

VBE.2024.67 / SW / bs

Art. 101

**Urteil vom 7. August 2024**

|                         |                                                                                                                                                                         |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Besetzung               | Oberrichterin Peterhans, Präsidentin<br>Oberrichterin Fischer<br>Oberrichterin Hausherr<br>Gerichtsschreiberin Ruh                                                      |
| Beschwerde-<br>führer   | <b>A.</b> _____<br>vertreten durch lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt,<br>Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG                                            |
| Beschwerde-<br>gegnerin | <b>Suva</b> , Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern<br>vertreten durch MLaw Nadine Berchtold-Suter, Rechtsanwältin,<br>Schwanenplatz 4, 6004 Luzern |
| Gegenstand              | Beschwerdeverfahren betreffend UVG<br>(Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023)                                                                                       |

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der 1958 geborene Beschwerdeführer bezog Arbeitslosenentschädigung und war damit bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 4. März 2019 beim Heruntersteigen einer Treppe ausrutschte, auf den Rücken fiel und sich dabei verschiedene Frakturen (Rippenfrakturen Costae X - XI links, Frakturen Processus transversi BWK 9-11 links) zuzog. In der Folge anerkannte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die Folgen des fraglichen Ereignisses und richtete die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) aus. Am 4. Mai 2020 teilte sie dem Beschwerdeführer mit, dass von weiteren ärztlichen Behandlungen keine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten sei und die vorübergehenden Leistungen daher per 31. August 2020 eingestellt würden. Mit Verfügung vom 25. Mai 2020 verneinte die Beschwerdegegnerin sowohl einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente als auch auf eine Integritätsentschädigung. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen am 26. Juni 2020 Einsprache erhoben hatte, nahm die Beschwerdegegnerin weitere medizinische Abklärungen vor, in deren Rahmen sie auch versicherungsmedizinische Beurteilungen einholte, und der Beschwerdeführer unterzog sich noch zwei Operationen. Mit Schreiben vom 22. Juli 2022 teilte die Beschwerdegegnerin, die zwischenzeitlich wieder vorübergehende Leistungen erbracht hatte, dem Beschwerdeführer den Fallabschluss per 31. Juli 2022 mit, und mit Verfügung vom 11. Oktober 2022 verneinte sie dessen Anspruch auf eine Invalidenrente erneut, sprach ihm jedoch eine Entschädigung für eine Integritätseinbusse von 10 % zu. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Mit Eingabe vom 29. Januar 2024 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde gegen diesen Einspracheentscheid und stellte folgende Anträge:

- "1. Es sei der Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab dem 1. August 2022 eine Rente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 22%, eventualiter aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 13%, zu entrichten.
2. Eventualiter sei der Einspracheentscheid 12. Dezember 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

## **2.2.**

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 10. April 2024 die Abweisung der Beschwerde.

---

### **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

#### **1.**

##### **1.1.**

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente im Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 648) im Wesentlichen mit der Begründung, dem Beschwerdeführer sei die angestammte Tätigkeit wieder uneingeschränkt zumutbar. Damit sei er in der Lage, ein 4 % unter dem – auf der Grundlage der ihm im Zeitpunkt des Unfalls ausgerichteten Taggelder der Arbeitslosenversicherung ermittelten – Valideneinkommen liegendes und folglich rentenausschliessendes Salär zu erzielen (VB 648 S. 20 ff.; vgl. auch VB 631 S. 4).

##### **1.2.**

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, die Ausübung der angestammten Tätigkeit als Versicherungsberater (mit Aussendiensttätigkeit) sei ihm nicht mehr zuzumuten. Zudem habe die Beschwerdegegnerin bei der Bemessung des Invaliditätsgrades ein zu tiefes Validen- und ein zu hohes Invalideneinkommen ermittelt. Bei korrekter Festsetzung der Vergleichseinkommen resultiere ein – Anspruch auf eine Invalidenrente begründender – Invaliditätsgrad von 13 % (vgl. Beschwerde S. 4 ff.).

#### **2.**

Hinsichtlich der Zusprache einer auf einer Integritätseinbusse von 10 % beruhenden Entschädigung ist der Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 (VB 648) in Rechtskraft erwachsen (vgl. BGE 144 V 354 S. 358 E. 4.3). Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zu Recht verneint hat.

#### **3.**

##### **3.1.**

##### **3.1.1.**

In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 (VB 648) im Wesentlichen auf die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. univ. B.\_\_\_\_\_, Praktischer Arzt, vom 22. Juli 2022 (VB 584).

### **3.1.2.**

Dr. med. univ. B. \_\_\_\_\_ hielt fest, die Rippenfrakturen des Beschwerdeführers würden nun über drei Jahre zurückliegen und das Osteosynthesematerial der chirurgisch versorgten Fraktur der 9. Rippe links sei am 20. April 2022 entfernt worden. Aufgrund der objektivierbaren Befunde sei von weiteren medizinischen Massnahmen keine wesentliche Verbesserung zu erwarten. Gestützt auf die objektivierbaren Befunde und die vorliegende medizinische Dokumentation sei seit ca. Januar 2020 von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit auszugehen. Nach der Metallentfernung vom April 2022 sei spätestens ab 1. Juni 2022 wieder eine ganztägige Arbeitsfähigkeit in bisheriger, körperlich nicht belastender Tätigkeit gegeben. Von Seiten der abgeheilten Rippen- und Querfortsatzfrakturen sei in wechselbelastenden, körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten wieder eine ganztägige Arbeitsfähigkeit gegeben (VB 584).

### **3.2.**

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).

### **3.3.**

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 Beweismwürdigung 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.).

### **3.4.**

#### **3.4.1.**

Dr. med. univ. B. \_\_\_\_\_ lagen sämtliche Akten der Beschwerdegegnerin vor, womit er sich insbesondere auf zahlreiche Berichte behandelnder Ärzte sowie auf Röntgenbilder stützen konnte (vgl. VB 583 S. 1). Seine Beurteilung erfolgte somit in Kenntnis der umfangreichen Vorakten, fiel nachvollziehbar aus und steht – wie nachfolgend aufgezeigt wird – auch im Einklang mit den zuvor ergangenen versicherungsmedizinischen Beurteilungen.

### **3.4.2.**

Die Kreisärztin Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie, führte am 22. Juni 2021 aus, acht Monate nach erfolgter Resektion der Pseudoarthrose und Refixation der 9. Rippe links mit computertomografisch nachgewiesener Konsolidation leide der Beschwerdeführer nach wie vor an chronischen Schmerzen im Bereich des linken Hemithorax. Eine intercostale Infiltrationsblockade habe eine deutliche Verbesserung der Schmerzsymptomatik gebracht. Die angestammte Tätigkeit als Versicherungsberater (mit Aussendiensttätigkeit) sei dem Beschwerdeführer in Anbetracht der Unfallfolgen wieder zumutbar. Eine ganztägige leichte, wechselbelastende Tätigkeit sei ihm zuzumuten. Dabei sollten keine Tätigkeiten in Zwangshaltung für den Oberkörper ausgeführt werden, was bedeute, dass keine Tätigkeiten in Inklination und Reklination in Frage kämen. Weiter seien auch Vibrationsbelastungen zu vermeiden (VB 420 S. 8).

### **3.4.3.**

Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, gelangte in seiner neurologischen Beurteilung vom 29. September 2021 zum Schluss, dass in neurologischer Hinsicht eine unfallbedingte Interkostalneuralgie "bis 9. Intercostalnervens" möglich sei. Dem Beschwerdeführer sei eine ausbildungsadäquate Bürotätigkeit ganztags zumutbar. Der Einschätzung der zumutbaren Leistungsfähigkeit von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ könne er aus neurologischer Perspektive zustimmen. Weiter führte er aus, entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers beeinflusse die Verordnung von Medikamenten zur Behandlung neuropathischer Schmerzen allein dessen Fahreignung nicht. Eine regelmässige Behandlung mit Gabapentin schliesse die Fahreignung per se nicht aus, sofern klinisch keine Hinweise auf relevante unerwünschte Wirkungen vorliegen würden, die Therapieadhärenz gewährleistet sei und der Medikamentenspiegel im erwarteten Bereich liege. Die medizinische Dokumentation enthalte keine Hinweise auf relevante unerwünschte Wirkungen der unfallbedingt verordneten Medikation. Zudem sei die Therapieadhärenz zweifelhaft und es müsse hinterfragt werden, ob der Beschwerdeführer die Medikamente, wie verordnet, einnehme (VB 450 S. 10). Bei dieser letzten Feststellung stütze sich Dr. med. D.\_\_\_\_\_ offensichtlich auf den Austrittsbericht der Rehaklinik E.\_\_\_\_\_ vom 7. April 2020, in welchem festgehalten worden war, dass eine am 18. Februar 2020 erfolgte Laboruntersuchung betreffend Palladon negativ ausgefallen sei und betreffend Gabapentin einen unter dem therapeutischen Bereich liegenden Serumspiegel ergeben habe (VB 188 S. 3; vgl. VB 450 S. 4; vgl. Beschwerde S. 5).

### **3.4.4.**

Die Dres. med. C.\_\_\_\_\_, D.\_\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_\_ gelangten demnach – jeweils mit einleuchtender Begründung – übereinstimmend zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit (Versicherungsberater im Aussendienst) wieder zu 100 % arbeitsfähig sei. Dafür, dass der

Beschwerdeführer aufgrund einer (unfallbedingt) verminderten Konzentrations- und Aufnahmefähigkeit in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt wäre (vgl. Beschwerde S. 5), gibt es in den Akten keine konkreten Hinweise. Hinweise auf Schlafprobleme sind in einzelnen medizinischen Berichten zwar zu finden (vgl. VB 504 S. 2; 553 S. 2), dass diese die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigten, wurde jedoch von ärztlicher Seite nie bestätigt. Was sodann die attestierte Unzumutbarkeit von Tätigkeiten in Zwangshaltung für den Oberkörper anbelangt, geht aus der Beurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ klar hervor, dass es dabei (ausschliesslich) um Tätigkeiten in Reklination und Inklination geht (vgl. VB 420 S. 8), worunter das Autofahren – entgegen den entsprechenden Ausführungen des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 5) – nicht fällt. Die medizinische Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 5) ist im Übrigen bereits deshalb unbehelflich, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2). Die Frage nach der noch zumutbaren Arbeitsleistung nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung ist in erster Linie durch Ärzte zu beantworten (vgl. in BGE 144 V 153 nicht publizierte E. 5.3 des Urteils 8C\_440/2017 vom 25. Juni 2018 mit Hinweis). Dr. med. univ. B.\_\_\_\_\_ lagen somit sämtliche relevanten Unterlagen und Informationen vor (vgl. VB 583 S. 1), weshalb von einer vollständigen und umfassenden Beurteilung ausgegangen werden kann (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C\_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2 mit Hinweis).

### **3.4.5.**

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, S. 590 f.; Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 77 zu Art. 61 ATSG) noch den medizinischen Akten auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. med. univ. B.\_\_\_\_\_ (vgl. E. 3.1.2 hier vor). Die besagte Beurteilung erfüllt demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.2 und 3.3 hier vor). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, sodass auf die Einholung weiterer Beweismittel (vgl. Beschwerde S. 5 f.) verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4).

### **3.4.6.**

Gestützt auf die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. univ. B.\_\_\_\_\_ ist damit davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung seiner angestammten Tätigkeit als Versicherungsberater

spätestens seit dem 1. Juni 2022 wieder uneingeschränkt zumutbar ist (vgl. VB 584).

#### **4.**

##### **4.1.**

###### **4.1.1.**

Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat er gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters bzw. (gemäss der seit 1. Januar 2024 in Kraft stehenden Fassung von Art. 18 Abs. 1 UVG) des Referenzalters ereignet hat.

###### **4.1.2.**

In der Unfallversicherung gilt prinzipiell die in Art. 16 ATSG festgelegte Methode zur Bestimmung der Invalidität (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 166 zu Art. 16 ATSG; vgl. jedoch Art. 18 Abs. 2 UVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; Urteil des Bundesgerichts 8C\_368/2021 vom 22. Juli 2021 E. 7.2).

###### **4.2.**

Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls arbeitslos war, mithin den zuletzt als Versicherungsberater erzielten Lohn auch ohne den Unfall vom 4. März 2019 nicht mehr erhalten würde, ist für die Festsetzung nicht nur des Invalideneinkommens, sondern auch des Valideneinkommens auf lohnstatistische Angaben abzustellen. Da der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit wieder zu 100 % arbeitsfähig ist, ist dabei der gleiche Medianlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) massgebend. Ob die bisherige und weiterhin zumutbare Tätigkeit dem Kompetenzniveau 1 oder 2 zuzuordnen ist, kann folglich offenbleiben. Die vom Beschwerdeführer als lohnmindernd geltend gemachten Faktoren des fortgeschrittenen Alters und des Ausländerstatus (Niederlassungsbewilligung; vgl. Beschwerde S. 6 f.) wirken sich sodann (gegebenenfalls) beim Invalideneinkommen gleichermassen aus wie beim Valideneinkommen. Da damit die Höhe des Valideneinkommens identisch ist mit

derjenigen des Invalideneinkommens, erübrigt sich eine ziffernmässige Festsetzung der beiden Vergleichseinkommen. Mangels einer aus dem Unfall vom 4. März 2019 resultierenden Erwerbseinbusse bzw. angesichts des sich dementsprechend ergebenden Invaliditätsgrads von 0 % hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers im Ergebnis zu Recht verneint.

**5.**

**5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

**5.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

**5.3.**

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.

**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, 7. August 2024

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Ruh