S2 26 13

URTEIL VOM 10. JULI 2026

Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Besetzung: Michael Steiner, Präsident; Candido Prada und Dr. Thierry Schnyder, Kantonsrichter; Lynn Kalbermatter, Gerichtsschreiberin ad hoc

in Sachen

X _____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Raffaella Biaggi, Basel

gegen

SUVA, Beschwerdegegnerin

(Fallabschluss, Rentenanspruch und Integritätsentschädigung)

Beschwerde gegen den Entscheid vom 5. Januar 2026

Verfahren

A. Der 19xx geborene Beschwerdeführer war vom 11. September bis zum 22. Dezember 2023 bei der A _____ GmbH als Hilfszimmermann tätig. In dieser Tätigkeit war er bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Am 5. Dezember 2023 verletzte er sich infolge eines Sturzes an seiner linken Schulter. Das durchgeführte MRI ergab eine Ruptur der Sehne des Musculus supraspinatus sowie eine ausgedehnte Partialruptur der Sehne des Musculus infraspinatus. Weiter bildete sich ein erheblicher Gelenkerguss glenohumeral. Die Rotatorenmanschette musste operativ rekonstruiert werden. Es folgten mehrere Physiotherapien. Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen dieses Ereignisses und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen, bestehend aus Heilbehandlung und Taggeld. Am 15. April 2025 wurde der Beschwerdeführer über die Einstellung der Heilkosten- und Taggeldleistungen per 31. Mai 2025 informiert. Zeitgleich wurde ein allfälliger Anspruch auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung geprüft.

Die Suva lehnte den Anspruch auf eine Invalidenrente nach verschiedenen Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht mittels Verfügung vom 28. Juli 2025 ab. Sie sprach dem Beschwerdeführer gleichzeitig eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse für die verbliebenen Unfallfolgen von 5% zu.

B. Der Beschwerdeführer erhob am 1. September 2025 Einsprache gegen die Verfügung vom 28. Juli 2025 und beantragte deren Aufhebung. Er machte geltend, die Arbeitsunfähigkeit sowie die körperlichen Einschränkungen seien gemäss dem letzten Bericht des Orthopäden weiterhin bestehend. Es könne entsprechend dem Bericht vom 21. August 2025 nicht mehr von einer vollen Arbeitsfähigkeit gesprochen werden. Hinzu komme, dass er seinen Arm nicht wie gewohnt belasten könne. Die Einschränkungen seien permanent, wodurch seine Integrität nicht mehr gegeben sei.

C. Die Einsprache des Beschwerdeführers wurde am 5. Januar 2026 mittels Einspracheentscheid der Suva abgewiesen.

Der Sachverhalt sei genügend abgeklärt worden. Die Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation habe festgehalten, dass spätestens seit dem 14. April 2025 weitere medizinische Behandlungen zu keiner namhaften Besserung des unfallbedingt beeinträchtigten Gesundheitszustands mehr führen würden. Der Orthopäde habe am 7. April 2025 eine Physiotherapie empfohlen und sehe ab 21. August 2025 kein weiteres Behandlungskonzept vor, welches zu einer namhaften Besserung führen würde.

Demnach sei der Fallabschluss rechtens erfolgt. Das erstellte Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers erscheine legitim, zumal sich keine divergierende Stellungnahme in den Akten befinde. Der Einkommensvergleich sei in rechtmässiger Weise erfolgt. Aus der Gegenüberstellung des Validen- mit dem Invalideneinkommen ergebe sich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe. Der bereits vor dem Unfallereignis ausgeprägte degenerative Vorschaden der Rotatorenmanschette und Schulter in Form von einer AC-Gelenkarthrose sowie Tendinopathie und Teilläsion der Supra- und Infraspinatussehne rechtfertige in Anwendung der Tabelle 1 des Anhang 3 UVV die Halbierung der Integritätsentschädigung.

D. Der Beschwerdeführer reichte am 4. Februar 2026 Beschwerde bei der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantons Wallis mit folgenden Rechtsbegehren ein:

1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdebeklagten vom 4. Januar 2026 sei aufzuheben und die Beschwerdebeklagte zu verurteilen, an den Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten.
2. Eventualiter sei ein Gerichtsgutachten einzuholen.
3. Subeventualiter sei die Angelegenheit zur umfassenden Abklärung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdebeklagte zurückzuweisen.
4. Unter o/e Kostenfolge.

Der Beschwerdeführer rügte den verfrühten Fallabschluss, die unzureichende Abklärung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts, den Erwerbsvergleich und die Kürzung der Integritätsentschädigung. Die Eingliederungsmassnahmen der IV seien im Zeitpunkt der Verfügung noch nicht abgeschlossen gewesen. Die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) hätte bis zum Abschluss der Eingliederungsmassnahmen weiterhin das Taggeld ausrichten müssen. Das erstellte Zumutbarkeitsprofil basiere auf einer vertrauensärztlichen Beurteilung, welche aber nicht durch einen Orthopäden oder Facharzt der Traumatologie erfolgt sei, sondern durch eine Fachärztin der Physikalischen Medizin. Diese sei nicht in der Lage, zu beurteilen, ob und welche Tätigkeiten ihm wieder zumutbar seien. Es sei aktenkundig, dass die Beweglichkeit in Abduktion unter 150° betrage, wonach entgegen der Beurteilung der Vertrauensärztin keine Überkopftätigkeit möglich sei. Bei konkreten und differenzierten Einwänden behandelnder Ärzte, welche zumindest geringe Zweifel an der Schlüssigkeit der Beurteilung des beratenden Arztes wecken, dränge sich ein externes medizinisches Gutachten auf.

Das Valideneinkommen im Unfallzeitpunkt habe Fr. 77'703.00 betragen. Aufgrund der erheblichen leidensbedingten Einschränkung sowie der Tatsache, dass er seine ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausüben könne, rechtfertige sich ein Leidensabzug vom

Invalideneinkommen von mindestens 15%, wodurch sich ein Invalideneinkommen von Fr. 58'755.00 ergebe. Im Erwerbsvergleich ergebe dies einen IV-Grad von 24%. Die Kürzung der Integritätsentschädigung aufgrund degenerativen Vorzustands sei bei stummem Vorzustand nicht zulässig. Es sei aktenkundig, dass er vor dem Unfall noch schwere handwerkliche Tätigkeiten ausgeübt habe, bei welchen er nicht eingeschränkt gewesen sei. Demnach sei die Integritätsentschädigung auf 10% festzusetzen.

E. Die Beschwerdegegnerin hinterlegte am 9. Februar 2026 ihre Beschwerdeantwort und beantragte die Abweisung der Beschwerde sowie die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 5. Januar 2026.

F. Der Beschwerdeführer replizierte am 15. Februar 2026 und hielt an seinen Rechtsbegehren fest. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine weitere Vernehmlassung und hielt an ihren Rechtsbegehren fest. Der Schriftenwechsel wurde am 23. Februar 2026 abgeschlossen.

G. Auf die weiteren Vorbringen wird, soweit entscheidrelevant, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1. Gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Unfallversicherung anwendbar, soweit das UVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Das angerufene Gericht ist örtlich und sachlich zuständig (Art. 58 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 81a Abs. 1 VVRG i.V.m. Art. 7 Abs. 2 RPflG). Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG) eingereicht, wonach auf diese einzutreten ist.

2. Streitig und zu prüfen ist der Zeitpunkt des Fallabschlusses und in einem weiteren Schritt gegebenenfalls der Rentenanspruch sowie die Höhe des Integritätsschadens.

3.

3.1 Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen

in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3). Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des Referenzalters ereignet hat (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 dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

3.2 Nach Gesetz und Rechtsprechung ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (vgl. Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 2 UVG; BGE 144 V 354 E. 4.1 mit Hinweisen; Bundesgerichtsurteil 8C_459/2023 vom 18. Juni 2024 E. 4.3 mit Hinweisen). In diesem Zeitpunkt ist der Unfallversicherer auch befugt, die Adäquanzfrage zu prüfen (Bundesgerichtsurteil 8C_377/2013 vom 2. Oktober 2013 E. 7.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 109, vgl. auch Bundesgerichtsurteil 8C_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.1).

Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes «namhaft» in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss. Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen – wie etwa einer Badekur – zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen Anspruch auf deren

Durchführung. In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Bundesgerichtsurteil 8C_459/2023 vom 18. Juni 2024 E. 4.3 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 134 V 109 E. 4.3). Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (Bundesgerichtsurteil 8C_471/2024 vom 13. Februar 2025 E. 3.3 und 8C_81/2024 vom 28. Oktober 2024 E. 3.1, je mit Hinweisen).

Für die Einstellung der vorübergehenden Leistungen braucht der Entscheid der Invalidenversicherung über Eingliederungsmassnahmen nicht abgewartet zu werden, wenn von weiterer ärztlicher Behandlung keine namhafte gesundheitliche Besserung mehr erwartet werden kann und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass durch allfällige Eingliederungsmassnahmen das der Invaliditätsbemessung der Unfallversicherung gestützt auf die medizinischen Abklärungen zugrunde gelegte Invalideneinkommen verbessert und so der die Invalidenrente der Unfallversicherung bestimmende Invaliditätsgrad beeinflusst werden kann (Bundesgerichtsurteil 8C_588/2013 vom 16. Januar 2014 E. 3.3 und E. 3.5; vgl. auch Bundesgerichtsurteil 8C_590/2023 vom 15. Oktober 2024 E. 2.2 mit Hinweisen).

3.3 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat der Versicherte, welcher durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet, einen Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (BGE 150 V 469 E. 3). Ein Integritätsschaden gilt als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens besteht (Art. 36 Abs. 1 Satz 1 UVV). Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Art. 36 Abs. 1 Satz 2 UVV). Subjektive Faktoren sind bei der Berechnung unbeachtlich, da es ausschliesslich um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität geht (BGE 150 V 469 E. 3; Bundesgerichtsurteil 8C_10/2010 vom 26. Mai 2010 E. 2.2.1). Unerheblich ist, ob die Schädigung dank eines Hilfsmittels mehr oder weniger vollständig ausgeglichen werden kann mit der Folge, dass sie sich im täglichen Leben nicht mehr oder nur noch in geringem Masse nachteilig auswirkt (BGE 150 V 469 E. 3).

3.4 Das Sozialversicherungsverfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz sowie vom Grundsatz der freien Beweiswürdigung beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Der rechtserhebliche Sachverhalt ist von Amtes wegen unter Mitwirkung der Versicherten respektive der Parteien zu ermitteln. Der Verzicht auf weitere Abklärungen

oder im Beschwerdefall auf Rückweisung der Sache zu diesem Zweck (antizipierte Beweiswürdigung) verletzt etwa dann Bundesrecht (Art. 95 lit. a BGG), wenn der festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidwesentliche Tatfrage, wie namentlich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person, auf unvollständiger Beweisgrundlage beantwortet wird (Bundesgerichtsurteil 9C_549/2020 vom 1. September 2021 E. 3.1). Bei der gerichtlichen Feststellung zum Gesundheitszustand handelt es sich um eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Dagegen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes Rechtsfragen (Bundesgerichtsurteil 9C_579/2014 vom 10. August 2015 E. 1.3).

4. Der Beschwerdeführer bestreitet in einem ersten Punkt den Fallabschluss. Diesbezüglich macht er geltend, die Eingliederungsmassnahmen der IV-Stelle seien noch nicht abgeschlossen und beantragt sinngemäss die Weiterausrichtung der Taggelder.

4.1 Wie der Beschwerdeführer richtig darlegt, kann der Rentenanspruch nicht beurteilt werden, wenn noch Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung im Gange sind. Dabei sind relevante Massnahmen insbesondere die Umschulung nach Art. 17 IVG und die erstmalige berufliche Ausbildung gemäss Art. 16 Abs. 1 IVG, nicht jedoch die Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 IVG. Auch Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG) vermögen für sich allein genommen den Invaliditätsgrad nicht zu beeinflussen und bilden daher keinen Grund, mit dem definitiven Rentenentscheid zuzuwarten (Bundesgerichtsurteil 8C_350/2018 vom 20. August 2018 E. 7).

4.2 Im vorliegenden Fall bestätigte die IV-Stelle am 2. Dezember 2024 gegenüber der Beschwerdegegnerin, die Interventionsmassnahmen seien abgeschlossen (act. 79 und 80). Zudem unterstützte sie den Versicherten lediglich bei der Stellensuche (IV-Akte Nr. 81) und erliess am 11. November 2025 entsprechend dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» den Vorbescheid hinsichtlich des Rentenanspruchs (act. 171). Damit standen dem Fallabschluss per 31. Mai 2025 nachweislich keine laufenden Eingliederungsmassnahmen entgegen.

4.3 Die Beschwerdegegnerin erachtete sodann im Einspracheentscheid die medizinische Beurteilung des Behandlungsabschlusses durch die Vertrauensärztin als massgebend. Sie ging davon aus, von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung sei keine namhafte Besserung des Gesundheitsschadens mehr zu erwarten, weshalb sich der

Fallabschluss rechtfertige. Auch darin ist ihr zuzustimmen, zumal der behandelnde Facharzt mit Konsultationsbericht vom 7. April 2025 bereits ausführte, die Behandlung werde abgeschlossen und die geplante Verlaufskontrolle finde nach einem Jahr statt (act. 108). Unstrittig nahm der Versicherte anschliessend seine angestammte Tätigkeit im B _____sektor wieder auf. Schliesslich legte auch der behandelnde Physiotherapeut am 1. Mai 2025 dar, man sei in der Abschlussphase und die «Kontroll»termine würden zum Erhalt der Bewegungsfreiheit sowie zur Anweisung des Heimprogramms dienen (act. 122). Soweit der Beschwerdeführer die Fortführung der Heilbehandlung unter Ausrichtung von Taggeldern beantragt, ist schliesslich unter Hinweis auf die medizinische Aktenlage zu bemerken, dass die Ärzte zu diesem Zeitpunkt auch keine weitere operative Sanierung in Betracht zogen. Weitere medizinische Massnahmen sind angesichts der klaren medizinischen Aktenlage nicht begründbar. Bei der vorliegenden Aktenlage kann von der Weiterführung der Heilbehandlung nicht ernsthaft eine Besserung der Situation erwartet werden.

Damit überzeugt der Schluss der Vertrauensärztin, dass keine anderen Massnahmen mehr zur Diskussion standen und (im Mai 2025) der Endzustand erreicht war. Der Fallabschluss unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung ist folglich nicht zu beanstanden.

5.

5.1 Zur Frage der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sind sich die Ärzte insoweit einig, als sie allesamt eine leichte, angepasste Tätigkeit für zumutbar erachteten. Dies im Gegensatz zur angestammten Tätigkeit als Hilfsbauarbeiter, die nicht mehr angepasst ist. Angesichts der verbliebenen Restbeschwerden und dem Anforderungsprofil leuchtet dies denn auch ohne Weiteres ein. Bei einer ideal angepassten Tätigkeit ist indes nicht ersichtlich, weshalb diese nicht ganztägig zumutbar sein sollte. Auch diesbezüglich erweist sich der Bericht der Vertrauensärztin als schlüssig und nachvollziehbar. Entgegen den Darlegungen des Beschwerdeführers nehmen der behandelnde Facharzt und der Allgemeinmediziner explizit nicht Stellung zur Resterwerbsfähigkeit, sondern beschränken sich in ihren Schlussfolgerungen vorwiegend auf die Arbeitsfähigkeit als solche. Divergierende medizinische Berichte hinsichtlich der Restarbeitsfähigkeit liegen somit nicht vor. Im Weiteren fehlen Hinweise auf allfällige zusätzliche Funktionseinschränkungen gänzlich. Dies trifft auch auf den hinterlegten Bericht von Dr. C _____ vom 21. August 2025 zu (act. 160). In Bezug auf die Feststellungen der behandelnden Ärzte ist sodann zu berücksichtigen, dass sie aufgrund ihrer besonderen Stellung zum

Patienten in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc mit weiteren Hinweisen). Das Auftragsverhältnis zwischen Patienten und Fach- bzw. Hausarzt beruht auf gegenseitigem Vertrauen, weshalb die behandelnden Ärzte vorweg selten Gründe haben, die Angaben ihrer Patienten über die Arbeitsfähigkeit in Zweifel zu ziehen. In der Regel vertrauen sie ihren Patienten, was im Auftragsverhältnis auch erwünscht ist. Dies beeinträchtigt jedoch ihre Objektivität (AHI 2003 S. 112 E. 3b/cc).

5.2 Wenn der Beschwerdeführer dagegen weiter vorbringt, bei der beratenden Ärztin handle es sich nicht um eine Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, ist dem entgegenzuhalten, dass dies den Beweiswert der Beurteilung nicht zu schmälern vermag, zumal auch der behandelnde Facharzt keine anderen Funktionseinschränkungen nennt. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern Dr. D _____ als Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Suva Versicherungsmedizin, nicht kompetent gewesen sein soll, die hier strittigen medizinischen Fragen zu beurteilen. Denn praxisgemäss sind die Vertrauensärzte wie auch die Fachärzte des Kompetenzzentrums Versicherungsmedizin der Suva nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigungen im Sinne des Art. 6 Abs. 2 UVG (früher: unfallähnliche Körperschädigungen gemäss Art. 9 Abs. 2 aUVV) und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen. Dies gilt unabhängig von ihrem ursprünglich erworbenen Facharzttitel (Bundesgerichtsurteil 8C_471/2024 vom 13. Februar 2025 E. 6.3.3 mit Hinweisen). Umstände, wonach dies bei Dr. D _____ nicht der Fall wäre, werden vom Beschwerdeführer nicht aufgezeigt und sind auch nicht erkennbar. Im Übrigen verkennt der Beschwerdeführer, dass das Dossier nicht nur von ihr, sondern am 2. April 2024 von Dr. E _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Suva Versicherungsmedizin, gesichtet und beurteilt wurde (act. 33).

5.3 Zusammenfassend steht fest, dass auch mit Blick auf die medizinischen Fragestellungen im Zusammenhang mit diesen Leistungsansprüchen sich an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung der beratenden Vertrauensärztin Dr. D _____ vom 7. Juli 2025 keine Zweifel aufdrängen. So legte sie in umfassender Aktenkenntnis und gestützt auf ihre Stellung nachvollziehbar dar, dass im Hinblick auf die reinen Unfallfolgen einerseits die angestammte Tätigkeit als Hilfsbauarbeiter mit schweren körperlichen Belastungen nicht mehr möglich ist. Anderseits überzeugt die Einschätzung, dass

eine angepasste leichte bis mittelschwere Tätigkeit ganztags zumutbar ist und repetitive sowie belastende Arbeiten (sei es über Bauchnabelhöhe, Brusthöhe oder Überkopf) mit der linken adominanten oberen Extremität vorwiegend aus dem Tätigkeitsprofil auszuschliessen sind. Davon abweichende Einschätzungen, welche ihre Beurteilung in Zweifel ziehen könnten, finden sich keine in den Akten.

Insgesamt vermag der Beschwerdeführer keine auch nur geringen Zweifel an der vertrauensärztlichen Einschätzung zu wecken, wie die Vorinstanz richtig erkannt hat (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5). Der Beschwerdeführer gibt im Wesentlichen die eigene Sicht wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Dies lässt die nach Würdigung der Beweise ergangene vorinstanzliche Beurteilung weder in tatsächlicher Hinsicht als unrichtig noch sonstwie als bundesrechtswidrig erscheinen (BGE 143 V 208 E. 6.3.2; Bundesgerichtsurteil 8C_181/2024 vom 20. Dezember 2024 E. 5.5 mit Hinweis).

5.4 Soweit geltend gemacht wird, die Vorinstanz habe den Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt und den Untersuchungsgrundsatz verletzt, kann dem ebenfalls nicht gefolgt werden. Entgegen den Darlegungen des Beschwerdeführers sind die medizinischen Akten vollständig. Die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit in der Unfallversicherung ist ferner nicht an die Bestätigung einer konkreten Diagnose gebunden, sondern an die klinischen Befunde. So oder anders ist nicht die Diagnose massgebend, sondern unter welchen Beschwerden die versicherte Person leidet, ob diese objektiviert werden können und welche Tätigkeiten der versicherten Person trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen noch zumutbar sind (BGE 145 V 245 E. 5.5.2 mit Hinweis). Die beratende Ärztin darf daher auch nicht von der Schwere der Diagnose auf den Grad der Arbeitsunfähigkeit schliessen, sondern sie hat darzulegen, inwieweit wegen der von ihr erhobenen Befunde die Arbeits- bzw. Resterwerbsfähigkeit eingeschränkt ist oder nicht (vgl. dazu BGE 148 V 49). Dies hat sie im vorliegenden Fall getan. Dass die Beschwerdegegnerin und die beratende Ärztin unter diesen Umständen darauf verzichteten, weitere Abklärungen durchzuführen, ist daher nicht zu beanstanden und tangiert den Beweiswert des vertrauensärztlichen Schlussberichtes nicht. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf verzichtet werden konnte (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b).

5.5 Zu prüfen ist weiter, wie sich die verbliebenen Unfallfolgen in erwerblicher Hinsicht auswirken.

5.5.1 Hinsichtlich des Valideneinkommens macht der Beschwerdeführer geltend, es sei das im Zeitpunkt des Unfallgeschehens erzielte Einkommen zu berücksichtigen. Die Beschwerdegegnerin stellte zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die Lohnangaben gemäss GAV des Ausbaugewerbes der Westschweiz ab und ermittelte für das Jahr 2022 ein Einkommen von Fr. 63'765.00. Die Bemessung des Valideneinkommens betreffend anerkennt die bundesgerichtliche Rechtsprechung, dass unter Umständen nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen abgestellt wird (vgl. BGE 135 V 58 E. 3.4.6; Bundesgerichtsurteile 8C_284/2023 vom 28. Februar 2024 E. 3.3.1 und 8C_396/2022 vom 21. April 2023 E. 3.2.2, je mit Hinweisen). So verhält es sich auch beim Beschwerdeführer, zumal er unstrittig nur über eine bis zum 22. Dezember 2023 befristete Anstellung verfügte. Mithin hätte auch ohne das Unfallereignis das Arbeitsverhältnis bei der A _____ GmbH nach wenigen Tagen nicht mehr bestanden. In einem solchen Fall rechtfertigt es sich, auf die Tabellenlöhne gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen (Bundesgerichtsurteil 8C_793/2011 vom 4. April 2012 E. 3.2 und E. 3.3) oder – wie von der Beschwerdegegnerin vorgenommen – die gesamtarbeitsvertraglich geschuldeten Löhne heranzuziehen (Bundesgerichtsurteile 8C_677/2021 vom 31. Januar 2022 E. 4.2.1, 8C_134/2021 vom 8. September 2021 E. 5.4 mit Hinweisen). Damit hat es sein Bewenden.

5.5.2 Nicht zu beanstanden ist sodann die Ermittlung des Invalideneinkommens. Da der Beschwerdeführer trotz zumutbarer Restarbeitsfähigkeit keiner Erwerbstätigkeit nachgeht, legte die Beschwerdegegnerin dieses zu Recht gestützt auf die Tabellenwerte gemäss LSE fest (BGE 139 V 592 E. 2.3; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1; 126 V 75 E. 3b/aa) und ging dabei von einem Invalideneinkommen von Fr. 69'669.00 aus. Gemäss dem hiervor aufgeführten Belastungsprofil ist dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit ganztags zumutbar. Besondere berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie der Beschäftigungsgrad, welche Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können, liegen nicht vor. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei in Anwendung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV ein zusätzlicher pauschaler Abzug von 10 % zu berücksichtigen, ist ihm nicht zu folgen. Zum einen ist die Voraussetzung, wonach nach Eintritt der Invalidität nur noch ein zumutbares Arbeitspensum von höchstens 50 Prozent besteht, nicht erfüllt. Zum anderen ist darauf hinzuweisen, dass gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung die in der Invalidenversicherung vorgesehenen Korrekturinstrumente keinen Grund für eine entsprechende Änderung der Rechtsprechung im Bereich der Unfallversicherung darstellt (BGE 148 V 174 E. 9.2.3; vgl. auch Medienmitteilung des Bundesgerichtes vom 23. Juni 2026 hinsichtlich des Urteils 8C_254/2025 vom 23. Juni 2026).

Dem erzielbaren Invalideneinkommen von Fr. 66'186.00 steht damit ein mutmassliches Valideneinkommen von Fr. 63'765.00 gegenüber, woraus keine Einbusse und damit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren. Dies wäre selbst dann der Fall, wenn beim Valideneinkommen auf die Berechnung der IV-Stelle abgestellt und der Betrag von Fr. 69'474.40 (act. 171) herangezogen würde (Fr. 69'474.40 - Fr. 63’764= Fr. 5'709.40 x 100/ Fr. 69’474.40) bzw. gänzlich auf deren Berechnung abgestellt würde (act. 171), da der Invaliditätsgrad nicht die unfallversicherungsrechtliche Schwelle von 10% erreichen würde.

5.6 Die Beschwerdegegnerin hat einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers somit zu Recht verneint.

6.

6.1 Bezüglich der Integritätsentschädigung legte die Vertrauensärztin nachvollziehbar dar, dass aufgrund der eingeschränkten Beweglichkeit und Schmerzen der linken oberen Extremität eine Funktionsstörung im Sinne der Tabelle 1 UVG vorliegt. In Anwendung dieser Tabelle – Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten – kommt es bei einer bis über 30° über die Horizontale beweglichen Schulter zu einem Integritätsschaden von 10%. Dies ist überzeugend begründet und nachvollziehbar. Eine andere konträre medizinische Beurteilung liegt nicht vor und wurde vom Beschwerdeführer dazu auch nichts Weiteres vorgetragen.

6.2 Hinsichtlich der zugesprochenen Integritätsentschädigung rügt der Beschwerdeführer, dass keine Schädigungen vorbestanden hätten, die hier im Sinne einer Kürzung zu berücksichtigen wären. Diesbezüglich wird indessen von den Ärzten der Beschwerdegegnerin ausgeführt, dass anhand der bildgebenden Untersuchungen (MRI) sowie des Operationsberichts an der linken Schulter eindeutig ein präexistenter verschleissbedingter Vorzustand der Sehnen der Rotatorenmanschette in Form von Tendinopathien und Teilläsionen, versorgt am 14. Februar 2024 mit Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit Intervallverschluss, Bizepstenodese sowie subacromialer Dekompression, festgestellt worden sei, welcher nicht überwiegend wahrscheinlich durch den Unfall vom 5. Dezember 2023 verursacht worden sei (vgl. diesbezüglich auch den vertrauensärztlichen Bericht des orthopädischen Chirurgen vom 2. April 2024 [act. 33]). Das Bundesgericht verlangt nicht, dass sich der Vorzustand bereits symptomatisch manifestiert haben muss, damit eine Kürzung erfolgen kann (Bundesgerichtsurteile 8C_663/2022 vom 30. Januar 2023 E. 7.3.4, 8C_272/2012 vom 29. Mai 2012 E. 5). Entscheidend ist vielmehr, ob medizinisch nachgewiesen werden kann, dass der bleibende Integritätsschaden teilweise auf den unfallfremden Vorzustand zurückzuführen ist. Dies war vorliegend

der Fall. Im Übrigen obliegt es dem Mediziner, vorbestehende oder andere nicht unfallbedingte Schäden beziehungsweise Anteile am Gesamtschaden festzustellen und zu bewerten (Bundesgerichtsurteil U 344/01 vom 11. September 2002 E. 6). Einzig die Vertrauensärzte der Beschwerdegegnerin haben den Vorzustand samt diesbezüglichen Erörterungen berücksichtigt. An ihrer einlässlichen und differenzierten Begründung ist festzuhalten, zumal diesbezüglich keine anderen medizinischen Feststellungen vorliegen. Damit bleibt es bei einem Integritätsschaden von 5%.

7. Nach dem Gesagten erweist sich der Einspracheentscheid der Suva als rechtens, weshalb die Beschwerde in allen Punkten abzuweisen ist.

8.

8.1 Das Verfahren ist, von hier nicht massgebenden Ausnahmen abgesehen, kostenlos (Art. 61 Abs. 1 lit. f^{bis} ATSG).

8.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat einzig der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. In casu entfällt der Anspruch aufgrund der Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdegegnerin – d.h. dem Versicherungsträger – steht ebenfalls keine Parteientschädigungsanspruch zu (BGE 149 II 381 E. 7.3.1, 134 III 625 E.4, 126 V 143 E. 4).

Das Kantonsgericht erkennt

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden weder Kosten erhoben noch Parteientschädigungen ausgerichtet.

Sitten, 10. Juli 2026