

VBE.2023.327 / If / fi

Art. 23

Urteil vom 20. Februar 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch Dr. iur. Alexander Müller, Rechtsanwalt, Im Grindel 29,
Postfach, 8932 Mettmenstetten

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 15. Juni 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1964 geborene Beschwerdeführer war bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er gemäss Schadenmeldung vom 23. Januar 2020 am 20. Januar 2020 einen Autounfall erlitt und sich beim Zusammenprall der beiden beteiligten Autos an der rechten Hand verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen dieses Ereignisses und erbrachte die entsprechenden Versicherungsleistungen. In der Folge traf sie berufliche und medizinische Abklärungen und liess den Beschwerdeführer mehrfach kreisärztlich untersuchen. Mit Schreiben vom 15. Dezember 2022 stellte sie die vorübergehenden Versicherungsleistungen per 31. Januar 2023 ein. Mit Verfügung vom 21. Februar 2023 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 36 % mit Wirkung ab dem 1. Februar 2023 sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 30 % zu. Die gegen die Höhe der Rente erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 15. Juni 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 15. Juni 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 7. August 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der Einspracheentscheid vom 15.06.2023 sei aufzuheben, und es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen nach UVG zu erbringen, namentlich die Übernahme der Heilbehandlungskosten, die Ausrichtung von UVG-Taggeldern über den 31.01.2023.
2. Eventualiter sei der Einspracheentscheid vom 15.06.2023 aufzuheben, und es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen nach UVG zu erbringen, namentlich eine angemessene Invaliditätsrente.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 12. September 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei teilweise gutzuheissen, der Einspracheentscheid vom 15. Juni 2023 aufzuheben und die Sache zur Prüfung des Anspruchs auf Versicherungsleistungen ab 1. Februar 2023 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2.3.

Am 18. Januar 2024 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen zu den Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit des angefochtenen Einspracheentscheides vom 15. Juni 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 431) und dabei insbesondere die Frage, ob die Beschwerdegegnerin ihre vorübergehenden Leistungen zu Recht per 31. Januar 2023 eingestellt und dem Beschwerdeführer eine auf einem Invaliditätsgrad von (lediglich) 36 % beruhende Rente zugesprochen hat (vgl. Beschwerde S. 4).

2.

2.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

2.2.

2.2.1.

Gemäss Art. 19 UVG entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind (Abs. 1 erster Satz). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Abs. 1 zweiter Satz; vgl. auch Art. 16 Abs. 2 zweiter Satz UVG). Nach konstanter Rechtsprechung heisst dies, der Versicherer hat – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur so lange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 144 V 354 E. 4.1 S. 357 f.; 134 V 109 E. 4.1 S. 114 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_301/2021 vom 23. Juni 2021 E. 3.2).

2.2.2.

Für die Einstellung der vorübergehenden Leistungen braucht der Entscheid der IV über Eingliederungsmassnahmen nicht abgewartet zu werden, wenn 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 (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_103/2019 vom 16. April 2019 E. 4.1; 8C_588/2013 vom 16. Januar 2014 E. 3.5). Ist der noch vorliegende Gesundheitsschaden nicht unfallkausal, vermag der Umstand des noch ausstehenden Entscheids der IV über die berufliche Eingliederung den Fallabschluss in der Unfallversicherung zudem ebenfalls nicht zu verhindern (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2015 vom 29. April 2016 E. 4.2).

3.

3.1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 15. Juni 2023 (VB 431) stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die Beurteilung von Dr. med. univ. B._____, Praktischer Arzt, vom 2. September 2022 betreffend die kreisärztliche Untersuchung vom 30. August 2022. Darin wurde die nachfolgende Diagnose gestellt (VB 347 S. 5):

- "Fragliches residuelles CRPS Typ I Hand rechts DD Verdacht auf Dissoziationsstörung aufgrund der anamnestischen Angaben bei
- Status nach operativ mittels Platter versorgter Fraktur Os metacarpale V Hand rechts vom 20.01.2020
 - Status nach Karpaltunnelspaltung Hand rechts am 14.07.2020"

Der Kreisarzt Dr. med. univ. B._____ führte zudem aus, aufgrund des bisherigen Verlaufs und unveränderten Zustands seit einem Jahr sei von weiteren medizinischen Massnahmen wahrscheinlich keine wesentliche Verbesserung des Zustandes bezüglich Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wäre eine ganztägige Arbeitsfähigkeit als Einhänder mit der linken adominanten Hand gegeben (VB 347 S. 5).

3.2.

3.2.1.

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).

3.2.2.

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.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. 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.).

3.3.

3.3.1.

Der Beschwerdeführer bringt mit Verweis auf die Abklärungen der IV im Wesentlichen vor, es könne hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitseinschätzung nicht auf die Beurteilung von Dr. med. univ. B. _____ abgestellt werden (vgl. Beschwerde S. 4 ff.; Stellungnahme vom 18. Januar 2024)

3.3.2.

3.3.2.1.

In seiner Aktenbeurteilung vom 14. November 2022 hielt der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV Prof. Dr. med. C. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, in Anbetracht der internistischen Diagnosen aus dem Austrittsbericht des Kantonsspitals D. _____ vom 7. April 2020 (Gichtarthritis rechte Grosszehe, allergisch bedingte bronchiale Hyperreagibilität mit Reizhusten, schwere obstruktive Schlafapnoe, Splenomegalie, anamnestisch Status nach Myokarditis, Steatosis hepatis, essentielle Hypertonie; VB 39) und des durch das CRPS hervorgerufenen Leidenszustands sollte sich schrittweise an die noch vorhandenen Möglichkeiten des Versicherten herangetastet werden (VB 405 S. 4). Nach einer Findungsphase für eine angepasste Tätigkeit sollte zunehmend eine Arbeitsfähigkeit von 35 %, 45 %, 55 % bis eventuell 70 % anvisiert werden. Eine optimal angepasste Tätigkeit, welche der funktionellen Einhändigkeit Rechnung trage, sollte zu 70 bis 80 % praktiziert werden können. Die 20%ige Reduktion sei durch eine gewisse Verlangsamung infolge der Nebendiagnosen zu verstehen (VB 405 S. 5).

3.3.2.2.

In der im Beschwerdeverfahren eingereichten RAD-Stellungnahme von Prof. Dr. med. C. _____ vom 5. Dezember 2023 wurde festgehalten, mit der Diagnose der funktionellen Einhändigkeit könnten leichtere Arbeiten ausgeführt werden, sofern nur die nicht betroffene Hand bzw. der nicht betroffene Arm eingesetzt werde. Die Arbeit könne nur verlangsamt ausgeübt

werden wegen des chronischen Schmerzzustandes. Unter Berücksichtigung des beeinträchtigten Gesundheitszustandes auf internistischem Gebiet sei die üblicherweise zumutbare Arbeitsfähigkeit von 70 % auf 50 % zu reduzieren (eingereicht mit Eingabe vom 18. Januar 2024).

3.3.3.

Der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichte Bericht von Prof. Dr. med. C._____ vom 5. Dezember 2023 (vgl. E. 3.3.2.2. hiavor) ist – auch wenn er erst nach dem Erlass des Einspracheentscheides vom 15. Juni 2023 datiert (vgl. zum verfahrensmässigen Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens, BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411) – zu berücksichtigen, da er (auch) den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor dem strittigen Einspracheentscheid betrifft (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2).

Mit den Berichten von Prof. Dr. med. C._____ (vgl. E. 3.3.2. hiavor) liegt eine betreffend die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepasster Tätigkeit der Beurteilung von Dr. med. univ. B._____ widersprechende fachärztliche Beurteilung vor. Zwar ist festzuhalten, dass die IV als finale Versicherung – anders als die Unfallversicherung – auch für Gesundheitsschäden einzustehen hat, die nicht auf einen Unfall zurückzuführen sind (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_19/2021 vom 27. April 2021 E. 6 mit Hinweisen) und die Invaliditätsschätzung der IV gegenüber dem Unfallversicherer und umgekehrt keine Bindungswirkung entfaltet (vgl. BGE 133 V 549 E. 6 S. 553 ff.). Vorliegend bestehen jedoch gewisse Anhaltspunkte dafür, dass die von Prof. Dr. med. C._____ festgehaltene Verlangsamung auch auf unfallkausale Gründe zurückgeführt werden könnte. Im Wesentlichen ist aber die Beurteilung von Dr. med. univ. B._____ (vgl. E. 3.1. hiavor) hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepasster Tätigkeit in keiner Weise begründet und es fand keine Auseinandersetzung damit statt, ob bei der angenommenen ganztägigen Arbeitsfähigkeit von einer Leistungseinschränkung auszugehen wäre. Damit erweist sich die Beurteilung von Dr. med. univ. B._____ vom 2. September 2022 (vgl. E. 3.1. hiavor) als nicht vollumfänglich nachvollziehbar (vgl. E. 3.2.1. hiavor). Daran vermag auch die medizinische Beurteilung des Sachverhalts durch die Beschwerdegegnerin (VB 431 S. 7 f.) nichts zu ändern, da dies Aufgabe der medizinischen Fachpersonen ist.

Es kann damit insgesamt nicht ausgeschlossen werden, dass eine gewisse Leistungseinschränkung in angepasster Tätigkeit auch aufgrund der unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorliegen könnte. Dies stellt eine medizinische Frage dar, welche fachärztlich abzuklären ist.

3.4.

Insgesamt ist damit in Anbetracht der strengen Anforderungen an Beurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen als Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 3.2.2. hiervor) nach dem Dargelegten von zumindest geringen Zweifeln an der Beurteilung von Dr. med. univ. B. _____ vom 2. September 2022 (VB 347) auszugehen. Ohne beweiskräftige medizinische Angabe der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepasster Tätigkeit lässt sich auch nicht beantworten, ob der Fallabschluss aufgrund der noch durchgeführten Eingliederungsmassnahmen der IV (VB 402; 429; Beschwerdebeilage [BB] 3) zu früh erfolgt ist (vgl. E. 2.2.2. hiervor). Der vorliegend relevante Sachverhalt erweist sich damit im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt. Die Sache ist damit – wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung auch selbst erkannte – zu ergänzender Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat sie neu über den weiteren Leistungsanspruch des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 20. Januar 2020 zu verfügen. In Anbetracht des unvollständig abgeklärten medizinischen Sachverhaltes erübrigen sich Ausführungen zu den weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. Juni 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

4.2.

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

4.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz seiner richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 15. Juni 2023 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

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, 20. Februar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker