

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.77 vom 5. Oktober 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-10-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.77

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.77 du 5 octobre 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.77 del 5 ottobre 2022

Erwägungen

E. 4

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 3. Februar 2022 im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. med. C. vom 12. März 2020 (VB 97) sowie dessen ergänzende Stel-

- 5 - lungnahme vom 2. Oktober 2020 (VB 135). Dr. med. C., der vor der Begutachtung im Auftrag der Beschwerdegegnerin bereits zweimal – am 26. November 2018 (VB 21) und am 14. September 2019 (VB 60) – eine Aktenbeurteilung verfasst hatte, stellte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 97 S. 22): "-

Kompressions-Trauma Handgelenk rechts Höhe DRUG, Ereignis vom 18.07.2018 mit: o Traumatisierung einer vorbestehenden Ulna-Styloid-Pseudarthrose nach Fraktur mit mehrfachen Ossikeln (Vorzustand/Unfallereignis unbekannt), o Traumatisierung des styloidalen TFCC-Ansatzes, o posttraumatischem CRPS Typ I (Budapesterkriterien knapp erfüllt) mit: o Dauerschmerz, sensiblen Defiziten, vaskulären und motorischen Störungen. - St. n. diagnostischer Handgelenks-Arthroskopie rechts 10.01.2019. - St. n. Exzision der Ulna-Pseudarthrose sowie 2-fache transösäre TFCC-Reinsertion rechts am 15.03.2019. - St. n. Carpal tunnel-Spaltung und Neurolyse N. medianus rechts am 27.08.2019. - St. n. Tendovaginitis der ECU-Sehne rechts und therapeutischer Infiltration am 05.04.2017 (abgeheilt)." Das Unfallereignis vom 18. Juli 2018 habe als "erhebliches Trauma mit Kompressionswirkung direkt auf das distale Radio-Ulnar-Gelenk und Styloid/Pseudarthrose" zu einer "richtungsweisenden, irreversiblen Verschlimmerung des Vorzustandes geführt mit zusätzlichem Abriss des TFCC an seinem ulnaren Ansatz" (VB 97 S. 23). Der medizinische Endzustand sei erreicht (VB 97 S. 26). Es werde weiterhin ein "bleibender beschwerlicher Zustand bestehen" mit "funktionellen Einschränkungen, charakterisiert durch Bewegungs- und Belastungs-Einbussen der rechten dominanten Hand" (VB 97 S. 23 f.). Langfristig sei "sogar als Folge der nachgewiesenen Instabilität mit einer zunehmenden Arthrose zu rechnen". Unter Einhaltung eines angemessenen Belastungsprofils sei eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess mit einem "100%igen zeitlichen Pensum" zumutbar (VB 97 S. 24). Zumutbar seien folgende Tätigkeiten (VB 97 S. 27): "- Tragen bei hängendem Arm bis max. 20kg, nur vereinzelt, nicht repetitiv. Bis 10kg manchmal (manchmal: 6-33%), wenig repetitiv. - Heben von Gewichten auf Tischflächen bis max. 5 kg, nur vereinzelt, nicht repetitiv. - Festhalten, Ziehen, Stossen, Drücken bis max. 10 kg, wenig repetitiv. - Umwendbewegungen des Unterarmes/Hand sowie seitliche Bewegungen und Flexions/Extensionsbewegungen im Handgelenk sollen möglichst vermieden werden resp. mittels Handgelenks-Arbeitsorthese gestützt/eingeschränkt werden.

- 6 - - Hochheben von Gewichten auf Tischfläche bis max. 8 kg, nur vereinzelt bis manchmal, Herunterholen von Gestellen/Regalen bis max. 6 kg, nur vereinzelt, nicht repetitiv. Körperlich sind Sitzen, Gehen, Stehen und Knien ganztägig uneingeschränkt möglich." Nach Kenntnisnahme der Berichte von Dr. med. B., Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie, vom 7. Juli und 15. September 2020 (VB 125; VB 131) hielt Dr. med. C. in seiner Stellungnahme vom 2. Oktober 2020 an seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit fest (VB 135 S. 3).

E. 5.1.1

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).

E. 5.1.2

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismündigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 5.1.3

Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag und Begutachtungsauftrag lässt es nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn behandelnde Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_1021/2008 vom 28. Januar 2009 E. 2.2; SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44, I 514/06 E. 2.2.1).

E. 5.2

Die gutachterliche Beurteilung (Gutachten vom 12. März 2020 und ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 2. Oktober 2020) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige

- 7 - medizinische Stellungnahme (vgl. E. 5.1.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der wesentlichen Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 97 S. 5 ff.; vgl. auch VB 135 S. 1 f.), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 97 S. 13 ff.), beruht auf einer fundierten handchirurgischen Untersuchung (vgl. VB 97 S. 15 ff.), und der Gutachter setzte sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 97 S. 22 ff.; VB 135 S. 1). Die gutachterliche Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation ist (auch unter Bezugnahme auf den Unfallhergang und den dokumentierten Verlauf der Beschwerden) nachvollziehbar und die Einschätzung des Gutachters in ihrer Gesamtheit damit

grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

E. 5.3.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, die gutachterliche Beurteilung sei insofern widersprüchlich, als der Gutachter in seiner Aktenbeurteilung vom 14. September 2019 "[d]ie Fortsetzung einer 100-%igen Arbeitsunfähigkeit" aufgrund der anhaltenden Schmerzen am ulnaren Handgelenk noch als medizinisch nachvollziehbar erachtet und eine eher ungünstige Prognose gestellt habe, im Gutachten vom 12. März 2020 dann aber – "ohne dies auch nur ansatzweise zu begründen" von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit drei Monate nach der Operation vom August 2019 ausgegangen sei (Beschwerde S. 7 f.).

E. 5.3.2

Im Rahmen seiner Aktenbeurteilung vom 14. September 2019 hatte Dr. med. C. sich primär dazu zu äussern, ob das Carpaltunnelsyndrom eine Folge des Unfalls vom 18. Juli 2018 sei (vgl. Fragenkatalog vom 6. September 2019 [VB 58]). Der Fallabschluss (Art. 19 Abs. 1 UVG) und damit auch die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit waren damals noch kein Thema. Dr. med. C. äusserte sich am 14. September 2019 denn offensichtlich auch ausschliesslich zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. Im Gutachten vom 12. März 2020 sah er sich ausserstande, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit zu beurteilen, da ihm dessen genaue "Arbeitsplatzverhältnisse" nicht bekannt waren bzw. er nicht wusste, ob Arbeitsplatzanpassungen möglich seien (VB 97 S. 28). Die von ihm im Gutachten attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit bezog sich dann auf eine angepasste Tätigkeit (VB 97 S. 29). Insofern äusserte sich der Gutachter weder in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit noch betreffend diejenige in einer angepassten Tätigkeit widersprüchlich. Die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit begründete Dr. med. C. sodann durchaus überzeugend damit, dass der Beschwerdeführer zwar aufgrund der verbleibenden rechtsseitigen

- 8 - Handbeschwerden in verschiedener Hinsicht funktionell beeinträchtigt, in einer dieser Behinderung angepassten Tätigkeit aber zeitlich uneingeschränkt arbeitsfähig sei (VB 97 S. 27; S. 29). Diese Schätzung steht im Einklang mit derjenigen des behandelnden Arztes Dr. med. D., Facharzt für Handchirurgie und Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, der in seinem Arztbericht vom 28. Januar 2020 betreffend die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit lediglich insofern Einschränkungen attestierte, als der Beschwerdeführer mit dem rechten Handgelenk nur noch leichte Tätigkeiten bis ca. 5 kg auszuführen in der Lage sei (VB 86 S. 2). Wie es sich mit der retrospektiven Arbeitsfähigkeit verhält, muss vorliegend, anders als im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren, nicht beurteilt werden. Dr. med. B. ging zwar in seinem Bericht vom 7. Juli 2020 davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit "weiterhin nicht gegeben sei", begründete dies aber nicht und legte auch nicht dar, ob sich diese Aussage (auch) auf eine angepasste Tätigkeit beziehe (VB 125 S. 2). Der behandelnde Facharzt vermochte somit keine Aspekte aufzuzeigen, welche im Rahmen der gutachterlichen Beurteilung unerkannt oder ungewürdigt blieben (vgl. E. 5.1.3. hiervor). Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 7 f.) kann somit auf die nachvollziehbare und schlüssige Beurteilung des Gutachters abgestellt werden und es ist (spätestens) ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses per 1. Juli 2020 von einer vollen

Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen.

E. 6.1

In der Unfallversicherung gilt prinzipiell die in Art. 16 ATSG festgelegte Methode zur Bestimmung der Invalidität (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 166 zu Art. 16 ATSG; vgl. jedoch Art. 18 Abs. 2 UVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermit- telt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f., 128 V 29 E. 1 S. 30 sowie 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

- 9 -

E. 6.2

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass der Beschwerdeführer, wäre er am 18. Juli 2018 nicht verunfallt, seine Tätigkeit als Produktions- mitarbeiter Bäckerei bei der bisherigen Arbeitgeberin weitergeführt hätte, und setzte das Valideneinkommen dementsprechend auf Fr. 68'341.80 fest (VB 160 S. 12). Dies wurde vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet.

E. 6.3

Der Beschwerdeführer beanstandet hingegen, dass bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Medianwert der Tabellenlöhne der LSE ab- gestellt wurde (Beschwerde S. 9 ff.). Das Bundesgericht hat sich jüngst mit dieser Thematik einlässlich auseinandergesetzt (BGE 148 V 174 E. 9.2.3 S. 191 f.). Zusammenfassend hat es erörtert, dass sich die bisherige Rechtsprechung für eine möglichst realitätsgerechte Bestimmung des In- validitätsgrades mittels eines Einkommensvergleichs im Sinne von Art. 16 ATSG, sofern keine konkreten Lohndaten vorhanden sind, subsidiär an den Zentral- beziehungsweise Medianwerten der LSE, die den ausgeglichenen Arbeitsmarkt abbilden, orientiert. Als Korrekturinstrumente für eine einzel- fallgerechte gegenüber einer standardisierten Betrachtung stehen die Mög- lichkeiten eines Abzugs vom Tabellenlohn gemäss BGE 126 V 75 sowie der Parallelisierung der Vergleichseinkommen zur Verfügung. Gemäss dem Urteil des Bundesgerichts 8C_541/2021 vom 18. Mai 2022 (E. 5.2.1) gilt das zur bis 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage im Bereich der Invalidenversicherung ergangene (und zwischenzeitlich als BGE 148 V 174 in der amtlichen Sammlung publizierte) Urteil 8C_256/2021 vom 9. März 2022 infolge des Grundsatzes der Einheitlich- keit des Invaliditätsbegriffs auch für den Bereich der Unfallversicherung. Die Beschwerdegegnerin hat hinsichtlich des Invalideneinkommens somit zu Recht auf die Medianwerte der LSE abgestellt.

E. 6.4

Gemäss beweiskräftiger gutachterlicher Beurteilung ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig (vgl. E. 5 hiervor). Aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer nach Lage der Akten keine Berufslehre abgeschlossen hat und zuletzt verschiedene Hilfsarbeits-tätigkeiten ausübte (VB 97 S. 14), ist auf den Totalwert Männer im Kompetenzniveau 1, LSE 2018 TA1, abzustellen, woraus für das Jahr 2018 ein Invalideneinkommen von Fr. 67'766.65 (Fr. 5'417.00 x 12 / 40 x 41.7 [betriebsübliche Arbeitszeit]) resultiert. Auf das Jahr 2020 der Nominallohnentwicklung angepasst gemäss Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer 2011 – 2020, Total, entspricht dies einem Jahreseinkommen von Fr. 68'862.80 (Fr. 67'766.65: 105.1 x 106.0 : 106.0 x 106.8). Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit lediglich insofern eingeschränkt ist, als er seine rechte Hand nicht mehr voll belasten kann und gewisse Bewegungen vermeiden sollte (vgl. VB 97 S. 27), kann

- 10 - von einer begrenzten Auswahl an Verweisungstätigkeiten keine Rede sein, nachdem praxisgemäss der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 der TA1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C_112/2020 vom 13. Mai 2020 E. 7.3).

E. 6.5.1

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 Einzelfalles 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 Abzuges 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 Tabellenlohnes 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.]). Die Gewährung oder Verweigerung des Abzuges im Grundsatz ist eine Rechtsfrage, die Festlegung des Abzuges bis 25 % eine Ermessensfrage (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 100 ff. zu Art. 28a IVG).

E. 6.5.2

Angesichts der 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit fällt ein Leidensabzug unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" ausser Betracht. Hinsichtlich fehlender Deutschkenntnisse ist auf das Urteil des Bundesgerichts 9C_226/2017 vom 29. Mai 2018 (E. 3.4.4) hinzuweisen, wonach Hilfsarbeitertätigkeiten keine guten Kenntnisse der deutschen Sprache erfordern. Auch betreffend die Anzahl Dienstjahre ist schon mit Blick auf das niedrige Anforderungsprofil im Kompetenzniveau 1 kein leidensbedingter Abzug gerechtfertigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2014 vom 2. September 2015 E. 3.3.2 mit Hinweisen); zudem war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls erst seit rund zweieinhalb Monaten als Betriebsmitarbeiter Bäckerei tätig (vgl. VB 2; VB 97 S. 14). Ob unter dem Aspekt "Nationalität/Aufenthaltskategorie" mit Blick auf die

Aufenthaltsbe- willigung B des Beschwerdeführers, die statistisch gesehen zu einer Lohn- einbusse führt (vgl. LSE 2018, Tabelle T12_b, Männer ohne Kaderfunktion, Aufenthalt/innen [Kat. B], Median Fr. 5'324.00, und LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, Fr. 5'417.00), ein leidensbeding- ter Abzug zu gewähren ist bzw. ob die entsprechende Lohn einbusse von

- 11 - Fr. 93.00 bzw. 1.7 % überproportional (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_699/2017 vom 26. April 2018 E. 3.1) gerechtfertigt ist, erscheint frag- lich, kann vorliegend jedoch offen bleiben, da der entsprechende Abzug jedenfalls nicht höher wäre als der von der Beschwerdegegnerin gewährte von 10 %. Dementsprechend ist von einem Invalideneinkommen von (höchstens) gerundet Fr. 61'976.50 (Fr. 68'862.80 x 0.9) auszugehen.

E. 6.6

In Anbetracht des resultierenden rentenausschliessenden Invaliditätsgra- des von (höchstens) gerundet (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 122 f.) 9 % ([Fr. 68'341.80 - Fr. 61'976.50] / Fr. 68'341.80 x 100) ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Februar 2022 im Ergebnis zu bestätigen.

E. 7.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 7.2

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

E. 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 An- spruch auf Parteientschädigung zu. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

- 12 - 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 sieb- ten 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 Beweis- mittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Hän- den hat (Art. 42 BGG). Aarau, 5. Oktober 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: Roth Wirth

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