

VBE.2023.197 / ss / nl

Art. 11

Urteil vom 2. Februar 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichter Roth
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber Siegenthaler

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch MLaw Nicole Breitenmoser, Rechtsanwältin,
Löwenstrasse 17, Postfach, 8021 Zürich 1

Beschwerde-
gegnerin

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG,
Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 14. März 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1982 geborene Beschwerdeführer war seit dem 1. April 2016 als Mitarbeiter in einer Pizzeria angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Nichtberufs- und Berufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Am 22. Mai 2022 hatte er sich bei einem Fussballspiel am rechten Knie verletzt, woraufhin er mit Unfallmeldung vom 12. Juli 2022 Leistungen der Beschwerdegegnerin beantragte. Nach ersten medizinischen Abklärungen teilte diese dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 4. November 2022 mit, dass sie ihre Leistungspflicht verneine, da weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Trotz Einwänden des Beschwerdeführers bestätigte sie ihren Entscheid mit Verfügung vom 24. November 2022. Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 12. Dezember 2022 Einsprache, welche die Beschwerdegegnerin nach erneuter Rücksprache mit beratenden Ärzten mit Einspracheentscheid vom 14. März 2023 guthiess und dem Beschwerdeführer unter Bejahung einer unfallähnlichen Körperschädigung Kostenübernahme für Physiotherapie bis zum 10. Februar 2023 und Taggeldleistungen vom 23. Mai bis zum 5. Juni 2022 im Rahmen einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit zusprach.

2.

2.1.

Am 24. April 2023 erhob der Beschwerdeführer gegen diesen Entscheid fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss, die Taggeldleistungen der Beschwerdegegnerin seien ihm für den vollen Zeitraum vom 23. Mai 2022 bis zur Meniskus-Operation am 18. April 2023 zu leisten. Zudem habe die Beschwerdegegnerin ihm die Kosten zurückzuerstatten, die ihm entstanden seien, da die Beschwerdegegnerin ein Unfallereignis zuerst verneint habe.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 16. Mai 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Am selben Tag reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein.

2.4.

Mit Eingabe vom 12. Juni 2023, welche er dem Versicherungsgericht am Folgetag zusätzlich persönlich übergab, nahm der Beschwerdeführer Stellung zur Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin und reichte weitere Unterlagen ein.

2.5.

Mit Eingabe vom 1. September 2023 teilt MLaw Nicole Breitenmoser, Rechtsanwältin in Zürich, dem Versicherungsgericht die anwaltliche Vertretung des Beschwerdeführers mit und ersuchte um Akteneinsicht, die ihr in der Folge gewährt wurde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Innerhalb des Anfechtungsgegenstands bilden die von der Beschwerde führenden Person gestellten Anträge den Streitgegenstand. Ist im Sozialversicherungsverfahren ein Einspracheverfahren vorgesehen, wird das Verwaltungsverfahren erst durch den Einspracheentscheid abgeschlossen, welcher die ursprüngliche Verfügung ersetzt (BGE 132 V 368 E. 6.1) und alleiniger Anfechtungsgegenstand des erstinstanzlichen Beschwerdeverfahrens ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2022 vom 24.10.2022 E. 4.1).

1.2.

Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss beantragt, ihm seien die Heilbehandlungskosten zurückzuerstatten, welche ihm durch die zwischenzeitige Verneinung eines Unfallereignisses (und der unfallähnlichen Körperschädigung) entstanden seien, ist vorweg festzuhalten, dass im Rahmen des angefochtenen Einspracheentscheids vom 14. März 2023 hinsichtlich der Heilbehandlungskosten lediglich über die Kostenübernahme für die Physiotherapie des Beschwerdeführers entschieden worden ist (Vernehmlassungsbeilage [VB] 47, Dispositiv Ziff. 3, vgl. Ziff. 28 f. und 32). Diese wurde ihm bis zu 10. Februar 2023 gewährt, was – soweit ersichtlich und nach Lage der Akten zu Recht (vgl. VB 34) – unbestritten blieb. Über andere Heilbehandlungskosten ist im angefochtenen Entscheid nicht entschieden worden, weshalb solche nicht Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilden können. Entsprechend kann nicht auf den sinngemässen Beschwerdeantrag betreffend Übernahme von (über die Physiotherapie hinausgehenden) Heilbehandlungskosten eingetreten werden.

2.

Streitig und zu prüfen bleibt damit vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Einspracheentscheid vom 14. März 2023 (VB 47) zu Recht (lediglich) Taggeldleistungen vom 23. Mai bis zum 5. Juni 2022 im Rahmen einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit zugesprochen hat.

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid hinsichtlich der Arbeitsfähigkeits-Beurteilung und des sich daraus ergebenden Taggeldanspruches letztlich auf die Aktenbeurteilung von Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates vom 20. Februar 2023 (VB 45).

Darin führte dieser aus, der Beschwerdeführer sei am 30. Mai 2022 erstmals in ärztlicher Behandlung gewesen. Im ersten Arztbericht seien keine klinischen Befunde festgehalten worden. Es sei bei Verdrehung des Kniegelenks die Diagnose einer Kontusion gestellt worden. In allen weiteren Berichten der involvierten Orthopäden sei stets von einem flüssigen, hinkfreien Gang, einem problemlos gehaltenen Einbeinstand, freier Beweglichkeit für Flexion/Extension sowie nur geringfügig/leicht positiven medialen Meniskuszeichen die Rede. Angesichts dieser für einen medialen Meniskusschaden nur sehr dürtigen positiven klinischen Befunde sei eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner Tätigkeit als Pizzaiolo von maximal zwei Wochen ab dem 23. Mai 2022 vertretbar, danach bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 45).

4.

4.1.

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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist ins-

besondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

5.

5.1.

Die Beurteilung von Dr. med. C._____ vom 20. Februar 2023 beruht auf den medizinischen Akten betreffend die Behandlung nach dem Vorfall vom 22. Mai 2022 und auf den medizinischen Berichten, welche sowohl die klinischen als auch die bildgebend erhobenen Befunde im Bereich des rechten Knies umfassend dokumentieren. Seine Einschätzung ist fundiert und schlüssig begründet und vermag ohne Weiteres zu überzeugen.

So gehen aus dem hausärztlichen Bericht betreffend die Erstbehandlung vom 30. Mai 2022 keine Anzeichen für längerfristig bleibende, durch den Vorfall vom 22. Mai 2022 eingetretene Schädigungen des Knies hervor. Vielmehr wurde lediglich festgehalten, dass "konventionell-radiologisch" durch Röntgenbefund desselben Tages keine Hinweise auf einen Bruch, Bänderrisse oder Weichteilverletzungen bestünden. Als Diagnose wurde denn auch einzig eine Kniegelenk-Kontusion rechts gestellt (VB 15). Im Rahmen des MRI vom 8. August 2022 wurde eine im Innenmeniskushinterhorn bis in die Pars intermedia reichende horizontale Rissbildung mit Beteiligung der meniskalen Oberfläche ohne Dislokation der meniskalen Anteile sowie ein geringes Ödem der Weichteile präpatellar bei ansonsten unauffälligem Befund festgestellt (VB 17). Klinisch wurde durch die behandelnden Ärzte in den Monaten nach dem Ereignis vom 22. Mai 2022 durchgehend ein flüssiges, hinkfreies Gangbild, ein problemlos möglicher Einbeinstand, das Fehlen von Schwellung, (wesentlichem) Erguss, Rötung oder Überwärmung und weitere unauffällige Befunde beschrieben. Auffallend waren jeweils nur eine Druckdolenz über der Patella und geringe pathologische Meniskuszeichen (VB 12; 19 f.; 25 f.).

5.2.

5.2.1.

Der Beschwerdeführer bestreitet mit Verweis auf die Berichte des behandelnden Arztes Dr. med. D._____ die Attestierung einer lediglich zweiwöchigen Arbeitsunfähigkeit. Vielmehr habe er, wie Dr. med. D._____ bestätige, die Arbeit als Pizzaiolo und Kurier seit dem 23. Mai 2023 bis zur Meniskusoperation vom 18. April 2023 nicht wiederaufnehmen können. Einen Arbeitsversuch im August 2022 habe er schmerzbedingt abbrechen müssen. Zudem hätten die Vertrauensärzte der Beschwerdegegnerin – insbesondere Dr. med. C._____ – ihn nie persönlich untersucht.

5.2.2.

Vorweg ist festzuhalten, dass die ausführlichen medizinischen Akten vorliegend ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status des Beschwerdeführers zeigen. Der medizinische Sachverhalt bleibt denn auch von Dr. med. D._____ unbestritten. Umstritten ist lediglich die Frage nach der sich daraus ergebenden Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung des Beschwerdeführers. Dies kann ohne Weiteres durch eine Aktenbeurteilung erfolgen – eine persönliche Untersuchung ist dafür nicht (zwingend) notwendig (vgl. E. 4.3. hiervor).

5.2.3.

Aus den Berichten des behandelnden Arztes Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, geht – angesichts der minimalen objektiven klinischen und bildgebenden Befunde (vgl. E. 5.1. hiervor) – hervor, dass dieser die attestierte bis zur Meniskus-Operation am 18. April 2023 angeblich durchgehend bestehende volle Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in dessen Tätigkeit als Pizzaiolo bzw. im Lieferservice (praktisch) einzig mit den subjektiven Schmerzangaben des Beschwerdeführers begründete (VB 12; 19; 25; 34; 50 f.; vgl. VB 20). Dies zeigt sich denn auch im mit der Beschwerde vom 24. April 2023 als Beschwerdebeilage (BB) 5 eingereichten (undatierten) Bericht von Dr. med. D._____, in welchem dieser ausführte, "*[n]ach Angaben [vom Beschwerdeführer] sei eine Wiederaufnahme seiner Arbeit seit dem 22. Mai 2022 bis zum Zeitpunkt der Berichterstellung schmerzbedingt nicht möglich gewesen.*" Im Gegensatz zu der nachvollziehbaren und auf die objektiven klinischen und bildgebenden Befunde gestützte Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung von Dr. med. C._____ (E. 5.1. hiervor), stützt sich jene des behandelnden Arztes Dr. med. D._____ somit auf die subjektiven Beschwerdeangaben des Beschwerdeführers und vermag daher keine Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. C._____ zu erwecken (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2).

5.2.4.

Auch objektiv betrachtet wirkt eine elfmonatige, volle Arbeitsunfähigkeit in der Tätigkeit als Pizzaiolo und Lieferdienstkurier (lediglich) aufgrund von Schmerzen, die vor allem bei Drehbewegungen und beim Hinknien auftreten sollen (VB 50 f.; BB 5) nicht nachvollziehbar. Dies erst recht, da auch nach Ansicht von Dr. med. D._____ bei einer Wiederaufnahme der Tätigkeit nicht mit einer Verschlimmerung der Körperschädigung am Knie zu rechnen gewesen wäre, sondern lediglich die Möglichkeit von vermehrten Schmerzen bestanden hätte. Mehr noch führte dieser selbst aus, ein Arbeitsversuch, gegebenenfalls initial zu 50 %, wäre "sicherlich sinnvoll" gewesen (BB 5). Damit äusserte Dr. med. D._____ selbst Zweifel an der seinerseits attestierten durchgehenden, gut elfmonatigen, vollen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers.

5.2.5.

Weitere Zweifel an der Korrektheit der Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung durch Dr. med. D._____ begründet nicht zuletzt die von der Beschwerdegegnerin geltend gemachte Teilnahme des Beschwerdeführers an Fussballspielen im Juni und Oktober 2022 (Vernehmlassung, Ziff. 5; VB 42). Zwar ist dem Beschwerdeführer dahingehend zuzustimmen, dass dessen Auflistung im Matchblatt bzw. die Aufstellung als Co-Trainer und Ersatzspieler des FC E._____ sowie seine Anwesenheit vor Ort am 12. Juni 2022 der zu dem Zeitpunkt attestierten (vollen) Arbeitsunfähigkeit nicht widersprechen (vgl. dessen Eingabe vom 12. Juni 2023 sowie die damit eingereichte Stellungnahme des Co-Trainers), hat der Beschwerdeführer dabei doch nicht nachweislich gespielt. Für die Spiele vom 1. und 19. Oktober 2022 für den FC F._____ gilt dies jedoch nicht. So war der Beschwerdeführer in beiden Spielen gemäss den entsprechenden Matchberichten nicht nur in der jeweiligen Startaufstellung, sondern hat dabei auch noch ein bzw. zwei Tore erzielt (VB 42 S. 1 f.). Anders als einen Einsatz am 12. Juni 2022 bestreitet der Beschwerdeführer diese beiden Einsätze denn auch nicht explizit. Er bringt in seiner Eingabe vom 12. Juni 2023, wie auch der Co-Trainer in seiner Stellungnahme, lediglich pauschal vor, dass Schiedsrichter in solchen Amateurligen teilweise Flüchtigkeitsfehler unterlaufen und den Rapport nicht ordnungsgemäss ausfüllen würden. Solches mag durchaus vorkommen. Dass dies aber innert zwei Spielen gleich fünf Mal passieren sollte (zwei Mal "fälschlicherweise" in der Aufstellung sowie drei Mal "fälschlicherweise" als Torschütze vermerkt) ist unwahrscheinlich. Vielmehr ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Oktober 2022 aktiv an zwei Fussballspielen teilgenommen und dabei drei Tore erzielt hat. Spätestens im Oktober 2022 lag somit überwiegend wahrscheinlich (vgl. BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429) keine auf Kniebeschwerden zurückzuführende Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers mehr vor. Die von Dr. med. D._____ weit über diesen Zeitpunkt hinaus attestierte Arbeitsunfähigkeit ist auch aus diesem Grund nicht nachvollziehbar.

5.2.6.

Letztlich gilt anzumerken, dass die Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung von Dr. med. C._____ zwar durch den Beschwerdeführer als medizinischen Laien, nicht jedoch fachärztlich bestritten wird. So führte Dr. med. D._____ im erwähnten undatierten Bericht (BB 5) lediglich aus, eine Meniskusläsion könne nach Traumaereignis aufgrund einer anhaltenden Schmerzsymptomatik zu einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit als der von Dr. med. C._____ attestierten maximalen zwei Wochen führen. Dass dies im konkreten Fall so sei, wird derweil weder explizit behauptet noch entsprechend begründet.

5.3.

Nach dem Dargelegten ist festzuhalten, dass die Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung des behandelnden Arztes Dr. med. D._____ keine auch nur geringen Zweifel an der Aktenbeurteilung von Dr. med. C._____ vom 20. Februar 2023 zu erwecken vermag (vgl. E. 4.2. hiervor). Diese ist damit beweiskräftig und die Beschwerdegegnerin durfte sich im Entscheid vom 14. März 2023 (VB 47) darauf abstützen. Weitere Abklärungen versprechen keine zusätzlichen wesentlichen Erkenntnisse, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94) zu verzichten ist.

Es ist demnach auf die erwähnte Aktenbeurteilung von Dr. med. C._____ vom 20. Februar 2023 abzustellen, wonach das Ereignis vom 22. Mai 2022 eine volle Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers für (maximal) zwei Wochen begründete, bevor wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestand (vgl. E. 3. hiervor). Die von der Beschwerdegegnerin zugesprochenen, darauf gestützten Taggeldleistungen vom 23. Mai 2022 bis zum 5. Juni 2022 im Rahmen einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit (VB 47 Ziff. 28; 30; 32 sowie Entscheid Ziff. 3) sind folglich nicht zu beanstanden.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten ist.

6.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

6.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 2. Februar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Siegenthaler