

VBE.2024.472 / If / fi

Art. 94

Urteil vom 15. Juli 2025

Besetzung

Oberrichterin Fischer, Vizepräsidentin
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde
führerin

A. _____
vertreten durch Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG,
Monbijoustrasse 68, Postfach, 3001 Bern

Beschwerde
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 29. August 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1968 geborene Beschwerdeführerin war aufgrund ihrer Anstellung obligatorisch bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 20. Oktober 2016 beim Wandern ausrutschte und sich eine Trimalleolarfraktur links zuzog. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem fraglichen Ereignis und richtete die entsprechenden Versicherungsleistungen in Form von Taggeld und der Übernahme der Kosten der Heilbehandlung aus. Der formlose Fallabschluss erfolgte am 27. Februar 2017.

1.2.

Für den am 14. März 2018 gemeldeten Rückfall vom 21. November 2017 wurden wiederum Versicherungsleistungen ausgerichtet. Nach erfolgter Operation (Metallentfernung, Implantation OSG-Prothese am 11. September 2018) und anschliessender Heilungsphase wurde der Fall am 29. Januar 2019 formlos abgeschlossen. Mit Verfügung vom 2. Dezember 2019 wurde der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % zugesprochen. Die dagegen erhobene Einsprache wurde mit Einspracheentscheid vom 15. Mai 2020 abgewiesen. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2020.305 vom 12. Oktober 2020 ab. In der Folge sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin verschiedentlich (formlos) weitere vorübergehende Leistungen zu (Kostenersatz für Physiotherapie sowie orthopädische Schuhversorgung).

1.3.

Nach Eingang eines Berichts vom 20. Oktober 2023 betreffend die Verlaufskontrolle fünf Jahre postoperativ und die darin verordneten Physiotherapie nahm die Beschwerdegegnerin mehrfach Rücksprache mit ihrem Versicherungsmediziner. Mit Verfügung vom 8. März 2024 stellte die Beschwerdegegnerin fest, dass weitere Physiotherapiebehandlungen und allfällige orthopädische Schuhversorgungen nicht mehr unfallbedingt medizinisch indiziert seien, weshalb sie ab dem 3. November 2023 keine weiteren diesbezüglichen Versicherungsleistungen mehr erbringe. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin nach Einholung einer weiteren versicherungsmedizinischen Beurteilung mit Einspracheentscheid vom 29. August 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 29. August 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 19. September 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei der Einspracheentscheid vom 29. August 2024 aufzuheben und es seien die gesetzlichen Leistungen auszurichten.

2. Eventualiter sei die Streitsache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein versicherungsexternes Gutachten einholt.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin"

2.2.

Mit Eingabe vom 4. Oktober 2024 reichte die Beschwerdeführerin eine Aktenbeurteilung von Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 25. September 2024 ein.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 30. Oktober 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde unter Beilage ihrer unter anderem eine kreisärztliche Stellungnahme vom 22. Oktober 2024 umfassenden Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit des Einspracheentscheides vom 29. August 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 215).

2.

2.1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 29. August 2024 (VB 215) stellte sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, dass weitere Physiotherapiebehandlungen und allfällige orthopädische Schuhversorgungen nicht mehr unfallbedingt medizinisch indiziert seien, weshalb sie keine weiteren diesbezüglichen Versicherungsleistungen mehr erbringe. Sie stützte sich dafür in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihres Versicherungsmediziners Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 27. Oktober (VB 173) und 7. Dezember 2023 (VB 186) sowie vom 27. Februar (VB 194) und 14. August 2024 (VB 213).

Darin hielt Dr. med. C.____ zusammengefasst fest, weder weitere Physiotherapiebehandlungen noch orthopädische Schuheinlagen seien weiterhin wegen der Unfallfolgen medizinisch indiziert. Fünf Jahre nach Versorgung mit Sprunggelenksprothese werde bei einem guten, regelrechten Verlauf normalerweise keine Physiotherapie mehr benötigt und die Beschwerdeführerin sollte in der Lage sein, selbstständig Dehnungs- und Kräftigungsübungen durchzuführen (VB 173 S. 1; 186 S. 1; 194; 213 S. 6 f.). Der

behandelnde Arzt Prof. Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, gebe weder Literatur an noch nenne er einen medizinischen, evidenzbasierten Grund, weshalb im konkreten Fall der Beschwerdeführerin eine Physiotherapie Heimübungen überlegen sei und eine Schuheinlagenversorgung benötigt werde (VB 186 S. 1; 194; 213 S. 6 f.).

2.2.

Die Beschwerdeführerin bringt mit Verweis auf die Ausführungen ihres behandelnden Arztes Prof. Dr. med. D._____ vom 3. Juni 2024 (VB 209 S. 3 f.) und die nach Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides erstellte Aktenbeurteilung von Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 25. September 2024 (eingereicht mit Eingabe vom 4. Oktober 2024) im Wesentlichen vor, es werde bestritten, dass die Physiotherapiebehandlungen und allfällige orthopädische Schuhversorgungen unfallbedingt nicht mehr indiziert seien sowie dass entsprechende Übungen selbstständig durchgeführt werden könnten (vgl. Beschwerde S. 3; Eingabe vom 4. Oktober 2024 S. 1). Die Stellungnahmen von Prof. Dr. med. D._____ vom 3. Juni 2024 und von Dr. med. B._____ vom 25. September 2024 vermöchten Zweifel an der Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit der versicherungsinternen Beurteilungen zu erheben. Eine Spätfolge im Sinne von Art. 11 UVV sei durch die Einschätzungen von Prof. Dr. med. D._____ und Dr. med. B._____ hinreichend medizinisch belegt (vgl. Beschwerde S. 4; Eingabe vom 4. Oktober 2024 S. 2).

3.

3.1.

Was die beantragte Kostengutsprache für Physiotherapie über den 3. November 2023 hinaus anbelangt, ist festzuhalten, dass sich dem Umkehrschluss aus Art. 19 Abs. 1 UVG die Regel entnehmen lässt, dass die unverfallte Person Anspruch auf Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 UVG hat, solange von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann; mit dem Fallabschluss fallen die Leistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeld dahin und es ist der Rentenanspruch zu prüfen. Vorbehalten bleiben jedoch die Fälle der Nachbehandlung gemäss Art. 21 UVG. Diese Bestimmung knüpft gesetzessystematisch nahtlos an Art. 19 UVG an. Sie regelt die Möglichkeiten der ausnahmsweisen Gewährung einer notwendigen Heilbehandlung nach der Zusprechung einer Invalidenrente und umschreibt dabei die Tatbestände abschliessend, die eine Nachbehandlung rechtfertigen. Im dazwischen liegenden Bereich, wenn also einerseits von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG mehr erwartet werden kann und andererseits die Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG nicht erfüllt sind, hat der Unfallversicherer keine Heilbehandlung mehr zu übernehmen; an seine Stelle tritt der ob-

ligatorische Krankenpflegeversicherer (vgl. BGE 149 V 224 E. 6.3.1 S. 235 mit Hinweisen; 144 V 418 E. 2.2 S. 420; 140 V 130 E. 2.2 S. 132).

Bei vollständiger Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit Januar 2019 (VB 120) besteht mangels einer Erwerbseinbusse unbestrittenermassen kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Beschwerdeführerin hat damit keinen Anspruch auf Kostenvergütung von Physiotherapie gestützt auf Art. 21 UVG, da ein solcher den Bezug einer Rente voraussetzt (vgl. BGE 140 V 130 E. 2.2 S. 132 und E. 2.4 S. 133; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_356/2024 vom 20. November 2024 E. 6). Dass die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf Kostenvergütung für Physiotherapie ab dem 3. November 2023 verneint hat, ist damit nicht zu beanstanden, insbesondere da auch der die Beschwerdeführerin behandelnde Arzt Prof. Dr. med. D._____ davon ausging, dass die Physiotherapie lediglich *zum Erhalt des erreichten Funktionszustandes* und folglich nicht im Hinblick auf eine mittels weiterer Therapien noch erzielbare namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG) erforderlich sei (vgl. VB 209 S. 3).

3.2.

Es bleibt zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Kostenvergütung von allfälligen orthopädischen Schuhversorgungen ab dem 3. November 2023 zu Recht verneint hat.

Bei den der Beschwerdeführerin bis anhin gewährten Kostengutsprachen für orthopädische Schuheinlagen (VB 118; 158; 167) handelt es sich um Leistungen für Hilfsmittel gemäss Ziff. 4.03 der im Anhang zur HVUV stehenden Hilfsmittelliste (Art. 11 Abs. 1 Satz 1 UVG i.V.m. Art. 19 UVV). Hilfsmittel nach Art. 11 UVG dienen dem Ausgleich von körperlichen Schädigungen oder Funktionsausfällen (Art. 11 Abs. 1 Satz 1 UVG). Sie sind als Dauerleistungen ausgestaltet (vgl. BGE 143 V 148 E. 4.4 S. 154 mit Verweis unter anderem auf BGE 141 V 30 E. 3.2.5 S. 36). Gemäss dem Wortlaut von Art. 21 Abs. 1 UVG hat eine versicherte Person, die keine Rente bezieht, auch keinen Anspruch auf Kostenvergütungen gemäss den Art. 10-13 UVG, worunter auch Hilfsmittel gemäss Art. 11 UVG fallen. Diese Regelung betrifft jedoch die (erstmalige) Zusprache einer Leistung, nicht die Beibehaltung bereits gewährter Ansprüche nach dem Fallabschluss. In einem solchen Fall ist von einer bedarfsabhängigen Besitzstandsgarantie über den Fallabschluss hinaus auszugehen (vgl. BGE 143 V 148 E. 6.1 S. 159 und E. 6.3 S. 160).

Da der Beschwerdeführerin bereits am 18. Dezember 2018 und damit vor dem formlosen Fallabschluss vom 29. Januar 2019 (VB 122) Kostengutsprache für orthopädische Schuheinlagen gewährt worden ist (VB 118), ist von einer diesbezüglichen Besitzstandsgarantie über den Fallabschluss hinaus auszugehen. Vor diesem Hintergrund hat die Beschwerdegegnerin

auch über den 3. November 2023 hinaus für orthopädische Schuheinlagen aufzukommen, solange ein entsprechender Bedarf besteht (vgl. BGE 143 V 148 E. 6.1 S. 159 und E. 6.3 S. 160; 141 V 30 E. 3.2.5 S. 36 mit Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_126/2017 vom 5. September 2017 E. 4.5). Mit angefochtenem Einspracheentscheid vom 29. August 2024 verneinte die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf Kostenvergütung von orthopädischer Schuhversorgung ab dem 3. November 2023 im Allgemeinen. Da es vorliegend aber nicht um die Prüfung eines konkreten Gesuchs ging, kann trotz der versicherungsmedizinischen Beurteilungen von Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 27. Oktober (VB 173) und 7. Dezember 2023 (VB 186) sowie vom 27. Februar (VB 194), 14. August 2024 (VB 213) und 22. Oktober 2024 (eingereicht mit Vernehmlassung vom 30. Oktober 2024) nicht beurteilt werden, ob diesbezüglich noch ein Bedarf bestehen würde, also ob das (gar nicht beantragte) Hilfsmittel einfach und zweckmässig gemäss Art. 11 Abs. 2 UVG wäre. Aufgrund der für orthopädische Schuheinlagen bestehenden bedarfsabhängigen Besitzstandsgarantie erweist sich daher die grundsätzliche Verneinung eines Anspruchs auf Kostengutsprache für orthopädische Schuhversorgung ab dem 3. November 2023 als nicht rechtens.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 29. August 2024 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend abzuändern, dass die Beschwerdeführerin grundsätzlich auch über den 3. November 2023 hinaus Anspruch auf Übernahme der Kosten von orthopädischen Schuheinlagen hat, sofern diese aufgrund der Folgen des Unfalls vom 20. Oktober 2016 erforderlich und die Voraussetzungen nach Art. 11 UVG erfüllt sind. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2.

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

4.3.

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Indessen kommt die Zusprechung einer vollen Parteientschädigung trotz nur teilweisen Obsiegens nur in Frage, wenn die beschwerdeführende Person im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt (vgl. SVR 2011 IV Nr. 38 S. 112, 9C_580/2010 E. 4.1). So verhält es sich vorliegend jedoch nicht. Die Beschwerdeführerin obsiegt lediglich teilweise, nämlich insoweit, dass die Beschwerdegegnerin auch über den 3. November 2023 hinaus für die orthopädischen Schuheinlagen aufzukommen hat, solange ein entsprechender Bedarf besteht. Es rechtfertigt sich damit gesamthaft, der Beschwerdeführerin die Hälfte der im Falle eines vollständigen Obsiegens

richterlich festzusetzenden Parteientschädigung von Fr. 525.00 (Art. 61 lit. g ATSG), das heisst Fr. 262.50, zuzusprechen (vgl. SVR 2011 IV Nr. 38 S. 112, 9C_580/2010 E. 4.2.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_533/2016 vom 18. Oktober 2016 E. 6.2.2, 8C_478/2015 vom 12. Februar 2016 E. 5).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 29. August 2024 dahingehend abgeändert, dass die Beschwerdeführerin grundsätzlich auch über den 3. November 2023 hinaus Anspruch auf Übernahme der Kosten von orthopädischen Schuheinlagen hat, sofern diese aufgrund der Folgen des Unfalls vom 20. Oktober 2016 erforderlich und die Voraussetzungen nach Art. 11 UVG erfüllt sind. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die auf einen Viertel reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 262.50 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, 15. Juli 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Vizepräsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Fischer

Fricker