

VBE.2021.547 / mw / ce

Art. 115

Urteil vom 23. November 2022

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiberin Wirth

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch lic. iur. Noëlle Cerletti, Rechtsanwältin, Sonnmatt-
strasse 5, Postfach, 8180 Bülach

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
vertreten durch MLaw Nadine Suter, Rechtsanwältin, Schwanenplatz 4,
6004 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 11. November 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Am 29. August 2017 verletzte sich der 1960 geborene und aufgrund seines Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versicherte Beschwerdeführer gemäss Schadenmeldung UVG vom 1. September 2017 an der rechten oberen Extremität, als er während der Arbeit mit einer Verdichtungswalze zur Seite kippte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit diesem Unfall und richtete Taggeld und Heilbehandlung aus. Nach Durchführung einer kreisärztlichen Untersuchung stellte sie mit formlosem Schreiben vom 10. Dezember 2020 die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen per 31. März 2021 ein. Mit Verfügung vom 28. Dezember 2020 sprach sie dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 10 % zu und verneinte einen Rentenanspruch. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 11. November 2021 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. Dezember 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Es sei der Einspracheentscheid vom 11. November 2021 aufzuheben.

2.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten; insbesondere sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente bei einem IV-Grad von mindestens 30 % auszurichten.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MWST) zulasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte sie folgenden prozessualen Antrag:

"Es sei ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 2. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Replik vom 25. Mai 2022 stellte der Beschwerdeführer folgende Anträge:

"1.

Es sei der Einspracheentscheid vom 11. November 2021 aufzuheben.

2.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten; insbesondere sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente bei einem IV-Grad von 100 %, mindestens aber 30 %, auszurichten.

3.

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der psychischen Beeinträchtigung eine zusätzliche Integritätsentschädigung auszurichten.

4.

Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, im Rahmen der Replik zur Frage Stellung zu nehmen, weshalb sie sich im vorliegenden Verfahren durch eine Rechtsanwältin vertreten lässt."

2.4.

Mit Duplik vom 22. Juni 2022 hielt die Beschwerdegegnerin an der beantragten Abweisung der Beschwerde fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Hinsichtlich des prozessualen Antrags des Beschwerdeführers auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 25. Mai 2022 von seinem Replikrecht (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) Gebrauch machte und sein Antrag hierdurch obsolet wurde.

1.2.

In Bezug auf das Vorbringen des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin dürfe sich im Beschwerdeverfahren aufgrund der für sie geltenden Verpflichtung zur Objektivität und Neutralität nicht durch einen externen Rechtsanwalt vertreten lassen (Replik S. 3 f.), ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren Parteistellung zukommt und den Parteien im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren nach Art. 37 Abs. 1 ATSG zusteht, sich vertreten zu lassen.

1.3.

Streitig und zu prüfen bleibt demnach, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 11. November 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 334) zu Recht betreffend den Unfall vom 29. August 2017 den Fallab-

schluss per 31. März 2021 vorgenommen, den Anspruch auf eine Invalidenrente verneint und dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von 10 % zugesprochen hat.

2.

2.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 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).

2.2.

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 129 V 402 E. 2.2 S. 405). Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität, weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.). Ob ein psychisches Leiden als adäquat kausale Folge eines Unfalls zu werten ist, ist dagegen speziell – anhand der von der Rechtsprechung in BGE 115 V 133 entwickelten Kriterien – zu prüfen. Die Adäquanzprüfung zwischen dem Unfallereignis und den geklagten gesundheitlichen Beschwerden hat im Zeitpunkt des Fallabschlusses zu erfolgen. Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur solange 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. BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff.; 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82).

3.

3.1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 11. November 2021 (VB 334) stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. univ. B., Praktischer Arzt, vom 25. November 2020 (VB 292 f.). Dieser stellte in seinem Bericht über die ärztliche Untersuchung vom 18. November 2020 folgende Diagnosen (VB 293 S. 10 f.):

"Bewegungs- und Belastungseinschränkung Arm rechts mit Eindruck eines im Vergleich zu den vorliegenden ärztlichen Berichten demonstrierter weitergehender Einschränkung bei:

1. Status post erstgradiger Humerusfraktur 29.08.2017 (...)
2. Radialisparese rechts (...)
3. Verdacht auf knöchernen Ausriss Ligamentum collaterale radiale rechter Ellbogen, konservativ behandelt
4. Handkontusion rechts (...)
5. Zentrale kleine Läsion des TFCC, konservativ behandelt
6. Einriss des palmaren SL-Bandes, konservativ behandelt
7. Distale Läsion LT-Band, konservativ behandelt
8. Tendosynovitis 4. Strecksehnenfach rechter Handrücken (...)
9. Epicondylopathia humeri radialis rechts (...)
10. Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion, diagnostiziert Rehaklinik C.
11. Hypothyreose"

In angepasster Tätigkeit (sehr leichte bis leichte Tätigkeiten, ohne Tätigkeiten über Schulterniveau oder bei denen eine vollständige Extension im Ellbogengelenk sowie eine vollständige Supination erforderlich seien, keine Tätigkeiten mit Kälte- und/oder Feuchtigkeitsexposition, mit schlagenden und/oder vibrierenden Maschinen) sei eine ganztägige Arbeitsfähigkeit gegeben (VB 293 S. 12).

3.2.

3.2.1.

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 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).

3.2.2.

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.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und

Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_348/2016 vom 9. Dezember 2016 E. 2.4).

3.3.

Dass die Beschwerdegegnerin in somatischer Hinsicht auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. univ. B. abgestellt hat, wird vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer, nach Lage der Akten zu Recht, nicht beanstandet, weshalb sich Ausführungen hierzu erübrigen (vgl. Rügeprinzip; BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 52 f.; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, S. 590 f.; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 87 zu Art. 61 ATSG). Die kreisärztliche Beurteilung erfüllt damit die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.2.1. hiervor).

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die psychische Beeinträchtigung und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien nicht rechtsgenügend abgeklärt worden (vgl. Beschwerde S. 14 f. und Replik S. 4 ff.), ist darauf hinzuweisen, dass bei der hier unbestritten anwendbaren Psycho-Praxis bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall die Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft werden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140). Zudem stellen behandlungsbedürftige psychische Gesundheitsschäden kein Hindernis für den Fallabschluss dar (Urteil des Bundesgerichts 8C_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 4.1). Folglich ist von einem medizinischen Endzustand auszugehen, weshalb der Fallabschluss zu Recht erfolgte. Zu prüfen bleibt, ob die vorgebrachten psychischen Leiden als adäquat kausale Folge des Unfalles vom 29. August 2017 zu werten sind (vgl. E. 2.2. hiervor).

4.

4.1.

4.1.1.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht bzw. das Bundesgericht hat besondere Regeln für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt. Danach setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7 S. 141). Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 f. an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Bei leichten Unfällen kann

der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint (BGE 115 V 133 E. 6a S. 139), bei schweren Unfällen bejaht werden (BGE 115 V 133 E. 6b S. 140).

Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage nicht aufgrund des Unfalls allein beantworten. Weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, sind in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183 f. mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- (körperliche) Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der (physisch) bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 184; 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit neben dem Unfall allenfalls ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Sofern keines der Kriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise gegeben ist, bedarf es für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei einem Unfall im eigentlich mittleren Bereich des Nachweises von drei Kriterien (Urteil des Bundesgerichts 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_476/2010 vom 7. September 2010 E. 2.4 mit Hinweisen).

4.1.2.

Die Unfallschwere ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen (BGE 140 V 356 E. 5.1 S. 359; Urteil

8C_102/2021 vom 26. März 2021 E. 7.1). Nicht relevant sind die Kriterien, welche bei der Prüfung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen Beachtung finden. Dies gilt etwa für die – ein eigenes Kriterium bildenden – Verletzungen, welche sich die versicherte Person zuzog, aber auch für – unter dem Gesichtspunkt der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls zu prüfende – äussere Umstände, wie eine allfällige Dunkelheit im Unfallzeitpunkt oder Verletzungs- respektive gar Todesfolgen, die der Unfall für andere Personen nach sich zog (Urteil des Bundesgerichts 8C_66/2010 vom 6. September 2010 E. 4.1 mit Hinweis unter anderem auf SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1).

4.2.

Ausweislich der Akten verletzte sich der Beschwerdeführer während seiner Arbeit auf der Baustelle, als er eine Verdichtungswalze am Fusse einer Böschung manövrierte und diese aufgrund der Bodenbeschaffenheit seitlich kippte (VB 1; 45 S. 2 und 8). Der Beschwerdeführer befand sich während und nach dem Vorfall im Schutzraum (Überrollbügel) des Baugerätes (VB 47 S. 1). Nach dem Unfall konnte er sich selbständig befreien, aufgrund einer pathologischen Beweglichkeit bei Fehlstellung des Oberarmes sowie enormer Schmerzen erfolgte anschliessend die Avisierung des Rettungsdienstes (VB 25 S. 1). An den genauen Unfallhergang könne sich der Beschwerdeführer nicht erinnern (VB 47 S. 1 in fine). Beide Parteien beurteilen dieses Unfallereignis (höchstens) als mittelschwer im eigentlichen Sinn (Beschwerdeantwort S. 8; Replik S. 7.), was ausweislich der Akten nicht zu beanstanden ist. Entsprechend müssten zur Bejahung der Adäquanz mindestens drei Adäquanzkriterien oder eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein.

Der Beschwerdeführer macht geltend, es seien fünf Adäquanzkriterien erfüllt (vgl. Replik S. 7 ff.). Dass die Kriterien "der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert" und des "schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen" nicht erfüllt sind, ist nach Lage der Akten zu Recht unbestritten, weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen.

4.3.

4.3.1.

Der Beschwerdeführer bringt hinsichtlich des Kriteriums der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls zusammengefasst vor, angesichts der Umstände (Unfähigkeit eine potentiell lebensbedrohliche Situation abzuwenden, verkeilt und verletzt ohne Hilfe in der Maschine gefesselt sein) und des dadurch erlittenen Schocks sei von besonders dramatischen Begleitumständen bzw. besonderer Eindrücklichkeit des Unfalles auszugehen (Replik S. 9).

Diesem Kriterium liegt der Gedanke zugrunde, dass besonders dramatische Begleitumstände oder die besondere Eindrücklichkeit des Unfalles

geeignet sind, bei der betroffenen Person während des Unfallgeschehens oder nachher psychische Abläufe in Bewegung zu setzen, die an den nachfolgenden psychischen Fehlentwicklungen mitbeteiligt sein können. Dabei sind objektive Massstäbe anzuwenden. Nicht was im einzelnen Betroffenen beim Unfall psychisch vorgeht - sofern sich dies überhaupt zuverlässig feststellen liesse - soll entscheidend sein, sondern die objektive Eignung solcher Begleitumstände, bei Betroffenen psychische Vorgänge der genannten Art auszulösen (BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366; zur Publikation vorgeesehenes Urteil des Bundesgerichts 8C_58/2022 vom 23. Mai 2022 E. 4.4.3 mit Hinweisen). Zu beachten ist zudem, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindringlichkeit eigen ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_66/2021 vom 6. Juli 2021 E. 8.2 und 8C_212/2019 vom 21. August 2019 E. 4.3.3).

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass sich der Beschwerdeführer während des gesamten Unfallhergangs im Schutzraum (Überrollbügel) befand (vgl. E. 4.2. hiervor), weshalb im konkreten Fall objektiv nicht von einer potentiell lebensbedrohlichen Situation auszugehen ist. Es sind vorliegend ausserdem keine anderen Umstände ersichtlich, mit denen sich dieses Kriterium begründen liesse. Daran vermag auch nichts zu ändern, dass der Beschwerdeführer vorbringt, er habe sich nach dem Unfall verkeilt bzw. "ge-fesselt" und schwer verletzt in der Maschine befunden, zumal sich der Beschwerdeführer gemäss Bericht des Kantonsspitals D. vom 5. September 2017 selbständig aus der Baumaschine habe befreien können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_131/2021 vom 2. August 2021 E. 6.4.2) und sein subjektives Angstepfinden mit Blick auf die erwähnte Rechtsprechung bei der Beurteilung dieses Kriteriums unbeachtlich ist. Dass sich der Beschwerdeführer nicht an den genauen Unfallhergang erinnern könne, spricht weiter ebenfalls gegen die Erfüllung dieses Kriteriums (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_721/2011 vom 11. November 2011 E. 5.1).

4.3.2.

Hinsichtlich des Kriteriums "Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen" gilt es zu beachten, dass sich der Beschwerdeführer beim Unfall zwar mehrere Verletzungen an der rechten oberen Extremität zuzog (vgl. E. 3.1. hiervor), diese Beschwerden gemäss kreisärztlicher Beurteilung vom 25. November 2020 jedoch grundsätzlich gut verheilten und die bestehenden Schmerzen bzw. die eingeschränkte Beweglichkeit im Schulter-/Ellbogen- und Handgelenk nicht restlos durch die erlittene Verletzung erklärbar seien (VB 292 S. 2). Diese Beurteilung deckt sich mit der Einschätzung des behandelnden Arztes, Dr. med. E., Facharzt für Chirurgie, D., vom 14. Juli 2020, wonach beim Beschwerdeführer allerhöchstens noch differenzialdiagnostisch ein Radialistunnelsyndrom auf Höhe des Ellenbogens bestehe. Falls sich aus den neurologischen Untersuchungen kein wegweisender Befund zeige, sei bei

einem funktionell sehr guten Resultat vielmehr von einer Schmerzverarbeitungsstörung auszugehen (VB 256 S. 3). Gemäss Bericht des behandelnden Neurologen, Dr. med. F., Facharzt für Neurologie, D., vom 6. August 2020 konnte ein Radialistunnelsyndrom schliesslich ausgeschlossen werden (VB 278 S. 2). Entsprechend empfahl Dr. med. E. in seinem Bericht vom 23. September 2020 unter anderem eine Therapie der Schmerzverarbeitung bei einer Psychotherapeutin. Weitere bildgebende Abklärungen oder Evaluationen seien seines Erachtens nicht zielführend (VB 273 S. 3). Zumal die organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden bei der Beurteilung dieses Kriteriums ausser Acht zu bleiben haben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.2 mit Hinweisen), bleiben nur noch die anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 18. November 2020 festgestellten organischen Beeinträchtigungen bei der Prüfung zu berücksichtigen. In Anbetracht des grundsätzlich sehr guten Heilungsverlaufes sowie gestützt auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung in vergleichbaren Fällen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_744/2009 vom 8. Januar 2010 E. 11.2; 8C_197/2009 vom 19. November 2009 E. 3.6), ist hinsichtlich der Verletzungen nicht von einer entsprechenden Eignung zur Auslösung psychischer Fehlentwicklungen auszugehen. Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers ist auch dieses Kriterium daher nicht erfüllt.

4.3.3.

Für die Bejahung des – objektiv zu beurteilenden – Kriteriums der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ist sodann erforderlich, dass eine solche bis zum Fallabschluss notwendig war. Bei den vom Beschwerdeführer geltend gemachten Therapieformen handelt es sich einerseits um manualtherapeutische Behandlungen (Physio- und Ergotherapie; Beschwerde S. 10). Diese stellen keine ärztliche Behandlung im Sinne des Kriteriums dar (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_647/2018 vom 16. Januar 2019 E. 5.3; 8C_970/2008 vom 30. April 2009 E. 5.4 mit Hinweis). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung genügen die andererseits vorgebrachten ärztlichen Verlaufskontrollen und Abklärungsmassnahmen oder dergleichen aber nicht, um das fragliche Kriterium zu erfüllen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2016 vom 4. November 2016 E. 8, 8C_285/2016 vom 22. Juli 2016 E. 11 und 8C_711/2010 vom 14. Januar 2011 E. 5.3.3). Dass der Beschwerdeführer darüberhinausgehende ärztliche Behandlungen (somatischer Beschwerden) bis zum Fallabschluss per 31. März 2021 durchlief, bringt er nicht vor (vgl. Replik S. 10 e contrario) und solche Behandlungen sind auch nicht aktenkundig. Soweit der Beschwerdeführer diesbezüglich auf einen stationären Aufenthalt im August 2019 verweist, ist darin vor dem Hintergrund, dass diese Behandlung schon ungefähr zwei Jahre vor Fallabschluss abgeschlossen wurde, bereits in zeitlicher Hinsicht keine Behandlung im Sinne des Kriteriums zu sehen. Das Kriterium "ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung" ist daher ebenfalls nicht erfüllt.

4.3.4.

Betreffend das Kriterium der (körperlichen) Dauerschmerzen gilt zu berücksichtigen, dass sich anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 18. November 2020 eine kräftige, zumindest seitengleiche Muskulatur des rechten Armes im Vergleich zum unverletzten linken Arm gezeigt habe (vgl. VB 293 S. 11; siehe hinsichtlich der diesbezüglichen Befunde S. 4). Wesentliche Einschränkungen im Alltag aufgrund der kreisärztlich festgestellten Beschwerden erscheinen vor diesem Hintergrund und auch mit Blick auf die volle Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sowie mangels entsprechender ärztlicher Behandlung nicht als überwiegend wahrscheinlich erstellt (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 376/04 vom 28. Mai 2005), solche werden denn auch nicht substantiiert geltend gemacht und sind nicht aktenkundig. Entsprechend ist auch das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen nicht erfüllt.

4.3.5.

Das Kriterium "Grad und Dauer der (physisch) bedingten Arbeitsunfähigkeit" bezieht sich weiter nicht nur auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, sondern auch auf alternative leidensangepasste Arbeiten. In angepasster Tätigkeit ist von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen (vgl. E. 3.1. hiervor). Zumal der Beschwerdeführer nie Versuche unternahm, eine solche Tätigkeit auszuüben (VB 293 S. 4), ist auch dieses Kriterium nicht erfüllt (Urteil des Bundesgerichts 8C_598/2020 vom 3. Dezember 2020 E. 10.5).

4.4.

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass dem Unfallereignis vom 29. August 2017 angesichts der nicht erfüllten Adäquanzkriterien keine massgebliche Bedeutung für die Entwicklung der geltend gemachten psychischen Beeinträchtigungen zukommt und der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 29. August 2017 und den psychischen Beschwerden somit zu verneinen ist. Die Beschwerdegegnerin hatte demnach keine weiteren Abklärungen aus psychiatrischer Sicht zu treffen. Der medizinische Sachverhalt erscheint vor diesem Hintergrund hinreichend abgeklärt, sodass auf die Einholung weiterer Beweismittel – auch hinsichtlich der ansonsten unbestritten gebliebenen Integritätsentschädigung (vgl. Beschwerde S. 15; Replik S. 13) – verzichtet werden kann (antizipierte Beweismittel; vgl. BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. univ. B. vom 25. November 2020 (VB 292 f.) ist in angepasster Tätigkeit von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit auszugehen.

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer bringt des Weiteren vor, er könne seine verbleibende Arbeitsfähigkeit aufgrund seines Alters nicht mehr verwerten (Beschwerde S. 10).

5.2.

Die aus der Invalidenversicherung stammende Rechtsprechung zur Unverwertbarkeit der verbleibenden medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit wegen des fortgeschrittenen Alters der versicherten Person (vgl. Beschwerde S. 10; vgl. statt vieler BGE 138 V 457 E. 3 S. 459 ff.) hat im Bereich der Unfallversicherung keine Gültigkeit (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_732/2018/8C_742/2018 vom 26. März 2019 E. 7.2; 8C_805/2018 vom 21. Februar 2019 E. 9; 8C_313/2018 vom 10. August 2018 E. 6.6; 8C_212/2017 vom 1. Februar 2018 E. 4.3; 8C_307/2017 vom 26. September 2017 E. 4.2.2). Wenn das vorgerückte Alter einer Verwertung der Restarbeitsfähigkeit entgegensteht, weil kaum ein Arbeitgeber einen Angestellten im oder kurz vor dem AHV-Alter mit gesundheitlichen Einschränkungen einstellen würde, findet Art. 28 Abs. 4 UVV Anwendung (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_307/2017 vom 26. September 2017 E. 4.; 8C_346/2013 vom 10. September 2013 E. 4.2; 8C_806/2012 vom 12. Februar 2013 E. 5.2.2 und 8C_209/2012 vom 12. Juli 2012 E. 5.3). Gemäss Art. 28 Abs. 4 UVV sind für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die ein Versicherter im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte (BGE 134 V 392 E. 6.2 S. 398; 122 V 426 E. 2 S. 426 f.; 122 V 418 E. 1b S. 419). Da der von der Beschwerdegegnerin angewendete und unbestritten gebliebene LSE-Tabellenlohn ein altersunabhängiger Durchschnittswert ist, würde sich unter Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV vorliegend nichts am Ergebnis ändern, weshalb es sich vorliegend erübrigt, dessen Anwendbarkeit (vgl. Beschwerde S. 10 f.) zu prüfen.

6.

6.1.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen bringt der Beschwerdeführer vor, ihm stehe aufgrund seines Alters, seiner funktionellen Einarmigkeit, der gesundheitlichen Einschränkungen, des erhöhten Pausenbedarfs, zu erwartender behinderungsbedingter Absenzen, fehlender Berufsausbildung und -erfahrung, aufgrund des Zumutbarkeitsprofils, Einschränkung der Leistungsfähigkeit in körperlichen leichten Tätigkeiten und fehlender Deutschkenntnisse der maximale Abzug von 25 % vom Tabellenlohn zu (Beschwerde S. 9 ff.; Replik S. 12).

6.2.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzugs ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohns zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]).

6.3.

Hinsichtlich der Vornahme eines leidensbedingten Abzuges ist festzuhalten, dass Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 und Art. 7 Abs. 1 ATSG; BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. BGE 146 V 16 E. 7.2.1 S. 26; Urteil des Bundesgerichts 9C_702/2020 vom 1. Februar 2021 E. 6.3.2), womit vorliegend der Faktor Alter keinen Abzug vom Tabellenlohn begründet. Zumal für die linke (adominate) Hand keinerlei Einschränkungen bestehen und für die rechte Extremität sehr leichte bis leichte Tätigkeiten unter Berücksichtigung des Zumutbarkeitsprofils möglich seien (VB 292 S. 2), ist nicht, wie vom Beschwerdeführer vorgebracht, von einer faktischen Einarmigkeit oder -händigkeit auszugehen. Den vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen wurde zudem bereits bei der Arbeitsfähigkeitseinschätzung Rechnung getragen, indem der Kreisarzt eine Arbeitsfähigkeit einzig in angepasster Tätigkeit mit spezifischem Zumutbarkeitsprofil attestierte. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen können demnach nicht noch zu einem zusätzlichen leidensbedingten Abzug führen (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2020 vom 6. August 2020 E. 3.2). Da in einer Verweistätigkeit gemäss beweiskräftiger kreisärztlicher Beurteilung kein erhöhter Pausenbedarf, wie auch keine Leistungseinschränkung besteht (vgl. E. 3.1. hiervor), rechtfertigt sich überdies unter diesen Aspekten ebenfalls kein Abzug vom Tabellenlohn. Dasselbe gilt rechtsprechungsgemäss für die blosse Möglichkeit künftiger Absenzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_444/2018 vom 17. Oktober 2018 E. 3.2). Einfache und repetitive Tätigkeiten des angewandten Kompetenzniveaus 1 erfordern zudem weder gute Sprachkenntnisse noch ein besonderes Bildungsniveau (vgl. Urteil des

Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7) oder Berufserfahrung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_227/2018 vom 14. Juni 2018 E. 4.2.3.3 mit Hinweisen). Der angewandte Tabellenlohn basiert ausserdem auf einer Vielzahl von geeigneten leichten Tätigkeiten. Diesbezüglich gilt insbesondere auch, dass die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einem leidensbedingten Abzug führt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.3). Im Übrigen sind weder den Akten weitere einen Abzug vom Tabellenlohn begründende Aspekte zu entnehmen, noch werden solche geltend gemacht. Insgesamt bestehen damit in Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin keine hinreichenden Gründe für einen Abzug vom Tabellenlohn. Im Übrigen wird die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsgradberechnung vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer – nach Lage der Akten im Ergebnis zu Recht – nicht beanstandet.

Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 21. November 2021 damit im Ergebnis zu bestätigen.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

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.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Vertreterin; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Gesundheit

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, 23. November 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Wirth

