

**VBE.2021.478 / pm / BR**

Art. 88

**Urteil vom 19. September 2022**

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiber Meier
Beschwerde- führerin	<b>A.</b> _____ vertreten durch lic. iur. Beat Rohrer, Rechtsanwalt, Obergrundstrasse 65a, 6003 Luzern
Beschwerde- gegnerin	<b>Suva</b> , Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern vertreten durch Dr. iur. Beat Frischkopf, Rechtsanwalt, Bahnhofstrasse 24, Postfach, 6210 Sursee
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 29. September 2021)

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Die 1965 geborene Beschwerdeführerin war aufgrund ihrer Anstellung als Reinigungsmitarbeiterin bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Am 13. Dezember 2014 rutschte sie auf einer Treppe aus, stürzte und verletzte sich am rechten Fuss (Sprunggelenk). Die Beschwerdegegnerin erbrachte in der Folge im Zusammenhang mit dem Unfall vorübergehende Leistungen (Heilbehandlung/Taggeld). Mit Mitteilung vom 21. Dezember 2017 stellte sie diese per 31. Januar 2018 ein. Mit Verfügung vom 3. Januar 2018 sprach sie der Beschwerdeführerin sodann eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % zu und verneinte einen Rentenanspruch.

#### **1.2.**

Mit Schadenmeldung UVG für arbeitslose Personen vom 15. Oktober 2018 meldete die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin per 23. Juni 2018 einen Rückfall zum Unfall vom 13. Dezember 2014, wofür diese wiederum vorübergehende Leistungen erbrachte. Am 8. Juli 2021 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin – unter Hinweis auf das Ergebnis der kreisärztlichen Untersuchungen vom 27. Januar 2021 und der medizinischen Abklärungen von Prof. Dr. med. E. – die Einstellung dieser Leistungen per 31. Juli 2021 mit. Mit Verfügung vom 16. August 2021 sprach sie der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2021 eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 15 % sowie eine Integritätsentschädigung bei einer (zusätzlichen) Integritätseinbusse von 15 % zu. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 29. September 2021 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 29. Oktober 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der angefochtene Einsprache-Entscheid vom 29. September 2021 sei aufzuheben.
2. Die Sache sei zur Durchführung weiterer Abklärungen, insbesondere zur Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens und zum Erlass eines neuen Entscheids an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine ganze Invalidenrente auszurichten.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

## **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 3. Dezember 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

---

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

#### **1.**

Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit des Einspracheentscheides vom 29. September 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 342).

#### **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 in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen durch den obligatorischen Unfallversicherer schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen Umständen aus. Vielmehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte unfallkausale Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuankmeldung (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG) geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es der versicherten Person jederzeit frei steht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend zu machen (vgl. Art. 11 UVV) und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen (BGE 144 V 245 E. 6.1 S. 254).

##### **2.3.**

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. auch: BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff., 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82).

##### **2.4.**

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG in der bis 31. Dezember 2016 in Kraft gestandenen und angesichts

des vom 13. Dezember 2014 datierenden Unfalls vorliegend massgebenden Fassung [vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015]).

### **3.**

#### **3.1.**

Kreisarzt Dr. med. F., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, untersuchte die Beschwerdeführerin am 27. Januar 2021. In seiner entsprechenden Beurteilung vom 28. Januar 2021 führte er zusammengefasst aus, aufgrund des Unfallereignisses, das zu einer Malleolarfraktur Typ A und einer osteochondralen Flakefraktur medialer Talus rechts nach schwerem Distorsionstrauma geführt habe, seien eine Arthrodesse des rechten oberen Sprunggelenkes und in der Folge eine Desarthrodese mit Implantation einer OSG-Prothese durchgeführt worden. Aufgrund der Beschwerdesymptomatik sei eine nur noch leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit zumutbar. Zeitlich bestünden deutliche Einschränkungen durch die starke Schwellung und eine Schmerzzunahme nach längerem Sitzen. Nach 30 Minuten Sitzen müsse die Beschwerdeführerin das Bein bei starker Schmerzsymptomatik hochlagern und kühlen, um die Schwellung zum Abklingen zu bringen. Anschliessend bestünden weiterhin starke Schmerzen, welche ein erneutes Herabhängenlassen des Beines erschweren würden. Somit sei es aktuell schwer, eine zeitliche Einschränkung festzulegen. In Anbetracht der nun 7-jährigen Leidensgeschichte und der weiterhin ausgeprägten Beschwerdesymptomatik sei der Wunsch nach einer Zweitmeinung geäussert worden. Es werde entsprechend ein Aufgebot bei Prof. Dr. med. E. veranlasst. Ob eine "Verbesserung des Belastbarkeitsprofils" möglich sei, sei abzuwarten (VB 267).

#### **3.2.**

Prof. Dr. med. E., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellte im Bericht vom 25. März 2021 folgende Diagnosen:

"Schwere persistierende neuropathische Schmerzen nach Distorsion OSG rechts am 13.12.2014

- laterale Malleolarfraktur A und osteochondrale Fraktur mediale Talusdomkante
- Osteosynthese und AMIC-Plastik am 7.1.2015
- ME 12.2.2016
- arthroskopisches Debridement und Defektfüllung OCLT am 6.1.2017
- OSG-Arthrodesse am 22.6.2018
- Desarthrodese und OSG-TP am 22.5.2020"

Ferner führte Prof. Dr. med. E. aus, es bestünden schwere neuropathische Schmerzen ohne sicheres mechanisches Korrelat. Mit grosser Wahrscheinlichkeit sei durch eine weitere Operation ("zum Beispiel Entfernung der OSG TP und Re-Arthrodesse") die Situation nicht relevant und dauerhaft zu verbessern. Er erachte die Gefahr einer weiteren Schmerzeskalation als

gross und empfehle die konservative weitere Behandlung sowie eine Schmerztherapie (VB 279).

### **3.3.**

Dr. med. F. nahm am 22. Juni 2021 erneut Stellung. Dabei führte er zusammengefasst aus, eine wesentliche Verbesserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes bzw. der Belastbarkeit sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit – auch unabhängig von der Schmerztherapie – nicht mehr zu erwarten. Unter Berücksichtigung der kreisärztlichen Untersuchung und der weiteren medizinischen Unterlagen sei nur noch eine leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit zumutbar. Bereits Gehstrecken von 15 Minuten würden der Beschwerdeführerin massive Beschwerden bereiten; diese benötige im Anschluss daran eine lange Erholungsphase. Zudem bestehe eine zeitliche Einschränkung, da nach bereits 30-minütigem Sitzen eine Schwellung und eine starke Schmerzsymptomatik aufträten, deretwegen das Bein hochgelagert und gekühlt werden müsse. Im Anschluss daran sei wiederum eine längere Erholungsphase notwendig. In Anbetracht der schweren Unfallfolgen und der ausgeprägten Beschwerdesymptomatik sei eine konkrete zeitliche Einschränkung schwer zu eruieren. Pragmatischerweise sei es sinnvoll, zusätzlich am Vormittag und am Nachmittag je eine Stunde Pause zu veranschlagen. Zur Aufrechterhaltung der Erwerbsfähigkeit wäre eine regelmässige Physiotherapie (einmal wöchentlich) zu empfehlen. Zur Schmerztherapie könne mangels Berichten keine Stellung genommen werden (VB 305).

## **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.).

#### **4.3.**

Auch ein reines Aktengutachten bzw. eine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C\_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

### **5.**

#### **5.1.**

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, auf die Beurteilung des Kreisarztes könne nicht abgestellt werden, da dessen Einschätzungen betreffend die Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar seien. Angesichts der Notwendigkeit, das rechte Bein alle 30 Minuten hochzulagern und zu kühlen, sei es illusorisch anzunehmen, dass in einer angepassten Tätigkeit trotzdem noch eine Arbeitsfähigkeit von 31.7 Stunden pro Woche bestehen solle.

#### **5.2.**

##### **5.2.1.**

Dr. med. H., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seinem Bericht vom 31. Mai 2021 aus, die Beschwerdeführerin sei auch aufgrund der neuropathischen Überlagerungen der Schmerzproblematik nicht "als teilarbeitsfähig oder arbeitsfähig einzustufen". Auch leichte Arbeiten seien ihr nicht mehr zumutbar. Die Belastungsintoleranz des Fusses sei auf den Unfall, diejenige des Knies und des Rückens jedoch auf eine Krankheit zurückzuführen (VB 296).

##### **5.2.2.**

Dr. med. I., Fachärztin für Anästhesiologie, führte im Bericht vom 4. Juli 2021 aus, ein Teil der Schmerzen habe zwar etwas gebessert werden können. Die Beeinträchtigung sei jedoch nach wie vor stark. Es bestünden weiterhin starke Schmerzen beim Laufen, aber auch im Sitzen. Dazu kämen aufgrund der Schmerzen und der Medikamenteneinnahme relevante Einbussen in der Konzentrationsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin nehme weiterhin NSAR und Opiate ein, weshalb keine weitere Therapiemöglichkeit habe angeboten werden können (VB 331).

#### **5.3.**

Dr. med. F. hielt in seinem Bericht vom 28. Januar 2021 (VB 267) hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zunächst fest, es sei aktuell schwer, eine zeitliche Einschränkung

festzulegen. In der Beurteilung vom 22. Juni 2021 (VB 305) erachtete er dies weiterhin als schwierig und befand es als sinnvoll, "[p]ragmatischerweise" am Vormittag und am Nachmittag jeweils eine zusätzliche Stunde Pause zu veranschlagen. Diese zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit ist nicht ohne Weiteres nachvollziehbar. Gemäss den Einschätzungen von Dr. med. F. treten bereits nach 30 Minuten eine Schwellung und Schmerzsymptomatik auf, die eine Pause zum Hochlagern und Kühlen des Beines notwendig machen. Im Anschluss sei zudem eine "längere Erholungsphase" nötig. Wie lange das Hochlagern bzw. die anschliessende längere Erholungsphase idealerweise dauern sollte, gab Dr. med. F. nicht an. Vor diesem Hintergrund leuchtet die in einer angepassten Tätigkeit attestierte Arbeitsfähigkeit nicht ohne Weiteres ein. Selbst unter Annahme, dass für das Hochlagern und Kühlen des Beines bzw. für die anschliessende Ruhepause lediglich 15 Minuten notwendig wären, würden die von Dr. med. F. als sinnvoll erachteten beiden Pausen von insgesamt zwei Stunden pro Tag hierfür offenkundig nicht genügen. Die Beurteilung von Dr. med. F. ist daher mit Zweifeln behaftet, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Die Beschwerdegegnerin wird weitere Abklärungen, insbesondere betreffend die Zumutbarkeit einer dem von Dr. med. F. definierten Anforderungsprofil entsprechenden Tätigkeit in zeitlicher Hinsicht, vorzunehmen und im Anschluss über den weiteren Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu befinden haben.

**6.**

**6.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 29. September 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

**6.2.**

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

**6.3.**

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 29. September 2021 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im

Sinne der Erwägungen und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

---

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)

die Beschwerdegegnerin (Vertreter; 2-fach)

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, 19. September 2022

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier



