

# GR\_GERICHTE SV2 2024 68 vom 27. August 2025

GR Gerichte, 2025-08-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_SV2\\_2024\\_68](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_SV2_2024_68)

FR: GR\_GERICHTE SV2 2024 68 du 27 août 2025

IT: GR\_GERICHTE SV2 2024 68 del 27 agosto 2025

## Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 12. Juni 2024 (act. B.B1 [= UV-act. 172; in der Folge nicht mehr zitiert]). Gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 ATSG (SR 830.1) kann gegen einen Einspracheentscheid innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung Beschwerde an das Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in welchem die versicherte Person im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Der Beschwerdeführer ist im Kanton Graubünden wohnhaft, womit die örtliche Zuständigkeit des heutigen Obergerichts des Kantons Graubünden, auf das mit Inkrafttreten des revidierten GOG (BR 173.000) per 1. Januar 2025 die hängigen Verfahren des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden übertragen worden sind (Art. 122 Abs. 5 GOG), gegeben ist. Dessen sachliche und funktionelle Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a VRG (BR 370.100). Als formeller und materieller Adressat des angefochtenen Einspracheentscheids, mit dem die Beschwerdegegnerin die Einsprache des Beschwerdeführers abwies, ist der Beschwerdeführer von diesem berührt, und er weist ein schutzwürdiges Interesse an dessen gerichtlicher Überprüfung auf (Art. 59 ATSG). Seine Beschwerdelegitimation ist daher zu bejahen, und auf die im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 i.V.m. Art. 38 Abs. 1,

### E. 3

und 4 lit. b sowie Art. 61 lit. b ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten. 2. Streitgegenstand bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin in Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 10. April 2023 zu Recht ihre Leistungen (Taggeld) per 1. Februar 2024 eingestellt hat, oder ob sie verpflichtet gewesen wäre, diese Leistungen darüber resp. über den 1. April 2024 hinaus zu erbringen. Die bis zum 31. Januar 2024 erbrachten Leistungen sind unbestritten. Ebenfalls unbestritten ist, dass zwischen dem 1. Februar 2024 und dem 10. April 2024 der Sistierungsgrund der Untersuchungshaft vorliegt.

### E. 3.1

Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf

### **E. 3.2**

Arbeitsunfähigkeit ist nach Art. 6 Satz 1 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 Satz 2 ATSG; BGE 135 V 287 E. 3.1). Gemäss den Materialien ist i.d.R. bei einer Dauer von über sechs Monaten von einer langen Dauer i.S.v. Art. 6 Satz 2 ATSG auszugehen (vgl. SCHMID, in: Hürzeler/Kieser [Hrsg.], Kommentar zum Schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG – Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 2018, Art. 16 N. 8; MEIER, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar ATSG, 5. Aufl. 2025, Art. 6 N. 78 mit Hinweis auf BBl 1991 II 185 ff., 249; HÜRZELER, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 16 N. 11). Massgebend ist die aufgrund ärztlicher Feststellungen ermittelte tatsächliche Unfähigkeit, am angestammten Arbeitsplatz nutzbringend tätig zu sein und nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit (vgl. BGE 114 V 281 E. 1c m.w.H.; RKUV 1987 Nr. U 27 S. 394 f.; AHI-Praxis 2000 157 E. 3b; HÜRZELER, a.a.O., Art. 16 N. 13). Das Gericht ist zwar an die ärztliche Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nicht gebunden, soll aber nicht ohne hinreichenden Grund davon abweichen (NABOLD, in: Stauffer/Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht,

### **E. 3.3**

Steht fest, dass die versicherte Person unter dem Blickwinkel der Schadenminderungspflicht einen Berufswechsel vorzunehmen hat, so hat der Versicherungsträger sie dazu aufzufordern und ihr zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse sowie zur Stellensuche eine angemessene Übergangsfrist einzuräumen, während welcher das bisherige Taggeld geschuldet bleibt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_173/2008 vom 20. August 2008 E. 2.3 mit Hinweis auf RKUV 2000 Nr. KV 112 S. 122 E. 3a [K 14/99] m.w.H.). Diese Übergangsfrist bemisst sich nach den jeweiligen Umständen des Einzelfalles und ist in der Regel auf drei bis fünf Monate festzulegen (BGE 141 V 625 E. 4.1 m.w.H.). Nach deren Ablauf entspricht der für die Bemessung des Taggeldes massgebende Arbeitsunfähigkeitsgrad der Differenz zwischen dem Einkommen, das ohne Unfall im bisherigen Beruf verdient werden könnte, und dem Einkommen, das im neuen Beruf zumutbarerweise zu erzielen wäre (vgl. BGE 114 V 281 E. 3c). Diese Grundsätze gelten (unter Vorbehalt der Bestimmungen über die Koordination mit den Taggeldern der Arbeitslosenversicherung) auch für arbeitslose Versicherte (siehe zum Ganzen: Urteile des Bundesgerichts 8C\_489/2021 vom 8. Februar 2022 E. 5 mit Hinweis auf RKUV 2000 Nr. U 366 S. 92, U 104/99 E. 4; 8C\_889/2014 vom 23. Februar 2015 E. 3.2 m.w.H.).

### **E. 3.4**

Die durch die Pflicht zur Schadenminderung gebotene Verwertung der Restarbeitsfähigkeit in einem anderen als dem angestammten Tätigkeitsbereich bildet die Ausnahme vom Grundsatz, wonach für die Bemessung der Arbeitsunfähigkeit auf die tatsächliche Einschränkung im zuletzt ausgeübten Beruf abzustellen ist (BGE 141 V 625 E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_714/2018 vom 5. März 2019 E. 4.4.2). Sie setzt eine voraussichtlich dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in der bisher ausgeübten Berufstätigkeit (BGE 114 V 281 E. 1d) einerseits und einen stabilen Gesundheitszustand andererseits

voraus; ein labiles gesundheitliches Geschehen von zeitlich beschränkter Dauer genügt nicht (vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_489/2021 vom 8. Februar 2022 E. 7.1 mit Hinweis auf RKUV 2004 Nr. U 501 S. 179; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 301/02 vom 1. Oktober 2003 E. 1.3; HÜRZELER, a.a.O., Art. 16 N. 14; SCHMID, a.a.O., Art. 16 N. 9). Solange der Gesundheitszustand nicht stabil ist, kann noch keine definitive Umstellung verlangt werden (vgl. ebenda E. 7.5.2. mit Hinweis auf RKUV 2000 Nr. U 366 S. 92; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 104/99 vom 4. November E. 4 m.w.H.).

## **E. 7**

/ 27 ein Taggeld. Dieser Anspruch entsteht gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG am dritten Tag nach dem Unfalltag (Satz 1) und erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 16 Abs. 1 und 2 UVG in Verbindung mit Art. 6 ATSG; BGE 137 V 199 E. 2.1; Urteile des Bundesgerichts 8C\_609/2017 vom 27. März 2018 E. 3.1, 8C\_132/2016 vom 9. Mai 2016 E. 2, 8C\_639/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3), mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG). Es ist vorliegend unbestritten, dass das Ereignis vom 10. April 2023 (Skiunfall) als Unfall i.S.v. Art. 6 UVG i.V.m. Art. 4 ATSG zu qualifizieren ist. Mit anderen Worten wird der Unfall selbst nicht bestritten, auch nicht dessen kausaler Zusammenhang zu den persistierenden Beschwerden des rechten Handgelenks. Unbestritten ist auch, dass dem Beschwerdeführer nicht zugemutet werden kann, Arbeit im bisherigen beruflichen Umfeld als Serviceangestellter oder in seiner erlernten Tätigkeit als Metallschlosser zu verrichten. Mithin liegt eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG im angestammten Beruf vor. Strittig ist hingegen der Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, in einem angepassten Beruf zumutbare Arbeit zu leisten.

### **E. 7.1**

Der beratende Arzt Dr. med. E.\_\_\_\_\_ begnügte sich einerseits mit der bereits in seiner ersten Einschätzung vom 6. Juni 2023 (UV-act. 33) gemachten Beurteilung, dass eine uneingeschränkte Vermittlungsfähigkeit ab dem 10. Juli 2023 bestehe, und führte aus, dass der Beschwerdeführer für jedwede angepasste körperliche Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Ohne persönliche Untersuchung und ohne vertiefte Auseinandersetzung mit den echtzeitlichen medizinischen Aufzeichnungen der behandelnden Ärzte ist diese kurze Einschätzung aber nicht überzeugend. Diese Zweifel vermag auch seine Einschätzung vom 28. September 2024 nicht zu beseitigen (act. C.2). Schliesslich lässt sich die in dieser letzten Einschätzung gemachte Feststellung, dass eine "Tendovaginitis stenosans Daumen rechts (Schnappdaumen)" vorliege, weder aus seinen früheren Einschätzungen noch aus anderen medizinischen Akten erheben. Indes nimmt Dr. med. E.\_\_\_\_\_ klar Bezug auf den Unfall vom 10. April 2023 und bejaht einen natürlicheren Kausalzusammenhang zwischen diesem und der am 20. Juni 2024 erfolgten Operation (vgl. act. C.2, Frage 7). Den echtzeitlichen medizinischen Akten lässt sich zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers entnehmen, dass bereits im August 2023 klinisch schmerzhafte Bewegungen des rechten Handgelenks durch die behandelnden Ärzte am D.\_\_\_\_\_ befundet wurden, gefolgt von auftretenden Schwellungen im Bereich des dorsalen, ulnaren Handgelenks bei freier Beweglichkeit der Finger und des Daumens, was schliesslich zur am

### **E. 7.2**

Auch ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer unbestrittenermassen die per 1. Juni 2023 vorgesehene Arbeitsstelle in einem Restaurant aufgrund der auch seitens Dr. med. E.\_\_\_\_\_ festgestellten 100%-igen Arbeitsunfähigkeit in der Tätigkeit im Service nicht aufnehmen konnte (vgl. UV-act. 39) und seither keiner Arbeit nachgeht. Die im gesamten Zeitraum seit dem Unfallereignis bis zum 5. August 2024 von den behandelnden Arztpersonen attestierte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. UV-act. 7, 11, 21 f., 32, 37, 40, 43 f., 47, 49, 52 f., 67, 70, 72, 80 und act. B.11) enthält indes keine medizinischen Einschätzungen bezüglich der Verwertbarkeit einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit sowie der funktionellen Leistungsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Dass Dr. med. S.\_\_\_\_\_ anamnestisch am 15. Januar 2024 eine volle Arbeitsunfähigkeit beschränkt auf den Bereich Service attestiert hätte (vgl. dazu UV-act. 80, S. 1), lässt sich entgegen der unzutreffenden Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid (vgl. B.B1, Erw. 2.4.3. S. 7 dritter Abschnitt) nicht aus den übrigen medizinischen Akten feststellen. Es ist im Übrigen nicht Sache der behandelnden Ärzte und Spitäler, in umstrittenen Fällen verbindliche Stellungnahmen zur Arbeitsunfähigkeit abzugeben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_281/2015 vom 2. September 2015 E. 2). Ihre Arbeitsunfähigkeitszeugnisse sind wiederum ungeeignet, eine Prognose bezüglich der Arbeitsfähigkeit bzw. der funktionellen Leistungsfähigkeit in angepasster Tätigkeit stellen zu können. Die Arbeitsunfähigkeit ergibt sich aus den vorhandenen – objektivierten oder plausibilisierten – Funktionseinschränkungen (vgl. BGE 140 V 290 E. 3.3.1). Nach Ansicht des Gerichts fehlt vorliegend eine adäquate Beurteilung des beratenden

21 / 27 Arztes zu Funktionseinschränkungen, welche sich auf den in den medizinischen Akten beurteilten Verlauf der Gesundheitseinschränkungen, auf die angestellten Prognosen sowie die therapeutischen Möglichkeiten abstützen müsste, um daraus unzweifelhaft und schlüssig auf eine uneingeschränkte Vermittlungsfähigkeit ab dem 10. Juli 2023 schliessen zu können. Konkret fehlt insbesondere eine versicherungsmedizinisch schlüssige Einschätzung zu den Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen aus der diagnostizierten PSU-Pseudoarthrose, der störenden Platte bei radialem Überstand sowie aus der Tenosynovitis und dem longitudinalen Einriss der ECU-Sehne auf das funktionelle Anforderungsprofil des Beschwerdeführers.

### **E. 7.3**

Zusammenfassend kann auf die Einschätzungen des beratenden Arztes Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 6. Juni 2023, 6. September 2023, 29. November 2023 und 3. Januar 2024 inkl. ergänzender Stellungnahme vom 28. September 2024 nicht abgestellt werden. In der angestammten Tätigkeit als Serviceangestellter ist nach derzeitiger Aktenlage erstellt, dass der Beschwerdeführer bis mindestens 31. August 2024 arbeitsunfähig war (act. C.2; vgl. auch act. B.11, letzte Seite, und act. B.13). Die Einstellung der Taggeldleistungen per 31. Januar 2024 ist somit verfrüht und zu Unrecht erfolgt. Die Aktenbeurteilungen von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ enthalten nach Einschätzung dieses Gerichts keine medizinisch schlüssige und abschliessende Bewertung der Arbeitsfähigkeit in angestammter resp. adaptierter Tätigkeit des Beschwerdeführers, weshalb sich der rechtserhebliche Sachverhalt für die sich aus dem Gesundheitszustand ergebenden Rechtsfolgen nicht zuverlässig und umfassend einschätzen lässt. Ein reformatorischer Entscheid im Sinne einer Zusprechung der Unfallversicherungsleistungen erweist sich somit als verfrüht. Es bedarf zunächst genügender Entscheidungsgrundlagen, welche mittels zusätzlicher medizinischer Abklärungen gutachterlich einzuholen sind. Da es in erster Linie die Aufgabe des

Unfallversicherers ist, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen (Art. 43 Abs. 1 ATSG), ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese gemäss Art. 44 ATSG ein medizinisches Gutachten einholt und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfügt (vgl. BGE 132 V 368 E. 5; Urteil des Bundesgerichts 8C\_523/2022 vom 23. Februar 2023 E. 5.4). 8. Der Beschwerdeführer befand sich vom 1. Februar 2024 bis zum 10. April 2024 in Untersuchungshaft. Seit dem 11. April 2024 befindet er sich im vorzeitigen Strafvollzug in der JVA V.\_\_\_\_\_. Strittig ist somit auch die korrekte Anwendung von Art. 21 ATSG.

## **E. 8**

/ 27 Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 5. Aufl. 2024, S. 124; RKUV 1987 Nr. K 720 S. 106 E. 2; RSKV 1983 Nr. 558 S. 266 E. 2).

### **E. 8.2**

Gemäss Art. 21 Abs. 5 ATSG kann die Auszahlung von Geldleistungen mit Erwerbsersatzcharakter solange ganz oder teilweise eingestellt werden, als sich die versicherte Person im Straf- oder Massnahmenvollzug befindet; ausgenommen sind die Geldleistungen für Angehörige im Sinne von Art. 21 Abs. 3 ATSG. Diese Bestimmung gilt aufgrund des Verweises in Art. 1 UVG auch im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung. Sinn und Zweck von Art. 21 Abs. 5 ATSG ist gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die Gleichbehandlung der invaliden mit der validen inhaftierten Person, welche durch einen Freiheitsentzug ihr Einkommen verliert. Entscheidrelevant ist im unfallversicherungsrechtlichen Sinne die Tatsache, dass während des Strafvollzugs der Staat für den Unterhalt der in Haft befindlichen Personen aufkommt; die Ausrichtung eines zusätzlichen Taggeldes während des Aufenthalts in der Strafanstalt würde zu einem ungerechtfertigten wirtschaftlichen Vorteil führen (vgl. BGE 141 V 466 E. 5.2). Der als Kann-Vorschrift formulierte Art. 21 Abs. 5 ATSG erlaubt es, den besonderen Umständen Rechnung zu tragen, wenn eine gesunde Person trotz Straf- oder Massnahmenvollzug einer

### **E. 8.3**

Vorliegend befindet sich der Beschwerdeführer auf Antrag vom 4. April 2024 hin (vgl. act. B.14) seit dem 11. April 2024 im vorzeitigen Strafvollzug nach Art. 236 StPO in der Justizvollzugsanstalt (JVA) V.\_\_\_\_\_. Mit dem Eintritt in die Vollzugsanstalt tritt der Beschuldigte seine Strafe an und untersteht von diesem Zeitpunkt an dem Vollzugsregime (Art. 236 Abs. 4 StPO). Die JVA V.\_\_\_\_\_ ist eine geschlossene Strafanstalt i.S.v. Art. 76 StGB i.V.m. Art. 13a des Gesetzes über den Justizvollzug im Kanton Graubünden (Justizvollzugsgesetz, JVG [BR 350.500]) und Art. 7 des Konkordats der ostschweizerischen Kantone über den Vollzug von Strafen und Massnahmen vom 29. Oktober 2004 (BR 350.400). Der Beschwerdeführer befindet sich mithin in derselben Situation wie eine Person, die sich noch als beschuldigte Person in Untersuchungshaft befindet oder als verurteilte Person bereits eine Freiheitsstrafe verbüsst. Diesbezüglich macht der Beschwerdeführer geltend, dass auch im vorzeitigen Strafvollzug eine Erwerbstätigkeit zugelassen sei. Dem kann nicht unbesehen gefolgt werden. In der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kommen als Ausnahmetatbestand die Halbgefängenschaft nach Art. 77b StGB oder die (altrechtliche) Halbfreiheit im Sinne eines (neurechtlichen) Arbeitsexternats nach Art. 77a StGB in Frage. Damit ist also nicht jede

während des Strafvollzugs ausgeübte Arbeitstätigkeit gemeint, da gemäss Art. 81 StGB jeder Gefangene zu Arbeit verpflichtet ist. Es muss vielmehr im Rahmen der Halbgefangenschaft oder des Arbeitsexternats ein den Lebensunterhalt deckendes Erwerbseinkommen erzielt werden oder erzielt werden können. Die Frage, ob seit dem Inkrafttreten vom 1. Januar 2018 auch Erwerbtätigkeiten im Rahmen einer elektronischen Überwachung nach Art. 79b StGB als Ausnahmetatbestand gelten, kann vorliegend offen gelassen werden. Obwohl auch im Rahmen des vorzeitigen Strafvollzugs unter gewissen Umständen

#### **E. 8.4**

Für den Fall, dass der vorliegende Sistierungsgrund per 11. April 2024 andauert, hat die Beschwerdegegnerin den in Art. 21 Abs. 3 ATSG statuierten Vorbehalt des Angehörigenprivilegs zu beachten, welches rechtsprechungsgemäss auch bei Taggeldleistungen der Unfallversicherungen zur Anwendung gelangt (BGE 141 V 466 E. 4.4 und 4.9). Demnach ist die Beschwerdegegnerin verpflichtet, das Taggeld mit Rücksicht auf die Unterhaltspflicht des Beschwerdeführers gegenüber seiner – seinen Angaben zufolge – am 28. Januar 2001 geborenen, in W.\_\_\_\_\_ wohnhaften, studierenden Tochter (vgl. act. B.15) im Umfang von mindestens 50 % weiter auszurichten.

25 / 27 9. Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. Juni 2024 gestützt auf einen unzureichend abgeklärten Sachverhalt ergangen. Somit ist dieser in Gutheissung des Eventualbegehrens aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie im Verfahren nach Art. 44 ATSG ein externes medizinisches (zumindest orthopädisches) Gutachten einhole, um anschliessend unter Berücksichtigung der vervollständigten medizinischen Akten über den Taggeldanspruch des Beschwerdeführers über den 1. Februar 2024 resp. 11. April 2024 hinaus unter Berücksichtigung einer allfälligen Leistungskürzung i.S.v. Art. 21 Abs. 3 und Abs. 5 ATSG neu zu verfügen (vgl. BGE 149 V 218 E. 5.7 m.w.H.; Urteile des Bundesgerichts 8C\_17/2024 vom 9. Juli 2024 E. 5.3, 8C\_62/2023 vom 16. August 2023 E. 6.2 und 8C\_523/2022 vom 23. Februar 2023 E. 5.4 m.w.H.).

#### **E. 9**

/ 27 4.1. Die Beschwerdegegnerin bejahte im angefochtenen Entscheid das Kriterium der langen Dauer (vgl. act. B.B1, Erw. 2.4.1.) und erwog schlussfolgernd, es sei dem (arbeitslosen) Beschwerdeführer zumutbar, einen Berufswechsel vorzunehmen, um seiner Schadenminderungspflicht nachzukommen (vgl. ebenda Erw. 2.4.3.). Zur Begründung ihrer Ansicht, der Beschwerdeführer sei ab dem

#### **E. 10**

April 2023 und den aktuellen Restbeschwerden "linkes Handgelenk nach Trauma 10.04.2023 und operativen Eingriffen" resp. der am 20. Juni 2024 durchgeführten Operation ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe; die Tendovaginitis stenosans des rechten Daumens (Schnappdaumen) sei nicht als Unfallfolge zu erachten. Bezüglich die Vermittlungsfähigkeit schloss der beratende Arzt wie folgt: "Der Versicherte ist gemäss aktuellem klinischen Bericht per 01.10.2024 als arbeitsfähig bewertet. Für handschonende Tätigkeiten (Rezeption, Administration, Auskunftstresen, etc.) besteht etwa 8 Wochen nach dem letzten Eingriff, also mithin per 01.09.2024 eine adaptierte Arbeitsfähigkeit" (act. C.2). 4.2.1. Bereits an dieser Stelle ist festzuhalten, dass vor dem Hintergrund der eingeholten Einschätzungen des beratenden Arztes den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der

Beschwerdeantwort nicht gefolgt werden kann, wonach ihr beratender Arzt bestätige, die Operation (vom 20. Juni 2024 und nicht – wie unzutreffenderweise von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid angenommen [vgl. act. B.B1, Erw. 2.4.2. in fine] – vom 21. März 2024) hätte zu einer Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit bis 1. September 2023 geführt (act. A.2, Ziff. B.23). Wie der Beschwerdeführer zu Recht in seiner Replik hinweist, hat der beratende Arzt in seiner Stellungnahme vom 28. September 2024 ausgeführt, dass für handschonende Tätigkeiten etwa acht Wochen nach dem letzten Eingriff, also frühestens per 1. September 2024, eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit bestünde (act. A.3, Ziff. III.5 S. 5). Der Standpunkt der Beschwerdegegnerin, wonach der Eingriff zu einer Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit bis zum 1. September 2023 führen würde (vgl. act. A.2, Ziff. B.23) bzw. die Zumutbarkeit der Aufnahme einer Verweistätigkeit per 10. Oktober 2023 bejaht werden könne (vgl. act. A.2, Ziff. C.28 S. 10), ist weder durch ihre eigene, im angefochtenen Entscheid eingenommene Haltung noch durch den beratenden Arzt Dr. med. E.\_\_\_\_\_ abgestützt noch wurde dem Beschwerdeführer zur letzten Stellungnahme von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 28. September 2024 das rechtliche Gehör gewährt. Mithin geht die in der Duplik der

#### **E. 10.1**

Gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG sind Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Die Sonderbestimmungen zur Rechtspflege gemäss Art. 105 ff. UVG sehen keine generelle Kostenpflicht vor. Damit sind unfallversicherungsrechtliche Beschwerdeverfahren über Leistungen in der Regel kostenlos. Vorbehalten bleibt die Kostenaufgabe infolge – in casu nicht vorliegenden – mutwilligen oder leichtsinnigen Verhaltens (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. fbis in fine ATSG). Für das vorliegende Beschwerdeverfahren sind daher keine Kosten zu erheben.

#### **E. 10.2**

Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei (vgl. BGE 141 V 281 E. 11.1, 137 V 210 E. 7.1, 132 V 215 E. 6.2). Gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG hat der Beschwerdeführer bei diesem Ausgang des Verfahrens Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen wird die Bemessung des Parteikostenersatzes gemäss Art. 61 Ingress ATSG nach dem kantonalen Recht bestimmt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_714/2018 vom 18. Dezember 2018 E. 9.2, 9C\_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 6.1, 9C\_688/2009 vom 19. November 2009 E. 3.1.1 f.). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 der Honorarverordnung (HV; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie (üblichen) Stundenansatz ausgeht. Der Rechtsvertreter des

26 / 27 Beschwerdeführers reichte dem Gericht eine ergänzte Honorarnote, datierend vom 2. Dezember 2024 (act. J.2), über CHF 5'923.45 (19 Stunden à CHF 280.00, entsprechend CHF 1'925.00, zzgl. CHF 159.60 Auslagen, und 8.1 % MWST) ein. Nach Art. 52 Abs. 3

ATSG werden im Einspracheverfahren in der Regel keine Parteientschädigungen ausgerichtet, wovon vorliegend nicht abzuweichen ist. Der geltend gemachte Aufwand enthält Positionen, die sich auf die Zeit vor Erhalt des angefochtenen Einspracheentscheids beziehen, und zwar vom 5. März 2024 bis zum 5. Juni 2024 entsprechend 5.75 Stunden, sowie das Verfassen eines Wiedererwägungsgesuchs betreffen, entsprechend 0.8 Stunden, sodass der Aufwand angemessen auf 12.45 Stunden zu kürzen ist. Der gemäss der Honorarvereinbarung (act. B.V1) veranschlagte Stundenansatz von CHF 280.00 ist praxismässig auf CHF 270.00 zu reduzieren. Unter Berücksichtigung einer praxismässigen Spesenpauschale von 3 % hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer einen Parteikostenersatz von CHF 3'742.80 (12.45 Stunden à CHF 270.00, entsprechend CHF 3'361.50, zuzüglich 3 % Spesen, entsprechend CHF 100.85, sowie 8.1 % MWST von CHF 3'462.35, entsprechend CHF 280.45) zu bezahlen.

### **E. 10.3**

Ausgangsgemäss ist das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege hinfällig.

27 / 27 Es wird erkannt:

### **E. 11**

/ 27 Beschwerdegegnerin gemachte Feststellung, der Beschwerdeführer hätte unter Gewährung einer Übergangsfrist ab dem 1. Februar 2024 eine Verweistätigkeit aufnehmen können, ins Leere (vgl. act. A.4, Ziff. B.2). Ebenso kann der Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, dass die gemäss der Einschätzung des beratenden Arztes aus der unfallkausalen Operation resultierende erneute Arbeitsunfähigkeit vom 20. Juni 2024 bis zum 1. Oktober 2024 für die Zumutbarkeit der Aufnahme einer Verweistätigkeit ab dem 10. Juli 2023 nicht von Relevanz sei (vgl. act. A.4, Ziff. B.3), nicht gefolgt werden. 4.2.2. Nicht überzeugend erweist sich sodann auch die Argumentation der Beschwerdegegnerin, die Beurteilung des beratenden Arztes Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 28. September 2024 äussere sich allein zur Unfallkausalität der Operation vom 20. Juni 2024, deren Auswirkung sich auf die Arbeitsfähigkeit und damit zu einem Sachverhalt beziehen würde, welcher sich nach dem Einspracheentscheid ereignet habe (vgl. act. A.4, Ziff. B.3). Der Hintergrund, dass der beratende Arzt in jener Stellungnahme zwischen dem Ereignis vom 10. April 2023 und der am 20. Juni 2024 erfolgten Operation einen natürlichen Kausalzusammenhang bejahte (act. C.2, Frage 7), indes keine weiteren Angaben zur vor der Operation bestehenden Arbeitsfähigkeit machte, lässt den berechtigten Schluss eines verfrühten Entscheids über die Einstellungen der Taggeldleistungen zu. Obwohl sich der gerichtliche Überprüfungszeitraum grundsätzlich auf den Sachverhalt beschränkt, wie er bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung bzw. des Einspracheentscheids vorlag, hat das Versicherungsgericht auch später eingereichte Berichte und Unterlagen zu berücksichtigen, soweit sie Rückschlüsse auf die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens bestehende Situation zulassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_503/2021 vom 18. November 2021 E. 4.1. m.w.H.). Vorliegend beschränkt sich somit die gerichtliche Überprüfung des zu Rechtsfolgen führenden Gesundheitszustands des Beschwerdeführers nicht nur auf den Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 12. Juni 2024 verwirklicht hat; vielmehr berücksichtigt das Gericht auch die Einschätzung des beratenden Arztes vom 28. September 2024, weil diese Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des

Einspracheentscheids und darüber hinaus erlaubt. Demnach war der Beschwerdeführer frühestens ab dem 1. September 2024 für handschonende Tätigkeiten adaptiert arbeitsfähig (act. C.2, Fragen 7 und 9). 5. Es bleibt somit zu prüfen, ob die Einschätzungen des beratenden Arztes, Dr. med. E.\_\_\_\_\_, geeignet sind, um mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ab dem 10. Juli 2023 zu begründen,

#### **E. 12**

/ 27 respektive ob daraus auf einen Zeitpunkt geschlossen werden kann, ab welchem dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer Verweistätigkeit zugemutet werden kann. 5.1. Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachpersonen zur Verfügung stellen. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben. Dies bedeutet in erster Linie, mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchungen unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, das heisst sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet, bzw. sie nimmt dazu Stellung, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Insoweit sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 145 V 361 E. 3.2.1 f., 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 und 125 V 256 E. 4, je m.w.H.). 5.2. Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – G.\_\_\_\_\_, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht 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 (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2 und 125 V 351 E. 3a). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist demnach 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation

#### **E. 13**

/ 27 einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 und 125 V 351 E. 3a; Urteile des Bundesgerichts 8C\_380/2021 vom 21. Dezember 2021 E. 3.2, 8C\_173/2021 vom 25. Oktober 2021 E. 4.1). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen

Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a und 122 V 157 E. 1c). 5.3. Den Berichten (und Gutachten) versicherungsinterner Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/ee; statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_206/2024 vom 8. Oktober 2024 E. 3.3). Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ee, 122 V 157 E. 1c). Beratende Ärztinnen und Ärzte eines Versicherungsträgers sind, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilung angeht, versicherungsinternen Ärzten gleichzusetzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_434/2023 vom 10. April 2024 E. 4.3 m.w.H. und 8C\_143/2021 vom 7. Juni 2021 E. 2.4). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger (Urteil des Bundesgerichts 8C\_206/2024 vom 8. Oktober 2024 E. 3.3). Soll ein Versicherungsfall 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 (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_242/2024 vom 14. Oktober 2024 E. 4.2, 8C\_727/2022 vom 16. März 2023 E. 3.2.1, 8C\_355/2021 vom 25. November 2021 E. 3.2).

#### **E. 14**

/ 27 5.4. In Bezug auf behandelnde Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Hausärztinnen und -ärzte, ist zu beachten, dass sie in einem auftragsrechtlichen Verhältnis zur versicherten Person stehen. Da sie sich zudem in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, verfolgen deren Berichte nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten gemäss BGE 125 V 351. Aus diesen Gründen und aufgrund der Erfahrungstatsache, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_819/2019 vom 26. Februar 2020 E. 6.3.3, 8C\_900/2017 vom 30. Mai 2018 E. 4.2.2), wird im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte kaum je in Frage kommen (BGE 135 V 465 E. 4.5; Urteil des Bundesgerichts 8C\_549/2021 vom 7. Januar 2022 E. 7.2). Diese Erfahrungstatsache befreit das Gericht indessen nicht von seiner Pflicht zu einer korrekten Beweiswürdigung, bei der auch die von der versicherten Person aufgelegten Berichte zu mitberücksichtigen sind. Diese sind daraufhin zu prüfen, ob sie auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte zu wecken vermögen (BGE 135 V 465 E. 4.5 f.; Urteile des Bundesgerichts 8C\_658/2020 vom 14. Januar 2021 E. 7, 8C\_499/2020 vom 19. November 2020 E. 4.2,

8C\_397/2019 vom 6. August 2019 E. 4.2). 5.5. Auch ein reines Aktengutachten ist gemäss Rechtsprechung beweiskräftig, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind; der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen, damit der Berichtersteller imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein vollständiges Bild zu verschaffen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_397/2019 vom 6. August 2019 E. 4.3 m.w.H.). Dabei geht es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts, mithin rückt die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_439/2023 vom 10. Juni 2024 E. 3, 8C\_281/2021 vom 19. Januar 2022 E. 3.2, 8C\_527/2020 vom 2. November 2020 E. 3.2, 8C\_322/2020 vom 9. Juli 2020 E. 3, 8C\_780/2016 vom 24. März 2017 E. 6.1, je m.w.H.). 6. Dem Gericht liegen zur Prüfung der Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit der Einschätzungen des beratenden Arztes, Dr. med. E.\_\_\_\_\_, die folgenden medizinischen Akten vor:

### **E. 15**

/ 27 6.1. Dem Austrittsbericht vom 13. April 2023 des behandelnden Arztes Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Chefarzt Chirurgie/Orthopädie am D.\_\_\_\_\_, ist zu entnehmen, dass infolge notfallmässiger Zuweisung vom 10. April 2023 eine Hospitalisation bis zum 11. April 2023 erfolgte (UV-act. 11). Die behandelnden Ärzte stellten folgende Diagnose: "1. Distale, intraartikuläre, um 60° nach dorsal dislozierte, mehrfragmentäre Radiusfraktur rechts vom 10.04.2023 (AO 2.RC3.1t) 2. Kniekontusion links mit undislozierter, kleinfragmentärer knöcherner Avulsion der lateralen Patellafacette vom 10.04.2023" Die Diagnose stützte sich unter anderem auf den radiologischen Bericht zum CT Befund des rechten Handgelenks vom 10. April 2023 der Radiologen am D.\_\_\_\_\_, Dres. med. H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_, wonach bildgebend eine "multifragmentäre intraartikuläre nach dorsal gekippte distale Radiusfraktur mit Abriss des Processus styloideus ulnae sowie konsekutivem Ulnavorschub" beurteilt wurde (UV-act. 9). Die distale, intraartikuläre Radiusfraktur am rechten Handgelenk wurde gemäss Operationsbericht von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vom 11. April 2023 am 10. April 2023 mit einer offenen Reposition (ORIF) sowie Fixierung mittels Platten und Schrauben versorgt (UV-act. 12). Es wurde eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 100 % bis zum 25. April 2023 attestiert (UV-act. 7 und UV-act. 11, S. 3). 6.2. Mit ärztlichem Zeugnis vom 24. April 2023 attestierte der Hausarzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_, K.\_\_\_\_\_, eine wegen des Unfalls bestehende volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 23. Mai 2023 (UV-act. 21). 6.3. Mit Verlaufsbericht vom 23. Mai 2023 stellte der behandelnde Orthopäde Dr. med. G.\_\_\_\_\_ anamnestisch weitgehende Beschwerdefreiheit fest. Gemäss seiner Beurteilung sei in den folgenden vier Wochen eine Belastung bis ca. 5 kg möglich. Als Kellner bestehe noch Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 30). Der behandelnde Orthopäde stützte sich dabei auf den radiologischen Bericht des Radiologen am D.\_\_\_\_\_, Dr. med. L.\_\_\_\_\_, vom 23. Mai 2023, womit eine regelrechte Stellung sowie Implantatlage und eine fortgeschrittene Frakturkonsolidation befundet wurden (UV-act. 31). 6.4. Mit ärztlichem Zeugnis vom 26. Mai 2023 attestierte der Hausarzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ eine wegen des Unfalls bestehende volle Arbeitsunfähigkeit bis zum

### **E. 20**

Juni 2023 (UV-act. 35) wurden konsolidierte Frakturen in regelrechter Stellung sowie eine regelrechte Implantatlage befundet. 6.6. Der Hausarzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ bescheinigte mit den ärztlichen Zeugnissen vom 21. Juni 2023 resp. 26. Juni 2023 eine weiterhin bestehende

volle Arbeitsunfähigkeit infolge Unfalls bis zum 25. Juni 2023 resp. 2. Juli 2023 (UV-act. 37). 6.7. Mit Verlaufsbericht vom 4. Juli 2023 berichtete der behandelnde Orthopäde Dr. med. G.\_\_\_\_\_ anamnestisch bei gleichbleibender Diagnose über einen gescheiterten Arbeitsversuch als Kellner wegen der beschriebenen Schmerzen im Bereich des Ulnarstyloids und des distalen, ulnaren Unterarms. Im unveränderten Befund zeigten sich auch keine Entzündungszeichen oder Schwellung; ebenso zeigte sich radiologisch ein unveränderter Befund. Der behandelnde Orthopäde ordnete eine Ergotherapie zum Krafttraining und zur Desensibilisierung an und bescheinigte eine volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 18. Juli 2023 (UV-act. 40). 6.8. Mit ärztlichen Zeugnissen vom 9. Juli 2023 resp. 20. Juli 2023 attestierten der behandelnde Orthopäde Dr. med. G.\_\_\_\_\_ resp. der Hausarzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ eine seit dem Ereignis vom 10. April 2023 bestehende volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 18. Juli 2023 resp. bis zum 8. August 2023 (UV-act. 43 und 44). 6.9. In ihrem Kurzbericht vom 17. August 2023 berichten die behandelnden Orthopädinnen und Orthopäden am D.\_\_\_\_\_, Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Dr. med. N.\_\_\_\_\_ und O.\_\_\_\_\_, bei gleichbleibender Diagnose anamnestisch von wiederkehrenden Schmerzen im rechten ulnaren Handgelenk, die nach distal in die dorsale Hand und nach proximal in den latero-posterioren Unterarm ausstrahlen würden. Die Schmerzen seien plötzlich, einschliessend und durch Bewegung im Handgelenk provozierbar. Gestützt auf den radiologischen Bericht des Radiologen Dr. med L.\_\_\_\_\_ vom 17. August 2023 (UV-act. 48) wurden eine knöchern konsolidierte Fraktur, ein unverändertes PSU-Ossikel sowie unverändert einliegendes, intaktes Fremdmaterial ohne Lockerungszeichen befundet. Es wurde eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 100 % vom 17. August 2023 bis zum 24. August 2023 attestiert (UV-act. 47; vgl. auch UV-act. 52).

17 / 27 6.10. Mit Verlaufsbericht vom 22. August 2023 befundete der behandelnde Orthopäde Dr. med. G.\_\_\_\_\_ klinisch eine leichte Schwellung im Bereich des dorsalen, ulnaren Handgelenks, eine deutliche Druckdolenz im Bereich des Processus styloideus ulnae und dem distalen, ulnaren Unterarm, keine Druckdolenz über dem distalen Radius, einen Bewegungsumfang im Handgelenk von 75/0/70° bei Extension/Flexion, 90/0/90° bei Pronation/Supination sowie 45/0/25° bei Ulnarduktion/Radialduktion, freie Beweglichkeit der Finger und des Daumens und keine neurovaskulären Ausfälle. Gestützt auf den MRI-Bericht vom 17. August 2023 der Radiologen am D.\_\_\_\_\_, Dres. med. P.\_\_\_\_\_ und Q.\_\_\_\_\_, zu den Traumafolgen des rechten Handgelenks (UV-act. 50) zeigte sich die bekannte Pseudoarthrose des PSU [Anm. Gericht: Processus styloideus ulnae] mit lokalem Reizzustand sowie deutlicher Tendovaginitis mit longitudinalem Einriss der ECU- Sehne [Anm. Gericht: Extensor carpi ulnaris] auf Höhe der Pseudoarthrose; der TFCC [Anm. Gericht: Triangulärer Fibrocartilaginärer Komplex im Handgelenk] zeige keine Verletzung. Der behandelnde Arzt diagnostizierte "Tendovaginitis sowie longitudinaler Einriss der ECU-Sehne rechts bei Status nach ORIF distaler Radius rechts am 10.04.2023 bei distaler, intraartikulärer, um 60° nach dorsal dislozierter, mehrfragmentärer Radiusfraktur rechts vom gleichen Tag mit Avulsion des PSU sowie eine PSU-Pseudoarthrose rechts". Es wurde eine Arbeitsunfähigkeit vom 10. April 2023 bis zum 30. September 2023 attestiert (UV-act. 49, 52). 6.11. Die vollständige Arbeitsunfähigkeit wurde nachfolgend durch den Hausarzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ fortlaufend bis zum 10. Dezember 2023 verlängert (UV-act. 53, 67, 70, 72; act. B.11, Zeugnis vom 4. Dezember 2023). 6.12. Gemäss der Beurteilung des radiologischen Berichts des D.\_\_\_\_\_ zum MRI des rechten Handgelenks vom 6. Oktober 2023 zeigte sich eine im Verlauf etwas regrediente Tendinose der ECU-Sehne sowie auch ein gering regredienter Reizzustand der Sehnenscheide bei deutlichem Restbefund; die

Pseudoarthrose des PSU mit begleitendem Knochenmarködem war im Verlauf unverändert (UV-act. 71). 6.13. In seinem radiologischen Bericht vom 27. Oktober 2023 über das am rechten Handgelenk erfolgte CT befundete PD Dr. med. R.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt Radiologie D.\_\_\_\_\_, deutliche Konsolidationszeichen im Zustand nach palmarer Plattenosteosynthese einer distalen Radiusfraktur, keine Degenerationszeichen, eine Pseudoarthrose des PSU, unauffällige Handwurzelknochen sowie palmar keine Schraubenüberstände (UV-act. 75). Gemäss dem radiologischen Bericht zum MRI des rechten Handgelenks vom 27. Oktober 2023 befundete der Radiologe eine Pseudoarthrose des Processus styloideus ulnae Fragments mit deutlich

18 / 27 ausgeprägtem Knochenmarködem in der distalen Ulna sowie eine Tendinopathie der ECU-Sehne sowie einen ausgeprägten Reizzustand an der dorsalen Kapsel auf Höhe der distalen Handwurzelreihe (UV-act. 76). 6.14. In seinem Konsultationsbericht vom 11. Dezember 2023 beurteilte Dr. med. S.\_\_\_\_\_, Chefarzt Handchirurgie am F.\_\_\_\_\_, T.\_\_\_\_\_, nach einer am 8. Dezember 2023 erfolgten klinischen Untersuchung sowie Sichtung des radiologischen Bildmaterials des Spitals Davos, beim Beschwerdeführer würden Restbeschwerden nach Versorgung einer vor acht Monaten erfolgten distalen Radiusfraktur rechts bestehen. Einerseits bestehe eine Pseudoarthrose des Processus styloideus ulnae bei lediglich relativ kleinem ossärem Fragment mit basisnaher Fraktur. Klinisch könne ein Teil der Beschwerden im Bereich des PSU ausgelöst werden, weiter bestehe eine Druckdolenz und Schmerzen bei der aktiven Überprüfung der ECU-Sehne, so dass wahrscheinlich auch hier ein Teil der Beschwerden herrühre. Bezüglich der Restbeschwerden sei am 12. Dezember 2023 eine Infiltration vorgesehen und es werde eine Plattenentfernung in Kombination mit einer Revision ulnarseits empfohlen (UV-act. 74). Es wurde eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 11. Dezember 2023 bis zum 15. Januar 2024 bescheinigt (act. B.11, Zeugnis vom 12. Dezember 2023). 6.15. Anlässlich der Nachkontrolle vom 15. Januar 2024 stellte der behandelnde Orthopäde Dr. med S.\_\_\_\_\_ in seinem Verlaufsbericht vom 18. Januar 2024 die Diagnosen einer Pseudoarthrose des Processus styloideus ulnae rechts bei Zustand nach palmarer Plattenosteosynthese einer distalen, intraartikulären Radiusfraktur vom 10. April 2023 und störender Platte bei radialem Überstand sowie einer Tenosynovitis und longitudinalem Einriss der ECU-Sehne rechts. In seiner Beurteilung stellte er fest, die ulnokarpalen Schmerzen hätten auf die Infiltration angesprochen; es sei jedoch nie zu einer Schmerzfreiheit gekommen und die Beschwerden nähmen langsam wieder zu, seien deutlich störend und einschränkend. Die seit einer Woche verstärkten Schmerzen würden eher den Bereich der radialen Platte betreffen, welche deutlich vom Knochen abstehe. Es werde auf den 21. März 2024 eine operative Plattenentfernung geplant sowie eine Handgelenksarthroskopie zur Beurteilung des TFCC und eine Resektion des Styloidfragmentes (UV-act. 80). Sodann wurde eine volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 15. Februar 2024 bescheinigt (act. B.11, Zeugnis vom 15. Januar 2024). 6.16. Der Hausarzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ attestierte nachfolgend fortlaufend eine volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 16. Juni 2024 (act. B.11, Zeugnisse vom 14. Februar 2024, 15. März 2024, 5. April 2024 und 21. Mai 2024).

19 / 27 7. Nach Auffassung des Streitberufenen Gerichts bestehen bezüglich der reinen Aktenbeurteilung des beratenden Arztes Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 3. Januar 2024 (UV-act. 77) aufgrund der hiervor dargelegten medizinischen Akten Zweifel.

/ 27 8.1.1. Der Beschwerdeführer ist in seiner Beschwerde der Ansicht, im vorzeitigen Strafvollzug sei eine Erwerbstätigkeit zulässig. Da er aber nach wie vor arbeitsunfähig sei, habe er Anspruch auf Ausrichtung der Taggelder ab dem 11. April 2024 (act. A.1, Ziff. IV.4). In seiner Replik wies der Beschwerdeführer darauf hin, dass er gegenüber seiner Tochter unterhaltspflichtig sei (act. A.3, Ziff. III.6). Gegenüber der Staatsanwaltschaft Graubünden habe er in seiner Einvernahme vom 19. März 2024 bestätigt, einen monatlichen Unterhaltsbeitrag von EUR 325.00 zu leisten (vgl. act. B.15). Selbst wenn die Taggelder trotz bestehender genereller Arbeitsunfähigkeit während der Haft zu sistieren seien, müssten diese im Umfang von 50 % weiterhin bezahlt werden, damit er seiner Unterhaltspflicht nachkommen könne (act. A.3, Ziff. III.6). 8.1.2. Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, es habe ab dem 1. Februar 2024 eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Der vorzeitige Strafantritt sei mit Verweis auf Ziff. 2.3 der ad-hoc Empfehlung 1/2004 "Straf- oder Massnahmenvollzug infolge Straf- und Massnahmenvollzug/Einstellungen der Geldleistungen" ein gesetzlicher Einstellungsgrund; aus diesem Grund sei auch die Leistung für die operationsbedingte vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 20. Juni 2024 bis 1. September 2024 abzulehnen (act. A.2, Ziff. C.28). Gleichwohl bringt die Beschwerdegegnerin vor, dass, sollte ein Taggeldanspruch bestehen, dieser mindestens zur Hälfte gekürzt würde, d.h. bei einer Unterhaltspflicht in der Höhe von EUR 325.00/Monat auf den genannten Betrag (vgl. act. A.2, Ziff. C.28 S. 10, und act. A.4, Ziff. B.9).

### **E. 23**

/ 27 Erwerbstätigkeit nachgehen könnte, wie dies im Rahmen der Halbgefangenschaft oder Halbfreiheit (neurechtlich: Arbeitsexternat) möglich ist (BGE 141 V 466 E. 4.3, 138 V 140 E. 2.2 und 3.3, 137 V 154 E. 3.3, 133 V 1 E. 4.2.4.1, 107 V 219 E. 4, jeweils m.w.H.; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_457/2022, 8C\_492/2022 vom 7. Februar 2023 E. 6.2.1 mit Hinweis auf BGE 137 V 154 E. 6). Indes steht der Entscheid über einen Verzicht auf eine Leistungssistierung bzw. ein Unterlassen der Festsetzung der Rente nicht im freien Ermessen des Versicherers bzw. des Gerichts. Vielmehr darf gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung aufgrund der Gleichbehandlung der invaliden mit der validen inhaftierten Person, welche durch einen Freiheitsentzug ihr Einkommen verliert, keine Besserstellung erfolgen (BGE 141 V 466 E. 4.3, 138 V 140 E. 5.3.6; vgl. auch BRUNNER/VOLLENWEIDER, in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, Art. 21 ATSG N. 108).

### **E. 24**

/ 27 ein Arbeitsexternat möglich ist (vgl. Richtlinien der Ostschweizer Strafvollzugskommission über die Gewährung des Arbeitsexternats und des Wohnexternats, die elektronische Überwachung anstelle des Arbeits- oder Wohnexternats [EM-Backdoor] sowie über die Beschäftigung von eingewiesenen Personen bei einem privaten Arbeitgeber vom 7. April 2006, Ziff. 4.4, abrufbar unter <https://www.osk-web.ch>, Rechtserlasse), wird vorliegend weder geltend gemacht noch ist aus den Akten ersichtlich, dass der Beschwerdeführer während des vorzeitigen Strafvollzugs als beschuldigte Person in einer geschlossenen Justizvollzugsanstalt die Möglichkeit hat, gleich wie eine gesunde Person in Halbgefangenschaft oder im Arbeitsexternat für den eigenen Lebensunterhalt aufzukommen. Damit ist der per 11. April 2024 von der Beschwerdegegnerin angenommene Sistierungsgrund grundsätzlich zu bejahen. Je nach Ausgang der gemäss Erwägung 7.3. hiervoor noch vorzunehmenden Abklärungen und Einholung eines

Gutachtens, hat die Beschwerdegegnerin indes ergänzend abzuklären, ob während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit bis mindestens 31. August 2024 (vgl. Stellungnahme des beratenden Arztes Dr. med. E.\_\_\_\_\_, datierend vom

**E. 28**

September 2024 [act. C.2]; vgl. auch Arztzeugnis und provisorischer Austrittsbericht F.\_\_\_\_ von Dr. med. U.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2024 über eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 20. Juni 2024 bis 5. August 2024 [act. B.11, letzte Seite; act. B.13]) im Strafvollzug eine Änderung im Sinne eines Ausnahmetatbestands eingetreten ist resp. eine (theoretische) Erwerbsmöglichkeit im Rahmen einer Halbgefangenschaft oder eines Arbeitsexternats besteht. Dannzumal ist einzig zu fragen, ob eine gesunde inhaftierte Person in der konkreten Situation des Strafvollzugs in der Lage wäre, ein Erwerbseinkommen zu erzielen, denn gemäss Bundesgericht ist keine Unterscheidung zwischen Invaliden, die ihre Resterwerbsfähigkeit verwerten, und solchen, die keine Resterwerbsfähigkeit besitzen oder diese nicht ausschöpfen, vorzunehmen (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 8C\_457/2022, 8C\_492/2022 vom 7. Februar 2023 E. 6.2.4).

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