

VBE.2025.69 / pm / GM

Art. 98

Urteil vom 19. August 2025

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiber Meier
-----------	--

Beschwerde- führer	A. _____ , unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Bernhard Zollinger, Rechtsanwalt, Rämistrasse 5, Postfach 462, 8024 Zürich
-----------------------	--

Beschwerde- gegnerin	Suva , Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
-------------------------	---

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 10. Januar 2025)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1965 geborene Beschwerdeführer ist als Allround-Handwerker angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin gegen Unfallfolgen versichert. Am 11. Oktober 2021 verletzte er sich am rechten Daumen, als beim Eisenschneiden eine Maschine blockierte und ihm aus der Hand glitt. Die Beschwerdegegnerin erbrachte in der Folge vorübergehende Leistungen (für Heilbehandlung/Taggeld). Des Weiteren veranlasste die Beschwerdegegnerin unter anderem eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) des Beschwerdeführers durch die Rehaklinik E._____ (Bericht vom 26. Oktober 2022). Mit Verfügung vom 20. Oktober 2023 stellte die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Leistungen sodann per 19. Dezember 2022 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 10. Januar 2025 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. Februar 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, meinem Mandanten weiterhin Taggelder in der Höhe von 50 % und Heilungskosten zu leisten.
3. Eventualiter: sei Die SUVA anzuweisen die Rentenfrage zu prüfen
4. Es sei meinem Mandanten die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und ein unentgeltlicher Rechtsbeistand in der Person des Unterzeichneten zu bestellen.
6. Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 12. März 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 7. April 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Bernhard Zollinger, Rechtsanwalt, Zürich, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die im Zusammenhang mit dem Unfall vom 11. Oktober 2021 ausgerichteten vorübergehenden Leistungen mit Einspracheentscheid vom 10. Januar 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 169) zu Recht per 19. Dezember 2022 eingestellt und einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat.

2.

2.1.

Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Referenzalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG).

2.2.

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. Bei der Schultertrauma-Praxis darf der Fallabschluss dabei erst vorgenommen werden, wenn insgesamt keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist, während bei der Psycho-Praxis behandlungsbedürftige psychische Gesundheitsschäden kein Hindernis für den Fallabschluss darstellen (vgl. NABOLD, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 5. Aufl. 2024, S. 142 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung; Urteil des Bundesgerichts 8C_137/2014 E. 4.1 vom 5. Juni 2014).

3.

3.1.

Dem Bericht von Dr. med. B._____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Rehaklinik E._____, vom 26. Oktober 2022, betreffend die durchgeführte EFL des Beschwerdeführers sind folgende Diagnosen zu entnehmen (VB 46 S. 2 f.):

"A. Unfall vom 11.10.2021: Beim Eisen schneiden blockierte die Maschine und glitt aus der Hand
A1 Schnittverletzung mit Verletzung der Strecksehnenhaube und Teildurchtrennung der EPL Sehne über dem dorsalen MCP-Gelenk Dig. I Hand rechts [...]"

B. Unfall vom 15.08.2018: Fräsverletzung während der Arbeit
B1 Schnittverletzung Dig. I mit Durchtrennung EPL-Sehne Zone I sowie Durchtrennung Abductor pollicis-Sehne Hand links [...]"

Der Beschwerdeführer habe während der EFL ein dysfunktionales Schmerzverhalten gezeigt. Bei den Belastungstests habe er sich mehrheitlich selbst limitiert, bevor ein objektivierbares funktionelles Limit erreicht worden sei. Es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen den objektivierbaren Befunden und den angegebenen und demonstrierten erheblichen Einschränkungen, insbesondere mit Blick auf die ausgeprägte Beschwielung an der rechten Hand. Auf der Verhaltensebene sei eine erhebliche Symptomausweitung festzustellen gewesen. Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden, der klinischen Untersuchung und den bildgebenden Abklärungen sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht nicht erklären. Aufgrund der beobachteten erheblichen Symptomausweitung sei das Zumutbarkeitsprofil auf der Basis von rein medizinisch-theoretischen Kriterien erstellt worden und berücksichtige die objektivierbaren strukturellen Befunde. Eine weitergehende Einschränkung der Belastbarkeit lasse sich medizinisch-theoretisch nicht begründen. Aus rein somatisch-muskuloskelettaler Sicht müsse von einem medizinischen Endzustand ausgegangen werden. Von weiteren Therapien seien keine namhaften Verbesserungen mehr zu erwarten. In der beruflichen Tätigkeit als Allrounder im Teichbau sei eine ganztägige Arbeitszeit zumutbar, wobei keine Anpassungen am Arbeitsplatz notwendig seien. Zumutbar seien mittelschwere Tätigkeiten, wobei kein repetitiver belasteter Daumeneinsatz möglich sei (VB 46 S. 9).

3.2.

Am 1. Dezember 2022 nahm Dr. med. C._____, Praktischer Arzt, Abteilung Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin, Stellung. Er verneinte die Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit als Allrounder zu 100 % aus medizinischer Sicht noch ausgewiesen sei. Der Beschwerdeführer sei als Allrounder "ganztags AF ab sofort". Die 100%ige Arbeitsfähigkeit wäre "schon seit geraumer Zeit" gegeben gewesen und der "unfallbedingte Endzustand" sei erreicht (VB 60).

3.3.

Am 17. März 2023 nahm Dr. med. C._____, erneut Stellung. Zusammengefasst führte er aus, aufgrund der (beim Unfall vom 11. Oktober 2021) erlittenen Verletzung wäre grundsätzlich eine Arbeitsunfähigkeit für längstens drei Monate zu erwarten gewesen. Im Weiteren sei jedoch ein protrahierter

Verlauf mit nicht nachvollziehbarer Beschwerdeangabe aufgetreten. Auch die in der Klinik F. _____ durchgeführten Infiltrationen des A1-Ringbandes und in der Folge auch des MCP-Gelenkes hätten gemäss dem Beschwerdeführer keinerlei Beschwerdeverbesserung erreicht. Von handchirurgischer Seite sei festgehalten worden, dass sich strukturell keine Pathologie finde, welche das geklagte Beschwerdeausmass erklären könne. Es sei davon auszugehen, dass es sich bei der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerdesymptomatik um ein subjektives Schmerzempfinden bzw. um subjektive Schmerzangaben ohne entsprechendes morphologisches Korrelat handle. An der Beurteilung vom 1. Dezember 2022 könne daher vollumfänglich festgehalten werden (VB 98).

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 Zuverlässigkeit 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.

5.1.

Der Beschwerdeführer bringt zusammengefasst vor, seine behandelnden Ärzte, insbesondere med. pract. D. _____, Fachärztin für Neurologie, würden der "Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Suva" widersprechen. Bisher sei noch keine Therapie erfolgreich gewesen, das Leiden habe sich nicht verbessert und es sei eine Weiterbehandlung notwendig (Beschwerde S. 5).

5.2.

Dr. med. B._____ gelangte im Rahmen der EFL des Beschwerdeführers mit überzeugender Begründung zum Schluss, dass dieser in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. So sei bei der Untersuchung eine erhebliche Symptomausweitung festzustellen gewesen und die angegebenen und demonstrierten Beschwerden hätten sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden, der klinischen Untersuchung und den bildgebenden Abklärungen aus somatischer Sicht nicht erklären lassen. Vielmehr sei die ausgeprägte Beschwiellung vor allem im Bereich des rechten Daumens palmar und dorsal mit kleinsten Hautläsionen im Sinne von oberflächlichen Schnittverletzungen auffällig, was für einen häufigeren Handeinsatz rechts spreche (VB 46 S. 8). Dass der Beschwerdeführer als Allrounder ganztags wieder arbeitsfähig ist, bestätigte auch Dr. med. C._____ in seiner Beurteilung vom 1. Dezember 2022 (VB 60 S. 1). An seiner Beurteilung hielt Dr. med. C._____ in einer weiteren Stellungnahme vom 2. Dezember 2024 schliesslich auch in Kenntnis des Berichts von med. pract. D._____ vom 16. Mai 2023 (VB 132) fest und wies diesbezüglich daraufhin, dass diese ausgeführt habe, die Hypästhesie und Hypalgesie könne keinem peripheren Nervenverlauf und auch keinem Dermatome zugeordnet werden und die Abklärungen (Motorische Neurografie, sensible Neurografie) hätten keine Hinweise auf das Vorliegen einer peripheren Nervenläsion beidseits ergeben. Differentialdiagnostisch sei als Ursache für die geklagten Beschwerden eine HWS-Problematik diskutiert worden (vgl. VB 167 S. 1 f.). Darüber hinaus wies Dr. med. C._____ auf verschiedene Nebendiagnosen (Adipositas, hypertensive Herzkrankheit, Aortenaneurysma thoracolumbal sowie Mitral- und Trikuspidalklappeninsuffizienz) hin. Diese würden die Arbeitsfähigkeit als Handwerker tatsächlich einschränken. Wenn sich der Einwand des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers, die (behandelnden) Ärzte hätten auch weiterhin eine unverminderte Arbeitsunfähigkeit von 50 % für alle Tätigkeiten attestiert, auf den durch die internistischen Erkrankungen reduzierten Gesundheitszustand beziehe, so könne dem zugestimmt werden. Unfallbedingt beruhe die subjektive Einschränkung der Arbeitsfähigkeit jedoch auf einer erheblichen Symptomausweitung. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % sei jedoch nicht unfallbedingt, denn diesbezüglich sei keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar ausgewiesen (VB 167 S. 2).

Diese Ausführungen leuchten ohne Weiteres ein und es sind auch den Akten keine gegenteiligen Einschätzungen zu entnehmen. Somit ist gestützt auf die nachvollziehbaren Beurteilungen der Dres. med. B._____ und C._____ davon auszugehen, dass im Zeitpunkt des von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Fallabschlusses per 19. Dezember 2022 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war und in der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestand.

5.3.

Die Beschwerdegegnerin hat die im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 11. Oktober 2021 ausgerichteten vorübergehenden Leistungen mit Einspracheentscheid vom 10. Januar 2025 demnach zu Recht per 19. Dezember 2022 eingestellt und – aufgrund des Umstandes, dass keine auf das Unfallereignis zurückzuführende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in dessen angestammter Tätigkeit vorliegt – einen Rentenanspruch zu Recht verneint. Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich als rechters.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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

6.3.

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. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

6.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Bernhard Zollinger, Rechtsanwalt, Zürich, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 auszurichten.

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, 19. August 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier