



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Dr. iur. Matthias Suter
Gerichtsschreiber: lic. iur. Thomas Kreyenbühl

URTEIL vom 8. Juli 2024 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____

Beschwerdeführer
vertreten durch RA M^{Law} Stephanie C. Elms

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin
vertreten durch RA lic. iur. Christian Leupi

betreffend

Unfallversicherung
(Leistungen)

S 2022 113

A. A. _____, geboren 1970, war seit dem 1. August 2012 als Dachdecker bei der B. _____ angestellt und dadurch bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 5. September 2014 verletzte sich der Versicherte beim "Hochwuchten" einer 50 kg schweren Dachpappe an der rechten Schulter (Schadenmeldungen UVG vom 8. September 2014, UV-act. 1 und 13; vgl. auch UV-act. 14). Die am 10. September 2014 im C. _____ durchgeführte MR-Arthro-Untersuchung der rechten Schulter zeigte einen ausgedehnten Abriss des anterioren Labrums (UV-act. 11). Am 12. September 2014 führte Dr. med. D. _____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, an der rechten Schulter einen operativen Eingriff durch (Schulterarthroskopie mit Bizepssehnen-Tenotomie und -Tenodese, Labrum- und SLAP-Refixation, Débridement der GLAD-Läsion und Remplissage des Knorpeldefektes mit dem refixierten, anterioren Labrum; UV-act. 17). Die Suva erbrachte Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen. Vom 7. Juli bis zum 25. September 2015 wurde der Versicherte in der E. _____ stationär behandelt (UV-act. 121). Am 14. April 2016 nahm Kreisarzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Chirurgie, eine Abschlussuntersuchung vor (UV-act. 167 und 168). Mit Verfügung vom 20. April 2016 sprach die Suva dem Versicherten gestützt auf einen Integritätsschaden von 25 % eine Integritätsentschädigung zu (UV-act. 174). Mit Schreiben vom 30. November 2016 teilte sie mit, dass von weiteren Behandlungen keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands mehr zu erwarten sei. Die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen würden daher per 31. Dezember 2016 eingestellt (UV-act. 187). Mit Verfügung vom 1. Februar 2017 verneinte die Suva einen Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 3 % (UV-act. 197). Die dagegen vom Versicherten am 3. Februar 2017 erhobene Einsprache (UV-act. 204) hiess die Suva mit Entscheid vom 21. April 2017 (UV-act. 211; vgl. auch UV-act. 217) teilweise gut und sprach ihm mit Wirkung ab dem 1. Januar 2017 bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 15 % eine Invalidenrente zu.

Am 19. September 2017 meldete der Versicherte der Suva einen Rückfall zum Ereignis vom 5. September 2014 (UV-act. 224). Am 20. Oktober 2017 führte Dr. D. _____ an der rechten Schulter einen weiteren operativen Eingriff durch (Re-Arthroskopie mit Débridement und Synovektomie der Supraspinatussehne sowie subacromialer Dekompression mit Acromioplastik und Teilresektion des AC-Gelenks; UV-act. 239/16–17). Mit Verfügung vom 14. November 2017 verneinte die Suva eine Leistungspflicht für den geltend gemachten Rückfall (UV-act. 249; vgl. auch Schreiben der Suva vom 27. Oktober 2017, worin diese darauf hinwies, dass die Auswirkungen auf die bestehende Rente nach dem erneuten Behandlungsabschluss überprüft würden; UV-act. 237). Dagegen erhob der Versicherte

am 14. Dezember 2017 Einsprache (UV-act. 255). Mit Verfügung vom 14. Mai 2018 hielt die Suva fest, dass die Voraussetzungen für eine Rentenerhöhung nicht erfüllt seien. Der Invaliditätsgrad betrage nach wie vor 15 % (UV-act. 294). Dagegen erhob der Versicherte am 14. Juni 2018 Einsprache (UV-act. 298; vgl. auch ergänzende Einsprachebegründung vom 12. Februar 2019, UV-act. 330). Am 23. Oktober 2018 und 12. April 2019 nahm Kreisarzt Dr. F. _____ ärztliche Beurteilungen vor (UV-act. 317 und 337). Mit Entscheid vom 15. April 2019 wies die Suva die Einsprache des Versicherten vom 14. Dezember 2017 gegen die Verfügung vom 14. November 2017 ab (UV-act. 350). Mit Schreiben vom 16. April 2019 hielt die Suva fest, dass sie die Verfügung vom 14. Mai 2018 zurücknehme. Es werde ein Rückfall angelegt. Nach Abschluss des Rückfalls werde eine Rentenüberprüfung vorgenommen. Das betreffende Einspracheverfahren gelte hiermit als erledigt (UV-act. 340). Am 13. März 2020 erstattete die MEDAS Zentralschweiz im Auftrag des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug im damals pendenten IV-Beschwerdeverfahren des Versicherten ein polydisziplinäres Gutachten (UV-act. 404). Am 18. Dezember 2020 nahm Kreisarzt Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine Beurteilung vor (UV-act. 414). Mit Verfügung vom 17. März 2021 hielt die Suva fest, dass sich weder die Unfallfolgen verschlimmert hätten noch die Wiederaufnahme einer ärztlichen Behandlung angezeigt sei. Unter diesen Umständen könne sie über die bisherige Rente und die gewährte Integritätsentschädigung hinaus keine weiteren Versicherungsleistungen erbringen. Die psychogenen Störungen des Versicherten würden nicht in einem adäquatkausalen Zusammenhang mit dem erlittenen Ereignis stehen, weshalb diesbezüglich Leistungen entfallen würden (UV-act. 422). Dagegen erhob der Versicherte am 3. Mai 2021 Einsprache (UV-act. 430). Am 23. November 2021 führte Kreisarzt Dr. med. H. _____, Facharzt für Chirurgie, eine Untersuchung durch (UV-act. 452). Mit Schreiben vom 29. März 2022 hob die Suva die Verfügung vom 17. März 2021 mit der Begründung auf, dass ein Revisionsgrund gegeben sei. Das diesbezügliche Einspracheverfahren gelte deshalb als formlos abgeschrieben (UV-act. 466). Mit Verfügung vom 28. April 2022 lehnte die Suva eine Erhöhung der Integritätsentschädigung ab. Weiter sprach sie dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. September 2020 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 20 % zu (UV-act. 472). Dagegen erhob der Versicherte am 1. Juni 2022 Einsprache und beantragte die Zusprache einer höheren Invalidenrente (UV-act. 478). Mit Entscheid vom 2. August 2022 wies die Suva die Einsprache ab (UV-act. 483).

B. Dagegen erhob der Versicherte am 14. September 2022 Beschwerde und beantragte, es sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin

zu verpflichten, ihm eine höhere Invalidenrente zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Bewilligung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes in der Person von Rechtsanwältin Stephanie Elms (act. 1 S. 2).

C. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 29. September 2022 die Abweisung der Beschwerde (act. 5).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] in Verbindung mit § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] sowie § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung [BGS 842.5]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 58 Abs. 1 ATSG – Zuständigkeit am Wohnsitz der versicherten Person zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung – gegeben, da der Beschwerdeführer im Kanton Zug lebt. Der angefochtene Einspracheentscheid wurde dem Beschwerdeführer am 4. August 2022 zugestellt (act. 1 S. 3). Die Beschwerde wurde dem Gericht am 14. September 2022 eingereicht, womit die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG – unter Berücksichtigung des Fristenstillstands vom 15. Juli bis zum 15. August 2022 (Art. 38 Abs. 4 lit. b ATSG) – gewahrt ist. Der Beschwerdeführer ist vom angefochtenen Entscheid direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält einen verständlichen Antrag und eine Begründung. Damit ist den formellen Anforderungen Genüge getan, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

2. Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (in casu: 2. August 2022) 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).

3.

3.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Invalidität, Integritätseinbusse) ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 177 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

3.2 Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]; SR 832.202). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern eines vermeintlich geheilten Leidens, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c in fine).

3.3

3.3.1 Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG, in der vom 1. Januar 2003 bis zum 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung).

3.3.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung ge-

setzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

3.3.3 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt, gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b).

3.3.4 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit 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 124 V 321 E. 3b/aa; BGer 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 3.1). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen). Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht,

nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6).

3.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG, in der vom 1. Januar 2003 bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid damit, dass gemäss der schlüssigen Beurteilung von Dr. H. _____ vom 26. November 2021 nunmehr das Bild einer "frozen shoulder" vorliege. Die Beweglichkeit der rechten Schulter sei im Vergleich zur Abschlussuntersuchung von Dr. F. _____ vom 14. April 2016 deutlich eingeschränkt. Eine angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer indes nach wie vor in einem 100%-Pensum möglich. Das Valideneinkommen betrage im Jahr 2020 Fr. 73'302.40. Das Invalideneinkommen belaufe sich – unter Berücksichtigung eines leistungsbedingten Abzugs von 15 % – auf Fr. 58'585.05. Es resultiere demnach eine Erwerbseinbusse von Fr. 14'717.35 und ein Invaliditätsgrad von gerundet 20 % (UV-act. 483).

4.2 Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen anhand der falschen Tabelle der Schweizerischen Lohnstrukturhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik berechnet habe. Da die Anpassung der Rentenleistungen per 1. September 2020 erfolgt sei, sei nicht von LSE 2018, TA1 (monatliches Einkommen von Fr. 5'417.–), sondern von LSE 2020, TA1 (monatliches Einkommen von Fr. 5'261.–), auszugehen. Vergleiche man die Zumutbarkeitsprofile von 2016 und 2020 resp. 2021, zeige sich eine deutliche Reduktion der körperlichen Belastbarkeit. Dies wirke sich auf die beruflichen Möglichkeiten aus, zumal gerade Hilfsarbeiten häufig körperlich belastend seien. Da die Beschwerdegegnerin weiterhin von einer quantitativ uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgehe, müssten die zusätzlichen Einschränkungen zwingend im Rahmen des Abzugs vom Tabellenlohn berücksichtigt werden. Zudem sei darauf hinzuweisen, dass sich eine lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt – der Beschwerdeführer arbeite seit dem Unfall im Jahr 2014 nicht mehr – gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung vor allem dann auf die Fähigkeit zur Verwertung der Restarbeitsfähigkeit auswirken könne, wenn auch das Belastbarkeitsprofil der versicherten Person erheblich

eingeschränkt sei. Dies sei vorliegend der Fall. Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände müsse hier deshalb der Maximalabzug vom Invalideneinkommen von 25 % gewährt werden (act. 1).

5.

5.1

5.1.1 Dem Entscheid vom 21. April 2017 (UV-act. 211), mit welchem die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente ab dem 1. Januar 2017 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 15 % bejahte, lag in medizinischer Hinsicht die Beurteilung von Kreisarzt Dr. F. _____ vom 14. April 2016 (UV-act. 168) zugrunde.

5.1.2 Dr. F. _____ stellte in dieser Beurteilung folgende Diagnosen (UV-act. 168/5):

- Status nach Schulterdistorsion mit SLAP- und GLAD-Läsion und Abriss des gesamten anterioren Labrums sowie Distorsion der Subscapularissehne rechts vom 8. September 2014 (richtig: 5. September 2014)
- Status nach Schulterarthroskopie, Bizepssehnen-Tenotomie und -Tenodese sowie Labrumrefixation, SLAP-Refixation und Débridement der GLAD-Läsion am 13. September 2014 (richtig: 12. September 2014)

Dr. F. _____ erklärte, dass von einem medizinischen Endzustand auszugehen sei. Es liege eine Bewegungseinschränkung der rechten Schulter hinsichtlich der Abduktion, Anteversion, Retroversion, Aussenrotation sowie der globalen Bewegungen des Nacken- und Schürzengriffs vor. Dem Beschwerdeführer seien leichte bis maximal mittelschwere körperliche Tätigkeiten ganztags zumutbar. Aufgrund der Einschränkungen von Seiten der rechten Schulter seien ihm keine Überkopfarbeiten und kein Heben und Tragen von Lasten von mehr als 8 kg auf regelmässiger Basis zumutbar. Ebenfalls zu vermeiden seien Vibrationsbelastungen, stossende oder ziehende ruckartige Belastungen und das Besteigen von Leitern und Gerüsten (Sicherheitsaspekt; UV-act. 168/5).

5.2

5.2.1 Im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens sind im Wesentlichen folgende ärztlichen Beurteilungen aktenkundig:

5.2.2 Die Ärzte der MEDAS Zentralschweiz stellten im vom Verwaltungsgericht des Kantons Zug im IV-Beschwerdeverfahren in Auftrag gegebenen polydisziplinären Gutach-

ten vom 13. März 2020 im Zusammenhang mit der rechten Schulter folgende Diagnosen (UV-act. 404/30):

schmerzhafte eingeschränkte Schulterbeweglichkeit rechts

- mechanische Überbelastung bei Anheben einer schweren Last am 22. Juli 2014
- Abriss des anterioren Labrums
- Schulterarthroskopie rechts am 13. September 2014 mit Bizepssehnen-Tenotomie und -Tenodese, Labrum-Refixation, SLAP-Refixation, Débridement der GLAD-Läsion und Remplissage des Knorpeldefekts mit dem refixierten, anterioren Labrum
- Schulter-Re-Arthroskopie mit intraartikulärem Débridement sowie Synovektomie der Supraspinatussehne, subacromialer Dekompression mit Acromioplastik und Teilresektion des AC-Gelenks rechts am 20. Oktober 2017

In der Konsensbeurteilung erklärten die Ärzte der MEDAS Zentralschweiz, dass dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht eine leidensangepasste Tätigkeit ohne zusätzliche Leistungseinbusse vollschichtig zumutbar sei. Aufgrund des aktuellen Zustands sei aus rein orthopädisch-traumatologischer Sicht das einhändige Heben und Tragen von Lasten von mehr als 5 kg mit der rechten Hand nicht mehr möglich. Ebenfalls nicht zumutbar seien das Bedienen von vibrierenden oder schlagenden Geräten mit der rechten Hand und Arbeiten, die eine Drehbewegung der rechten Schulter erfordern würden. Zu vermeiden seien sodann das Hantieren mit und das Bedienen von Geräten über Gürtelhöhe mit der rechten Hand und das Begehen von Leitern und Gerüsten; dies auch aus Sicherheitsgründen (UV-act. 404/43).

5.2.3 Dr. H._____ stellte in der Beurteilung vom 26. November 2021 – nebst den bereits von den Ärzten der MEDAS Zentralschweiz im Gutachten vom 13. März 2020 genannten Diagnosen (vgl. E. 5.2.2) – eine residuelle "frozen shoulder" rechts fest.

Dr. H._____ erklärte, dass anhand der Untersuchungsbefunde das Belastungsprofil der MEDAS Zentralschweiz aus rheumatologischer und aus orthopädisch-traumatologischer Sicht bestätigt werden könne. Der Zustand der rechten Schulter habe sich im Vergleich zur Untersuchung vom 14. April 2016 wesentlich verändert. Es liege eine deutliche Bewegungsverminderung vor (UV-act. 452/6).

6.

6.1 Die Beschwerdegegnerin stütze sich im angefochtenen Entscheid in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilung von Dr. H._____ vom 26. November 2021 (UV-act. 452).

6.2 Dr. H._____ erklärte in dieser Beurteilung, dass die Beweglichkeit der rechten Schulter im Vergleich zur Untersuchung vom 14. April 2016, als eine Anteversion von 70° und eine Abduktion von 80° habe erreicht werden können, deutlich eingeschränkt sei. Dem Beschwerdeführer sei das einhändige Heben und Tragen von Lasten bis 5 kg mit der rechten Hand möglich. Das Bedienen von vibrierenden oder schlagenden Geräten mit der rechten Hand sei nicht zumutbar. Zu vermeiden seien Arbeiten, die eine Drehbewegung der rechten Schulter erfordern würden. Nicht zumutbar sei auch das Hantieren mit/und das Bedienen von Geräten über Bauchhöhe mit der rechten Hand. Das Begehen von Leitern und Gerüsten sei aus Sicherheitsgründen untersagt. Gehen, Stehen und Sitzen seien dem Beschwerdeführer ganztags möglich. Bei Tätigkeiten mit der linken Hand sei er nicht eingeschränkt. Leichte und mittelschwere Arbeiten, die vorwiegend mit der linken Hand ausgeführt werden könnten und Arbeiten an einem Arbeitstisch, bei denen der rechte Ellbogen aufliegen könne, seien zumutbar. Mit der rechten Hand könne Feinarbeit ausgeführt werden oder die rechte Hand könne als Hilfshand für die linke Hand dienen (UV-act. 452/5-6).

6.3 Diese fachärztliche Beurteilung von Dr. H._____, welcher eine eingehende klinische Untersuchung zugrunde liegt, ist nachvollziehbar. Dr. H._____ hat ein detailliertes Belastungsprofil erstellt. Seine Einschätzung betreffend Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit deckt sich im Wesentlichen mit jener der Ärzte der MEDAS Zentralschweiz im Gutachten vom 13. März 2020 (vgl. E. 5.2.2). Demgemäss kann auf die Beurteilung von Dr. H._____, die vom Beschwerdeführer auch nicht in Zweifel gezogen wurde (vgl. act. 1), abgestellt werden.

7.

7.1 Im Weiteren ist zu prüfen, wie sich die von Dr. H._____ umschriebene eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt.

7.2 Das von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die Angaben im Schreiben der B._____ vom 18. April 2022 (UV-act. 468) und nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung (Nominallohnindex im Baugewerbe von 100.4 im Jahr 2016 und 103.0 im Jahr 2020) auf Fr. 73'302.40 festgelegte Valideneinkommen (UV-act. 483/11) wurde vom Beschwerdeführer nicht beanstandet (vgl. act. 1). Die Ermittlung des Valideneinkommens gibt nicht Anlass zu Weiterungen.

7.3 Da der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, zog die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Invalideneinkommens zu Recht die LSE-Tabellenlöhne heran. Rechtsprechungsgemäss sind dabei die im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung bezogen auf den Rentenbeginn bzw. die Rentenerhöhung aktuellsten publizierten LSE-Tabellen massgebend (BGer 8C_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 6.2.2 mit Hinweis). Die LSE 2020, TA1_tirage_skill_level, wurde am 23. August 2022 veröffentlicht (<https://www.bfs.admin.ch/news/de/2022-0666>), das heisst nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. April 2022 (UV-act. 472). Die Beschwerdegegnerin wandte daher zu Recht LSE 2018 (TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1, Männer, Total) an. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2020 und unter Anpassung an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2020 errechnete sie dabei ein Einkommen von Fr. 68'923.60 (Fr. 5'417.– x 12 : 40 x 41.7 x 1.009 x 1.008; UV-act. 483/9). Dies ist nicht zu beanstanden.

Vom errechneten Einkommen von Fr. 68'923.60 gewährte die Beschwerdegegnerin einen Leidensabzug von 15 %, weshalb ein Invalideneinkommen von Fr. 58'585.05 (Fr. 68'923.60 x 0.85) resultierte (UV-act. 483/8–10). Triftige Gründe für einen höheren Leidensabzug sind nicht gegeben. Wie aus der Beurteilung von Dr. H. _____ vom 26. November 2021 hervorgeht, besteht im Vergleich zur Untersuchung vom 14. April 2016 nunmehr eine zusätzliche Einschränkung im Bereich der rechten Schulter. Eine anderweitige unfallbedingte Verschlechterung des Gesundheitszustands liegt indes nicht vor. Leichte und mittelschwere Arbeiten, die vorwiegend mit der linken Hand ausgeführt werden können, sind dem Beschwerdeführer nach wie vor möglich. Ebenfalls zumutbar ist das einhändige Heben und Tragen von Lasten bis 5 kg mit der dominanten rechten Hand (vgl. zur Rechtsdominanz: UV-act. 404/87) sowie auch Feinarbeit mit der rechten Hand. Es liegt deshalb keine faktische/funktionelle Einarmigkeit und auch keine allfällige Beschränkung der dominanten rechten Hand als Zudienhand vor, was allenfalls einen höheren Leidensabzug rechtfertigen würde (vgl. BGer 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6 und 8C_800/2017 vom 21. Juni 2018 E. 6). Unter den gegebenen Umständen steht dem Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt damit ein noch relativ breites Spektrum an körperlich leichten bis mittelschweren Hilfsarbeitertätigkeiten offen (vgl. BGer 8C_410/2023 vom 5. Dezember 2023 E. 5.4.2.3). Die langjährige Abwesenheit vom Arbeitsmarkt – der Beschwerdeführer ist seit 2014 nicht mehr erwerbstätig – spielt im Kompetenzniveau 1 sodann keine Rolle (BGer 9C_17/2018 vom 17. April 2018 E. 4.3). Welche

anderen konkreten Faktoren für einen höheren Abzug vom Tabellenlohn sprechen würden, legte der Beschwerdeführer nicht dar und ist auch nicht ersichtlich.

7.4 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 73'302.40 und einem Invalideneinkommen von Fr. 58'585.05 resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 14'717.35 und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 20 % (Fr. 14'717.35 : Fr. 73'302.40).

8. Der angefochtene Entscheid erweist sich demzufolge als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

9.

9.1 Mangels einer entsprechenden Bestimmung im UVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG). Das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Prozessführung erweist sich deshalb als obsolet.

9.2 Eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist bei diesem Ausgang nicht auszurichten.

9.3

9.3.1 Im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht kann einer Partei auf begründetes Gesuch hin ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt werden, wenn sie für die Führung des Prozesses eines solchen bedarf, ihr die nötigen Mittel fehlen, um neben dem Lebensunterhalt für sich und ihre Familie die Kosten der Verbeiständung aufzubringen, und der Prozess nicht offensichtlich aussichtslos ist (Art. 61 lit. f ATSG i.V.m. § 27 VRG).

Aus dem Berechnungsblatt SKOS der Gemeinde I. _____ vom 28. Juli 2022 (BF-act. 3) ergibt sich, dass dem Beschwerdeführer die nötigen Mittel im Sinne von Art. 61 lit. f ATSG i.V.m. § 27 VRG fehlen, um für die Kosten der Rechtsverbeiständung selbst aufzukommen. Die anwaltliche Verbeiständung im Verfahren um Leistungen der Unfallversicherung ist in der Regel notwendig oder doch geboten und die Prozessführung erschien im vorliegenden Fall auch nicht zum vornherein aussichtslos. Folglich ist das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung zu bewilligen und dem Beschwerdeführer Rechtsanwältin Stephanie Elms als unentgeltliche Rechtsbeiständin zur Seite zu stellen.

9.3.2 Die Entschädigung ist nach dem Zeit- und Arbeitsaufwand, der Wichtigkeit und Schwierigkeit der Sache sowie nach dem Streitwert oder den sonstigen Interessen der

Parteien an der Beurteilung der Angelegenheit festzusetzen, wobei in sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten der Streitwert und die sonstigen Interessen der Parteien an der Beurteilung der Sache erst in zweiter Linie zu berücksichtigen sind (§ 9 Abs. 2 der Verordnung über die Kosten im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht [BGS 162.12]).

Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsbeiständin Rechtsanwältin Stephanie Elms ist nach Ermessen auf Fr. 1'900.– (inkl. Barauslagen und MWST) festzusetzen und sie ist mit diesem Betrag aus der Staatskasse zu entschädigen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Die unentgeltliche Rechtsbeiständin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Stephanie Elms, Zug, wird mit Fr. 1'900.– (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Staatskasse entschädigt.
5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
6. Mitteilung an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (im Doppel), an die Beschwerdegegnerin, an das Bundesamt für Gesundheit, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 4 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 8. Juli 2024

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am