

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.321 vom 20. Oktober 2022**

Ag Versicherungsgericht, 2022-10-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2021.321](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2021.321)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.321 du 20 octobre 2022

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.321 del 20 ottobre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 4**

April 2018 voll arbeitsfähig sei und damit ab diesem Zeitpunkt von keiner namhaften Besserung des Gesundheitszustandes mehr auszugehen sei (VB 83 S. 4). Des Weiteren gebe es vorliegend nur die valgisierende hohe Tibiastomie links als Behandlungsoption, die noch zu einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes führen würde. Da der Beschwerdeführer eine solche aber nicht durchführen möchte, sei auch unter diesem Gesichtspunkt vom "Erreichen des medizinischen Endzustandes" auszugehen (VB 83 S. 3, 5).

- 6 - 3.4. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung erfolgt die Beurteilung der Frage, ob von weiteren Therapien noch eine namhafte Besserung zu erwarten sei, nicht ausschliesslich nach Massgabe der Arbeitsfähigkeit, zumal dies mit dem Gesetzeswortlaut von Art. 19 Abs. 1 UVG kaum in Einklang zu bringen wäre (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_183/2020 vom 22. April 2020 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin rechtfertigt sich der Fallabschluss damit nicht bereits aufgrund der gegebenen vollständigen Arbeitsfähigkeit und der dadurch fehlenden Möglichkeit einer Steigerung derselben. Dies gilt erst recht, wenn die 100%ige Arbeitsfähigkeit – wie vorliegend – lediglich in einer angepassten Tätigkeit besteht, während die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit weiterhin eingeschränkt ist. Es gilt somit zuerst zu prüfen, ob trotz der bereits erreichten vollständigen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von weiteren medizinischen Massnahmen noch eine erhebliche Verbesserung der gesundheitlichen Situation erwartet werden konnte. 3.5. 3.5.1. Dr. med. B. führte in seinem Gutachten vom 4. April 2018 hinsichtlich der Frage, ob von einer weiteren ärztlichen Behandlung der Unfallfolgen eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erwarten sei, aus, es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer von einer valgisierenden hohen Tibiaosteotomie links, mit dem Ziel, eine gerade Beinachse wiederherzustellen, profitieren werde. Ziel der Operation sei es, die post-traumatische Varusdeformität zu korrigieren, um eine gerade Beinachse zu rekonstruieren. Die durch die Varusfehlstellung bestehende Fehlbelastung des Beines würde dadurch korrigiert werden. Die muskuläre Überlastung sowie das Gangbild des Beschwerdeführers könnten somit verbessert werden. Die bestehende Beinlängendifferenz könne korrigiert werden. Bestenfalls könnten die krampfartigen muskulären Schmerzen des Beschwerdeführers somit gebessert werden. Wesentliches Argument für diese operative Intervention sei jedoch, das Auftreten einer posttraumatischen Gonarthrose zu verzögern. Zum momentanen Zeitpunkt bestünden klinisch wie radiologisch noch keine Zeichen einer Degeneration des Kniegelenks. Bei deutlicher Varusfehlstellung und Überbelastung des medialen Gelenkkompartimentes sei jedoch abzusehen, dass es

mittelfristig zum Auftreten einer medialen Gonarthrose komme, welche den Beschwerdeführer dann zusätzlich beeinträchtigen werde. Bei erfolgreicher Intervention sei davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit nach entsprechender Rehabilitation gesteigert werden könne (VB ZM85 S. 13). Zum momentanen Zeitpunkt könne davon ausgegangen werden, dass die operative Intervention noch zu einer namhaften Besserung führen könne (VB ZM85 S. 14). Die Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit sei bei etwa 30 bis 40 % einzuschätzen. Da von keiner weiteren Besserung der Situation ausgegangen werden

- 7 - könne, werde sich das Pensum auch in Zukunft ohne weitere operative Intervention nicht steigern lassen (VB ZM85 S. 15). 3.5.2. Der den Beschwerdeführer behandelnde Arzt Dr. med. D., Facharzt für Chirurgie, E., hielt in seinem Schreiben vom 18. Oktober 2018 fest, er habe dem Gutachten von Dr. med. B. vom 4. April 2018 in medizinischer Hinsicht nichts beizufügen und sei mit dessen Therapieverschlagn einer valgusierenden Korrekturosteotomie der Tibia links zur Vermeidung einer sekundären fehlstellungsbedingten medialen Gonarthrose absolut einverstanden. Er habe die vorliegende Problematik detailliert mit dem Beschwerdeführer besprochen und diesem eine Durchführung dieses Eingriffes nahegelegt. Aus nachvollziehbaren medizinischen, jedoch auch finanziell-existenziellen Gründen wünsche der Beschwerdeführer aktuell keinen Eingriff, da er (der Beschwerdeführer) in der Lage sei, mit erträglichen Beschwerden ein Arbeitspensum von 70 % zu bewältigen. Um eine mögliche Verminderung der Konsequenzen der tibialen Fehlstellung zu erzielen, habe er dem Beschwerdeführer die Durchführung einer Ganganalyse mit eventueller Anpassung kompensierender Schuheinlagen empfohlen. Er werde den Beschwerdeführer nach Vorliegen des definitiven Entscheides und der Klärung der wirtschaftlichen Aspekte nochmals auf die Notwendigkeit einer Korrekturosteotomie ansprechen (VB ZM86). 3.6. Den medizinischen Akten ist damit übereinstimmend zu entnehmen, dass eine valgusierende hohe Tibiaosteotomie links zu einer namhaften Besserung führen könnte. Der Beschwerdeführer lehnt jedoch unbestrittenermaßen eine weitere operative Intervention ab. Der Gutachter Dr. med. B. hielt diesbezüglich explizit fest, dass ohne Operation von keiner weiteren Besserung der Situation ausgegangen werden könne (VB ZM85 S. 15). Der behandelnde Arzt Dr. med. D. führte aus, dass mit einer Ganganalyse mit eventueller Anpassung kompensierender Schuheinlagen lediglich eine mögliche Verminderung der Konsequenzen der tibialen Fehlstellung erzielt werden könnte. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass der Fallabschluss nicht voraussetzt, dass eine ärztliche Behandlung nicht länger erforderlich ist, sondern lediglich, dass von weiteren medizinischen Massnahmen keine erhebliche Verbesserung der gesundheitlichen Situation mehr erwartet werden kann (Urteile des Bundesgerichts 8C\_738/2011 vom 3. Februar 2012 E. 6; 8C\_432/2009 vom 2. November 2009 E. 3.2). Insgesamt liegt mithin keine medizinische Stellungnahme vor, der sich - bezogen auf den Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 4. April 2018 - abgesehen von der vom Beschwerdeführer nicht gewünschten operativen Intervention die Prognose einer aufgrund weiterer therapeutischer Massnahmen noch erzielbaren gesundheitlichen Besserung entnehmen liesse (vgl. E. 3.1. hiervor). Ferner legt auch der Beschwerdeführer nicht dar, dass und - bejahendenfalls - von welchen ärztlichen Behandlungen im Zeitpunkt der

- 8 - Leistungseinstellung per 4. April 2018 prospektiv noch eine namhafte Besserung seines Gesundheitszustands zu erwarten gewesen wäre. Dass er von weiterer Physiotherapie

hätte profitieren können, genügt praxisgemäss nicht, um den Fallabschluss hinauszuzögern (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 9.2; 8C\_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.3 mit Hinweisen). Auch ist nicht ersichtlich, dass von weiteren medizinischen Abklärungen neue entscheidrelevante Erkenntnisse zu erwarten wären, womit auf solche wie auch auf die Einholung der Akten der Invalidenversicherung (vgl. prozessualer Antrag) in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann (vgl. BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4). Die Beschwerdeführerin hat den Fall daher zu Recht auf den 4. April 2018 abgeschlossen und den Rentenanspruch geprüft.

#### **E. 4.1.1**

Hinsichtlich der Verwertbarkeit der ihm verbleibenden Arbeitsfähigkeit bringt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, es sei davon auszugehen, dass er in einer Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht voll arbeitsfähig sei bzw. seine Restarbeitsfähigkeit nicht in einer Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbar sei. Das gutachterlich definierte Zumutbarkeitsprofil entspreche bei näherer Betrachtung einem Arbeitsplatz im 2. Arbeitsmarkt (vgl. Beschwerde S. 10 ff., 14).

#### **E. 4.1.2**

Die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit beurteilt sich bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 Abs. 1 ATSG), wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (vgl. SVR 2016 IV Nr. 58 S. 190, 8C\_910/2015 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvaliden, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f. mit Hinweisen). Er ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276). Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehrungen verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C\_830/2007 E. 5.1; Urteil des

- 9 - Bundesgerichts 8C\_117/2018 vom 31. August 2018 E. 2.2.2 mit Hinweis). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 9C\_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nunmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts 9C\_312/2017 vom 18. Mai 2018 E. 6.3; 8C\_403/2017 vom 25. August 2017 E. 5.4 je mit Hinweisen).

#### **E. 4.1.3**

Gestützt auf die beweiskräftige Beurteilung von Dr. med. B. vom 4. April 2018 ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist. In einer solchen sollte der Beschwerdeführer nur leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten verrichten. Bestenfalls sollte diese Tätigkeit sitzend verrichtet werden können. Wechselbelastende Tätigkeiten, bei denen der Beschwerdeführer wiederholt die Möglichkeit hat, zu stehen und zu laufen, sind diesem ebenfalls zumutbar. Dabei sollte die Dauer der im Stehen / Laufen verrichteten Tätigkeiten 20 bis 30 Minuten am Stück nicht übersteigen. Auch sollte die Möglichkeit bestehen, die Tätigkeit, die er im Stehen oder Laufen verrichtet, spontan unterbrechen zu können. Das Heben und Tragen von Gewichten bis maximal fünf Kilogramm ist dem Beschwerdeführer in einem zeitlich reduzierten Mass von täglich etwa dreimal zehn Minuten zumutbar, wobei das Gewicht dabei nur bis auf Hüfthöhe gehoben werden kann. Knien und abhocken können dem Beschwerdeführer ebenso wenig zugemutet werden wie das Stehen (auf) und das Besteigen von Leitern. Manuelle Tätigkeiten ohne grossen Kraftaufwand kann der Beschwerdeführer ohne Einschränkungen durchführen (VB ZM85 S. 16 f.).

#### **E. 4.1.4**

Das definierte Zumutbarkeitsprofil enthält zwar gewisse Einschränkungen (vgl. E. 4.1.3. hiervor), jedoch sind diese nicht so einschneidend, dass davon ausgegangen werden müsste, der ausgeglichene Arbeitsmarkt kenne keine entsprechenden Stellen, denn dieser beinhaltet eine Vielzahl von geeigneten leichten Tätigkeiten, die vorwiegend im Sitzen ausgeführt werden können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_219/2019 vom 30. September 2019 E. 5.2). Die Beschwerdegegnerin verweist entsprechend in ihrer Vernehmlassung darauf, dass dem Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt namentlich die Bedienung von (halb-) automatischen Maschinen oder leichte Überwachungs-, Prüf- und Kontrollarbeiten in der Industrie offenstehen würden. Diese Tätigkeiten würden keine besonderen

- 10 - Qualifikationen oder Sprachkenntnisse erfordern (Vernehmlassung S. 4). Damit ist insgesamt entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers, der effektiv im Pensum von 70 % eine – nicht dem Belastungsprofil einer angepassten Tätigkeit entsprechenden – Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ausübt (vgl. VB ZM86, VB 65 S. 17, VB 30), von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdegegnerin bemass den Invaliditätsgrad nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vgl. Art. 16 ATSG), wobei sie betreffend das Invalideneinkommen auf einen Tabellenlohn der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abstellte, und ermittelte so einen Invaliditätsgrad von 0 %. Bezüglich des Valideneinkommens bringt der Beschwerdeführer vor, sein IK-Auszug weise für das Jahr 2010 ein Einkommen von Fr. 62'892.00 aus, womit sich, auf das Jahr 2018 der Nominallohnentwicklung angepasst, ein Valideneinkommen von Fr. 66'116.55 ergebe (vgl. Beschwerde S. 13). Selbst wenn, wie nachfolgend aufgezeigt wird, zur Berechnung des Valideneinkommens vom im Jahr 2010 erzielten Einkommen ausgegangen würde, würde sich im Ergebnis nichts ändern. Daher kann offen gelassen werden, ob darauf abzustellen wäre.

#### **E. 4.3**

Hinsichtlich der Berechnung des Invalideneinkommens bringt der Beschwerdeführer vor, es würden neue Erkenntnisse bezüglich des Einkommens von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen vorliegen. Basierend auf den jüngsten Erkenntnissen, welche im Detail im Gutachten Büro BASS vom 8. Januar 2021 beschrieben würden, sei vorliegend ein Abzug vom Tabellenlohn von 17 % zu gewähren (vgl. Beschwerde S. 15). Das vom Beschwerdeführer gerügte Abstellen auf die Tabellenwerte der LSE entspricht der, nach Veröffentlichung der Ergebnisse des angesprochenen Gutachtens unverändert gültigen, ständigen bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. BGE 148 V 174). Vorliegend besteht kein Anlass, von dieser gefestigten bundesgerichtlichen Rechtsprechung abzuweichen. Da des Weiteren selbst bei dem von der Beschwerdegegnerin gewährten 10%igen Abzug vom Tabellenlohn (VB 83 S. 8) vorliegend kein renten begründender Invaliditätsgrad von mindestens 10 % (Art. 18 Abs. 1 UVG) resultieren würde (Valideneinkommen vgl. E. 4.2. hiervor: Fr. 66'116.55; Invalideneinkommen: Fr. 5'417.00 [BfS, LSE 2018, Monatlicher Bruttolohn {Zentralwert} nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, TA1\_tirage\_skill\_level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer] x 41.7/40.0 [BfS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, 1990–2018, Total, 2018 = 41.7 h] x 12 x 0.9 =

- 11 - Fr. 60'990.00; Erwerbseinbusse: Fr. 66'116.55 - Fr. 60'990.00 = Fr. 5'126.55; Invaliditätsgrad: Fr. 5'126.55 / Fr. 66'116.55 x 100 % = 7.75 %; gerundet gemäss BGE 130 V 121 = 8 %) und ein höherer Abzug rechtsprechungsgemäss klarerweise nicht gerechtfertigt wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts Urteil des Bundesgerichts 8C\_219/2019 vom 30. September 2019 E. 5.2), kann vorliegend offengelassen werden, ob überhaupt ein solcher vorzunehmen wäre. Dass der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat, ist damit im Ergebnis zu bestätigen.

## **E. 5**

Zusammenfassend ist der vorliegend angefochtene Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 (VB 83) im Ergebnis zu bestätigen.

## **E. 6.1**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen

## **E. 6.2**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG).

## **E. 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. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen  
Zustellung an: den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach) die Beschwerdegegnerin das Bundesamt für Gesundheit

- 12 - 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, 20. Oktober 2022  
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer  
Der Präsident: Die  
Gerichtsschreiberin: Roth Fricker

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.