

GL_GERICHTE VG.2019.00022 vom 13. Juni 2019

GL Gerichte, 2019-06-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_VG.2019.00022

FR: GL_GERICHTE VG.2019.00022 du 13 juin 2019

IT: GL_GERICHTE VG.2019.00022 del 13 giugno 2019

Regeste

Sozialversicherung - Unallversicherung

Volltext

Glarus Verwaltungsgericht 13.06.2019 VG.2019.00022 (VG.2019.806) Glaris

Verwaltungsgericht 13.06.2019 VG.2019.00022 (VG.2019.806) Glarona

Verwaltungsgericht 13.06.2019 VG.2019.00022 (VG.2019.806)

Sozialversicherung - Unallversicherung

VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS GLARUS Urteil vom 13. Juni 2019 II.

Kammer in Sachen VG.2019.00022 A._____ Beschwerdeführer vertreten durch
Rechtsanwalt B._____ gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva)

Beschwerdegegnerin betreffend Rückerstattung Taggelder Die Kammer zieht in Erwägung:

1.1 Der am [...] geborene A._____ arbeitete seit dem 22. Oktober 2012 als Angestellter
Administration bei der C._____ AG. Entsprechend war er bei der Suva gegen die Folgen
von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 23. Januar 2015 stürzte er beim
Snowboarden, wobei er sich einen Trümmerbruch am oberen linken Sprunggelenk zuzog.
Die Suva übernahm die Versicherungsleistungen für die Folgen dieses Nichtberufsunfalls.

1.2 A._____ begab sich nach dem Unfall umgehend in ärztliche Behandlung ins Spital
D._____, wo er sich zwecks Durchführung von mehreren Operationen bis am 9. Februar
2015 befand. Entsprechend musste er seine Arbeitstätigkeit ab dem Unfalldatum zuerst
vollständig und ab dem 3. August 2015 im Umfang von 80 % aussetzen. Aufgrund einer
erneuten Operation am 9. September 2016 erfolgte abermals eine 100%ige

Krankschreibung. In der Folge wurde A._____ am 27. Februar 2017 kreisärztlich
untersucht, während er ab dem 10. April 2017 seine Arbeit in einem 25 %-Pensum wieder
aufnahm. Am 30. April 2017 endete sein Arbeitsverhältnis bei der C._____ AG. 2. 2.1 Am
17. August 2017 schloss A._____ mit Wirkung ab 15. Juli 2017 mit der E._____ GmbH
einen unbefristeten Arbeitsvertrag mit einem Arbeitspensum von vier bis acht Stunden ab.

A._____ wurde als Hilfsbauführer im Stundenlohn angestellt. Am 5. September 2017 fand
ein Standortgespräch statt, an welchem A._____, sein Vorgesetzter, ein Vertreter der
IV-Stelle Glarus wie auch eine Vertreterin der Suva teilnahmen. Anlässlich dieses
Gesprächs wurde der Abschluss eines Arbeitsvertrags mit einem fixen Monatslohn
basierend auf einem 25 %-Pensum in Aussicht gestellt. 2.2 Anlässlich des

Standortgesprächs vom 5. Dezember 2017 übergab A._____ der Suva den neu
ausgestellten Arbeitsvertrag, welcher ein Arbeitspensum von 25 % und einen monatlichen
Fixlohn vorsah. 2.3 Am 5. März 2018 reichte A._____ der Suva die Stundenrapporte der
Monate Oktober 2017 bis Anfang März 2018 ein. Am 27. März 2018 übermittelte die

F._____ AG, für welche A._____ zu jener Zeit im Auftrag seiner Arbeitgeberin tätig war,
der Suva die der E._____ GmbH bezahlten Honorarrechnungen sowie die dazugehörigen

Stundenkarten von Ende Juni 2017 bis Ende Januar 2018. Nach telefonischer Rücksprache mit Vertretern der F. _____ AG stellte die Suva am 9. April 2018 die Taggeldleistungen von A. _____ vorübergehend ein und lud ihn zu einem Gespräch ein. 2.4 Anlässlich des Gesprächs vom 24. April 2018 gab die Suva A. _____ die Möglichkeit, sich zum gegen ihn erhobenen Vorwurf, dass seine Arbeitsleistung deutlich besser sei als von ihm angegeben, zu äussern. Dabei beantwortete A. _____ die ihm von der Suva gestellten Fragen und reichte Unterlagen ein. Anfang Mai 2018 reichte er zusätzliche Unterlagen nach. 2.5 Am 16. Mai 2018 forderte die Suva die E. _____ GmbH auf, zu den Abrechnungen und Stundenlisten Stellung zu nehmen. Letztere ersuchte am 26. Mai 2018 um ein gemeinsames Gespräch. Am 30. Mai 2018 forderte die Suva von der E. _____ GmbH erneut eine Stellungnahme ein. Letztere antwortete am 8. Juni 2018. Nachdem die Suva die E. _____ GmbH am 12. Juni 2018 abermals um eine Stellungnahme sowie um die Einreichung von Unterlagen gebeten hatte, liess sich diese am 20. Juni 2018 erneut vernehmen, ohne Unterlagen einzureichen. 3. Mit Verfügung vom 29. Juni 2018 forderte die Suva von A. _____ die nach dem 26. Juni 2017 bezahlten Taggelder im Umfang von Fr. 41'738.40 zurück. Dieser erhob am 2. August 2018 Einsprache, welche er am 27. September 2018 einlässlich begründete. Am 25. Januar 2019 wies die Suva die Einsprache ab. 4. Gegen den abschlägigen Einspracheentscheid der Suva gelangte A. _____ mit Beschwerde vom 28. Februar 2019 ans Verwaltungsgericht und beantragte, diesen sowie die Verfügung vom 29. September 2018 aufzuheben, eventuell sei eine Teilrückzahlung von 50 % ab dem 8. Februar 2018 anzuordnen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Suva. Letztere ersuchte am 16. Mai 2019 um Abweisung der Beschwerde. II. 1. Das Verwaltungsgericht ist gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG) i.V.m. Art. 56 ff. des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) i.V.m. Art. 1 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 3. Mai 2009 (EG UVG) zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten. 2. 2.1 Der Versicherte hat gemäss Art. 10 Abs. 1 UVG Anspruch auf die zweckmässige Behandlung seiner Unfallfolgen. Ist er infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat er gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf ein Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod des Versicherten (Art. 16 Abs. 2 UVG). 2.2 Nach Art. 25 Abs. 1 ATSG und Art. 2 Abs. 1 lit. a der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) sind Bezüger von unrechtmässig gewährten Leistungen rückerstattungspflichtig. Über den Umfang dieser Rückforderung wird eine Verfügung erlassen (Art. 3 Abs. 1 ATSV). Die Rückerstattung unrechtmässig gewährter Leistungen wird bei Vorliegen einer grossen Härte jedoch ganz oder teilweise erlassen, sofern der Bezüger diese in gutem Glauben empfangen hat (Art. 4 Abs. 1 ATSV). Damit erfolgt die Festlegung einer (allfälligen) Rückerstattung in einem dreistufigen Verfahren. In einem ersten Schritt ist über die Frage der Unrechtmässigkeit des Bezugs der Leistung zu befinden, wobei insbesondere auf Art. 53 ATSG bzw. Art. 17 ATSG abzustellen ist. Daran schliesst sich der Entscheid über die Rückerstattung an, mit dem insbesondere zu beantworten ist, ob im Falle der festgestellten Unrechtmässigkeit des Leistungsbezugs eine rückwirkende Korrektur erfolgt. Schliesslich ist in einem dritten Schritt gegebenenfalls über den Erlass der zurückzuerstattenden Leistung zu entscheiden (

Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. A., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 25 N. 9). 2.3 Art. 25 Abs. 1 ATSG knüpft die Rückerstattungspflicht an einen unrechtmässigen Bezug der Leistung an. Die Unrechtmässigkeit einer bereits bezogenen Leistung ergibt sich aufgrund einer Wiedererwägung der leistungszusprechenden Verfügung (Art. 53 Abs. 2 ATSG), aufgrund einer prozessualen Revision der leistungszusprechenden Verfügung (Art. 53 Abs. 1 ATSG) oder aber aufgrund einer Anpassung der leistungszusprechenden Verfügung (Art. 17 Abs. 2 ATSG; vgl. VGer-Urteil VG.2016.00091 vom 1. Dezember 2016 E. II/4.2). Formell rechtskräftige Verfügungen müssen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (Art. 53 Abs. 1 ATSG). Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Damit betreffen die in Art. 53 ATSG geregelte Revision und Wiedererwägung Fälle, in welchen der ursprünglich getroffene Entscheid anfänglich unrichtig war. Im Gegensatz dazu bezieht sich die in Art. 17 ATSG geregelte Anpassung auf eine nachträgliche Änderung des massgeblichen Sachverhalts (Kieser, Art. 17 N. 4 f., Art. 53 N. 11). Entsprechend ordnet Art. 17 Abs. 2 ATSG eine Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer formell rechtskräftigen Dauerleistung an, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert. 2.4 Der Entscheid, mit dem eine Leistung zugesprochen wird, ist in der Regel eine Verfügung (vgl. Art. 49 Abs. 1 ATSG). Allerdings lässt Art. 51 ATSG auch die formlose Zusprache von Leistungen zu. Auch bezüglich eines solchen Entscheids ist eine Wiedererwägung bzw. eine Revision möglich, wobei bezüglich des Eintritts der Rechtskraft diejenigen Voraussetzungen gelten, wie sie für eine formelle Verfügung massgebend sind (Kieser, Art. 25 N. 15, mit Hinweisen; BGE 129 V 110). Die formlos zugesprochenen Leistungen gelten nach Ablauf eines der Rechtsmittelfrist bei formellen Verfügungen entsprechenden Zeitraums als rechtsbeständig (SVR 2003 KV Nr. 11 E. 4.1 und 4.2), womit für deren Abänderung die Voraussetzungen von Art. 53 ATSG oder Art. 17 ATSG erfüllt sein müssen. 2.5 Gemäss Art. 31 Abs. 1 ATSG ist jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen von den Bezüglern, ihren Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden. Eine wesentliche Änderung liegt vor, wenn dadurch eine nicht bloss geringfügige Auswirkung auf den Leistungsanspruch erfolgt. Sodann kann sich die Meldepflicht nur auf Sachverhaltsänderungen beziehen, um welche die betreffende Person sowohl bezüglich ihres Vorliegens als auch hinsichtlich der Auswirkungen auf den Leistungsanspruch weiss bzw. wissen müsste. Insoweit ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (Kieser, Art. 31 N. 7 ff.; BGE 112 V 97 E. 2a). 3. 3.1 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Beweisgrad ist der Sachverhalt so weit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (BGer-Urteil 8C_815/2012 vom 21. Oktober 2013 E. 3.2.1). 3.2 Nach dem für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren geltenden Grundsatz der freien

Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

3.3 Aufgrund der Untersuchungsmaxime tragen die Parteien im Sozialversicherungsprozess in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es unmöglich ist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung den Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGer-Urteil I 141/07 vom 19. Juni 2007 E. 3.4).

4. 4.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er seine Arbeitsfähigkeit wie auch deren Erhöhung bis auf ein 50%-Pensum stets mit der Beschwerdegegnerin besprochen habe. Diese habe sich dahingehend geäussert, sie werde weiterhin Leistungen für ein 25%iges Arbeitspensum erbringen, Anpassungen würden zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin sei er zu keinem Zeitpunkt in einem Vollzeitpensum tätig gewesen, entsprechend habe er jeweils nur den mit seiner Arbeitgeberin für ein Pensum vom 25 % vereinbarten Lohn von monatlich Fr. 1'500.- erhalten. Er sei aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen am Fuss gar nicht in der Lage, einer Vollzeittätigkeit als Bauführer nachzugehen, was die Beschwerdegegnerin nicht berücksichtige. Er habe von den von seiner Arbeitgeberin vorgenommenen Abrechnungen gegenüber der F. _____ AG keine Kenntnis gehabt und auch keine Kenntnis haben müssen, da diese Abrechnungen das Auftragsverhältnis der vorerwähnten beiden Parteien betreffen, nicht aber sein Arbeitsverhältnis mit der E. _____ GmbH. Zwar habe in der Vergangenheit ein schleppender Informationsfluss stattgefunden, doch habe er immer sämtliche geforderten Informationen beigebracht, was den Notizen der verschiedenen Standortgespräche zu entnehmen sei. Richtig sei, dass er sich für die Erledigung seiner Arbeitstätigkeit auch auf der Baustelle in [...] befunden habe, was die Vertreter der F. _____ AG entsprechend ausführten. Allerdings sei er aufgrund des lädierten Fusses langsam und pausen anfällig gewesen, weshalb seine Anwesenheit auf der Baustelle nicht mit seiner tatsächlichen Arbeitsleistung übereingestimmt habe. Zudem habe die Beschwerdegegnerin bzw. die IV-Stelle Termine für Standortgespräche fortlaufend verschoben, weshalb er in berechtigter Weise davon habe ausgehen dürfen, die vereinbarte Situation betreffend die Steigerung seiner Arbeitstätigkeit bis 50 % sei weiterzuführen. Schliesslich würde eine Rückerstattung der bezogenen Taggelder bedeuten, dass er für die betreffende Zeitspanne weder Lohn noch Taggelder von der Beschwerdegegnerin erhalten habe, was dazu führen würde, dass er gegen seinen jetzigen Arbeitgeber arbeitsrechtlich vorgehen müsste. Dies sei aber nicht zielführend, da er keinen höheren Lohn geltend machen könne, weil er die entsprechende Arbeitsleistung nicht erbracht habe. Zudem sei er mittellos, womit er eine Rückzahlung nicht bewerkstelligen könne. Im Sinne eines Eventualantrags ersuche er um eine Rückzahlung von 50 % der erbrachten Taggeldleistungen seit 8. Februar 2018, da das Arbeitspensum von 50 % damals der

Beschwerdegegnerin kommuniziert worden sei. 4.2 Die Beschwerdegegnerin stellt sich hingegen auf den Standpunkt, dass für die Festlegung des vom Beschwerdeführer tatsächlich ausgeübten Arbeitspensums auf die glaubwürdigen Ausführungen der F. _____ AG sowie auf die Abrechnungen der E. _____ GmbH abzustellen sei. Es sei irrelevant, ob der Beschwerdeführer von diesen Abrechnungen Kenntnis gehabt habe. Zudem erscheine es unglaublich, dass die E. _____ GmbH der F. _____ AG vom Beschwerdeführer geleistete Arbeiten in Rechnung gestellt habe, ohne ihn dafür zu entschädigen. Weiter sei der Beschwerdeführer überwiegend im Büro tätig gewesen, weshalb sich die Fussbeschwerden nicht in dem von ihm angegebenen Ausmass auf seine Arbeitsfähigkeit hätten auswirken können. Daher sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit ab 26. Juni 2017 auszugehen. Zwar habe sie Standortgespräche verschoben, doch ändere dies nichts an der dem Beschwerdeführer obliegenden Meldepflicht, zumal dieser sogar eingestehe, davon ausgegangen zu sein, Änderungen betreffend die erhaltenen Taggelder würden nachträglich vorgenommen werden müssen. Entsprechend sei dem Beschwerdeführer klar gewesen, dass er keinen Anspruch auf die Leistungen im empfangenen Umfang habe, weshalb kein gutgläubiger Empfang vorliege. Schliesslich belege der Beschwerdeführer nicht, dass die Rückzahlung für ihn eine grosse Härte bedeuten würde, womit die Rückerstattung nicht zu erlassen sei. 5. 5.1 Im Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 9. Februar 2015 diagnostizierten Dr. med. G. _____, Chefarzt, Dr. med. H. _____, leitender Arzt, und I. _____, Assistenzarzt, eine komplexe Pilonfraktur links (AO 43-C3) mit Zerstörung der gesamten distalen Gelenkszirkumferenz und massiver Dislokation der Hauptfragmente, Einklemmung des Nervus Tibialis zwischen den dorsalen Frakturfragmenten, laterozentralem Knorpeldefekt bei mehreren kleinflächigen Knorpelschuppen und oberflächlichem, aber ausgedehntem Knorpelschaden am Talus. Am 20. März 2015 berichtete Dr. H. _____ in radiologischer Hinsicht von einem erwartungsgemässen Verlauf nach komplexer Verletzung. Die Bewegungseinschränkung sei durch Verklebung zu erklären und die Wundheilstörung scheine unter Kontrolle zu sein. Schwierig sei jedoch die aktuelle Schmerzproblematik. Am 30. April 2015 attestierte Dr. H. _____ einen langwierigen Verlauf bei äusserst komplexer Fraktur mit deutlicher Weichteilproblematik. Die Schmerzen in der Fusssohle würden als weitgehend neuropatisch bedingt eingeschätzt, wobei der Nerv intakt erscheine. Der Heilungsverlauf werde noch mehrere Monate dauern. Anlässlich der Verlaufskontrolle vom 8. Juni 2015 hielt Dr. H. _____ eine Veränderung der Schmerzen in der Fusssohle fest, wobei weiterhin Schmerzmittel verabreicht würden. Die Fusssohle habe sich gut erholt und die Sensibilität habe sich auch weitgehend stabilisiert. Die ossären Strukturen seien in Heilung, allerdings bestehe eine relativ ausgeprägte Muskelatrophie. Wegen den Schmerzen würden sich diesbezüglich in nächster Zeit keine massiven Fortschritte ergeben. Die längerfristigen Prognosen seien nicht allzu optimistisch, Massnahmen wie eine Sprunggelenksprothese oder eine Arthrodeese seien wahrscheinlich. Am 13. September 2015 wies Dr. H. _____ insbesondere auf belastungsabhängige Schmerzen im Gelenksbereich bei progredienter Arthrose und residueller, teilweise defektbedingter Inkongruenz der Gelenksfläche hin. Die CT-Untersuchung vom 9. September 2015 habe eine relativ gute Konsolidation der metaphysären Frakturzone mit einer Gelenkfläche, welche aufgrund der Defekte und des nicht absolut eingepassten, zentralen Restfragments eine relevante Inkongruenz aufweise, gezeigt. 5.2 Dr. med. J. _____, Oberarzt Orthopädie der Klinik K. _____, und Dr. med. L. _____, Assistenzarzt, stellten nach einer CT-Untersuchung am 27. Januar 2016 fest, dass keine effiziente Durchbauung der Pilon Tibiale-Fraktur vorhanden sei, weshalb

eine Entfernung des Osteosynthesematerials noch nicht durchgeführt werden könne. In sechs Monaten werde ein neuer CT-Befund erhoben und dann entschieden, ob eine Osteosynthesematerialentfernung und eine OSG-Arthroskopie sinnvoll seien oder direkt eine OSG-Arthrodeese geplant werde. Med. pract. M. _____, Facharzt Neurochirurgie FMH und Kreisarzt der Beschwerdegegnerin, erklärte sich am 9. Februar 2016 mit diesem Vorgehen ein-verstanden. Er wies zudem daraufhin, dass davon auszugehen sei, dass eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit bestehen bleibe. 5.3 Am 27. Juli 2016 wies Dr. H. _____ auf deutliche Fortschritte hin. Der Beschwerdeführer sei seit gut einem Monat praktisch ohne Schmerzmittel bei insgesamt erträglichen Beschwerden. Er sei weiterhin in einem 20 %-Pensum als Bauführer tätig. Im Alltag trage er leichte Schuhe mit orthopädischen Einlagen, womit er relativ gut und sicher unterwegs sei. Nach längeren Gehstrecken würden sich jedoch zunehmende Beschwerden und eine Schwellung im Sprunggelenkbereich zeigen. Die Arbeitsunfähigkeit betrage vorderhand weiterhin 80 %. 5.4 Am 9. September 2016 führten Dr. med. N. _____, Oberarzt i.V. Orthopädie der Klinik K. _____, und Dr. med. O. _____, Assistenzarzt, eine palliative OSG-Arthroskopie mit Débridement und Mikrofrakturierung links sowie eine partielle Osteosynthesematerialentfernung bei der distalen Tibia links durch. Ab dem Operationsdatum sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig, wobei eine Arbeitswiederaufnahme als Bauführer gemäss Bericht vom 7. Dezember 2016 nach der Abgabe von orthopädischen Serienschuhen geplant werde. 5.5 Med. pract. M. _____ untersuchte den Beschwerdeführer am 27. Februar 2017 kreisärztlich. Er diagnostizierte eine posttraumatische OSG-Arthrose mit deutlich eingeschränkter funktioneller Belastbarkeit und chronischem Schmerzsyndrom. Klinisch zeige sich eine signifikante Bewegungs- und Belastungseinschränkung für den linken Fuss. Bedingt durch die Beschwerden sei der Versicherte beruflich, selbst in einer Bürotätigkeit, nur sehr limitiert einsetzbar. Aufgrund der fortgeschrittenen Arthrose und dem ausbleibenden Behandlungserfolg sei eine Arthrodeese zu empfehlen. Beruflich sei unter den aktuell gegebenen Beschwerden eine Reintegration nur unter folgendem Zumutbarkeitsprofil möglich: Rein sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit, das Bein hochzulegen, zudem seien individuelle Pausen bis ca. eine Stunde pro Arbeitstag notwendig. Treppen, Leitern und Gerüste seien nicht zu besteigen, ebenso sei kein Knien/Hocken möglich wie auch kein Laufen auf unebenem oder glattem Untergrund. 5.6 Mit Wirkung ab 10. April 2017 attestierte der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. P. _____, Facharzt allgemeine innere Medizin, dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 25 %. Dieser Einschätzung schloss sich Dr. med. Q. _____, Facharzt orthopädische Chirurgie FMH, am 17. Mai 2017 an. Am 20. Juni 2017 schloss die Klinik K. _____ unter dem Hinweis auf die längerfristig notwendig werdende OSG-Arthrodeese die Behandlung des Beschwerdeführers ab. 5.7 Kreisarzt med. pract. R. _____, Facharzt für Chirurgie, diagnostizierte anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vom 6. Dezember 2018 eine posttraumatische OSG-Arthrose mit deutlich eingeschränkter funktioneller Belastbarkeit und chronischem Schmerzsyndrom. Beim Beschwerdeführer bestehe nach mehrfragmentärer Pilon tibia-Fraktur aus dem Jahr 2015 eine fortgeschrittene posttraumatische Arthrose des oberen Sprunggelenks links. Als überwiegend wahrscheinliche Unfallfolgen fänden sich objektiv eine signifikante Bewegungseinschränkung im Bereich des linken oberen Sprunggelenks, eine deutliche Muskelminderung im Bereich des linken Ober- und Unterschenkels, die radiologischen Zeichen einer OSG-Arthrose und einer Osteopenie sowie die reizlosen Operationsnarben. Wegen einer traumatischen Kompressionsschädigung des Nervus tibialis finde sich

zusätzlich eine Dysästhesie im Versorgungsgebiet des Nervs, allerdings liege keine vollständige Lähmung vor. Aufgrund der Unfallfolgen sei die Erheblichkeitsgrenze eines Integritätsschadens erreicht. Dieser sei auf 20 % zu schätzen.

6. 6.1 Um die allenfalls vom Beschwerdeführer zu leistende Rückerstattung von bezogenen Taggeldern festlegen zu können, ist in einem ersten Schritt die Frage zu klären, ob dieser von der Beschwerdegegnerin unrechtmässig Leistungen bezogen hat. Die Beschwerdegegnerin gab dem Beschwerdeführer mit formlosem Schreiben vom 9. Februar 2015 bekannt, für die Unfallfolgen die Versicherungsleistungen zu erbringen. Im genannten Schreiben setzte sie unter anderem das dem Beschwerdeführer zustehende Taggeld fest und richtete dieses in der Folge aus. Damit eröffnete die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine formlose Leistungszusprache, welcher sie bis zur vorübergehenden Leistungseinstellung am 9. April 2018 und damit über einen Zeitraum von mehr als zwei Jahren – unter Anpassung an das jeweils vom Beschwerdeführer als ausgeübt bezeichnete Arbeitspensum – unwidersprochen nachkam. Folglich erreichte die formlose Leistungszusprache von Anfang Februar 2015 Rechtsbeständigkeit, womit für deren nachträgliche und rückwirkende Abänderung die Voraussetzungen von Art. 53 ATSG oder aber von Art. 17 ATSG erfüllt sein müssen (vgl. E. II/2.4 vorne). Dem Beschwerdeführer steht aufgrund des Unfallereignisses von Januar 2015 ein grundsätzlicher Anspruch auf Versicherungsleistungen und damit insbesondere auf Taggeldleistungen der Beschwerdegegnerin zu, was Letztere nicht in Frage stellt. Daraus folgt, dass die formlose Leistungszusprache von Februar 2015 nicht ursprünglich fehlerhaft sein kann, womit weder eine Revision noch eine Wiedererwägung nach Art. 53 ATSG zu prüfen ist. Stattdessen stellt sich die Frage, ob die Voraussetzungen der Anpassung einer Verfügung gemäss Art. 17 ATSG erfüllt sind, mithin ob sich eine nachträgliche Veränderung des massgeblichen Sachverhalts ergeben hat, welche eine nachträgliche Herabsetzung der formlos zugesprochenen Leistungen zulassen würde.

6.2 6.2.1 Ein Tatbestand einer Anpassung nach Art. 17 ATSG kann eine Änderung des Gesundheitszustands sein. Massgebend sind dabei jene Änderungen, welche die versicherte Gesundheitsschädigung betreffen. Es müssen neue Elemente tatsächlicher Natur vorliegen, welche nach der ursprünglichen Verfügung eingetreten sind und zu dem damals gegebenen Sachverhalt hinzugekommen sind oder diesen verändert haben (Kieser, Art. 17 N. 28). Ob eine Veränderung des massgeblichen Sachverhalts eingetreten ist, hat die Beschwerdegegnerin aufgrund des ihr obliegenden Untersuchungsgrundsatzes abzuklären (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG). Sie hat den Sachverhalt so weit zu ermitteln, dass darüber mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (vgl. E. II/3.1 vorne).

6.2.2 Die Beschwerdegegnerin hat zwecks Eruierung des Sachverhalts mündliche Abklärungen mit Vertretern der F. _____ AG getroffen sowie von dieser Unterlagen eingefordert. Weiter hat sie die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, die E. _____ GmbH, zu einer Stellungnahme zu den sich widersprechenden Stundenrapporten des Beschwerdeführers sowie zur Einreichung von Unterlagen aufgefordert. Überdies hat sie den Beschwerdeführer zu einem Gespräch eingeladen und diesem die Gelegenheit gegeben, zu den Resultaten der getroffenen Abklärungen Stellung zu nehmen sowie Unterlagen einzureichen. Gestützt auf die Resultate dieser Abklärungen kam die Beschwerdegegnerin zum Schluss, dass die vom Beschwerdeführer gemachten Aussagen im Gegensatz zu jenen der Vertreter der F. _____ AG nicht glaubhaft seien, weshalb davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer seit 26. Juni 2017 voll arbeitsfähig gewesen sei.

6.2.3 Bei einem Blick auf die von den Vertretern der F. _____ AG gemachten Ausführungen ergeben sich jedoch

einige offene Fragen. So bleibt beispielsweise unklar, welche Aufgaben S. _____ als dem für das Bauprojekt [...] zuständigen Vertreter der F. _____ AG, für welches der Beschwerdeführer tätig war, zukamen. Es ist nicht klar, weshalb dieser zum Schluss kam, dass der Beschwerdeführer für die genannte Baustelle in einem Vollzeitpensum tätig gewesen sei. Ebenso ergibt sich aus den Akten nicht, welche Arbeiten der Beschwerdeführer während der Zeit seiner Arbeitstätigkeit für die F. _____ AG erledigt hatte, obwohl daraus Rückschlüsse auf das von diesem tatsächlich bewältigte Arbeitspensum gezogen werden könnten. Weiter geben die Akten auch keine Auskunft darüber, wie oft sich S. _____ auf der Baustelle in [...] befunden hatte, was jedoch wichtig wäre, um die von der F. _____ AG geäußerten Vermutungen betreffend das vom Beschwerdeführer ausgeübte Arbeitspensum sachgerecht einordnen zu können. Diese Information ist zudem von Interesse, weil die F. _____ AG aussagte, im Sommer 2017 nicht über die personellen Ressourcen verfügt gehabt zu haben, um eine eigene Betreuung der Baustelle sicherstellen zu können. Aus diesem Grund sei dann die E. _____ GmbH als Subunternehmerin engagiert worden. Daraus könnte geschlossen werden, dass sich S. _____ nicht durchgehend auf der Baustelle aufhielt, womit er die Anwesenheit des Beschwerdeführers auf der Baustelle nur eingeschränkt beurteilen könnte. Ebenso besteht die Möglichkeit, dass der Beschwerdeführer zusammen mit seinem Vorgesetzten S. _____ regelmässig an den jeweils am Mittwoch stattfindenden Bausitzungen traf, an welchen der Beschwerdeführer unbestrittenermassen teilnahm. Alleine aus einer regelmässigen wöchentlichen Sitzungsteilnahme des Beschwerdeführers darf jedoch nicht auf dessen Arbeitstätigkeit in einem Vollzeitpensum geschlossen werden. Zudem hat weder die F. _____ AG noch die E. _____ GmbH der Beschwerdegegnerin den abgeschlossenen Subunternehmervertrag offen gelegt, womit die diesbezüglichen Vereinbarungen unbekannt sind. Ebenso ist nicht bekannt, wie der Beschwerdeführer und sein Vorgesetzter T. _____ die für die Baustelle der F. _____ AG angefallenen Arbeiten untereinander aufteilten, obwohl auch daraus Rückschlüsse auf das vom Beschwerdeführer tatsächlich ausgeübte Arbeitspensum gezogen werden könnten. Im Gegensatz zu den vorstehend genannten offenen Fragen hat der Beschwerdeführer seine mündliche Aussage, dass er nur den vertraglich vereinbarten Lohn bezogen habe, durch das Einreichen seiner Kontoauszüge belegt. Den Kontoauszügen ist zu entnehmen, dass ihm die E. _____ GmbH im Zeitraum vom 3. Juli 2017 bis am 24. April 2018 Zahlungen von gesamthaft Fr. 14'250.- leistete, was neun (Netto)-Monatslöhnen zu je Fr. 1'500.- zuzüglich Anteil 13. Monatslohn entspricht. Weiter sind entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin den Akten keine Anhaltspunkte zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer eine zusätzliche Entschädigung der E. _____ GmbH erhalten hätte, welche als Mitwissen betreffend die an die F. _____ AG gestellten Rechnungen gedeutet werden könnte. Stattdessen ist dem Beschwerdeführer insofern zuzustimmen, als dass er von den an die F. _____ AG gestellten Rechnungen und Stundenabrechnungen durch die E. _____ GmbH nicht zwingend Kenntnis haben musste. Der Subunternehmervertrag zwischen der F. _____ AG und der E. _____ GmbH wurde von T. _____ ausgehandelt, was auch S. _____ als Vertreter der F. _____ AG festhielt. Es obliegt T. _____ als Geschäftsführer der E. _____ GmbH, um die Rechnungstellung der von ihm als Vertreter der E. _____ GmbH geschlossenen Verträge besorgt zu sein. Diese Aufgabe kommt dem Beschwerdeführer, welcher für die E. _____ GmbH als Hilfsbauleiter tätig war, nicht zu. Sodann hält der Beschwerdeführer zu Recht fest, dass anlässlich der verschiedenen Standortgespräche der Parteien regelmässig über den Umfang der Arbeitsfähigkeit sowie über die von ihm

ausgeübte Arbeitstätigkeit und das erledigte Arbeitspensum gesprochen worden war. Im September 2017 gab der Beschwerdeführer an, als Hilfsbauarbeiter grundsätzlich am Morgen eineinhalb bis drei Stunden täglich zu arbeiten. Anlässlich des darauffolgenden Gesprächs von Anfang Dezember 2017 berichtete er von einer ca. halbstündigen täglichen Steigerung seiner Arbeitstätigkeit. Er befinde sich an zwei Tagen pro Woche auf der Baustelle in [...], während er drei Tage von Zuhause aus arbeite. Sein Ziel sei es, ab Anfang des Jahres 2018 in einem 50 %-Pensum zu arbeiten. Die Beschwerdegegnerin sagte zu, dem Beschwerdeführer bis ca. März 2018 Zeit zu geben, seine Leistung auf 50 % zu erhöhen, weshalb in diesem Zeitpunkt ein Gespräch betreffend Abschluss des Falls unter Einstellung der Taggeldleistungen und Prüfung der weiteren Versicherungsleistungen stattfinden werde. Am 5. Februar 2018 teilte der Beschwerdeführer mit, dass er durchschnittlich täglich drei Stunden arbeite, wobei es weiterhin sein Ziel sei, bis zum nächsten Gesprächstermin ein 50 %-Pensum zu erreichen. Damit hat der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin regelmässig kundgetan, welches Arbeitspensum er ausgeführt und welche Steigerung er diesbezüglich erreicht habe.

6.2.4 Völlig ungeklärt liess die Beschwerdegegnerin sodann die Frage, wie sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers insbesondere seit Juni 2017 entwickelte, obwohl sich auch daraus Anhaltspunkte für die Bestimmung des von ihm bewältigten Arbeitspensums ergeben würden. Folglich hat die Beschwerdegegnerin ohne Einholung einer aktuellen medizinischen Abklärung des Beschwerdeführers angenommen, dass dieser seit 26. Juni 2017 vollständig arbeitsfähig sei. Dies begründet sie einzig mit den von der E. _____ GmbH an die F. _____ AG gestellten Honorarrechnungen und Stundenblätter, der von dieser gemachten Rückmeldungen sowie den ihrer Ansicht nach unglaubwürdigen Aussagen des Beschwerdeführers. Im Gegensatz dazu akzeptierte sie seit dem Unfallereignis das vom Beschwerdeführer als ausgeübt bezeichnete Arbeitspensum und die von ihm beklagten körperlichen Einschränkungen unwidersprochen. Eine kreisärztliche Einschätzung vom 4. November 2015 äusserte sich dahingehend, dass eine stehend/gehende Tätigkeit auf unebenem Gelände und damit eine Tätigkeit als Bauführer nicht optimal sei. Dem Beschwerdeführer sei eine vorwiegend sitzende Tätigkeit zu raten. Ebenso ging med. pract. M. _____ am 27. Februar 2017 von einer deutlich eingeschränkten funktionellen Belastbarkeit und einem chronischen Schmerzsyndrom aus, weshalb eine berufliche Reintegration nur in einem angepassten Zumutbarkeitsprofil mit rein sitzenden Tätigkeiten möglich sei. Die massgeblichen unfallbedingt verursachten körperlichen Einschränkungen führte auch med. pract. R. _____ am 6. Dezember 2018 auf, wobei sich dieser in seinem Untersuchungsbericht einzig zur Integritätsentschädigung und nicht zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers äusserte. Neben den Kreisärzten gingen auch die behandelnden Ärzte von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner angestammten Tätigkeit als Bauführer aus (vgl. E. II/5 vorne). Ohne eine Auseinandersetzung mit diesen übereinstimmenden ärztlichen Berichten vorzunehmen, hat die Beschwerdegegnerin eine vollständige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab Juni 2017 angenommen, was in Bezug auf die in den Akten vorhandenen medizinischen Berichte als nicht nachvollziehbar einzustufen ist. Denn in den Akten findet sich kein medizinischer Bericht, welcher die vollständige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Bauführer per Ende Juni 2017 ausweist. Damit bleibt aus medizinischer Sicht völlig ungeklärt, ob sich im Juni 2017 tatsächlich eine massgebliche Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ereignet hatte, welche dessen volle Arbeitsfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit als Bauführer begründen könnte.

6.2.5

Betreffend die Frage des vom Beschwerdeführer erledigten Arbeitspensums hat die Beschwerdegegnerin Abklärungen bei Dritten getätigt sowie den Beschwerdeführer zu den gegen ihn erhobenen Vorwürfen befragt. Daraus ergeben sich Indizien, welche dafür sprechen, dass der Beschwerdeführer Ende Juni 2017 in einem Vollzeitpensum tätig war. Im Gegensatz dazu ergeben sich aus den getätigten Abklärungen aber auch sachliche Hinweise darauf, dass dies nicht der Fall war und der Beschwerdeführer weiterhin in einem eingeschränkten Arbeitspensum als Bauführer tätig war. Da die Beschwerdegegnerin aus dem angeblichen Umstand, dass der Beschwerdeführer in einem Vollzeitpensum gearbeitet hat, die Rückerstattungsverpflichtung ableiten will, ist sie beweisbelastet (E. II/3.3 vorne), wobei der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gilt. Entgegen ihren Ausführungen reicht dafür ein Glaubhaftmachen aufgrund verschiedener Indizien nicht aus, woran auch die Tatsache nichts ändert, dass einige vom Beschwerdeführer gemachte Äusserungen als widersprüchlich einzustufen sind. Da die getätigten Abklärungen verschiedene Fragen ungeklärt lassen, hat die Beschwerdegegnerin den massgebenden Sachverhalt ungenügend erstellt und damit die ihr obliegende Untersuchungspflicht verletzt. 6.2.6 Ist nicht klar, ob sich eine nachträgliche Veränderung des der formlosen Leistungszusprache von Februar 2015 zugrundeliegenden Sachverhalts ergeben hat, kann über die Anpassung des diesbezüglichen Entscheids nicht nach dem im Unfallversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden. Entsprechend sind zusätzliche Abklärungen des Sachverhalts von Nöten. Diesbezüglich stehen der Beschwerdegegnerin zwei Varianten offen, welche sich gegebenenfalls auch kombinieren lassen. So kann die Beschwerdegegnerin zum einen weitere Abklärungen in Bezug auf die vom Beschwerdeführer faktisch ausgeübte Arbeitstätigkeit ab Juni 2017 tätigen, wozu sie insbesondere die vorstehend genannten offenen Fragen betreffend die Ausführungen der Vertreter der F._____ AG zu klären sowie allenfalls zusätzliche Unterlagen einzuverlangen hat (vgl. E. II/6.2.3 vorne). Weisen diese Abklärungen überwiegend wahrscheinlich daraufhin, dass der Beschwerdeführer ab Juni 2017 vollzeitlich arbeitstätig war, hat die Beschwerdegegnerin erneut über die Rückerstattung von zu Unrecht ausgerichteten Leistungen zu entscheiden. Zum anderen kann die Beschwerdegegnerin den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ab Juni 2017 sowie dessen Arbeitsfähigkeit medizinisch abklären lassen. Die Beschwerdegegnerin hat dazu ein orthopädisches Gutachten einzuholen, welches unter anderem darüber Auskunft zu erteilen hat, wie sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers entwickelte und ob im Juni 2017 eine massgebliche Verbesserung seines Gesundheitszustandes eingetreten ist. Zudem hat sich das Gutachten insbesondere zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit seit Juni 2017 zu äussern. Sollte eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers sowie dessen 100%ige Arbeitsfähigkeit ärztlich ausgewiesen werden, hat die Beschwerdegegnerin über die definitive Einstellung der Leistungen zu entscheiden, wobei diesfalls fraglich ist, ob eine Verpflichtung zur Rückerstattung der bereits entrichteten Taggeldleistungen zulässig ist. 7. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 25. Januar 2019 ist aufzuheben und die Sache ist zur Vornahme weiterer Abklärungen sowie zur Neuentscheidung an diese zurückzuweisen. III. 1. Die Gerichtskosten sind von Gesetzes wegen auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). 2. Als Obsiegen gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolge auch die Rückweisung der Sache an den Versicherungsträger (Kieser,

Art. 61 N. 205). Die Beschwerdegegnerin ist daher ausgangsgemäss zu verpflichten, dem obsiegenden Beschwerdeführer eine angemessene Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'000.- (inkl. Mehrwertsteuer) zu bezahlen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). 3. Gegen diesen Zwischenentscheid steht die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ans Bundesgericht nur nach Massgabe von Art. 93 Abs. 1 des Gesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG) offen. Demgemäss erkennt die Kammer :
1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 25. Januar 2019 wird aufgehoben und die Sache wird im Sinne der Erwägungen an diese zurückgewiesen. 2. Die Gerichtskosten werden auf die Staatskasse genommen. 3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer innert 30 Tagen nach Rechtskraft dieses Entscheids eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'000.- (inkl. Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4. Schriftliche Eröffnung und Mitteilung an: [...]

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