



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 17. Oktober 2022 (725 21 306 / 235)

Unfallversicherung

Teilweise Gutheissung der Beschwerde; Der Versicherte hat Anspruch auf eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 15%.

_____ Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Katja Wagner

_____ Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin

_____ Betreff Leistungen

A. Der 1955 geborene A.____ arbeitete als Automechaniker bei der B.____ AG und war in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 21. März 2016 verletzte sich der Versicherte beim Lösen einer Querlenkerschraube an der rechten Schulter. Die erstbehandelnden Ärzte diagnostizierten unter anderem eine vollständige Ruptur der Supraspinatussehne, der Infraspinatussehne und eine subtotale Partialruptur der langen Bizepssehne. Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (Taggelder und Heilungskosten). Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse

sprach die Suva mit Verfügung vom 12. März 2018 dem Versicherten aufgrund der Unfallrestfolgen eine UVG-Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 22% sowie eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 10% zu. Eine hiergegen gerichtete Einsprache hiess die Suva mit Entscheid vom 24. August 2021 insoweit teilweise gut, als sie den Invaliditätsgrad für den Rentenanspruch auf 28% festsetzte. Im Übrigen wurde die Einsprache abgewiesen.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte, vertreten durch Daniel Altermatt, Advokat, mit Eingabe vom 23. September 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei der Einspracheentscheid teilweise aufzuheben und ihm eine Integritätsentschädigung von mindestens 15% zuzusprechen. Zur Begründung führte er im Wesentlichen an, vorliegend gelange die Tabelle 5, Spalte 5 (Endoprothesen guter Erfolg), zur Anwendung, womit ihm eine Integritätsentschädigung von 20% zustehe.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 28. Oktober 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung entsprechend einem Integritätsschaden von 15% zuzusprechen sei. Hierbei verwies sie auf eine Beurteilung ihres versicherungsinternen Arztes PD Dr. med. C.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 27. Oktober 2021.

D. Mit Replik vom 21. Januar 2022 stellte der Beschwerdeführer folgende Rechtsbegehren: Es sei ihm eine Integritätsentschädigung in der Höhe von 20% zuzusprechen. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin auf ihrem Zugeständnis zu behaften und es sei ihm eine Integritätsentschädigung von 15% zuzusprechen. Dabei hielt er an seinen wesentlichen Begründungen fest.

E. Mit Duplik vom 25. März 2022 bekräftigte die Beschwerdegegnerin ihr in der Vernehmlassung gestelltes Rechtsbegehren, wonach die Beschwerde teilweise gutzuheissen sei. Ferner legte sie eine weitere Beurteilung von PD Dr. C.____ vom 7. März 2022 ins Recht.

F. Mit Eingabe vom 7. Juni 2022 machte der Beschwerdeführer von der Möglichkeit Gebrauch, hierzu Stellung zu nehmen. Die Beschwerdegegnerin äusserte sich schliesslich am 7. Juli 2022 zur Eingabe des Beschwerdeführers vom 7. Juni 2022.

Auf die Vorbringen der Parteien ist – soweit notwendig – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Der Präsident zieht **in Erwägung** :

1.1 Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. Der Streitwert liegt unter dieser Grenze, weshalb die vorliegende Angelegenheit präsidial entschieden wird.

2. Die Beschwerdegegnerin sprach dem Versicherten in ihrer Verfügung vom 12. März 2018 nach Abklärung der medizinischen und erwerblichen Verhältnisse eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 22% und eine Integritätsentschädigung auf der Grundlage einer Integritätseinbusse von 10% zu. In teilweiser Gutheissung der Einsprache legte sie den Invaliditätsgrad für den Rentenanspruch auf 28% fest. Mit der vorliegenden Beschwerde bzw. Replik beantragt der Beschwerdeführer, es sei ihm eine Integritätsentschädigung von 20%, eventualiter 15%, zuzusprechen. Der ermittelte Invaliditätsgrad von 28% sowie die Zusprache der Rentenleistungen mit Wirkung ab 1. Januar 2018 werden seitens des Beschwerdeführers ausdrücklich nicht (mehr) beanstandet und sind daher nicht streitig. Auch aus den Akten ergeben sich keine Hinweise, die gegen die Rechtmässigkeit der beschwerdegegnerischen Schlussfolgerungen sprechen würden. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist somit einzig die Höhe der Integritätsentschädigung.

3.1 Gemäss Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Satz 1); er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Satz 2). Laut Art. 25 Abs. 1 UVG wird die Integritätsentschädigung in Form einer Kapitaleistung gewährt. Sie wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft, wobei sie den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen darf. Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 113 V 219 E. 2a; RKUV 1988 Nr. U 48 S. 236 E. 2a mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet.

3.2 Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2 Satz 1). In diesem Zusammenhang hat die SUVA in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet. Diese in den Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der SUVA Nr. 57 bis 59 herausgegebenen Tabellen (teilweise geändert und er-

gänzt in den nachfolgenden Mitteilungen) sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c, 116 V 157 E. 3a mit Hinweis).

3.3 Zum besseren Verständnis erscheint es angebracht, kurz auf den Inhalt der u.a. vorliegend zur Diskussion stehenden Tabelle 5 "Integritätsschaden bei Arthrosen" einzugehen. Eingang zur entsprechenden Tabelle wird u.a. darauf hingewiesen, dass leichte Arthrosen zu keiner Entschädigung führen würden. Hinsichtlich Endoprothesen wird ferner auf das Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 4. September 2003, U 313/02, verwiesen, wonach auf den unkorrigierten Zustand abzustellen sei, d.h. auf den Schweregrad der Arthrose vor Prothesenimplantation (Spalten 2 "Arthrose mässig" und 3 "Arthrose schwer"). Bei Prothesen, die direkt nach dem Unfall eingesetzt werden (primäre Endoprothese), würden die Spalten 5 (Endoprothesen guter Erfolg) und 6 (Endoprothesen schlechter Erfolg) zur Anwendung gelangen. In diesem Urteil hat das EVG im Wesentlichen erkannt, dass die Bemessung des Integritätsschadens bei Funktionsausfall oder Gebrauchsunfähigkeit eines Organs auch bei der Versorgung mit Endoprothesen – wie bei der Versorgung mit Hilfsmitteln (Ziff. 1 Abs. 4 des Anhangs 3 zur UVV; BGE 115 V 149 E. 3a) – nach dem unkorrigierten Zustand zu erfolgen habe. Es begründete dies damit, dass die Integritätsentschädigung den körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als solchen ausgleiche und nicht dessen Auswirkungen auf die Lebensfunktionen und die allgemeine Lebensgestaltung. Aus diesem Grunde sei auch bei Funktionsausfall oder Gebrauchsunfähigkeit eines Organs nicht zu unterscheiden zwischen der Korrektur mit Hilfsmitteln oder dem Ausgleich mit implantierten Prothesen. Es sei unerheblich, dass der Integritätsschaden durch eine implantierte Prothese unter Umständen so weit ausgeglichen werden könne, dass praktisch keine Beeinträchtigung in der entsprechenden Lebensfunktion mehr bestehe (E. 3).

4.1 Bei der Bestimmung des Schweregrades einer gesundheitlichen Beeinträchtigung handelt es sich um eine Tatfrage, für deren Beantwortung Verwaltung und Gerichte auf fachärztliche Mithilfe angewiesen sind. Dem Gericht ist es nicht möglich, die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen selber vorzunehmen, da die Ausschöpfung des in den Tabellen offen gelassenen Bemessungsspielraums entsprechende Fachkenntnisse voraussetzt und von einem medizinischen Laien keine zuverlässige Zuordnung erwartet werden kann. Die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen obliegt somit den ärztlichen Sachverständigen (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2007, U 121/06, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des

Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 Expertin oder des Experten begründet sind. 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 (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So wird zur Frage der beweisrechtlichen Verwertbarkeit der Berichte und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen der Grundsatz betont, wonach ein Anstellungsverhältnis dieser Person zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 125 V 353 E. 3b/ee). Diesen Berichten kommt allerdings nicht derselbe Beweiswert wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten zu, sie sind aber soweit zu berücksichtigen, als auch nicht geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 471 E. 4.7).

5.1 Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 24. August 2021 sprach die Suva dem Beschwerdeführer für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Ereignis vom 21. März 2016 eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 10% zu. Hierbei stützte sie sich auf die kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. med. D.____, FMH Chirurgie, vom 28. August 2017 sowie vom 12. Februar 2018.

5.2 In ihrer kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 28. August 2017 führte Dr. D.____ aus, beim Versicherten bestehe ein Zustand nach inverser Schulterarthroplastik rechts am 20. Januar 2017 bei nicht mehr rekonstruierbarer Rotatorenmanschettenruptur rechts am 21. März 2016. Klinisch fände sich eine eingeschränkte Beweglichkeit, insbesondere bei der Innenrotation und bei Abduktionsbewegungen. Dem Versicherten sei die angestammte Tätigkeit als Automechaniker nach Prothesenimplantation nicht mehr zumutbar, da entsprechend des Tätigkeitsprofils eines Automechanikers viel Überkopfarbeiten sowie Kraftarbeiten körperfern durchgeführt werden müssten. Dem Versicherten seien leichte bis maximal mittelschwere wechselseitig belastende körperliche Tätigkeiten mit Gewichtsbelastungen von maximal 10kg ganztags zumutbar. Dabei stellte sie die folgenden Einschränkungen von Seiten der rechten Schulter fest: keine Überkopfarbeiten, keine körperfernen Tätigkeiten am langen Hebelarm, kein Besteigen von Leitern und Gerüsten, keine Vibrationsbelastungen.

In Bezug auf die Beurteilung des Integritätsschadens hielt Dr. D.____ fest, die Einschätzung erfolge gemäss Tabelle 1 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten".

Aufgrund der Bewegungseinschränkung über der Horizontalen mit einer Abduktion von 120° und einer Elevation bis 140° sei eine Integritätsentschädigung entsprechend geschuldet.

5.3 Im Zuge des Einspracheverfahrens holte die Suva erneut eine Stellungnahme bei Dr. D.____ betreffend die Integritätsentschädigung ein. Diese führte am 12. Februar 2018 aus, dass in der kreisärztlichen Untersuchung vom 28. August 2017 nach Prothesenimplantation sowie präoperativ eine deutliche Einschränkung der Beweglichkeit dokumentiert sei. Erfreulicherweise habe nach der Prothesenimplantation eine Verbesserung erreicht werden können. Auf der Grundlage der präoperativen Funktion mit deutlich eingeschränkter Beweglichkeit sei gemäss Tabelle 1 bei einer mässigen Form einer Periarthrosis humeroscapularis, welche dem präoperativen Befund entspreche, ein Integritätsschaden von 10% zu bemessen. Da sowohl prä- als auch postoperativ eine Beweglichkeit bis zur Horizontalen möglich gewesen sei, könne nicht von einer vollständigen Gebrauchsunfähigkeit der Extremität, vergleichbar mit einer funktionellen Amputation, und damit von einem Integritätsschaden von 50% ausgegangen werden. Hierzu würde es eine vollständige Gebrauchsunfähigkeit des Ellenbogens, der Hand sowie aller Finger benötigen. Bei der Beurteilung des Integritätsschadens der Periarthrosis werde von vergleichbarer Schwere des Integritätsschadens wie bei einer Omarthrose ausgegangen. Medizintheoretisch hätte es im Rahmen einer vollständigen Rotatorenmanschettenruptur künftig zur Entwicklung einer Omarthrose kommen können. Gemäss Tabelle 5 wären bei Omarthrosen mässigen Ausmasses 5 bis 10% und bei schweren Omarthrosen 10 bis 25% geschuldet. Beim hypothetisch eingetretenen Krankheitsbild einer Omarthrose erscheine daher der Wert von 10% als Mittelwert zwischen mässig und schwer gerechtfertigt. Somit sei der Integritätsschaden mit 10% zu bewerten.

5.4 Wie eingangs dargelegt, beantragte die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung vom 28. Oktober 2021, die Beschwerde sei in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung entsprechend einem Integritätsschaden von 15% zuzusprechen sei. Hierbei verwies sie auf eine Beurteilung von PD Dr. C.____ vom 27. Oktober 2021. Dieser nahm insbesondere zur Frage Stellung, ob der beim Versicherten vorgenommene Gelenkersatz als primäre Endoprothese qualifiziert werden könne. Hierzu verwies er auf die Tabelle 5 "Integritätsschaden bei Arthrosen". Dr. med. E.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, habe am 14. April 2016 (Suva-act. 63) eine offene Rotatorenmanschettenreinsertionsplastik vorgenommen. Die gemäss Operationsbericht diagnostizierte Rotatorenmanschettenruptur habe durch den orthopädischen Chirurgen somit eine Rekonstruktion als primäre operative Therapie erfahren. Bedauerlicherweise habe diese Massnahme zu keinem befriedigenden Erfolg geführt, sodass der Operateur als Grundlage der Indikation für den zweiten Eingriff vom 20. Januar 2017 eine fehlende Rekonstruierbarkeit im Bereich der Rotatorenmanschette angebe und als Diagnose eine sekundäre Omarthrose nenne. Der endoprothetische Gelenkersatz sei somit unbestreitbar nicht direkt nach dem Unfall eingesetzt worden und sei nicht als primäre Therapie zu verstehen. Als Beispiel für eine primäre Endoprothese diene der Fall, bei welchem bei einem eingetretenen Knochenbruch der Versuch einer Wiederherstellung der knöchernen Anatomie keine Aussicht auf Erfolg verspreche und der chirurgische Gelenkersatz zur primären Behandlung akuter Verletzungsfolgen indiziert sei. Daher würden die Spalten 5 (Endoprothesen guter Erfolg) und 6 (Endoprothesen schlechter Erfolg) der Tabelle 5

nicht zur Anwendung kommen. Mit der genannten Tabelle 5 sei bei Endoprothesen auf den unkorrigierten Zustand abzustellen, d.h. auf den Schweregrad der Arthrose vor Prothesenimplantation. Die Röntgenaufnahmen, die den unkorrigierten Zustand des rechten Schultergelenks abbilden würden, würden vom 26. Mai 2016 stammen und seien im Operationsbericht vom 20. Januar 2017 eingefügt worden. Der entsprechende Radiologe habe im Rahmen des Befunds keine degenerativen Veränderungen beschrieben. Nach eigener Einsichtnahme könne ein Befund erhoben werden, der kaum mehr als einer leichten Omarthrose entspreche. Allerdings ergebe sich im Vergleich zu der Aufnahme vom Unfalltag, abgesehen von zwischenzeitlich eingebrachten metallichten Implantaten, keine relevante Befundänderung, sodass hierauf abstützend kein unfallbedingter Integritätsschaden zu begründen sei. In Anwendung der Vorgaben in Tabelle 5, derzufolge auf den unkorrigierten Zustand abzustellen sei, erscheine es gerechtfertigt, auch die präoperativ bestehende Gelenkfunktion zu berücksichtigen. Mit dem jüngsten hierzu verfügbaren Befund beschreibe Dr. E. ____ anlässlich einer Konsultation vom 22. September 2016 eine aktive Elevation und Abduktion von jeweils 90°. Gemäss Tabelle 1 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten" werde bei einer Funktion bis zur Horizontalen beweglich ein Wert von 15% angegeben. Da in der Schätzung des Integritätsschadens auf den unkorrigierten Zustand vor Implantation einer Endoprothese abzustellen sei, und ein nachfolgend guter oder schlechter Erfolg keine Berücksichtigung zu erfahren habe, ergebe sich zwangsläufig, dass allfällige Verschlimmerungen diesbezüglich ohne Auswirkungen bleiben würden.

5.5 In einer weiteren Stellungnahme vom 7. März 2022 nahm PD Dr. C. ____ zu den Einwänden in der Replik Stellung. Dabei hielt er im Wesentlichen an seinen Schlussfolgerungen fest, wonach der vorliegend zur Diskussion stehende Gelenkersatz nicht als primäre Endoprothese zu werten sei (vgl. hierzu ausführlich Stellungnahme von PD Dr. C. ____ vom 7. März 2022).

6.1 Wie aus dem medizinischen Sachverhalt erhellt, erachtete Dr. D. ____ in ihrer Beurteilung vom 28. August 2017 die nach Einsetzung der Prothese unfallbedingt verbliebenen funktionellen Beeinträchtigungen für die Bemessung des Integritätsschadens als massgebend. So führte sie an, es sei eine Integritätsentschädigung entsprechend der Bewegungseinschränkung über der Horizontalen mit einer Abduktion von 120° und einer Elevation bis 140° geschuldet. Bei einer Beweglichkeit bis 30° über der Horizontalen sieht die Tabelle 1 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten" eine Integritätseinbusse von 10% vor. In ihrer ergänzenden Beurteilung vom 12. Februar 2018 bekräftigte Dr. D. ____, dass bei einer mässigen Form einer Periarthrosis humeroscapularis, welche dem präoperativen Befund entspreche, ein Integritätsschaden von 10% zu bemessen sei. Entsprechend dem hypothetischen Verlauf einer Omarthrose (vgl. E. 5.3 hiervor). Die Beurteilungen von Dr. D. ____ stehen zum einen nicht im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach die Bemessung des Integritätsschadens auch bei der Versorgung mit Endoprothesen grundsätzlich nach dem unkorrigierten Zustand zu erfolgen hat (vgl. E. 3.3 hiervor). Zum anderen bleibt dabei unberücksichtigt, dass für die Integritätsentschädigung derjenige Zustand massgebend sein soll, der die höhere Schätzung aufweist. Dr. D. ____ anerkannte zwar unter Hinweis auf die Tabelle 1 eine deutliche präoperative Bewegungseinschränkung (bis zur Horizontalen) (vgl. E. 5.3 hiervor), sie bekräftigte ihre Schlussfolgerungen aber ausschliesslich mit dem hypothetisch eingetretenen Krankheitsbild einer Omarthrose sowie deren möglichen Entwicklung gemäss Tabelle 5 "Integritätsschaden bei Arthrosen" Spalte

2 und 3. Was die Einwände des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde bezüglich der Berichte von Dr. D.____ anbelangt, ist ihm jedenfalls insoweit beizupflichten, als diese Berichte nicht als (alleinige) Beurteilungsgrundlage herangezogen werden können. Dies scheint auch die Beschwerdegegnerin erkannt zu haben, weshalb sie weitere Abklärungen bei PD Dr. C.____ vornahm.

6.2 Anders verhält es sich indessen hinsichtlich der Aktenbeurteilung von PD Dr. C.____ vom 27. Oktober 2021. Darin setzte sich PD Dr. C.____ mit den wesentlichen medizinischen Unterlagen auseinander und vermittelte insgesamt ein vollständiges Bild des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers. Anhand eines konkreten Beispiels zeigte er zunächst schlüssig die Unterschiede zwischen einer primären Endoprothese und einer Endoprothese als sekundäre Option auf. Dabei legte er nachvollziehbar dar, weshalb es sich im vorliegenden Fall nicht um eine primäre Endoprothese handelt und die Spalten 5 und 6 der Suva-Tabelle 5 daher nicht zum Tragen kommen. Im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. E. 3.3 hiervor) erachtete er für die Bemessung der Integritätsentschädigung den unkorrigierten Zustand als massgebend. Diesbezüglich begründete er unter Verweis auf die dokumentierten Befunde einleuchtend, dass er hierfür die präoperativ bestehende Gelenkfunktion als ausschlaggebend erachte, da die Omarthrose im präoperativen Zustand (wie aber auch nach Einsetzung des Implantats) geringgradig ausgeprägt gewesen sei, weshalb sie keinen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zu begründen vermöge. Er trug hierbei auch dem Umstand Rechnung, dass für die Integritätsentschädigung grundsätzlich der Zustand massgebend sein soll, der die höhere Schätzung aufweist. Insgesamt gelangte er überzeugend zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 15% zustehen soll.

6.3 Zu keinem anderen Ergebnis vermögen die Einwände des Beschwerdeführers zu führen. Er hält auch nach den erfolgten Beurteilungen durch PD Dr. C.____ an seinem Standpunkt fest, wonach für die Anwendung der Spalten 5 und 6 gemäss Tabelle 5 die Prothesen-Versorgung an sich ausschlaggebend sei und ihm daher eine Integritätsentschädigung von 20% gestützt auf die Spalte 5 (Endoprothesen guter Erfolg, Tabellenwert 15-20%) zustehe. Der Beschwerdeführer beanstandet die Höhe der Integritätsentschädigung, ohne näher zu begründen, weshalb die Beurteilung von PD Dr. C.____ nicht zutreffen sollte bzw. namentlich ohne seine Ausführungen mit fachärztlichen Berichten zu untermauern, welche Hinweise für die Zusprache einer höheren Integritätsentschädigung enthalten würden. Zumal sich auch den übrigen Akten keine Anhaltspunkte entnehmen lassen, die im Rahmen der Rechtsanwendung von Amtes wegen ein Abweichen von den beweiskräftigen Beurteilungen von PD Dr. C.____ rechtfertigen würden, ist die Festsetzung des Integritätsschadens im Umfang von 15% nicht zu beanstanden. In seiner Stellungnahme vom 7. Juni 2022 vertritt der Beschwerdeführer sodann selbst die Auffassung, dass für die Beurteilung allein der unkorrigierte medizinische Endzustand massgebend sei. In seiner Beschwerde verwies er hierbei noch in Übereinstimmung mit den kreisärztlichen Feststellungen auf die Beurteilung von Dr. E.____ vom 22. September 2016, worin dieser eine Schulterbeweglichkeit bis zur Horizontalen (aktive Elevation und Abduktion von jeweils 90°) feststellte. Demgegenüber erachtet er in seiner Stellungnahme vom 7. Juni 2022 nunmehr den Bericht von Dr. med. F.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 21. März 2016 (Suva-act. 69) als relevant. Darin wird festgehalten, dass die passive Bewegung

auf 35° Abduktion und 20° Elevation eingeschränkt sei. Wie die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 7. Juli 2022 richtig erkennt, handelt es sich hierbei um die erhobenen Bewegungseinschränkungen am Tag des stattgehabten Unfallereignisses. Diese Werte können für die Integritätsentschädigung nicht herangezogen werden. Dessen ungeachtet liegt die durch PD Dr. C.____ anerkannte Integritätseinbusse von 15% ohnehin im hierfür vorgesehenen Bemessungsrahmen gemäss Spalte 5 (Endoprothesen guter Erfolg).

7. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Der angefochtene Einspracheentscheid der Suva vom 24. August 2021 ist insoweit zu ändern, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 15% hat.

8.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

8.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zulasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 3. August 2022 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 10 Stunden und 50 Minuten geltend gemacht. Dieser Zeitaufwand erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Ebenfalls nicht zu beanstanden sind die geltend gemachten Auslagen von Fr. 98.--. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'022.40 (10 Stunden und 50 Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 98.-- und 7,7% Mehrwertsteuer) zulasten der Suva zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt vom 24. August 2021 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 15% hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'022.40 (inkl. Auslagen und 7,7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.