann der Beschwerdeführer die linke Schulter/den linken Arm für leichte Tätigkeiten und insbesondere als Hilfs-/Zudienhand weiterhin voll einsetzen. Zudem bezeichnete sich der Beschwerdeführer gegenüber Dr. E.____ anlässlich der Abschlussuntersuchung vom 9. Juni 2021 selbst als "Beidhänder"



und gab an, sowohl mit der rechten als auch mit der linken Hand schreiben zu können (Suva-act. 147-6; vgl. dazu auch den Sprechstundenbericht vom 9. November 2019 von Dr. med. I.____, leitender Arzt der chirurgischen Klinik Orthopädie im Spital J.____, in welchem dieser den Beschwerdeführer als "ambidexter" bezeichnete [Suva-act. 17-2]). Mithin kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner dominanten Körperseite eingeschränkt wäre. Mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach selbst bei vollständig fehlender Einsetzbarkeit der dominanten Hand/des dominanten Arms (sog. faktische Einhändigkeit) die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit wiederholt bestätigt wurde (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. Mai 2022, 8C_55/2022, E. 4.4.1 m. w. H.), kann vorliegend demnach nicht von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen werden.

7.3. Der Beschwerdeführer stand im für die Beurteilung der Verwertbarkeit massgebenden Zeitpunkt der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 9. Juni 2021 kurz vor seinem 58. Geburtstag und somit noch rund sieben Jahre vor dem Pensionsalter. Entsprechend ist davon auszugehen, dass er trotz seines Alters seine Restarbeitsfähigkeit verwerten kann, zumal Hilfsarbeiten erfahrungsgemäss keines grossen Einarbeitungsaufwands bedürfen (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juli 2016, 9C_825/2016, E. 4.5). Auch unter diesem Blickwinkel ist nach Gesagtem nicht von einer Unverwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auszugehen.

7.4. Demnach ist nachfolgend – basierend auf einer Restarbeitsfähigkeit von 100 % – das Invalideneinkommen zu ermitteln.

8.

8.1. Der Beschwerdeführer geht aktuell keiner Erwerbstätigkeit nach (vgl. act. G 1-3 Ziff. 3). Damit schöpft er die ihm verbleibende Erwerbsfähigkeit (100 % in angepasster Tätigkeit) nicht aus. Demnach hat die Beschwerdegegnerin vorliegend zu Recht das Invalideneinkommen gestützt auf die statistischen Werte gemäss LSE 2020 berechnet. In diesem Zusammenhang ist zwischen den Parteien jedoch umstritten, ob auf den Totalwert für Männer über alle Wirtschaftszweige im Kompetenzniveau 1 oder im Kompetenzniveau 2 abzustellen ist.

8.2. Die Kompetenzniveaus gemäss LSE unterscheiden sich wie folgt: Das Kompetenzniveau 1 umfasst einfache Tätigkeiten körperlicher und handwerklicher Art, das Kompetenzniveau 2 praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/ Sicherheitsdienst/Fahrdienst, das Kompetenzniveau 3 komplexe praktische



Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen und das Kompetenzniveau 4 Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen. Wenn die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität nicht auf einen angestammten Beruf zurückgreifen kann, rechtfertigt sich die Anwendung von Kompetenzniveau 2 nach der bundesgerichtlichen Praxis nur dann, wenn sie über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt. Ansonsten ist der Durchschnittslohn gemäss Kompetenzniveau 1 heranzuziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Oktober 2017, 8C_457/2017, E. 6.3 m. w. H.).

8.3. Im angefochtenen Einspracheentscheid begründet die Beschwerdegegnerin das Abstellen auf das Kompetenzniveau 2 damit, dass der Beschwerdeführer über eine abgeschlossene Lehre als Auto Servicemann, eine von der Invalidenversicherung mitfinanzierte Ausbildung im Bereich des technischen Hausdiensts, mehrjährige Berufserfahrung als Maschinist und stellvertretender Deponiechef sowie gute PC-Kenntnisse verfüge (Suva-act. 227-7 E. 2.3.3). Wie der Beschwerdeführer beschwerdeweise jedoch korrekt vorträgt (act. G 1-7 Ziff. 11), hatte er – entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin – lediglich eine Ausbildung zum Automobil-Assistenten absolviert (Suva-act. 125-8) und war nach Abschluss dieser Ausbildung nicht mehr in dieser Branche tätig. Auch im Bereich des technischen Hausdienst hatte er lediglich während zwei Jahren gearbeitet (Suva-act. 125 6 ff.). Zudem geht aus dem Arbeitszeugnis des Unternehmens B. ___ AG (Suva-act. 125-14) keine Tätigkeit als stellvertretender Deponiechef (vgl. dazu die Aussage des Beschwerdeführers anlässlich des Gesprächs vom 7. Februar 2020 [Suva-act. 36-2]) hervor, weshalb höchst fraglich erscheint, welche Aufgaben diese Funktion tatsächlich umfasst hat bzw. ob dem Beschwerdeführer – wie die Beschwerdegegnerin suggeriert – bei seinem ehemaligen Arbeitgeber tatsächlich eine höhere Position/Funktion zukam. Entscheidend erscheint vorliegend aber letztlich, dass der Beschwerdeführer angesichts des definierten Zumutbarkeitsprofils (insbesondere dem Bedürfnis nach einer leichten körperlichen Tätigkeit, ohne erhöhte Anforderungen an die Griffkraft links und ohne der Witterung ausgesetzt zu sein) seine bisherigen Ausbildungen und Kenntnisse/Berufserfahrungen nicht weiter verwenden kann. Sowohl die Tätigkeiten als Automobil-Assistent, als auch im technischen Hausdienst und (als Maschinist) auf dem Bau erfüllen diese Kriterien nicht.

8.4. Hinsichtlich der Computer Kenntnisse des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass sich seine Aussage im Standortgespräch vom 12. Januar 2021, wonach er über "gute PC-Kenntnisse" verfüge (Suva-act. 93-2), darauf bezog, dass er das IV-



Anmeldeformular selber ausdrucken, ausfüllen und zustellen werde. In diesem Kontext gesehen ist die Aussage des Beschwerdeführers – wie er dies auch in der Beschwerde (act. G 1 7 Ziff. 11) geltend macht – dahingehend zu relativieren, dass es sich um durchschnittliche Anwenderkenntnisse handelt. Der Beschwerdeführer hat die Realschule absolviert (Suva-act. 125-8). Eine Ausbildung im kaufmännischen Bereich hat er hingegen nie absolviert. Auch hat er nie Büro- bzw. administrative Tätigkeiten ausgeübt, vielmehr ergibt sich aus seinem Lebenslauf, dass er stets Tätigkeiten manueller Art ausgeführt hat (Suva-act. 125-6 ff.).

8.5. Mithin ist – angesichts seines Bildungsstands sowie der relativ einseitigen beruflichen Erfahrung auf dem Bau – nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführer "breit aufgestellt" und in der Lage sein soll, sich innert kurzer Frist die für die Erwerbstätigkeit im Kompetenzniveau 2 erforderlichen Fertigkeiten und Kenntnisse anzueignen (vgl. act. G 3-4 Ziff. 6). Demnach ist der Beschwerdeführer für die Ermittlung des Invalideneinkommens im Kompetenzniveau 1 einzustufen.

8.6. Daran vermögen auch die neben-/ehrenamtlichen Tätigkeiten des Beschwerdeführers als J.___-Übungsleiter bzw. in seiner eigenen K.___ sowie als "Rettungssanitäter" (Suva-act. 125-9) nichts zu ändern. Zum einen ist nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführer über eine anerkannte Ausbildung als Rettungssanitäter verfügen würde, zudem wäre ihm auch diese Tätigkeit aufgrund ihrer körperlichen Anforderungen nicht mehr zumutbar. Hinsichtlich der Tätigkeit in der K.___ bzw. als Übungsleiter ist festzuhalten, dass es sich dabei – wie sich bereits aus der Bezeichnung im Lebenslauf ergibt – eine Nebentätigkeit handelt. Der Beschwerdeführer hatte denn auch im Standortgespräch vom 12. Januar 2021 angegeben, dass er mit seiner eigenen K.___ "gescheitert" sei (Suva-act. 93-2). Mithin kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer diese Tätigkeit professionell ausgeführt hätte und sich daraus spezifisch oder generell nützliche oder wichtige Fertigkeiten (z. B. für eine Selbständigkeit im Allgemeinen) angeeignet hätte, die er nunmehr in einer seiner Invalidität angepassten Tätigkeit verwerten könnte.

8.7. Soweit die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort vom 14. Februar 2023 beispielhaft auf die höchstrichterliche Rechtsprechung verweist (vgl. act. G 3 3 f. Ziff. 6), ist festzuhalten, dass es im Urteil des Bundesgerichts vom 11. Oktober 2017, 8C_457/2017, zwar ebenfalls um einen ungelerten Arbeiter in der Baubranche ging. Dieser hatte jedoch im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls bereits seit fünf Jahren erfolgreich ein eigenes Bauunternehmen geführt und damit ein deutlich höheres Einkommen erzielt, als er es als Angestellter getan hätte (vgl. E. 6.3). Im Unterschied dazu und wie vorstehend (E. 8.6) bereits ausgeführt, war der Beschwerdeführer jedoch



– im Zusammenhang mit seiner K.____ – nicht in der Lage, sich selbständig zu machen und war in der Folge auch weiterhin stets unselbständig erwerbstätig (vgl. Lebenslauf [Suva-act. 125-6 ff.]). Im Entscheid des EVG vom 22. Juni 2004, I 779/03, ging es sodann um einen ehemaligen Spitzensportler, der über einen Maturaabschluss verfügte und der im Zeitpunkt der Rentenzusprache erst 30-jährig war. Der Beschwerdeführer verfügt jedoch – wie bereits ausgeführt (vgl. E. 8.3) – über einen Realschulabschluss und ist überdies erheblich älter als es der Versicherte im vorerwähnten Fall war. Der vorliegende Fall des Beschwerdeführers ist nach Gesagtem nicht mit den von der Beschwerdegegnerin erwähnten Gerichtsurteilen vergleichbar.

9.

9.1. Der Totalwert für alle Wirtschaftszweige gemäss LSE 2020, TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, beträgt Fr. 5'261. monatlich (inkl. 13. Monatslohn).

9.2. Da der LSE-Wert auf einer Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche basiert, ist er auf die betriebsübliche Arbeitszeit in Stunden pro Woche aufzurechnen. Gemäss der Statistik über die "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen (NOGA 2008), in Stunden pro Woche" (abrufbar unter: www.bfs.admin.ch) betrug die betriebsübliche Arbeitszeit für das Total aller Wirtschaftszweige im Jahr 2021 41.7 Stunden. Demnach ergibt sich nach Aufrechnung ein Einkommen von Fr. 5'484.60 monatlich (Fr. 5'261.-- / 40 * 41.7).

9.3. Zudem ist eine Anpassung an die Nominallohnentwicklung zwischen 2020 und 2021 (-0.2 % [vgl. Medienmitteilung des BFS vom 1. Juni 2022, abrufbar unter: www.bfs.admin.ch]) vorzunehmen. Demnach ergibt sich ein statistisches Einkommen von Fr. 5'473.65 monatlich (Fr. 5'484.60 * 0.998) bzw. Fr. 65'683.80 jährlich (*12).

10.

Zu prüfen bleibt, ob von diesem Tabellenlohn – wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht – ein höherer Abzug als die von der Beschwerdegegnerin gewährten 5 % vorzunehmen ist.

10.1. Die Berechnung des Invaliditätsgrads richtet sich auf dem Gebiet der Unfallversicherung nach Art. 16 ATSG, wonach ein Einkommensvergleich vorzunehmen ist (vgl. bereits vorstehende E. 2.2). Dazu sind die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen rechtsprechungsgemäss ziffernmässig möglichst genau zu ermitteln (vgl. namentlich BGE 128 V 30 E. 1) bzw. hat eine möglichst realitätsgerechte Bestimmung des Invaliditätsgrads mittels Einkommensvergleichs zu erfolgen (vgl. auch



BGE 148 V 191 E. 9.2.3). Diesem Ziel dient insbesondere bei der Ermittlung des Invalideneinkommens unter anderem das in ständiger Rechtsprechung angewendete Instrument der Kürzung der Tabellenlöhne um bis zu 25 % (BGE 126 V 75; vgl. auch BGE 148 V 191 E. 9.2.3). Mit dem leidensbedingten Abzug soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 142 V 178 E. 1.3; vgl. auch BGE 124 V 322 f. E. 3b/aa) und je nach Ausprägung die versicherte Person im Einzelfall die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 79 f. E. 5b/aa i.f.). Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen (BGE 126 V 80 E. 5b/bb). Auch wenn dem kantonalen Versicherungsgericht bei der Überprüfung der Verwaltungsverfügung bzw. des Einspracheentscheids volle Kognition zukommt (vgl. zur Kognition Art. 57 und 61 lit. c ATSG), darf es bei der Beurteilung der Angemessenheit des Verwaltungsentscheids sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (Urteile des Bundesgerichts vom 8. November 2022, 8C_250/2022, E. 1.4, und vom 30. Mai 2023, 8C_304/2022, E. 1.4, je mit Hinweisen).

10.2. Der Beschwerdeführer begründet den von ihm geltend gemachten Tabellenlohnabzug von 15 % damit, dass er auch in einer angepassten Tätigkeit nicht voll leistungsfähig sei und das Lohnniveau von gesundheitlich beeinträchtigten Personen – im Vergleich zu gesunden Personen – statistisch gesehen 15 % tiefer liege (act. G 1-8 Ziff. 11). Er verweist in diesem Zusammenhang auf Philipp Egli/Martina Filippo/Thomas Gächter/ Michael E. Meier (Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, 2021, RZ 784), welche wiederum auf das statistische Gutachten "Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung" des Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG vom 8. Januar 2021 (Autoren: Jürg Guggisberg, Markus Schärner, Céline Gerber und Severin Bischof) Bezug nehmen.

10.3. Wie auch das Bundesgericht in seiner jüngsten Rechtsprechung mehrfach ausgeführt hatte (vgl. anstelle vieler das Urteil des Bundesgerichts vom 5. August 2022, 8C_104/2022, E. 5.2, mit Hinweis auf BGE 148 V 174), kann der Argumentation des Beschwerdeführers grundsätzlich entgegengehalten werden, dass der Medianlohn der



LSE teilweise auch von Personen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung erzielt wird. Gestützt auf eine Statistik kann im Einzelfall somit keine überwiegend wahrscheinliche Lohneinbusse nachgewiesen werden. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist jedoch zu berücksichtigen, dass Menschen mit Behinderungen gegebenenfalls aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch bei Hilfsarbeitertätigkeiten auf tiefstem Kompetenzniveau gewisse Arbeiten nicht ausführen können und dass das Lohnniveau auch bei ihnen zumutbaren Tätigkeiten tiefer ist als bei gesunden Personen, was nach Ansicht des Parlaments im Rahmen der bisherigen Rechtslage bzw. Rechtsprechungspraxis zur Ermittlung des Invalideneinkommens nicht genügend berücksichtigt wurde (Motion der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates [20.3377], «Invaliditätskonforme Tabellenlöhne bei der Berechnung des IV-Grads», der National- und Ständerat zugestimmt haben). Diesem Umstand ist mithin im Bereich der Unfallversicherung im Rahmen der individuellen Prüfung des leidensbedingten Abzugs, dem als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens laut Bundesgericht *überragende Bedeutung* zukommt (BGE 148 V 190 ff. E. 9.2.2 und E. 9.2.3; vgl. auch die Urteile des Bundesgerichts vom 30. Juni 2023, 9C_555/2022, E. 4.1, und vom 12. Januar 2023, 8C_623/2022, E. 5.2.1), unter Berücksichtigung der konkreten Umstände des Einzelfalls ebenfalls ausreichend Rechnung zu tragen.

10.4. Aufgrund des im vorliegenden Fall definierten Anforderungsprofils für eine optimal angepasste Tätigkeit (vgl. dazu vorstehende E. 6), muss davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer im Kompetenzniveau 1 keine schweren und – wenn überhaupt (vgl. vorstehende E. 6.2) – nur noch selten mittelschwere körperliche Arbeiten mehr ausführen und faktisch seine linke Hand nur noch als Zudienhand benutzen kann. Eine Vielzahl von Tätigkeiten, welche im Bereich der Hilfsarbeiten bekanntlich vergleichsweise hoch entlohnt werden, fällt somit für den Beschwerdeführer bereits von vornherein ausser Betracht. Neben der aus dem Anforderungsprofil resultierenden eingeschränkten Auswahl an Arbeitstätigkeiten ist zu beachten, dass selbst bei einer geeigneten Tätigkeit kein flexibler Arbeitseinsatz seitens des Beschwerdeführers möglich ist, sodass der Beschwerdeführer für einen potentiellen Arbeitgeber nicht denselben ökonomischen Wert aufweist, wie ein gesunder Arbeitnehmer in derselben Position. Es ist daher damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer im vorliegenden Fall seine Arbeitsfähigkeit auch in einer ihm zumutbaren Tätigkeit nicht mit demselben ökonomischen Erfolg verwerten kann wie eine gesunde Person, weshalb er überwiegend wahrscheinlich mit einer Lohneinbusse im Vergleich zum Tabellenlohn (Medianwert) rechnen muss. Unter zusätzlicher Berücksichtigung seines Alters sowie dem notwendigen Branchenwechsel erscheint



vorliegend mit Blick auf die gesamten Umstände der von der Beschwerdegegnerin – ohne nähere Begründung – gewährte Abzug vom Tabellenlohn von 5 % daher als zu tief. Vielmehr rechtfertigt sich vorliegend mit Blick auf die gesamten Umstände ein Abzug von 10 % vom Tabellenlohn.

10.5. Da die Beschwerdegegnerin den von ihr gewährten Tabellenlohnabzug im Umfang von 5 % weder in der Verfügung vom 23. Juni 2021 (UV-act. 162) noch im Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2022 (UV-act. 227) näher begründet hatte, ist nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass sie dem erfahrungsgemäss tieferen Lohnniveau von gesundheitlich beeinträchtigten Personen im Sinne der vorstehenden Erwägungen (vgl. E. 10.3) genügend Rechnung getragen hatte, zumal die Verfügung bereits vor Einreichung der vorerwähnten Motion 20.3377 erlassen und der Tabellenlohnabzug im Rahmen des Einspracheentscheids auch nicht erhöht worden war. Mithin liegt ein triftiger Grund für das Eingreifen des Versicherungsgerichts in das Ermessen der Beschwerdegegnerin vor.

10.6. Das Invalideneinkommen des Beschwerdeführers beträgt demnach – unter Berücksichtigung des Tabellenlohnabzugs von 10 % – Fr. 59'115.40 (Fr. 65'683.80 * 0.9).

11.

Ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 70'525. (vgl. vorstehende E. 5.2) und einem Invalideneinkommen von Fr. 59'115.40 (vgl. vorstehende E. 10.6) resultiert beim Beschwerdeführer eine Erwerbseinbusse von Fr. 11'409.60 bzw. ein Invaliditätsgrad von 16.18 %, d. h. mathematisch gerundet 16 % ($[\text{Fr. } 11'409.60 / \text{Fr. } 70'525.] \times 100$).

12.

12.1. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 20. Januar 2023 (act. G 1) unter (teilweiser) Aufhebung des Einspracheentscheids vom 21. Dezember 2022 (Suva-act. 227) dahingehend gutzuheissen, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, dem Beschwerdeführer ab dem 1. August 2021 eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 16 % auszurichten. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Soweit der Beschwerdeführer einen höheren Invaliditätsgrad geltend macht, ist die Beschwerde abzuweisen.

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



12.3. 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 im Wesentlichen 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 m. w. H.). 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 eingeschränkten Streitgegenstand und den notwendigen Aufwand für die Beschwerdeführung eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Entscheid

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird Dispositivziffer 1 zweiter Satz des Einspracheentscheids vom 21. Dezember 2021 dahingehend abgeändert, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, dem Beschwerdeführer ab dem 1. August 2021 eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 16 % auszurichten. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

3.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.