

VBE.2023.30 / mg / BR

Art. 53

Urteil vom 5. Juni 2023

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiber Güntert
-----------	---

Beschwerdeführer	A. _____ vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden
------------------	--

Beschwerdegegnerin	Suva , Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
--------------------	---

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 5. Dezember 2022)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1990 geborene Beschwerdeführer war seit dem 1. Oktober 2019 als Gipser angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 8. November 2019 brach er sich beim Umsturz einer Stützmauer den rechten Unterschenkel. Für die Folgen dieses Ereignisses erbrachte die Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Nach medizinischen Abklärungen verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 21. Januar 2022 einen Anspruch auf eine Invalidenrente sowie einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Die dagegen erhobene Einsprache hiess die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 5. Dezember 2022 teilweise gut und sprach dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 10 % zu. Die Einsprache gegen die Bemessung der Integritätsentschädigung wies sie ab.

2.

2.1.

Mit fristgerechter Beschwerde vom 23. Januar 2023 stellte der Beschwerdeführer folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Der Einspracheentscheid vom 05.12.2022 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine höhere IV-Rente der Unfallversicherung sowie eine angemessene Integritätsentschädigung, zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ordnungsgemässen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und nachfolgend zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht mit Einspracheentscheid vom 5. Dezember 2022 dem Beschwerdeführer (lediglich) eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 10 % zugesprochen und den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneint hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 259).

2.

2.1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 5. Dezember 2022 (VB 259) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung von Kreisarzt Dr. med. B., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 13. Dezember 2021 (VB 199). Dieser führte aus, durch die Fortsetzung der ärztlichen Behandlung sei nun über zwei Jahre nach dem initialen Unfallereignis keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten. Der Endzustand sei erreicht. Die weiter andauernden Schmerzen könnten durch die Fortsetzung der ärztlichen Behandlung nicht namhaft gebessert werden. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hielt er fest, die angestammte Tätigkeit sei anhand des Tätigkeitsbeschriebs, Aussendienst rapport vom 3. Juni 2020 (VB 48), nicht mehr zumutbar. Die zu tragenden Lasten würden ein zumutbares Mass übersteigen und sowohl die Schwere der Arbeit als auch die überwiegend stehende / gehende Komponente seien nicht mehr zumutbar. Dem Beschwerdeführer sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine leichte bis selten mittelschwere Arbeit ganztags zumutbar. Überwiegend stehende oder gehende Tätigkeiten seien wie auch Tätigkeiten, die in überwiegend unebenem Gelände stattfänden sowie auch Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und Arbeiten mit häufigem Knien oder Hocken, also solche in Zwangshaltungen, aus dem Tätigkeitsprofil auszuschliessen. Das Hantieren mit Werkzeugen sei unter Einhaltung der oben genannten Schweregrade nicht eingeschränkt. In Bezug eines allfälligen Integritätsschadens führt Dr. med. B. aus, die Fraktur zeige sich im letzten CT vom 24. September 2021 (VB 170) knöchern durchbaut. Die neurologische Untersuchung, inklusive Elektromyografie, vom 19. Januar 2021 (VB 113) zeige normale elektrophysiologische Befunde im Bereich des rechten Beines. Aufgrund dieser Tatsache sei die Erheblichkeitsschwelle nicht erreicht und eine Integritätsentschädigung stehe nicht zu (VB 199).

2.2.

2.2.1.

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).

2.2.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder 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 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

2.2.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (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).

3.

3.1.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, die Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. med. C., Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, D., vom 26. Januar 2022 (VB 225) widerspräche der Einschätzung von Dr. med. B. vom 13. Dezember 2021. Zudem legt er eine Stellungnahme von Dr. med. C. vom 5. Januar 2023 ins Recht (Beschwerdebeilage [BB] 2). Diese Beurteilungen seien geeignet, Zweifel an der Einschätzung von Dr. med. B. zu begründen.

3.2.

3.2.1.

Dr. med. C. führte im Bericht vom 26. Januar 2022 aus, der Beschwerdeführer sei nach wie vor in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Er betrachte die Prognose nach wie vor als ungünstig. Er sehe sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Gipser als auch in einer möglichen Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit. Therapiefortschritte seien kaum zu verzeichnen (VB 225).

3.2.2.

In seinem Bericht vom 28. September 2022 hielt Dr. med. C. fest, beim Beschwerdeführer habe sich, was die Schmerzsituation anbelange, nichts geändert. Der Beschwerdeführer komme immer noch mit dem gleichen Gangbild in die Sprechstunde mit zwei Unterarmgehstöcken. Ob sich noch was ändern werde, denke er zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht. Er habe dem

Beschwerdeführer die 80%ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende des Jahres verlängert, ebenso habe er ein Attest ausgestellt, dass er sitzend an einem Sprachunterricht teilnehmen könne (BB 2 S. 4).

3.2.3.

Dr. med. C. hielt in seinem Bericht vom 5. Januar 2023 fest, er erachte den Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit aus rheumatologischer Sicht im Umfang von 20 % als arbeitsfähig. Die Tätigkeit sollte überwiegend im Sitzen stattfinden. Häufiges Stehen und das Tragen von Lasten von mehr als 5 kg sollte vermieden werden. Die Einschätzung begründe sich aus der Einschränkung der Mobilität des Beschwerdeführers. Trotz ausgebauter Schmerztherapie und Physiotherapie habe sich keine Veränderung der Mobilität und auch der von dem Beschwerdeführer geklagten Schmerzsymptomatik ergeben. Dies sei aus rheumatologischer Sicht nicht ganz nachvollziehbar (BB 2).

3.3.

Die letzte Aktenbeurteilung des Kreisarztes erfolgte am 13. Dezember 2021 (VB 199). Die medizinischen Berichte von Dr. med. C. vom 26. Januar 2022 (VB 225) und vom 28. September 2022 (BB 2 S. 4) wurden dem Kreisarzt nicht zur Stellungnahme unterbreitet. Diesbezüglich fehlt es an einer versicherungsmedizinischen Würdigung. Im Bericht vom 26. Januar 2022 führte Dr. med. C. aus, er sehe sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Gipser als auch in einer möglichen Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit. Diese Einschätzung steht im Widerspruch zur äusserst knapp gehaltenen Aktenbeurteilung des Kreisarztes, wonach dem Beschwerdeführer eine leichte bis selten mittelschwere Arbeit ganztags zumutbar sei.

Gleiches gilt für den im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht von Dr. med. C. vom 5. Januar 2023. Zwar datiert dieser Bericht nach dem Einspracheentscheid vom 5. Dezember 2022, er erlaubt jedoch Rückschlüsse für den Zeitraum bis zum Erlass des Einspracheentscheids, zumal sich der Beschwerdeführer seit dem 13. August 2020 (VB 62) bei Dr. med. C. in Behandlung befindet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_379/2018 vom 12. Juli 2018 E. 3.1 mit Hinweisen). Die dort vertretene Ansicht, wonach der Beschwerdeführer auch in einer leidensangepassten Tätigkeit lediglich im Umfang von 20 % arbeitsfähig sei, widerspricht ebenfalls der Einschätzung des Kreisarztes. Mit den Berichten von Dr. med. C. vom 26. Januar 2022, 28. September 2022 und vom 5. Januar 2023 liegen Einschätzungen vor, welche zwar nicht einlässlich begründet und damit nicht allein beweiskräftig sind, aber dennoch der Aktenbeurteilung von Dr. med. B. widersprechen. In Anbetracht der strengen Voraussetzungen an eine reine versicherungsinterne Aktenbeurteilung bestehen damit zumindest geringe Zweifel an der Aktenbeurteilung von Dr. med. B., womit sich die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers gestützt auf dessen Einschätzungen nicht abschliessend beurteilen lassen.

3.4.

Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158) als ungenügend abgeklärt. Die Sache ist daher – wie eventualiter beantragt – zur ergänzenden Abklärung unter Einbezug der aktuellen medizinischen Berichte an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat sie neu über die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers zu verfügen. Damit erübrigen sich Ausführungen zu den weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 5. Dezember 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

4.2.

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

4.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer 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 teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 5. Dezember 2022 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, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 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, 5. Juni 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Güntert