



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Sarah Schneider und lic. iur. Judith Fischer
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

U R T E I L vom 20. Juni 2025 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____

Beschwerdeführer
vertreten durch RA MLaw Marko Mrljes, zm rechtsanwaelte,
Burgerstrasse 17, Postfach, 6000 Luzern 7

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin
vertreten durch RA Dr. iur. Sabine Baumann Wey, Grossenbacher Rechts-
anwälte AG, Zentralstrasse 44, 6003 Luzern

betreffend

Unfallversicherung (Leistungen)

S 2023 127

A. Der 1967 geborene A. _____ war bei der B. _____ AG als Maschinenführer angestellt und dadurch bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 9. Oktober 2011 bei der Arbeit verunfallte und sich unter anderem an der rechten Schulter verletzte (Suva-act. 1). Die Suva anerkannte die Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Suva-act. 3).

Am 24. Januar 2018 liess der Versicherte aufgrund einer geplanten Schulteroperation – die in der Folge am 29. Januar 2018 durchgeführt wurde (Suva-act. 28) – einen Rückfall zum Unfallereignis vom 9. Oktober 2011 melden (Suva-act. 9). Die Suva anerkannte den Rückfall und erbrachte erneut Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen (Suva-act. 30).

Nach einer Operation an der linken Schulter (vgl. Suva-act. 76) meldete der Versicherte am 23. April 2020 einen weiteren Rückfall aufgrund von Beschwerden an der rechten Schulter (Suva-act. 88). Die Suva übernahm die gesetzlichen Leistungen (Suva-act. 92 ff.). Während des laufenden Rückfalls erkrankte der Versicherte zusätzlich schwer an Covid-19 (vgl. Suva-act. 111). In der Folge unterbreitete die Suva die Akten der versicherungsinternen Ärztin Dr. C. _____. Gestützt auf ihre Beurteilung vom 12. Februar 2021 (Suva-act. 130 f.) stellte die Suva die Heilkosten und Taggelder per 28. Februar 2021 ein (Suva-act. 133). Mit Verfügung vom 15. Juli 2021 verneinte sie einen Anspruch auf eine Invalidenrente und sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung für eine Einbusse von 15 % zu (Suva-act. 152). Nachdem der Versicherte dagegen Einsprache erhoben hatte (Suva-act. 154 und 164), tätigte die Suva weitere Abklärungen und liess den Versicherten u.a. durch Kreisarzt Dr. D. _____ untersuchen. Gestützt auf seine Beurteilungen vom 5. Juli 2022 (Suva-act. 181) und 21. Oktober 2022 (Suva-act. 196) erliess die Suva am 16. November 2022 eine neue Verfügung, wobei sie einen Rentenanspruch weiterhin verneinte und die Integritätsentschädigung erneut auf 15 % festsetzte (Suva-act. 200). Mit Eingabe vom 27. Dezember 2022 liess der Versicherte dagegen Einsprache erheben (Suva-act. 209). Ferner informierte er die Suva am 24. August 2023, dass er sich wegen erhöhter Schmerzen und Luxationen zu Dr. E. _____ in Behandlung begeben und sich zu einer erneuten Operation entschieden habe, wofür Kostengutsprache beantragt werde (Suva-act. 217). Daraufhin wurde die Angelegenheit erneut Dr. D. _____ vorgelegt, der mit Beurteilung vom 13. November 2023 einen Rückfall verneinte und an seinen bisherigen Feststellungen festhielt (Suva-act. 228). Mit Einspracheentscheid vom 28. November 2023 wies die Suva die Einsprache gegen die Verfügung vom 16. November 2022 ab (Suva-act. 229).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 28. Dezember 2023 liess A. _____ beantragen, der Einspracheentscheid vom 28. November 2023 sei aufzuheben und es seien ihm eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 31 % sowie eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 25 % und darüber hinaus drei Serien Physiotherapie pro Jahr zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zwecks Vornahme eines verwaltungsexternen Gutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Der Beschwerdeführer vertritt den Standpunkt, dass auf die versicherungsinternen Beurteilungen nicht abgestellt werden könne. Er begründet dies im Wesentlichen damit, dass die behandelnden Ärzte deutliche Bewegungseinschränkungen und Schmerzen in der rechten Schulter festgestellt hätten, weshalb sie lediglich noch eine partielle Arbeitsfähigkeit bejahten. Zumindest würden alle behandelnden Ärzte eine zeitliche Leistungseinschränkung wegen der Schulterproblematik attestieren. Darüber hinaus bestreitet der Beschwerdeführer die Berechnung des Invaliditätsgrades und er ist der Ansicht, dass seine rechte Schulter auch in der Aussenrotation deutlich eingeschränkt sei, weshalb ihm zusätzlich eine Integritätsentschädigung von 10 % und somit insgesamt eine solche von 25 % zustehe (act. 1).

C. Mit Vernehmlassung vom 4. März 2024 beantragte die Suva die Abweisung der Beschwerde (act. 4).

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] 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 wohnt in F. _____ (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 28. November 2023. Die Beschwerde-

schrift wurde am 28. Dezember 2023 der Post übergeben. Damit 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 Verwaltungsgerichts (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 28. November 2023) 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 einer vermeintlich geheilten Gesundheitsbeeinträchtigung, 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 Leidensbild führen können (BGE 144 V 245 E. 6.1 f.; BGer 8C_528/2022 vom 17. November 2022 E. 8.1)

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 versicher-

ten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c in fine).

3.3 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). 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).

3.4 Gemäss Art. 21 Abs. 1 UVG werden nach der Festsetzung der Rente dem Bezüger die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10–13) gewährt, wenn er: an einer Berufskrankheit leidet (lit. a); unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. b); zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf (lit. c); erwerbsunfähig ist und sein Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. d). Der Versicherer kann die Wiederaufnahme einer ärztlichen Behandlung anordnen (Art. 21 Abs. 2 UVG). Bei Rückfällen und Spätfolgen sowie bei der vom Versicherer angeordneten Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung hat der Rentenbezüger auch Anspruch auf die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10–13). Erleidet er während dieser Zeit eine Verdiensteinbusse, so erhält er ein Taggeld, das nach dem letzten vor der neuen Heilbehandlung erzielten Verdienst bemessen wird (Art. 21 Abs. 3 UVG).

Ist einerseits der Abschluss der vorübergehenden Leistungen erfolgt, weil von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG mehr erwartet werden konnte, und sind andererseits die Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG nicht erfüllt, hat die obligatorische Krankenpflegeversicherung für notwendige Heilbehandlung aufzukommen (BGE 134 V 109 E. 4.2). Nach dem Wortlaut des Art. 21 Abs. 1 UVG wird vorausgesetzt, dass die entsprechenden Leistungen "nach der Festsetzung der Rente" einem "Bezüger" ausgerichtet werden. Die Bestimmung gemäss lit. c bezieht sich demnach eindeutig auf Personen, die bereits eine Rente beziehen, aber

noch erwerbsfähig sind, also einen Invaliditätsgrad zwischen 10 % und weniger als 100 % aufweisen (BGer 8C_191/2011 vom 16. September 2011 E. 5.2).

3.5 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee).

4. Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass der Beschwerdeführer am 9. Oktober 2011 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat und danach unfallkausale Beschwerden an der rechten Schulter aufgetreten sind, für welche die Suva aufkam. Als erstellt gilt sodann, dass die Suva ihre Leistungspflicht auch für den am 23. April 2020 gemeldeten Rückfall anerkannte, wobei sie die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen zu Recht per 28. Februar 2021 einstellte. Streitig ist hingegen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG und/oder eine höhere Integritätsentschädigung als bereits gewährt hat.

5.

5.1 Die Suva stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. D. _____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 5. Juli 2022. Darin hielt Dr. D. _____ folgende unfallbedingten Diagnosen fest: Subtotale, vorwiegend gelenksfällige Partialruptur am Ansatz der Supraspinatussehne rechts, breitflächige Partialruptur der Subscapularissehne, Bizepsteilruptur, horizontale SLAP-II-Läsion, Hypertrophe AC-Gelenksarthrose; Status nach Arthroskopie rechtes Schultergelenk, Debridement kraniales Labrum, Tenodese der langen Bizepssehne, Naht Supra- und ober Infraspinatussehne, Naht ober Subscapularissehne und Acromioplastik 29. Januar 2018 sowie Reruptur der Supraspinatussehne rechts (MRI 29. Mai 2020). Als unfallfremd führte er Schulterprobleme links, Covid-19, Diabetes mellitus Typ II sowie eine Herzproblematik auf. Doktor D. _____ kam zum Schluss, dass der Versicherte leichte bis mit-

telschwere Tätigkeiten ohne zeitliche Einschränkung unter Einhaltung des Belastbarkeitsprofils ausüben könne. Das Belastbarkeitsprofil legte er wie folgt fest: Kein regelmässiges Arbeiten auf, oder Besteigen von Leitern und Gerüsten. Zu vermeiden sei regelmässiges Heben und Tragen von Lasten über Brusthöhe. Gewichte bis 20 kg sollten nur noch körpernah getragen und schwerere Gewichte nur bis Gürtelhöhe angehoben werden. Ebenso zu vermeiden seien Tätigkeiten auf stark vibrierenden Maschinen/Arbeitsflächen oder mit stark vibrierenden Werkzeugen und regelmässiger axialer Krafteinwirkung bei gestrecktem Arm, z.B. beim Halten oder Stossen von Gewichten oder Lasten. Was die Nebenerwerbstätigkeit als Hauswart anbelangt, hielt er fest, dass das von ihm formulierte Zumutbarkeitsprofil einen Teil der Arbeiten ausschliesse, weshalb dem Versicherten diese Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Unter Einhaltung des Zumutbarkeitsprofils wäre eine anderweitige zusätzliche Nebenbeschäftigung mit einer zeitlichen Belastung wie vor dem Unfall jedoch zumutbar (Suva-act. 181).

5.2 Fest steht, dass sich der Beschwerdeführer am 9. Oktober 2011 u.a. an der rechten Schulter verletzt hat, welche daraufhin nach lang dauernder konservativer Behandlung am 29. Januar 2018 operativ versorgt wurde und dass es in der Folge zu einer Ruptur der Supraspinatussehne kam, die konservativ (Physiotherapie, Infiltrationen) behandelt wurde. Unbestritten ist sodann, dass der Beschwerdeführer aufgrund dieses Leidens seine angestammte Tätigkeit als Maschinenführer sowie die Nebenerwerbstätigkeit als Hauswart unfallbedingt nicht mehr ausüben kann. Vor dem Hintergrund dieses Leidens formulierte Dr. D. _____ das bereits wiedergegebene Belastbarkeitsprofil (vgl. E. 5.1 hiavor). Unter Berücksichtigung dessen geht er in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus. Zudem kommt er zum Schluss, dass unter Einhaltung des Zumutbarkeitsprofils auch eine anderweitige zusätzliche Nebenbeschäftigung mit einer zeitlichen Belastung wie vor dem Unfall zumutbar wäre.

Diese Beurteilung überzeugt. Der kreisärztliche Bericht entspricht den höchstrichterlichen Anforderungen an einen Arztbericht mit voller Beweiskraft, da er umfassend ist, die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt, auf eigenen, umfassenden Untersuchungen beruht, in Kenntnis der gesamten Vorakten erging und schliesslich in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen für das Gericht nachvollziehbar begründet sind. Im Übrigen gibt es keine haltbaren Gründe, die von Dr. D. _____ festgestellte 100%ige Arbeitsfähigkeit bzw. das formulierte Zumutbarkeitsprofil in Zweifel zu ziehen. Vielmehr ist festzuhalten, dass Dr. D. _____ bei der Beurteilung des zumutbaren Belastbarkeitspro-

fiels die Beschwerden – vor allem belastungsabhängige, aber auch Ruheschmerzen – und die anlässlich der klinischen Untersuchung festgestellten Einschränkungen der Beweglichkeit des rechten Schultergelenks – dieses kann aktiv nicht mehr über die Horizontale bewegt werden – berücksichtigt hat.

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers liegen sodann keinerlei Berichte vor, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Beurteilung aufkommen lassen. Insbesondere vermögen auch die Ausführungen des behandelnden Arztes Dr. med. G. _____, Facharzt für Chirurgie, Wirbelsäulenleiden, Schultertrauma und orthopädische Traumatologie, wonach in einer leichten, wechselnd belastenden Tätigkeit mit wahlweise Sitzen oder Stehen und ohne das Heben von schweren Lasten lediglich eine partielle Arbeitsfähigkeit bestehe (Bericht vom 19. September 2022 [Suva-act. 189]), die Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit der Beurteilung von Dr. D. _____ in keiner Weise in Zweifel zu ziehen. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGer 8C_317/2019 vom 30. September 2019 E. 4.2.3), weshalb ihre Berichte mit Vorbehalt zu würdigen sind. Sodann ist festzustellen, dass die Angelegenheit am 13. November 2023 nochmalig Dr. D. _____ vorgelegt wurde und er anlässlich dieser Beurteilung auch zum Bericht von Dr. G. _____ vom 19. September 2022 Stellung genommen hat. Dabei hielt er fest, dass der behandelnde Orthopäde die Arbeitsfähigkeit anhand sämtlicher in seinem Bericht aufgeführten Diagnosen und nicht nur der Unfallfolgen beurteile (Suva-act. 228). Dem kann zugestimmt werden. Im Bericht von Dr. G. _____ werden – neben den Unfallfolgen an der rechten Schulter – auch zahlreiche unfallfremde Beschwerden, so etwa die Schulterproblematik links sowie das schwere Covid-Long-Syndrom mit insbesondere auch schwerem Erschöpfungssyndrom, genannt und in die Beurteilung miteinbezogen. Die Arbeitsfähigkeitseinschätzung von Dr. G. _____ erfolgte daher unter Berücksichtigung sämtlicher, mithin auch der unfallfremden Beschwerden. Insofern kann auf die Beurteilung von Dr. G. _____ nicht abgestellt werden. Demgegenüber überzeugt die kreisärztliche Beurteilung, ist sie aufgrund des Beschwerdebildes und in Kenntnis der erhobenen Befunde doch absolut nachvollziehbar, wobei die zahlreichen unfallfremden Beschwerden zu Recht ausser Acht blieben. Die Beurteilung von Dr. D. _____ steht sodann im Einklang mit derjenigen von Dr. med. C. _____, Fachärztin Allgemein Chirurgie und Traumatologie. Mit Aktenbeurteilung vom 12. Februar 2021 kam Dr. C. _____ zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer eine ganztägige leichte bis mittelschwere Arbeit ohne repetitive Arbeiten über der Horizontale sowie ohne Arbeiten körperfern zumutbar wäre (Suva-

act. 131). Wie Dr. D. _____ berücksichtigte dabei auch Dr. C. _____ lediglich die unfallkausalen Beschwerden an der rechten Schulter.

Zusammenfassend bestehen nicht die geringsten Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Feststellungen und Einschätzungen von Dr. D. _____, sodass darauf abgestellt werden kann. Somit ergibt sich, dass der Beschwerdeführer aufgrund der unfallbedingten Beschwerden in seiner bisherigen Tätigkeit als Maschinenführer zwar nicht mehr arbeitsfähig ist, ihm indes gestützt auf die beweiskräftige kreisärztliche Beurteilung eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar ist. Im Folgenden ist somit von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer den Leiden des Beschwerdeführers angepassten Tätigkeit auszugehen. Dies steht im Übrigen auch im Einklang mit den Erhebungen der IV-Stelle. Gemäss Vorbescheid vom 14. April 2023 (Suva-act. 227 S. 628 ff.) erachtet die IV-Stelle körperlich leichte, wechselbelastende oder überwiegend sitzend ausgeübte Tätigkeiten, ohne Arbeiten auf unebenem Untergrund, ohne Zwangshaltungen und ohne Nacharbeit und Arbeiten mit erhöhter Unfall-/Verletzungsgefahr als zumutbar. In einer solch angepassten Tätigkeit geht die IV-Stelle zwar lediglich von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit aus, die 25%ige Einschränkung ist jedoch psychiatrisch bedingt und damit unfallfremd. In somatischer Hinsicht nimmt jedenfalls auch die IV-Stelle gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten vom 23. Januar 2023 (Suva-act. 227 S. 295 ff.) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit an (vgl. insb. auch das orthopädische Teilgutachten von Dr. med. H. _____, Orthopädische Chirurgie FMH [Suva-act. 227 S. 438 ff.]).

6. Zu prüfen bleibt, wie sich die verbleibenden Unfallfolgen in erwerblicher Hinsicht auswirken. Strittig ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsbemessung.

6.1

6.1.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach 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 zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

6.1.2 Nach ständiger Rechtsprechung sind für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns massgebend. Validen- und Invalideneinkommen sind auf zeitidentischer Grundlage zu erheben; allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen sind bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen. Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden, womit die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten gemeint sind (8C_339/2022 vom 9. November 2022 E. 6.1.1 mit Hinweisen).

6.1.3 Die Suva stellte die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen per 28. Februar 2021 ein (Mitteilung vom 22. Februar 2021 [Suva-act. 133]). Ein allfälliger Rentenanspruch könnte daher frühestens am 1. März 2021 entstehen (vgl. E. 3.3 vorstehend). Im vorliegenden Verfahren ist damit (nebst dem Anspruch auf eine Integritätsentschädigung) der Anspruch auf eine Invalidenrente ab diesem Zeitpunkt streitig. Wie sich die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erwerblich auswirkt, ist demnach mittels Einkommensvergleich anhand der Verhältnisse im Jahr 2021 zu ermitteln. Die Verhältnisse im Zeitpunkt des Einspracheentscheids sind wohl insofern massgebend, als nachträgliche Veränderungen keine Berücksichtigung mehr finden können. Für die Frage eines allfälligen Rentenanspruchs ab 1. März 2021 sind jedoch nicht die Verhältnisse im Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 28. November 2023 oder gar der Verfügung vom 16. November 2022, sondern vielmehr diejenigen im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. März 2021 relevant (BGE 129 V 222 E. 4.3.1; vgl. auch Urteil 8C_450/2020 vom 15. September 2020 E. 4.2.5). Der vorinstanzliche Entscheid, der das Validen- und Invalideneinkommen der Nominallohnentwicklung 2022 anpasste, verletzt in diesem Punkt somit Bundesrecht.

6.2

6.2.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns – hier: 1. März 2021 (vgl. E. 6.1.3 vorstehend) – nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Dabei sind sämtliche Bestandteile des Erwerbseinkommens, für welche eine AHV-Beitragspflicht besteht, mithin auch ein allfälliger Nebenerwerb, einzubeziehen.

6.2.2 Der Beschwerdeführer war zum Zeitpunkt des Rückfalles vom April 2020 arbeitslos (Suva-act. 93), nachdem die zuvor seit 1990 bestehende Anstellung als Maschinenführer bei der B. _____ AG per Ende 2019 wegen Umstrukturierungen gekündigt worden war (Suva-act. 227 S. 27). Da der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle aus unfallfremden Gründen verloren hat, hat die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Valideneinkommens zu Recht nicht auf den letzten vom Beschwerdeführer bei der B. _____ AG effektiv erzielten Lohn abgestellt. In einer Konstellation wie der dargelegten ist das Valideneinkommen anhand von Durchschnittswerten zu bestimmen (BGer 9C_212/2015 vom 9. Juni 2015 E. 5.4), weshalb die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen sind, was vom Beschwerdeführer denn auch zu Recht nicht bestritten wird. Die im Verfügungszeitpunkt (28. November 2023) bezogen auf den Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (1. März 2021) aktuellsten Tabellen sind diejenigen der LSE 2020 (vgl. E. 6.1.2 vorstehend). Die Beschwerdegegnerin stützte sich auf die Tabelle TA1, Wirtschaftszweig 10–33 "Verarbeitendes Gewerbe/Herst. v. Waren", Männer, Kompetenzniveau 2.

Unbestritten ist, dass beim Beschwerdeführer, der in I. _____ eine Lehre als Maschinenschlosser abgeschlossen hat (Suva-act. 227 S. 11) und über mehrjährige Berufserfahrung verfügt, das Kompetenzniveau 2 anstelle des von der Beschwerdegegnerin anfänglich angenommenen Kompetenzniveaus 1 massgebend ist. Der Beschwerdeführer ist nun aber der Ansicht, innerhalb der Tabelle TA1 sei nicht auf den Wirtschaftszweig 10–33 "Verarbeitendes Gewerbe/Herst. v. Waren", sondern auf den gesamten Sektor 2 Produktion abzustellen. Dem kann indes nicht gefolgt werden. Wie bereits dargelegt, war der Beschwerdeführer vor Eintritt der Gesundheitsschädigung als Maschinenführer bei der B. _____ AG tätig, die Holzfaserdämmplatten für Gebäude herstellte. Angesichts der langjährigen Berufserfahrung in diesem Bereich und der spezifischen Ausbildung in dieser Branche ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall weiterhin in diesem Bereich tätig gewesen wäre, weshalb der von der Beschwerdegegnerin angenommene Wirtschaftszweig die vom Beschwerdeführer bei Gesundheit mutmasslich ausgeübte Tätigkeit korrekt abbildet. Eine Reduktion auf eine Tätigkeit in der Produktion ist demgegenüber nicht sachgerecht, auch wenn dies ein Teil der Tätigkeit des Beschwerdeführers war, enthält dieser Wirtschaftszweig doch auch zahlreiche vorliegend nicht einschlägige Branchen. Mit der Beschwerdegegnerin ist damit auf den LSE-Wirtschaftszweig "Verarbeitendes Gewerbe/Herst. v. Waren" abzustellen. Der Durchschnittslohn eines im Kompetenzniveau 2 angestellten männlichen Arbeitnehmers in diesem Wirtschaftszweig belief sich gemäss Tabelle TA1 im Jahr 2020 auf Fr. 6'041.–. Unter Berücksichtigung der

in diesem Wirtschaftszweig durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,3 Stunden – und nicht wie vom Beschwerdeführer angenommen 41,7 Stunden – und angepasst an die Nominallohnentwicklung im Wirtschaftszweig "Verarbeitendes Gewerbe/Herst. v. Waren" bis zum massgebenden Jahr 2021 (-1,0 % [vgl. Tabelle T1.1.20, C, 10–33]) ergibt sich ein hypothetisches Valideneinkommen von gerundet Fr. 74'100.–. Unter Hinzurechnung des Einkommens aus der Nebenerwerbstätigkeit – der Beschwerdeführer war als Hauswart in der von ihm bewohnten Liegenschaft tätig und verdiente dabei jährlich Fr. 5'400.– (vgl. Suva-act. 164 Rz. 10 und 165 S. 5 ff.) – beträgt das Valideneinkommen Fr. 79'500.–.

6.3 Bezüglich des Invalideneinkommens ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine zumutbare leidensangepasste Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, weshalb sich auch das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE berechnet. Dabei ging die Beschwerdegegnerin zu Recht vom Durchschnittslohn der Männer, Tabelle TA1, ganzer privater Sektor, Kompetenzniveau 1, von Fr. 5'261.– aus. Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,7 Stunden und indexiert auf das Jahr 2021 (-0,7 % [vgl. Tabelle T1.1.20, B–S, 05–96, Total]) resultiert – vor Hinzurechnung des Zusatzerwerbes – ein Invalideneinkommen von gerundet Fr. 65'354.–

6.3.1 Der Beschwerdeführer beanstandet den hinzuzurechnenden Zusatzerwerb von Fr. 5'400.–. Ein wie hier in die Bemessung des Valideneinkommens einbezogenes Zusatzeinkommen aus einem über dem Normalpensum liegenden Erwerb ist insoweit zu berücksichtigen, als der Versicherte ein solches trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise weiterhin erzielen kann. Hierfür ist gleich wie beim Haupterwerb entscheidend, welche Arbeiten und Leistungsumfänge dem Versicherten aufgrund seines Gesundheitszustandes nach ärztlicher Beurteilung noch zugemutet werden können (BGer 9C_883/2007 vom 18. Februar 2008 E. 2.3). Doktor D. _____ nahm in seiner Beurteilung vom 5. Juli 2022 explizit Stellung zur ausgeübten Nebenerwerbstätigkeit als Hauswart. Dabei kam er zum Schluss, dass diese dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar sei. Gleichzeitig stellte er aber auch fest, dass unter Einhaltung des Zumutbarkeitsprofils eine anderweitige zusätzliche Nebenbeschäftigung mit einer zeitlichen Belastung wie vor dem Unfall zumutbar sei (Suva-act. 181 S. 8). Angesichts dessen ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin einen Zusatzerwerb von Fr. 5'400.– auch beim Invalideneinkommen hinzugerechnet hat.

6.3.2 Einen leidensbedingten Abzug hielt die Beschwerdegegnerin nicht für angezeigt. Demgegenüber ist der Beschwerdeführer der Ansicht, dass ein leidensbedingter Abzug von insgesamt 15 % vorzunehmen sei. Er begründet dies damit, dass er aufgrund der Einschränkungen an der rechten Schulter nicht in jeder einfachen Tätigkeit eingesetzt werden könne. Der rechte Arm könne lediglich sporadisch und mit einem langsameren Arbeitstempo mit vermehrtem Pausenbedarf eingesetzt werden, womit seine Flexibilität stark eingeschränkt sei. Wie bereits dargelegt (vgl. E. 5.1 f. vorstehend), sind dem Beschwerdeführer noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Einhaltung des folgenden Belastbarkeitsprofils zumutbar: Kein regelmässiges Arbeiten auf, oder Besteigen von Leitern/Gerüsten. Zu vermeiden ist regelmässiges Heben und Tragen von Lasten über Brusthöhe. Gewichte bis 20 kg sollten nur noch körpernah getragen, schwerere Gewichte nur bis Gürtelhöhe angehoben werden. Ebenso zu vermeiden sind Tätigkeiten auf stark vibrierenden Maschinen/Arbeitsflächen oder mit stark vibrierenden Werkzeugen und regelmässiger axialer Krafteinwirkung bei gestrecktem Arm, z.B. beim Halten oder Stossen von Gewichten oder Lasten. In einer solchen, den reinen Unfallrestfolgen an der rechten Schulter optimal angepassten Tätigkeit ist von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Es besteht weder eine zeitliche Einschränkung noch eine verminderte Leistungsfähigkeit. Dass dem Beschwerdeführer nur noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumutbar sind, ist sodann kein Grund für einen leidensbedingten Abzug, zumal der Tabellenlohn im hier zugrunde gelegten Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (BGer 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2). Daran ändert auch der Umstand nichts, dass der Beschwerdeführer nur noch für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten "mit weiteren einschränkenden Faktoren" (z.B. kein Arbeiten auf oder Besteigen von Leitern/Gerüsten, kein Heben und Tragen von Lasten über Brusthöhe) arbeitsfähig ist. Denn, soweit es sich bei diesen weiteren Faktoren nicht ohnehin nur um eine nähere Umschreibung der leichten Tätigkeit handelt, führen sie zu keinem lohnrelevanten Nachteil. Angesichts des genannten Belastbarkeitsprofils ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen. Folglich können unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind. Solche Umstände sind vorliegend nicht ersichtlich. In der Beschwerde wird sodann nicht gerügt, dass die Beschwerdegegnerin zu Unrecht weitere abzugsrelevante Merkmale nicht berücksichtigt hätte. Solche sind denn auch nicht ersichtlich.

Soweit der Beschwerdeführer Anpassungen beim Einkommensvergleich bzw. einen höheren leidensbedingten Abzug unter anderem mit dem Gutachten "Nutzung Tabellenmedian-

löhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung" des Büro BASS begründet, ist darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht mit BGE 148 V 174 die verschiedentlich angeregte Praxisänderung abgelehnt hat. Angesichts der Vorbringen in der Beschwerde besteht kein Anlass, im hier zu beurteilenden Fall anders zu entscheiden (vgl. BGer 8C_215/2023 vom 1. Februar 2024 E. 5.1 und 5.2.1).

6.3.3 Nach dem Dargelegten ist das trotz unfallbedingter Restfolgen in einer angepassten Tätigkeit zumutbarerweise zu erzielende Invalideneinkommen auf Fr. 70'754.– festzusetzen.

6.4 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen von Fr. 79'500.– und Fr. 70'754.– resultiert eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von gerundet 11 %. In Abweichung vom angefochtenen Entscheid hat der Beschwerdeführer somit in Nachachtung von Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG in der Höhe von 11 %.

Zu beachten gilt jedoch darüber hinaus: Selbst wenn man von den im angefochtenen Einspracheentscheid angenommenen Vergleichseinkommen (Valideneinkommen Fr. 80'541.– und Invalideneinkommen Fr. 71'473.–) der Suva ausgeht, resultiert eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von gerundet 11 %. Wie die Suva bei Annahme dieser Vergleichseinkommen eine Erwerbseinbusse von lediglich 8,8 % errechnet (vgl. E. 3.5 des angefochtenen Entscheids), erschliesst sich dem Gericht nicht.

7. Des Weiteren ist die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene Integritätsentschädigung in der Höhe von 15 % zu überprüfen.

7.1 Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Einspracheentscheid die rechtlichen Voraussetzungen der Bemessung der Integritätsentschädigung zutreffend dar (vgl. E. 4.1 des angefochtenen Entscheids); darauf ist zu verweisen.

7.2 Die im vorliegenden Fall zugesprochene Integritätsentschädigung von 15 % basiert auf der Beurteilung von Dr. D._____ vom 21. Oktober 2022 (Suva-act. 196), welche einhergeht mit jener von Dr. C._____ vom 12. Februar 2021 (Suva-act. 130). Doktor D._____ berücksichtigte sowohl die Befunde aus der Untersuchung vom 5. Juli 2022 (Suva-act. 181 S. 5) als auch den Radiologiebefund vom 23. August 2022 (Suva-act. 185 S. 3) und legte den diesbezüglichen Integritätsschaden gemäss Suva-

Feinrastertabelle 1 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten" entsprechend der Beweglichkeit der rechten Schulter auf 15 % fest.

Befundlich ausgewiesen ist, dass das rechte Schultergelenk nur noch bis zur Horizontale bewegt werden kann, was gemäss Suva-Tabelle 1.2 einem Integritätsschaden von 15 % entspricht. Wenn der Beschwerdeführer zusätzlich eine Integritätsentschädigung von 10 % für die Aussenrotationseinschränkung der rechten Schulter verlangt, kann ihm nicht gefolgt werden. Zu berücksichtigen ist, dass der unfallkausale Gesundheitsschaden (eingeschränkte Beweglichkeit der Schulter) des Beschwerdeführers in der Suva-Feinrastertabelle 1.2 für Integritätsschäden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten ausdrücklich aufgelistet und der konkrete Wert damit ausgehend vom dafür festgehaltenen Wert zu ermitteln ist. Der Integritätsschaden bemisst sich dabei aufgrund des Ausmasses der Bewegungseinschränkungen. Doktor D. _____ hat bei der Festsetzung des Integritätsschadens die anlässlich der klinischen Untersuchung vom 5. Juli 2022 festgestellten Einschränkungen der Beweglichkeit des Schultergelenkes berücksichtigt. Dabei hat er – wie bereits festgestellt – in die Würdigung miteinbezogen, dass das rechte Schultergelenk nicht mehr über die Horizontale bewegt werden kann. Was die Innen- und Aussenrotation anbelangt, stellte Dr. D. _____ im Unterschied zu den vorbestehenden Berichten von Dr. J. _____ eine bessere Rotation im Schultergelenk fest. Die Aussen- und Innenrotation zeigte einen fast seitengleichen Bewegungsumfang bei lediglich endgradig schmerzhaft eingeschränkter Innenrotation. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers erweist sich somit weder die Innen- noch die Aussenrotation des rechten Schultergelenkes als wesentlich eingeschränkt.

Doktor D. _____ würdigte sodann die aktuellen radiologischen Aufnahmen des rechten Schultergelenkes vom 23. August 2022 (Suva-act. 185 S. 3) und stellte fest, dass noch keine degenerativen/arthrotischen Veränderungen bestünden. Angesichts dessen ist es auch nachvollziehbar, wenn Dr. D. _____ aktuell keine Veranlassung sah, zusätzlich auf die Suva-Tabelle 5 – Integritätsschaden bei Arthrosen – abzustellen. Zu Recht wies er jedoch darauf hin, dass eine Beurteilung nach der genannten Tabelle im weiteren Verlauf möglich und bei Auftreten arthrotischer Veränderungen zu prüfen wäre.

Anhaltspunkte dafür, dass die Feststellungen von Kreisarzt Dr. D. _____, wonach eine Beweglichkeit der Schulter bis zur Horizontalen, entsprechend einem Integritätsschaden von 15 % gegeben sein soll, nicht korrekt wären, ergeben sich keine. Dies gilt umso mehr, als keinerlei ärztliche Berichte eingereicht wurden, welche die Einschätzung der

Integritätsentschädigung von Dr. D. _____, die im Übrigen mit derjenigen von Dr. C. _____ übereinstimmt, kritisieren würden. Folglich ist die zugesprochene Integritätsentschädigung von 15 % nicht zu beanstanden. In diesem Punkt erweist sich die Beschwerde somit als unbegründet.

8.

8.1 Um die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, beantragt der Beschwerdeführer schliesslich die Übernahme von drei Serien Physiotherapie pro Jahr und begründet dies damit, dass sowohl Dr. C. _____ als auch Dr. D. _____ zum Schluss gekommen seien, es seien drei Serien Physiotherapie pro Jahr notwendig (act. 1).

Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, auf diesen Antrag sei nicht einzutreten, da Heilkosten nach dem Fallabschluss nicht Gegenstand der Verfügung vom 16. November 2022 bzw. des angefochtenen Einspracheentscheids gebildet hätten. Darüber hinaus legt sie dar, dass der Antrag – sollte darauf eingetreten werden – ohnehin abzuweisen wäre und begründet dies damit, dass die Übernahme von Heilbehandlungskosten nach dem Fallabschluss nur unter den Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG in Frage komme. Da kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe, sei Art. 21 Abs. 1 UVG nicht anwendbar und es bestünde somit ohnehin kein Raum für die Zusprechung von Heilkosten nach dem Fallabschluss (act. 4 Rz. 12; Suva-act. 229 E. 1).

8.2 Was die Voraussetzungen anbelangt, unter denen im Nachgang zum Fallabschluss (hier: 28. Februar 2021) Heilbehandlungskosten geschuldet sind, kann auf das von der Suva Ausgeführte verwiesen werden (vgl. auch E. 3.4 vorstehend). Dem Beschwerdeführer ist sodann Recht zu geben, dass Dr. C. _____ mit Aktenbeurteilung vom 12. Februar 2021 im Sinne einer Erhaltungstherapie zwei bis drei Serien Physiotherapie pro Jahr als notwendig erachtet hat (Suva-act. 131 S. 3). Dementsprechend hat die Suva dem Beschwerdeführer im Rahmen der Mitteilung vom 22. Februar 2021 (Einstellung der Heilkosten und Taggelder) auch zwei bis drei Serien Physiotherapie pro Jahr zugesprochen. Nachdem die Suva mit Verfügung vom 16. November 2022 den Rentenanspruch schliesslich abgelehnt hatte, mithin die Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG definitiv nicht gegeben waren, hätte sie in dieser Verfügung jedoch auch Stellung nehmen müssen zu den Heilkosten nach Fallabschluss bzw. der Verneinung einer entsprechenden Kostenübernahme. Zudem wäre der Beschwerdeführer auf eine allfällige Kostenübernahme durch die Krankenpflegeversicherung hinzuweisen gewesen. Dies gilt umso mehr, als der

Beschwerdeführer bereits in der Einsprache vom 20. Januar 2022 betreffend die ursprüngliche Verfügung vom 15. Juli 2021 einen Antrag auf Kostenübernahme von drei Serien Physiotherapie pro Jahr gestellt hat (Suva-act. 164 S. 1 f.). Weshalb sich die Suva in der Verfügung vom 16. November 2022 nicht mehr dazu geäussert hat, erschliesst sich dem Gericht nicht. Angesichts dessen ist dem Beschwerdeführer Recht zu geben, dass die Heilkosten nach dem Fallabschluss Gegenstand der Verfügung vom 16. November 2022 hätten sein müssen. Sodann ist der Beschwerdegegnerin entgegenzuhalten, dass der Beschwerdeführer sehr wohl Anspruch auf eine Invalidenrente hat, weshalb der Antrag nicht ohne weiteres abgelehnt werden kann. Dementsprechend ist die Angelegenheit in diesem Punkt an die Suva zurückzuweisen, damit diese die Leistungsvoraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG prüfe. Die Beschwerdegegnerin wird somit verpflichtet, auf das Rechtsbegehren betreffend Heilkosten nach Fallabschluss einzutreten und dieses materiell zu prüfen. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass neben Dr. C. _____ auch Dr. D. _____ mit Beurteilung vom 13. November 2023 ein bis zwei Serien Physiotherapie pro Jahr zur Aufrechterhaltung der verbleibenden Leistungsfähigkeit als vertretbar erachtet hat (Suva-act. 228 S. 2).

9. Zusammenfassend bleibt mithin festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht von einem Integritätsschaden von 15 % ausgegangen ist. In diesem Punkt erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 28. November 2023 als rechtmässig. Zu beanstanden ist hingegen, dass die Beschwerdegegnerin nicht auf das Rechtsbegehren betreffend Heilkosten nach Fallabschluss eingetreten ist. Schliesslich hat der durchgeführte Einkommensvergleich einen Invaliditätsgrad von 11 % ergeben, weshalb der Beschwerdeführer ab 1. März 2021 einen Anspruch auf eine Rente in dieser Höhe hat. Dies führt zu einer teilweisen Gutheissung der Beschwerde.

10. 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).

Im Beweispunkt verlangt der Beschwerdeführer die Durchführung einer versicherungsexternen Begutachtung. Von dieser Begutachtung sind indes keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Das Gericht hat in E. 5.2 und 7.2 ausführlich dargelegt, weshalb

im vorliegenden Fall auf die Beurteilung von Dr. D. _____ abgestellt werden kann. Dem Beweisantrag ist aufgrund des Gesagten in zulässiger Anwendung der antizipierten Beweiswürdigung nicht stattzugeben.

11.

11.1 Mangels einer entsprechenden Bestimmung im UVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

11.2. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten durch die Beschwerdegegnerin. Dies gilt auch bei teilweisem Obsiegen, wobei die Parteientschädigung entsprechend zu reduzieren ist.

Der Beschwerdeführer obsiegt insoweit, als er ab 1. März 2021 Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG hat und die Beschwerdegegnerin sein Rechtsbegehren betreffend Heilkosten nach Fallabschluss prüfen muss. Bezüglich der Integritätsentschädigung unterliegt er vollständig. Bei diesem lediglich teilweisen Obsiegen ist ihm nach dem Ermessen des Gerichts eine pauschale, reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'000.– (inklusive Auslagen und MWST) zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Einspracheentscheid der Suva vom 28. November 2023 wird insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. März 2021 Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 11 % hat. Sodann wird die Beschwerdegegnerin verpflichtet, auf das Rechtsbegehren betreffend Heilkosten nach Fallabschluss einzutreten und dieses materiell zu prüfen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.– (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.
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 Rechtsvertreterin der Beschwerdegegnerin (im Doppel) sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 20. Juni 2025

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am