

VBE.2023.352 / KB / sc

Art. 28

Urteil vom 1. März 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin

Oberrichterin Fischer

Oberrichterin Jacober

Gerichtsschreiberin Biehler

Beschwerde-
führerin

A. _____

Beschwerde-
gegnerin

Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG, Rechtsdienst,
Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 24. Juli 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1966 geborene Beschwerdeführerin war als Hauswirtschaftslehrerin angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses zuerst beim Aargauischen Versicherungsamt und danach bei der Aargauischen Gebäudeversicherung, deren Rechtsnachfolgerin seit dem 1. Januar 2022 die Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG (Beschwerdegegnerin) ist, obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Am 22. November 2002 stürzte sie auf einer Treppe und verletzte sich dabei am rechten Knie. Das Aargauische Versicherungsamt anerkannte seine Leistungspflicht für diesen Unfall und richtete hierfür vorübergehende Leistungen (Heilbehandlung/Taggeld) aus. Nachdem das Aargauische Versicherungsamt bei der B._____ das polydisziplinäre Gutachten vom 27. März 2006 eingeholt hatte, stellte es die Taggeldleistungen per 1. Juli 2006 ein und sprach der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. Mai 2006 eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 %, ab 1. Juli 2006 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 70 % sowie Heilbehandlungsleistungen nach Art. 21 UVG (insbesondere Psychotherapie, gelegentliche ambulante Physiotherapien und Medikamente) zu. Mit Einspracheentscheid vom 28. November 2006 wurde die dagegen erhobene Einsprache abgewiesen.

1.2.

Aufgrund einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin infolge eines erneuten Infekts am rechten Knie richtete das Aargauische Versicherungsamt ab 28. September 2006 vorübergehend ergänzende Taggelder im Umfang von 30 % aus. Mit Verfügung vom 11. Juli 2007 wurde der Beschwerdeführerin revisionsweise eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 18,75 % zugesprochen. Gestützt auf das durch die SVA Aargau, IV-Stelle, eingeholte polydisziplinäre Gutachten der ABI Aertzliches Begutachtungsinstitut GmbH vom 24. April 2008 und die Ergebnisse weiterer medizinischer Abklärungen wurde sodann die Invalidenrente mit Verfügung vom 2. Februar 2009 per 1. März 2009 auf eine Invalidenrente bei Vollinvalidität erhöht.

1.3.

Im Rahmen einer Revision der Invalidenrente und gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten der ABI Aertzliches Begutachtungsinstitut GmbH vom 23. Oktober 2012 reduzierte die Rechtsvorgängerin der Beschwerdegegnerin die Invalidenrente mit Verfügung vom 25. Februar 2013 per 1. Juni 2013 auf eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 68 %. Gleichzeitig teilte sie der Beschwerdeführerin mit, dass sie vorläufig weiterhin Heilbehandlungsleistungen übernehme (Lymphdrainage).

1.4.

Die Beschwerdegegnerin liess die Beschwerdeführerin daraufhin erneut durch die ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 20. Januar 2022). Mit Verfügung vom 9. Juni 2022 bzw. 30. Juni 2022 hob sie daraufhin im Rahmen einer weiteren Revision die Invalidenrente per 31. August 2022 auf und stellte die Heilbehandlungsleistungen nach Art. 21 UVG ebenfalls per 31. August 2022 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 24. Juli 2023 ab.

2.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 18. August 2023 fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 24. Juli 2023.

3.

Mit Eingabe vom 2. September 2023 reichte die Beschwerdeführerin einen Arztbericht ein.

4.

Mit Vernehmlassung vom 26. Oktober 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdeführerin.

5.

Mit Stellungnahme zur Vernehmlassung vom 13. November 2023 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest und beantragte zudem, die "entstandenen Kosten [seien] gegenseitig aufzuwiegen".

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit dem Unfall vom 22. November 2002 zugesprochene Invalidenrente und die Heilbehandlungsleistungen nach Art. 21 UVG mit Einspracheentscheid vom 24. Juli 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 505) zu Recht revisionsweise aufgehoben bzw. eingestellt hat.

2.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (Art. 17 Abs. 1 lit. a ATSG). Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhält-

nissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen).

3.

Der angefochtene Einspracheentscheid basiert in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem ABI-Gutachten vom 20. Januar 2022 (VB 476), welches eine psychiatrische, eine orthopädische und eine neurologische Beurteilung umfasst und folgende Diagnosen enthält (VB 476 S. 9 f.):

- "a) Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit
 - Chronische Knie- und Unterschenkel Schmerzen rechts (ICD-10 M79.60/Z98.8/G62)
 - [...]
 - leichter neuropathischer Schmerz am Bein bei Status nach multiplen operativen Eingriffen mit hochgradiger Schädigung des Nervus suralis und leichtgradiger Neuropathie des Nervus peroneus
- b) Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit
 1. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.0)
 2. Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F54)
 3. Partielle Epilepsie mit komplex-partiellen und seltenen generalisierten Anfällen unklarer Ursache (ICD-10 G40.1)
 4. Status nach Operation bei Epikondylopathie radial rechts (ICD-10 Z98.8)
 5. Status nach Schnittverletzung Ellenbeuge links mit anschliessend ausgedehnter operativer Revision (ICD-10 Z98.8)
 6. Status nach Ganglionentfernung radial am Handgelenk rechts (ICD-10 Z98.8)
 7. Chronische Nacken-Schulterbeschwerden unter Betonung der dominanten rechten Seite (ICD-10 M54.2/M79.61/Z98.8)
 - Status nach Verletzung der Halswirbelsäule am 13.05.2020
 - Status nach Spondylodese HWK3/4 05/2020"

Die Beschwerden am rechten Bein seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zumindest teilweise auf den Unfall vom 22. November 2002 bzw. die deshalb erfolgte medizinische Behandlung zurückzuführen. An objektiven orthopädischen Befunden seien dabei ein minimaler Reizzustand des Kniegelenks, eine Atrophie des Musculus quadriceps sowie eine verminderte Beweglichkeit des Kniegelenks wechselhaften Ausmasses zu nennen. In neurologischer Hinsicht seien eine Läsion des Nervus suralis rechts und eine partielle Läsion des Nervus peroneus rechts nachgewiesen. Ein leichter neuropathischer Schmerz am rechten Unterschenkel resultiere (überwiegend) wahrscheinlich aus einer Verletzung von Hautnerven im Rahmen der erfolgten operativen Eingriffe (VB 476 S. 13 [Ziff. 2.1 und 3.1]). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist der Gesamtbeurteilung zu entnehmen, dass eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Hauswirtschaftslehrerin bestehe. Es würden dabei aber qualitative Einschränkungen vorliegen, indem das längere Stehen und Gehen, das wiederholte

Überwinden von Treppen, das Gehen auf unebenem Grund, die Einnahme kniender und kauender Positionen sowie das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 5 kg vermieden werden sollten. Auch für andere körperlich sehr leichte, überwiegend sitzende Verrichtungen bestehe unter den genannten qualitativen Einschränkungen eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Aus der Gesamtbeurteilung geht weiter hervor, dass der Beschwerdeführerin eine vorwiegend stehende Tätigkeit nicht zumutbar sei. Auch eine vorwiegend sitzende Tätigkeit sei wegen der Beschwerden am rechten Knie und Unterschenkel als ungünstig anzusehen. Es bestehe für diese eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bei einem ganztägigen Pensum mit um 20 % reduzierter Leistungsfähigkeit aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs, da die Beschwerdeführerin immer wieder die Möglichkeit dazu haben sollte, das Knie zu bewegen und etwas auf- und abzugehen. In einer wechselbelastenden Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt arbeitsfähig (VB 476 S. 14 f.).

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 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.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.3.

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizini-

schen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben jedoch Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_113/2019 vom 29. August 2019 E. 2.2).

5.

5.1.

Gemäss der Gesamtbeurteilung des ABI-Gutachtens vom 20. Januar 2022 habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin auf psychiatrischer und orthopädischer Ebene nicht wesentlich verändert. In neurologischer Hinsicht sei es hingegen durchaus zu einer Verbesserung gekommen, indem unter entsprechend erfolgreicher Medikation keine neuropathischen Schmerzen und keine Einschränkungen infolge Nebenwirkungen (der Medikation) mehr beklagt würden (VB 476 S. 13). Im neurologischen Teilgutachten wird entsprechend auf die komplexe medikamentöse Behandlung hingewiesen und ausgeführt, dass im Vergleich zur Vorbegutachtung von Oktober 2012 die Dosis von Pregabalin erhöht worden sei, was wahrscheinlich die verminderten Klagen über neuropathische Schmerzen erkläre. Bereits anlässlich der Begutachtung vom 23. Oktober 2012 habe lediglich ein leichter neuropathischer Schmerz am rechten Bein bestanden. Diesbezüglich habe die Versicherte aktuell keine entsprechenden Symptome beschrieben, was wahrscheinlich auf die verbesserte Behandlung der neuropathischen Schmerzen (Dosis Pregabalin) zurückzuführen sei (VB 476 S. 70). Im Weiteren müsse auch eine Verbesserung der Symptomatik in Betracht gezogen werden. Bei der klinischen Untersuchung habe lediglich ein leichtgradiger neuropathischer Schmerz im Bereich der rechten Wade provoziert werden können. Eine relevante funktionelle Einschränkung dadurch sei aktuell nicht feststellbar (VB 476 S. 70 f.). Unbegründet bleibt jedoch, inwiefern sich die neuropathische Schmerzsymptomatik im Vergleich zur letzten Begutachtung vom 23. Oktober 2012 verbessert haben soll, obwohl bereits damals die Diagnose eines leichten neuropathischen Schmerzes am rechten Bein bei Status nach multiplen operativen Eingriffen am rechten Kniegelenk mit hochgradiger Schädigung des Nervus suralis und leichtgradiger Neuropathie des Nervus peroneus gestellt wurde (vgl. VB 267 S. 34) und nach wie vor ein leichter neuropathischer Schmerz am rechten Bein diagnostiziert worden ist (VB 476 S. 10). Folglich kann auf das ABI-Gutachten vom 20. Januar 2022 zur Feststellung einer allfälligen wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nicht vollumfänglich abgestellt werden.

5.2.

Hinzu kommt, dass das ABI-Gutachten vom 20. Januar 2022 in der Gesamtbeurteilung sowie auch im orthopädischen Teilgutachten in sich widersprüchliche Aussagen bezüglich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten sowie einer angepassten Tätigkeit enthält. So ist die Schlussfolgerung, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Hauswirtschaftslehrerin uneingeschränkt arbeits- und leistungsfähig sei (vgl. VB 476 S. 14 Ziff. 4.1.a, 63 Ziff. 4.1.a), dass es sich dabei somit um eine angepasste Tätigkeit handelt, nicht nachvollziehbar, da gemäss den Gutachtern auch betreffend die angestammte Tätigkeit qualitative Einschränkungen bestünden (VB 476 S. 14 Ziff. 4.1.a; 63 Ziff. 4.1.a; vgl. E. 3). Des Weiteren ist den Ausführungen zu entnehmen, dass eine vorwiegend sitzende Tätigkeit aufgrund der Beschwerden am rechten Knie und Unterschenkel ungünstig sei und die Beschwerdeführerin bei einer solchen Tätigkeit einen erhöhten Pausenbedarf habe, um das Knie zu bewegen und etwas auf- und abzugehen, und somit bei einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bei einem zumutbaren ganztägigen Pensum bestehe (VB 476 S. 14 f. Ziff. 4.1.d, 64 Ziff. 4.1.d). Im Widerspruch dazu gingen die Gutachter von einer zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit bei einer überwiegend sitzenden Tätigkeit aus (vgl. VB 476 S. 14 Ziff. 4.1.b, 64 Ziff. 4.1.b). Mangels einer nachvollziehbaren und schlüssigen Begründung kann somit auf die Arbeitsfähigkeitseinschätzung im ABI-Gutachten vom 20. Januar 2022 ebenfalls nicht abgestellt werden.

5.3.

Gestützt auf das ABI-Gutachten vom 20. Januar 2022 lassen sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und eine allfällige revisionsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustandes seit der als Referenzzeitpunkt heranzuziehenden Verfügung vom 25. Februar 2013 (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.; vgl. auch BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f.) sowie auch die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit nicht zuverlässig beurteilen. Die Feststellung des anspruchsrelevanten Sachverhalts erweist sich daher unter Berücksichtigung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) als unvollständig. Die Sache ist folglich zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei werden auch die von der Beschwerdeführerin eingereichten Arztberichte von PD Dr. med. habil. C._____ vom 19. Juli 2022 (Einsprachebeilage) und vom 29. August 2023 (Beilage zur Eingabe vom 2. September 2023) zu würdigen sein. Im Anschluss an die Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin über einen weiteren Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu befinden haben.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. Juli 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

6.2.

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

6.3.

Ausgangsgemäss hätte die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Die Beschwerdeführerin ist indessen nicht anwaltlich vertreten und der von ihr betriebene Arbeitsaufwand liegt im Rahmen dessen, was die einzelne Person üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung ihrer persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat. Die Zusprechung einer Parteientschädigung drängt sich deshalb nicht auf (vgl. BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116; 110 V 13 E. 4d S. 134).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 24. Juli 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.

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, 1. März 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Biehler