



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz  
lic. iur. Gisela Bedognetti-Roth und lic. iur. Jacqueline Iten-Staub  
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

URTEIL vom 1. Juli 2021 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer  
vertreten durch RA B. \_\_\_\_\_

gegen

**SUVA**, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Rechtsabteilung, Fluhmatt-  
strasse 1, Postfach, 6002 Luzern  
Beschwerdegegnerin

betreffend

Unfallversicherung  
(Rente)

S 2020 71

A. Der 1957 geborene A. \_\_\_\_\_ war als Tiefbauarbeiter bei der C. \_\_\_\_\_ AG in D. \_\_\_\_\_ angestellt und in dieser Eigenschaft obligatorisch bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert, als ihm am 27. November 2013 auf der Baustelle ein etwa sieben Tonnen schwerer Bagger über den rechten Fuss rollte (Suva-act. 1). Das Kantonsspital E. \_\_\_\_\_ diagnostizierte ein Quetschtrauma, eine dislozierte Fraktur am Fortsatz des vorderen Fersenbeins und eine undislozierte Fraktur am Kahnbein, welche konservativ therapiert wurden (Suva-act. 8). Die Suva kam für die notwendigen Behandlungsmassnahmen auf und entrichtete Taggelder (Suva-act. 4). In der Zeit vom 29. April bis 3. Juni 2014 und vom 22. Oktober bis 12. November 2014 hielt sich der Versicherte in der Rehaklinik F. \_\_\_\_\_ auf (Suva-act. 42 und 82). Der weitere Heilverlauf zeigte sich unter Entwicklung eines persistierenden komplexen regionalen Schmerzsyndroms protrahiert. Suva-Kreisarzt Dr. G. \_\_\_\_\_ stellte in seinen Beurteilungen vom 9. Mai, 22. August 2016 und 20. März 2017 fest, dass es dem Versicherten unter Berücksichtigung der noch verbliebenen Unfallfolgen zuzumuten sei, ganztags einer angepassten beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Ein Integritätsschaden liege nicht vor (Suva-act. 180, 203 und 240). Gestützt darauf sprach ihm die Suva mit Verfügung vom 26. April 2017 mit Wirkung ab 1. Juni 2017 eine Invalidenrente von 24 % zu. Ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung wurde verneint (Suva-act. 250). Im Rahmen des Einspracheverfahrens gab die Suva ein interdisziplinäres Gutachten bei Dr. H. \_\_\_\_\_ (Orthopädische Chirurgie) und Dr. I. \_\_\_\_\_ (Neurologie) in Auftrag. Doktor H. \_\_\_\_\_ stellte in seiner Beurteilung vom 1. Juli 2019 fest, dass der Versicherte in der Lage sei, ganztägig sitzend zu arbeiten (Suva-act. 298). Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ liess sich zu dieser medizinischen Expertise trotz wiederholten Fristerstreckungen nicht vernehmen (Suva-act. 302 ff., 308 f. und 312 f.). Mit Einspracheentscheid vom 11. Mai 2020 wies die Suva die Einsprache insofern teilweise gut, als der Erwerbsunfähigkeitsgrad neu auf 25 % festgesetzt wurde. Im Übrigen wurde die Einsprache abgewiesen (Suva-act. 318).

Die IV-Stelle ihrerseits sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 17. September 2018 eine befristete ganze Rente vom 1. Januar bis 31. August 2015 zu (Suva-act. 271).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 12. Juni 2020 liess A. \_\_\_\_\_ beantragen, der Einspracheentscheid vom 11. Mai 2020 sei aufzuheben und es sei ihm eine höhere Invalidenrente als 25 % zuzusprechen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. In prozessualer Hinsicht wurde die Sistierung des Gerichtsverfahrens bis zum Vorliegen des von ihm bestellten

medizinischen Gutachtens beantragt. Begründend führte der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, das interdisziplinäre Gutachten sowie die vorangegangene Beurteilung des Kreisarztes würden das Schmerzsyndrom mit objektivierbarer organischer Grundlage ungenügend berücksichtigen. Die organische Grundlage sei objektivierbar, indem aus den Wärmebildern ersichtlich sei, dass der rechte Unterschenkel und Fuss deutlich kälter seien als links. Diese belastungsabhängigen Schmerzen, die schon bei einfachem Sitzen, Stehen sowie Gehen und mithin auch ohne starke Beanspruchung im Verlauf des Tages stark zunehmen würden, würden sich nicht nur in der angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter, sondern in jeder möglichen Tätigkeit auswirken.

C. Mit Vernehmlassung vom 16. September 2020 beantragte die Suva die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung merkte die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen an, dass auf das interdisziplinäre Gutachten abgestellt werden könne.

D. Mit Schreiben vom 19. Oktober 2020 teilte der Beschwerdeführer auf Aufforderung des Gerichts hin den Namen des beauftragten Gutachters mit – Dr. med. J. \_\_\_\_\_ – und wies darauf hin, dass mit der Fertigstellung des Gutachtens bis Ende Jahr gerechnet werden könne.

E. Mit Verfügung vom 21. Oktober 2020 sistierte das Verwaltungsgericht das vorliegende Verfahren bis zum 4. Januar 2021. Daraufhin wurde die Sistierung auf Antrag des Beschwerdeführers mit Verfügungen vom 20. Januar und 9. April 2021 jeweils verlängert, letztmals bis zum 17. Mai 2021.

F. Nachdem der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers das Verwaltungsgericht entgegen dessen Aufforderung innert angesetzter Frist nicht über den Stand der Begutachtung in Kenntnis gesetzt hatte, teilte dieses dem Beschwerdeführer am 26. Mai 2021 den Abschluss des Schriftenwechsels mit. In der Folge gingen beim Gericht keine weiteren Eingaben mehr ein.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (in casu 11. Mai 2020) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1).

1.2 Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 bzw. am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Entsprechend den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen). Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 27. November 2013 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

1.3 Am 1. Januar 2021 sind die am 21. Juni 2019 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Art. 82a ATSG sieht vor, dass für im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 21. Juni 2019 beim erstinstanzlichen Gericht hängige Beschwerden das bisherige Recht gilt. Die hier zu beurteilende Beschwerde wurde am 12. Juni 2020 der Post übergeben, weshalb die bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Normen des ATSG auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 ATSG i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1]). Örtlich zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung

ihren Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Der Beschwerdeführer hat Wohnsitz in der Gemeinde K.\_\_\_\_\_ (ZG). Damit ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zug in Anwendung von § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung (BGS 842.5) örtlich und sachlich zuständig. Die Beschwerdegegnerin erliess den vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid am 11. Mai 2020. Dieser ging dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am Folgetag zu. Die Beschwerdeschrift wurde am 12. Juni 2020 der Post übergeben und ging am 15. Juni 2020 beim Verwaltungsgericht ein. Unter Berücksichtigung von Art. 38 Abs. 3 ATSG gilt die Beschwerde als rechtzeitig i.S.v. Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Die Beschwerdeschrift entspricht sodann den formellen Anforderungen an eine Beschwerde und der Beschwerdeführer ist als von der Verfügung des Unfallversicherers direkt Betroffener zur Beschwerde legitimiert. Somit ist die Beschwerde vom Gericht zu prüfen. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen im Regelfalle dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

3.2 Es ist Aufgabe des Unfallmediziners, sämtliche Auswirkungen eines Unfalles auf

den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, bezüglich welcher konkreten Tätigkeiten und in welchem Umfang der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Unfallkausalität sowie der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten im Hinblick auf seine persönlichen Verhältnisse noch zugemutet werden können. Im Streitfall entscheidet der Richter (BGE 115 V 133 E. 2).

3.3 In der Würdigung der einzelnen Beweismittel ist der Richter frei resp. nicht an besondere Beweisregeln gebunden. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 122 V 157 E. 1c). Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten darf der Sozialversicherungsrichter jedoch den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist somit entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge resp. der medizinischen Situation einleuchtet bzw. ob die Schlussfolgerungen des Arztes begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3 mit zahlreichen Hinweisen). In diesem Zusammenhang soll nicht unerwähnt bleiben, dass das Bundesgericht auch für den Bereich der Unfallversicherung festhielt, es entspreche einer Erfahrungstatsache, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen würden. Entsprechend seien hausärztliche Berichte mit Vorbehalt zu würdigen. Es komme ihnen entsprechend auch nicht derselbe Beweiswert zu wie den Berichten von Ärzten, die von der Verwaltung mit der Erstattung einer neutralen Expertise beauftragt worden seien. Die Divergenz vom medizinischen Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen Arztes und vom medizinischen Begutachtungsauftrag lasse es nicht zu, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets dann in Frage zu stellen, wenn sich die behandelnden und die beurteilenden Ärzte nicht einig seien (EVG U 58/06 vom 2. August 2006 E. 2.2 mit einigen weiteren Hinweisen). Demgegenüber kommt Berichten von verwaltungs- bzw. versicherungsinternen Ärzten Beweiswert zu, jedenfalls solange keine

Zweifel an ihrer Schlüssigkeit aufkommen (BGer 8C\_608/2015 vom 17. Dezember 2015 E. 3.3.3).

4. Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass der Beschwerdeführer am 27. November 2013 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat und danach unfallkausale Beschwerden aufgetreten sind. Zwischen den Parteien ist ebenso unbestritten, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Somit war die Beschwerdegegnerin berechtigt, die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen einzustellen und den Anspruch auf eine Rente und Integritätsentschädigung zu prüfen. Mit der vorliegenden Beschwerde ficht der Beschwerdeführer den Einspracheentscheid vom 11. Mai 2020 lediglich noch in Bezug auf die Höhe des angenommenen Invaliditätsgrades von 25 % an. Nicht mehr angefochten wird die Verneinung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung, womit der Einspracheentscheid diesbezüglich in Teilrechtskraft erwachsen ist. Das Verwaltungsgericht hat dementsprechend im Folgenden lediglich noch darüber zu befinden, ob der Beschwerdeführer aus dem Unfall vom 27. November 2013 Anspruch auf eine höhere Invalidenrente als bereits gewährt hat.

4.1 Die Suva stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid in medizinischer Hinsicht auf das von ihr in Auftrag gegebene interdisziplinäre Gutachten (Neurologie und Orthopädie) vom 1. Juli 2019.

Die neurologische Untersuchung fand am 7. Januar 2019 bei Dr. med. I. \_\_\_\_\_, FMH Neurologie, statt. Zusammenfassend führte Dr. I. \_\_\_\_\_ im neurologischen Teilgutachten vom 18. März 2019 aus, dass sich als Resultat der gutachterlichen Exploration keine Hinweise auf eine Schädigung eines peripheren Nervs im Rahmen des Unfalles vom 27. November 2013 und aktuell auch keine Hinweise auf ein CRPS finden würden; die sogenannten Budapest-Kriterien seien – übereinstimmend mit der Beurteilung des L. \_\_\_\_\_ – auch heute nicht mehr erfüllt. Es habe sich einzig – wie auch bereits bei der Untersuchung in M. \_\_\_\_\_ – eine verminderte Temperatur des rechten Fusses gefunden, wobei im Kontext der Wadenatrophie und der anamnestischen Angaben am ehesten die Inaktivität bzw. die verminderte Belastung des rechten Fusses hierfür verantwortlich sein dürfte. Differentialdiagnostisch sei an ein Residuum des CRPS zu denken im Sinne eines eingetretenen sogenannten "kalten Stadiums", wobei sich aber keine zusätzlichen trophischen Veränderungen zeigten. Hinweise auf eine sonstige Schädigung von Nerven des rechten Fusses würden sich nicht finden und es gebe auch

keine Hinweise auf ein neuropathisches Schmerzsyndrom. Ein Fokus auf die Wurzel S1 rechts wie vormals moniert, habe sich ebenfalls nicht gefunden, so sei auch der ASR nun seitengleich auslösbar gewesen (Suva-act. 299).

Die orthopädische Untersuchung bei PD Dr. med. H. \_\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fand am 29. Januar 2019 im N. \_\_\_\_\_ statt. Im interdisziplinären Gutachten vom 1. Juli 2019 wurden eine beginnende, symptomatische Arthrose des Chopart-Gelenks rechts bei dislozierter Fraktur des Processus anterior calcanei rechts mit resultierender Malunion im calcaneocuboidalen Gelenk und wenig-dislozierter Fraktur des Os naviculare rechts (konservative Behandlung), ein Status nach CRPS (Morbus Sudeck) im Verlauf remittiert (aktuell keine Zeichen eines CRPS oder eines nervalen Ausfallsyndroms) und ein chronisches Schmerzsyndrom des rechten Fusses unklarer Ursache (keine Hinweise auf ein neuropathisches Schmerzsyndrom) diagnostiziert. Doktor H. \_\_\_\_\_ kam zum Schluss, dass dem Exploranden grundsätzlich alle Arbeiten, bei denen längere Steh- und Gehepisoden sowie Lastentragen auftreten würden, nicht mehr zumutbar seien. Das Besteigen von Leitern oder Gerüsten sei nicht mehr möglich. Einer rein sitzenden Tätigkeit könne der Versicherte hingegen ganztags nachgehen. Neben der üblichen Mittagspause empfahl der Gutachter zusätzliche Arbeitsunterbrüche von mindestens 30 Minuten morgens und nachmittags sowie eine allfällige Therapie mit Schuhversorgungen (Suva-act. 298).

4.2 Es stellt sich nun die Frage, ob das interdisziplinäre Gutachten der Dres. H. \_\_\_\_\_ und I. \_\_\_\_\_ beweiskräftig ist.

4.2.1 Beurteilend ist diesbezüglich festzustellen, dass das interdisziplinäre Gutachten vom 1. Juli 2019 die nach der Rechtsprechung für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage vorausgesetzten Kriterien (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb) erfüllt. Das Gutachten ist umfassend und basiert auf Kenntnis der Vorakten sowie auf einer eingehenden neurologischen und orthopädischen Abklärung. Zudem enthält das Gutachten anamnestische Angaben, es berücksichtigt die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und vermittelt ein vollständiges Bild seines Gesundheitszustandes. Das Gutachten leuchtet sodann in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und schliesslich kann die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der Gesamtschau sämtlicher gutachterlicher Ausführungen nachvollzogen werden. Die Begründung, weshalb der Beschwerdeführer

eine angepasste rein sitzende Tätigkeit ganztags ausüben könne, überzeugt letztlich. Es ist mithin kein Grund ersichtlich, weshalb auf das Gutachten nicht abgestellt werden könnte.

4.2.2 Zu prüfen bleibt im Folgenden, ob die vom Beschwerdeführer erhobenen Rügen die Beweiskraft des interdisziplinären Gutachtens zu erschüttern vermögen.

Diesbezüglich ist zunächst festzustellen, dass sich RA B. \_\_\_\_\_ im Rahmen des Einspracheverfahrens trotz wiederholter Fristerstreckungen zu der medizinischen Expertise der Dres. H. \_\_\_\_\_ und I. \_\_\_\_\_ nicht vernehmen liess (vgl. Suva-act. 302 ff., 308 f. und 312 f.). Sodann fällt auf, dass sich die im vorliegenden Beschwerdeverfahren geltend gemachten Einwände mit denjenigen in der Einsprache vom 19. Mai 2017 (Suva-act. 255) decken. Die in der Einsprache vom 19. Mai 2017 gegen das Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes Dr. G. \_\_\_\_\_ bereits erhobenen Einwände (vgl. Ziff. 3–6) wurden in der Beschwerdeschrift vom 12. Juni 2020 praktisch wortwörtlich auch als Einwände gegen das interdisziplinäre Gutachten übernommen (vgl. act. 1 II. Materielles Ziff. 5–8), und dies obwohl das genannte Gutachten zum Zeitpunkt der Einsprache noch gar nicht vorlag, wurde dieses doch erst im Rahmen des Einspracheverfahrens in Auftrag gegeben. Eine eingehende Auseinandersetzung mit dem Gutachten der Dres. H. \_\_\_\_\_ und I. \_\_\_\_\_ fand seitens des Beschwerdeführers somit nicht statt, zumal auch das angeblich bei Dr. J. \_\_\_\_\_ in Auftrag gegebene Privatgutachten innert der mehrfach verlängerten Sistierung des vorliegenden Beschwerdeverfahrens und auch danach nicht eingereicht wurde. Im Übrigen liegen auch ansonsten keine ärztlichen Berichte bzw. Stellungnahmen vor, die sich zum interdisziplinären Gutachten äussern bzw. darlegen würden, weshalb das Gutachten nicht beweiskräftig sein solle und weshalb darauf nicht abgestellt werden könnte. Medizinische Berichte, welche die Einschätzung der Dres. H. \_\_\_\_\_ und I. \_\_\_\_\_ in Frage stellen würden, sind gerade nicht aktenkundig. Nichtsdestotrotz wird in der Folge kurz zu den nicht näher begründeten Einwänden des Beschwerdeführers Stellung genommen, wobei im Wesentlichen auf die zutreffenden Ausführungen der Suva in der Beschwerdeantwort vom 16. September 2020 (vgl. act. 4 Ziff. 7.2) verwiesen werden kann.

Soweit sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt stellt, die Gutachter würden das Schmerzsyndrom ungenügend berücksichtigen, kann ihm nicht gefolgt werden. Zwar ist dem Beschwerdeführer zuzustimmen, dass die Gutachter die Diagnose eines chronischen Schmerzsyndroms des rechten Fusses stellten (vgl. Suva-act. 298 S. 12). Angesichts der

Tatsache aber, dass sich anlässlich der neurologischen Untersuchung keine Hinweise auf eine Schädigung eines peripheren Nervs im Rahmen des Unfalles vom 27. November 2013 finden liessen und sich aktuell auch keine Hinweise auf ein CRPS oder ein neuropathisches Schmerzsyndrom ergaben (vgl. Suva-act. 299 S. 23), blieb die Ursache des chronischen Schmerzsyndroms unklar (vgl. Suva-act. 298 S. 12). Dementsprechend ist mit der Beschwerdegegnerin einig zu gehen, dass das Schmerzsyndrom nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückzuführen ist. Ein unfallbedingter Schaden lässt sich damit jedenfalls nicht mit dem erforderlichen Beweismass belegen, weshalb der Beschwerdeführer daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten kann.

Wie die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Vernehmlassung sodann zutreffend darauf hingewiesen hat, wurden die geklagten Schmerzen und die verminderte Temperatur des rechten Fusses anlässlich der Begutachtung berücksichtigt und gewürdigt. Des Weiteren wurden die verbliebenen, unfallkausalen Beeinträchtigungen an der rechten unteren Extremität des Beschwerdeführers bei der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt, führte dies doch gerade dazu, dass dem Beschwerdeführer keine Tätigkeiten mit längeren Steh- und Gehepisodes sowie Lastentragen mehr zugemutet wurden. Zudem ist das Besteigen von Leitern und Gerüsten nicht mehr möglich (vgl. Suva-act. 298 S. 13). Inwiefern dem Beschwerdeführer aber selbst eine rein sitzende Tätigkeit nicht mehr zumutbar sein sollte, ist nicht ersichtlich. Eine medizinisch objektivierbare Grundlage, auch solche Tätigkeiten auszuschliessen, ist jedenfalls nicht erkennbar, zumal sich in den Akten auch keine Beurteilungen finden, die vom Zumutbarkeitsprofil der Gutachter abweichen würden. Darüber hinaus ist der Beschwerdegegnerin Recht zu geben, dass gerade von einer rein sitzenden Tätigkeit ausgegangen wird und somit während der Arbeit keine fussbelastenden Tätigkeiten anfallen. Dementsprechend kann der Beschwerdeführer auch aus dem Hinweis, dass seine Beschwerden belastungsabhängig seien, nichts für sich ableiten.

Nach dem Dargelegten ist der Beschwerdegegnerin somit zuzustimmen, dass auf das interdisziplinäre Gutachten vom 1. Juli 2019 abgestellt werden kann.

5. Was die Berechnung des Invaliditätsgrades anbelangt, ist anzumerken, dass der Beschwerdeführer weder Einwände gegen das von der Suva angenommene Valideneinkommen noch gegen das von ihr errechnete Invalideneinkommen vorbringt. Nachdem der vorgenommene Einkommensvergleich zudem einer summarischen Überprüfung seitens des Gerichts standhält, erübrigen sich Weiterungen hierzu und es

kann auf die entsprechenden Erwägungen 5 und 6 des angefochtenen Einspracheentscheids verwiesen werden. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 80'080.– (vgl. dazu auch Suva-act. 232) und einem Invalideneinkommen von Fr. 60'363.– erwächst dem Beschwerdeführer ein Anspruch auf eine Invalidenrente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 25 %. Folglich erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 11. Mai 2020 als rechtens, weshalb die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist.

6. Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung und/oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, kann auf die Abnahme weiterer Beweise in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (BGE 122 V 157 E. 1d).

In Berücksichtigung sämtlicher Akten ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer genügend medizinisch abgeklärt wurde, konnten aus den entsprechenden medizinischen Unterlagen doch Schlussfolgerungen gezogen werden, die in ihrer Begründung zu überzeugen vermögen. Auch für die Beschwerdegegnerin gab es keinen Grund mehr, weitere Abklärungen einzuholen, durfte sie doch – wie oben ausführlich dargelegt – auf die ihr vorliegenden Akten, insbesondere auf das interdisziplinäre Gutachten abstellen, weshalb es keiner weiteren Abklärungen oder Begutachtung bedarf. Darüber hinaus sind auch von einer Befragung des Beschwerdeführers keine wesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb dem diesbezüglichen Antrag in zulässiger Anwendung der antizipierten Beweiswürdigung nicht stattzugeben ist. Schliesslich ist der Beschwerdegegnerin auch keine Verletzung der Abklärungspflicht gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG vorzuwerfen.

7. Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenlos und eine Parteientschädigung ist – bei vollständigem Unterliegen – nicht zuzusprechen (vgl. Art. 61 lit. a und lit. g ATSG). Dem obsiegenden Sozialversicherer ist in Übereinstimmung mit Art. 61 lit. g ATSG – welcher nur für die obsiegende Beschwerde führende Partei eine Entschädigung vorsieht – ebenfalls keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (im Doppel), an die Beschwerdegegnerin sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 1. Juli 2021

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am