

VBE.2023.412 / pm / ss

Art. 56

Urteil vom 24. April 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt,
Bruggerstrasse 69, 5400 Baden

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
vertreten durch Luca Eigensatz, Rechtsanwalt, Alpenquai 28a,
6005 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 21. August 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1965 geborene Beschwerdeführer war als Monteur tätig und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Am 18. Juli 2017 wurde er beim Arbeiten auf einer Baustelle von einem an einem Kran hängenden Flexwell-Rohr am Knie getroffen und dabei weggeschleudert, wobei er sich verletzte. Die Beschwerdegegnerin erbrachte für dieses Ereignis vorübergehende Leistungen, welche sie mit Mitteilung vom 6. Februar 2023 per 31. März 2023 einstellte. Mit Verfügung vom 14. März 2023 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer sodann eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 17 % sowie eine auf einer Integritätseinbusse von 30 % basierende Integritätsentschädigung zu. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 21. August 2023 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 22. September 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Der Einspracheentscheid vom 21. August 2023 sei aufzuheben.

2. Dem Beschwerdeführer seien Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung zu gewähren und die Sache sei zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 30. Oktober 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 13. November 2023 hielt der Beschwerdeführer an den in seiner Beschwerde gestellten Anträgen fest. Am 19. Dezember 2023 nahm die Beschwerdegegnerin hierzu Stellung.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Leistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 18. Juli 2017 mit Einspracheentscheid vom 21. August 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 330) zu Recht per 31. März 2023 eingestellt und dem Beschwerde-

fürer eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 17 % zugesprochen hat. Die mit Verfügung vom 14. März 2023 zugesprochene Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 30 % wurde vom Beschwerdeführer in dessen Einsprache vom 18. März 2023 (VB 318) nicht angefochten. Die Verfügung ist in diesem Punkt daher in Rechtskraft erwachsen. Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde die Neubeurteilung des Integritätsschadens beantragt (Beschwerde S. 8), ist auf die Beschwerde in diesem Umfang daher nicht einzutreten.

2.

2.1.

Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG).

2.2.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163; 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).

2.3.

Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur so lange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung 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 (vgl. auch: BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff., 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82). Unter namhafter Besserung ist die zu erwartende Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, zu verstehen. Dabei muss die zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen, während unbedeutende Verbesserungen nicht genügen (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 108; Urteil des Bundesgerichts 8C_124/2014 vom 14. November 2014 E. 6.1).

3.

3.1.

Kreisarzt med. pract. B._____, Facharzt für Chirurgie, ging in seinem Bericht vom 11. November 2021 betreffend die Untersuchung vom 9. November 2021 vom Vorliegen folgender Diagnosen aus (VB 228 S. 7):

"Restbeschwerdesymptomatik und Funktionsdefizit des linken Kniegelenkes bei

- St. n. Mobilisation mit Ischiadicus- und Femoraliskatheter sowie Obturatoriusblock Knie links am 05.07.2021 bei Rehabilitationsdefizit mit persistierendem Extensionsdefizit von 15° Knie links bei
- St. n. Implantation einer Knie-Totalendoprothese links am 01.03.2021 bei posttraumatischer Gonarthrose bei
- St. n. Metallentfernung Tibiakopf links (medial und lateral) inklusiv mikrobiologisches Sampling am 15.02.2019 bei
- St. n. ORIF und Doppelplattenosteosynthese proximale Tibia links und laterale Meniskusnaht am 20.07.2017 bei
- Dislozierter Tibiakopffraktur Typ Schatzker V links lateralem Korbhakenriss und undislozierter Fibulaköpfchenfraktur nach einem Unfall vom 18.07.2017"

Die Behandlung sei aus chirurgischer Sicht noch nicht abgeschlossen. Es habe sich insgesamt ein deutliches Rehabilitationsdefizit gezeigt. Die ambulante oder stationäre Rehabilitation in der Rehaklinik in Q._____ sei für den Beschwerdeführer aufgrund der Maskenpflicht (während der Corona-Epidemie) aufgrund der allgemeinmedizinischen Krankheiten nicht in Frage gekommen. Dem Beschwerdeführer sei eine intensive Physiotherapie (mindestens dreimal wöchentlich), inklusive Wassertherapie sowie eine intensive MTT-Therapie und Fortsetzung des instruierten Heimprogrammes empfohlen worden. Mit den Therapien sei mit einer Besserung der Funktion des linken Kniegelenkes sowie mit einer Kraftzunahme zu rechnen. Die definitive Beurteilung des weiteren medizinischen Procederes, der Belastbarkeit und einer allfälligen Integritätsentschädigung solle im Rahmen der Abschlussuntersuchung in ca. vier bis fünf Monaten erfolgen. Bis dahin sei der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Maschinen- und Anlagebauer zu 100 % arbeitsunfähig (VB 228 S. 8).

3.2.

In seiner Stellungnahme vom 11. Juli 2022 führte med. pract. B._____ des Weiteren aus, die Behandlung sei aus chirurgischer Sicht noch nicht abgeschlossen. Es zeige sich insgesamt weiterhin ein deutliches Rehabilitationsdefizit. Mit einer weiteren ambulanten Rehabilitation sei eine weitere Verbesserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes zu erwarten. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit als Maschinen- und Anlagebauer für den Beschwerdeführer nicht geeignet. Künftig könne in einer leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden (überwiegend im Sitzen, Gehen und Stehen ausgeführten) Tätigkeit von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Dabei dürfe kein Besteigen von Leitern und Begehen von unebenem Gelände sowie keine Arbeiten in Zwangshaltungen, wie kauern oder knien erfolgen. Sehr selten sei Treppensteigen zumutbar. Ansonsten sollten keine anderen Einschränkungen, insbesondere nicht in zeitlicher Hinsicht, bestehen (VB 262 S. 10). Am 24. Oktober 2022 wies med. pract. B._____ sodann darauf hin, aufgrund der im Bericht der Physiotherapeutin des Beschwerdeführers vom 7. Oktober 2022 (VB 271) beschriebenen klinischen Befunde sei eine

kreisärztliche Abschlussuntersuchung noch nicht indiziert. Es werde eine Fortführung der Physiotherapie für sechs Wochen empfohlen (VB 273).

3.3.

Schliesslich nahm med. pract. B. _____ am 12. Januar 2023 erneut Stellung. Zusammengefasst führte er dabei aus, im Vergleich zu der letzten Untersuchung vom 11. Juli 2022 liege subjektiv und objektiv keine namhafte Änderung der Beschwerden und der Befunde vor. Aktuell führe der Beschwerdeführer aufgrund von Hautabszessen am linken Oberschenkel und am linken Gesäss keine Physiotherapien durch. Es handle sich aktuell um einen medizinisch stabilen Zustand und die heutige ärztliche Untersuchung könne als Abschlussuntersuchung angesehen werden. Von weiteren Behandlungen könne aktuell nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine namhafte Besserung des "unfallbedingten Gesundheitszustandes" erwartet werden. Zum Erhalt des "unfallbedingten Gesundheitszustandes" und weiteren muskulären Aufbau der linksseitigen Beinmuskulatur werde die Fortführung der Physiotherapie im Sinne von vier bis fünf Serien pro Jahr empfohlen. Das in der Stellungnahme vom 11. Juli 2022 definierte Zumutbarkeitsprofil ergänzte med. pract. B. _____ insofern, als zusätzlich keine schweren bis sehr schweren Lasten mit Hubwagen ohne Eigenbetrieb mehr getragen, sowie keine Tätigkeiten, welche mit Schlägen und/oder Vibrationen für die linke untere Extremität verbunden seien, mehr ausgeübt werden dürften (VB 282 S. 11 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.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem 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.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuver-

lässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

5.

Der Beschwerdeführer gab bereits im Rahmen der Untersuchung durch med. pract. B. _____ vom 9. November 2021 an, er führe zweimal wöchentlich Physiotherapie durch und übe auch regelmässig zu Hause (VB 228 S. 6). Dasselbe berichtete der Beschwerdeführer an der über ein halbes Jahr später erfolgten Untersuchung vom 11. Juli 2022 (VB 262 S. 8). Gemäss med. pract. B. _____ habe sich dabei im Vergleich zur Untersuchung vom 9. November 2021 keine namhafte Beschwerde- oder Befundänderung gezeigt (VB 262 S. 9). Der Beschwerdeführer gibt sodann selbst an, er habe die Physiotherapie weiterhin durchgeführt, bis er diese aufgrund einer Hautinfektion im November 2022 habe abbrechen müssen. Die letzte Physiotherapiebehandlung habe am 22. November 2022 stattgefunden (Beschwerde S. 7; vgl. Beschwerdebeilage [BB] 4). Im Bericht vom 12. Januar 2023 führte med. pract. B. _____ wiederum aus, es habe sich im Vergleich zur Untersuchung vom 11. Juli 2022 subjektiv und objektiv keine namhafte Änderung der Beschwerden und der Befunde gezeigt. Dabei ergänzte med. pract. B. _____ insbesondere auch das Zumutbarkeitsprofil und schränkte dies weiter ein (VB 282 S. 11 f.). Trotz vom Beschwerdeführer regelmässig wahrgenommener Physiotherapie in einem Zeitraum von über einem Jahr resultierte gemäss med. pract. B. _____ keine namhafte Befundänderung. Seine Einschätzung, wonach es sich um einen medizinisch stabilen Zustand handle und von weiteren Behandlungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine namhafte Besserung mehr erreicht werden könne, ist vor diesem Hintergrund nachvollziehbar. Dass eine versicherte Person von weiterer Physiotherapie (möglicherweise) noch profitieren kann, genügt praxisgemäss ohnehin nicht, um den Fallabschluss hinauszuzögern (Urteile des Bundesgerichts 8C_496/2023 vom 22. Februar 2024 E. 5.2; 8C_640/2022 vom 9. August 2023 E. 4.3.1).

Der Beschwerdeführer verweist sodann auf bestehende Hautinfekte, auf welche nicht näher eingegangen worden sei (Beschwerde S. 7 f.). Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass med. pract. B. _____ in seiner Stellungnahme vom 12. Januar 2023 nebenbefundlich auf zwei an der Aussen- seite des linken Oberschenkels bestehende Hautinfektionen sowie auf eine Infektion am linken Gesäss bei sich in Heilung befindenden Hautabszessen hingewiesen hatte (VB 282 S. 10). Die Hautinfekte waren med. pract. B. _____ bei seiner Beurteilung somit bekannt. Grundsätzlich besteht keine Leistungspflicht der Unfallversicherung für Infektionskrankheiten. Eine Ausnahme liegt lediglich dann vor, wenn die Krankheit bei einem Unfallereignis übertragen wird, wofür betreffend die Hautinfekte vorliegend indes keine Anhaltspunkte bestehen (BGE 122 V 230 E. 3 S. 235; HÜRZELER/KIESER, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG, 2018,

N. 23 zu Art. 6 UVG; IRENE HOFER in Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, 2019, N. 15 ff. zu Art. 6 UVG).

Betreffend den anlässlich zweier Eingriffe festgestellten Infekt im linken Kniegelenk (vgl. VB 102; 206 S. 2 f.) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diesbezüglich unter anderem ein Bericht der Klinik C._____ vom 4. August 2020 aktenkundig ist, wonach eine mikrobiologische Untersuchung keine Hinweise für einen intraartikulär persistierenden Infekt ergeben hatte (VB 166 S. 2) und auch med. pract. B._____ in seiner Abschlussuntersuchung vom 12. Januar 2023 klinisch keine Anhaltspunkte für einen Infekt am linken Knie hatte feststellen können (VB 282 S. 10). Nach dem Gesagten bestehen keine Zweifel an den Ausführungen von med. pract. B._____, weshalb auf dessen Stellungnahmen vollumfänglich abgestellt werden kann. Die von der Beschwerdegegnerin per 31. März 2023 vorgenommene Einstellung der vorübergehenden Leistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 18. Juli 2017 erweist sich demnach als korrekt.

6.

Der im angefochtenen Einspracheentscheid ermittelte Invaliditätsgrad von 17 % wird vom Beschwerdeführer schliesslich nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und gibt auch mit Blick auf die Akten zu keinen weiteren Ausführungen Anlass.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten erweist sich der Einspracheentscheid vom 21. August 2023 als rechtmässig. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

7.2.

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

7.3.

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, 24. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier