

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/3 vom 21. Oktober 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-10-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2025_3

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/3 du 21 octobre 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/3 del 21 ottobre 2025

Regeste

Art. 6 Abs. 1, Art. 19 Abs. 1 UVG; Art. 43 Abs. 1 ATSG. Es bestehen (mindestens) geringe Zweifel an der versicherungsmedizinischen Beurteilung in dem Sinne, dass sie auf einen unvollständigen Sachverhalt beruht, weil die Beschwerdegegnerin es unterlassen hat, Berichte und aktuelle Informationen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, die ihr geräumige Zeit vor Erlass des Einspracheentscheids zugestellt worden waren und geeignet sind, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und das Zumutbarkeitsprofil zu beeinflussen, dem Kreisarzt vorzulegen und zu berücksichtigen. Die Beschwerdegegnerin hat in Erfüllung ihrer Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ein versicherungsexternes Gutachten einzuholen. Weiter hat sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid zu Unrecht nicht mit der Integritätsentschädigung auseinandergesetzt. Sie wird dies im Rahmen einer materiellen Prüfung nachzuholen haben. Da ein Einspracheentscheid diesbezüglich fehlt und die Voraussetzungen für die Ausdehnung des Streitgegenstands im Rahmen des vorliegenden Verfahrens nicht erfüllt sind, ist diesbezüglich nicht auf die Beschwerde einzutreten. Rückweisung an die Beschwerdegegnerin, soweit auf die Beschwerde einzutreten ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Oktober 2025, UV 2025/3).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend strittig und zu prüfen ist zunächst, ob die Integritätsentschädigung Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet.

E. 1.1

Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, die Verfügung vom 19. September 2022 (Suva-act. 348) sei hinsichtlich der Integritätsentschädigung unangefochten in Rechtskraft erwachsen, weshalb sie nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens sein könne. Sie verweist hierbei auf zwei bundesgerichtliche Entscheide (BGE 144 354 E. 4.3 und 119 V 347; act. G3).

E. 1.2

Für die Umschreibung des Prozessthemas ist nach den Regeln über den Anfechtungs- und Streitgegenstand zu verfahren. Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch den vorinstanzlichen (Einsprache-)Entscheid bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Entscheidungsgegenstand bildet (BGE 130 V 501 E. 1.1 und 110 V 48 E. 3c). Mit Bezug auf den Anfechtungsgegenstand ist festzuhalten, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur

Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung oder eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 119 Ib 33 E. 1b, 118 V 311 E. 3b und 110 V 48 E. 3c, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 24. Oktober 2022, 8C_281/2022, E. 4.1).

E. 1.3

Entgegen der von der Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 2. Dezember 2024 vertretenen Ansicht (Suva-act. 403-12 E. 8) blieb die Verfügung vom 19. September 2022 bezüglich der Integritätsentschädigung nicht unangefochten. Der Beschwerdeführer verlangte nämlich mit seiner Einsprache die Aufhebung der Verfügung (im Ganzen) und eine neue Entscheidung über die Versicherungsleistungen (Suva-act. 352). Entsprechend hätte die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid auch über die Integritätsentschädigung bzw. deren Höhe erneut befinden müssen. Indem sie dies zu Unrecht nicht getan hat (vgl. Suva-act. 403-12 E. 8), mangelt es im Beschwerdeverfahren bezüglich der Integritätsentschädigung grundsätzlich an einem Anfechtungsgegenstand und der Beschwerdeführer hätte sich mittels Rechtsverweigerungsbeschwerde nach Art. 56 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) zur Wehr zu setzen. Nach der Rechtsprechung kann zwar aus prozessökonomischen Gründen eine Ausdehnung des Beschwerdeverfahrens auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstands (vorliegend des Einspracheentscheids) liegende Frage UV 2025/3 8/17

erfolgen. Dabei müssen jedoch bestimmte Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein. Die neue Frage muss spruchreif sein und mit dem bisherigen Streitgegenstand eng zusammenhängen, und der Versicherungsträger muss sich mindestens in Form einer Prozessklärung geäußert haben (BGE 131 V 164 E. 2.1 und 110 V 48 E. 3b; Urteil des Bundesgerichts vom 1. Dezember 2021, 8C_590/2021, E. 4.1; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 101 zu Art. 61). Vorliegend sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weshalb die Beurteilung der vom Beschwerdeführer aufgeworfenen Rechtsfragen hinsichtlich Integritätsentschädigung dem kantonalen Versicherungsgericht als zweite Instanz entzogen ist. Demnach ist auf die Beschwerde insofern nicht einzutreten, als es um Rechtsfragen im Zusammenhang mit der Integritätsentschädigung geht. Die Beschwerdegegnerin wird materiell noch über die Einsprache hinsichtlich der Integritätsentschädigung entscheiden müssen, bevor sich das Versicherungsgericht allenfalls zu dieser äussern können.

E. 2

und 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen). Danach haben die Verwaltung (Art. 43 Abs. 1 ATSG) und im Beschwerdefall das Gericht (Art. 61 lit. c ATSG) von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 122 V 157 E. 1a und 121 V 204 E. 6c). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen aber eine Beweislast insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem

unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 138 V 218 E. 6 und 117 V 261 E. 3b mit Hinweisen).

E. 2.1

Der Unfallversicherer hat bei Vorliegen eines Unfalls gemäss Art. 4 ATSG für einen Gesundheitsschaden nur insoweit Leistungen zu erbringen, als dieser überwiegend wahrscheinlich in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (vgl. Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]; ANDRÉ NABOLD, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, S. 56 ff.; zum Beweismass: BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen; THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, § 70 N 58 f.). Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht in der Regel auf Angaben ärztlicher Experten und Expertinnen angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (ANDRÉ NABOLD, N 53, 59 zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; IRENE HOFER, N 65 f. und N 74 zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]; NABOLD, a.a.O., S. 58, 61). Bei physischen Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung praktisch keine selbständige Rolle (BGE 127 V 102 E. 5b/bb und 123 V 98 E. 3b). UV 2025/3 9/17

E. 2.2

Gemäss Gesetz ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung und Taggeldleistungen) und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente abzuschliessen (sog. Fallabschluss), wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind und von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann (sog. medizinischer Endzustand; vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG).

E. 2.3

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

E. 2.4

Der Invaliditätsgrad ist grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei 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 kann (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

E. 2.5

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (BGE 125 V 193 E).

E. 2.6

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 bzw. Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der UV 2025/3 10/17

Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen). Insofern kann rechtsprechungsgemäss auch Berichten und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen Ärzten und Ärztinnen einholen, Beweiswert beigemessen werden. Auf deren Ergebnis kann jedoch nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen. In diesem Fall sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.6 f.). Reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts vom 24. März 2017, 8C_780/2016, E. 6.1).

E. 3.1

[= RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388 E. 3.1]; Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2008, 8C_239/2007, E. 6.2). Dass im September 2022 ein in diesem Sinne stabiler medizinischer Zustand vorlag, bestätigte auch Dr. D. ___ indirekt, indem sie anlässlich der Sprechstunde vom 27. September 2022 feststellte, dass sich der klinische Befund weder verbessert noch verschlechtert hatte (Suva-act. 351-2 f.). Der medizinische Endzustand war damit überwiegend wahrscheinlich per 30. September 2022 erreicht. UV 2025/3 13/17

E. 3.2

Dr. J. ___ nahm im Bericht zur ärztlichen Untersuchung vom 19. Juli 2022 wie folgt Stellung zum Fall des Versicherten: «Die im Rahmen der Thoraxprellung erlittene

Rippenfraktur der 9. Rippe rechts wurde, zumal zunächst kaum sichtbar, erst zehn Monate nach dem Unfallereignis durch den Nachweis einer Kallusbildung objektiviert. In der Zwischenzeit ist eine vollständig knöcherner Konsolidation bildgebend nachgewiesen. Im Zusammenhang der heutigen Untersuchung konnte keine typische klinische band- oder gürtelförmige Schmerzsymptomatik nachgewiesen werden, die die Diagnose einer Neuropathie respektive einer Intercostalneuragie rechtfertigen würde. Damit sind die Untersuchungen der Schmerzambulanz hinsichtlich der somatisch kaum erklärbaren und anhaltend vom Versicherten beklagten Thoraxschmerzen bestätigt worden. Die vom Versicherten weiterhin beklagte UV 2025/3 11/17

bewegungs- und belastungsabhängige, lokal umschriebene Schmerzhaftigkeit im rechten vorderen Thoraxquadranten ist der geschilderten Intensität angesichts der heutigen klinischen Untersuchung nur teilweise nachvollziehbar, da der Versicherte die Positionswechsel auch unter Rotation des Thorax weitgehend unauffällig vornimmt. Es verbleibt eine persistierende leichte Berührungs- und Bewegungsschmerzhaftigkeit nach der oben beschriebenen Rippenfraktur. Auch bezüglich des rechten Handgelenkes ist die vom Versicherten beklagte schmerzhafte Funktionsbeeinträchtigung angesichts des klinischen Untersuchungsverlaufes nicht vollständig nachvollziehbar, da der Versicherte sich beim Hinsetzen und beim Positionswechsel uneingeschränkt auf dem rechten Handgelenk abstützt und beim Anziehen die rechte Hand nahezu uneingeschränkt einsetzt. Bei klinischem Ausschluss von Schwellungen, reizlosen Narbenverhältnissen und Ausschluss vegetativer Symptome gemäss der Budapest-Klassifikation verbleibt eine leicht schmerzhafte Funktionsbeeinträchtigung des rechten Handgelenkes mit Bewegungslimitierung in der Dorsalextension um 20 Grad. Ein Abstützen der Hand beim Hinsetzen und Positionswechsel ist[,] wie bereits oben erwähnt, uneingeschränkt möglich, so dass ein deutlich besserer Funktionszustand als der zu Beginn der Untersuchung vom Versicherten demonstriert, angenommen werden kann. Die Umfangmessung der Muskulatur ergibt identische Muskelumfänge bezüglich der Unterarme und eine leichte dominante Oberarmmuskulatur rechts. Normalerweise wäre eine muskuläre Dominanz auch des rechten Unterarmes zu erwarten, welche aber angesichts der durchgeführten Operation und eines Zeitraumes einer Schonung der Hand erklärbar ist. Die leichte Kraftminderung beim Faustschluss der rechten Hand ist nachvollziehbar und lässt zumindest auf eine leicht schmerzhafte Funktionsbeeinträchtigung insbesondere beim Anheben von schweren Gegenständen schliessen. Aus den heutigen Untersuchungsbefunden kann eine leicht progrediente Entwicklung einer mässigen unfallbedingten Arthrose des Ulnocarpalgelenkes rechts als Folge der partiellen Bandverletzung und der durchgeführten Operation angenommen werden. Unter Berücksichtigung eines über die letzten acht Monaten konstanten Behandlungsverlaufes mit nahezu identischer Befunderhebung durch die behandelnde Ärztin Frau Dr. D.____ ist nunmehr von einem stabilen unfallbedingten Gesundheitszustand auszugehen. Der Administration der Unfallversicherung wird unter Berücksichtigung der heutigen klinischen Untersuchung der Abschluss des Schadenfalles empfohlen» (Suva-act. 317-11 f.).

E. 4

Juli 2022 – nach zeitweise verstärkten Schmerzen im März 2022 [Suva-act. 272-2 f.] – auf 70 % schätzte [Suva-act. 319-2 f.; act. G1-9 Rz. 22). Entgegen der Aussage von Dr. J.____ könne daher nicht von einem «konstanten Behandlungsverlauf mit nahezu identischer Befunderhebung» ausgegangen werden, zumal er dank der multimodalen Schmerztherapie

die Belastungsdauer habe steigern und sein Arbeitspensum auf 30 % habe erhöhen können (act. G1-9 Rz. 23). Die Aussage des Kreisarztes sei nicht nachvollziehbar und schlichtweg aktenwidrig (act. G1-9 Ziff. 24).

E. 4.1

Der Beschwerdeführer begründet den von ihm behaupteten fehlenden Beweiswert des versicherungsmedizinischen Untersuchungsberichts von Dr. J.____ unter anderem damit, dass dieser bereits die Sachverhaltslage bezüglich des Endzustands falsch bzw. im Widerspruch zu zahlreichen medizinischen Berichten beurteilt habe. Zu prüfen ist damit zuerst, ob der medizinische Endzustand am 30. September 2022 erreicht war. UV 2025/3 12/17

E. 4.1.1

Der Beschwerdeführer beanstandet hinsichtlich des medizinischen Endzustands, dass Dr. J.____ von einem im Untersuchungszeitpunkt seit acht Monaten (19. November 2021) gleichbleibenden Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ausgehe. Dies sei falsch, denn gerade dieser Zeitraum sei stark von Veränderungen des Gesundheitszustands geprägt gewesen (act. G1-8 Rz. 21), was auch aus dem Abbruch des Arbeitsversuchs am 21. Dezember 2021 im Rahmen der IV-Massnahmen hervorgehe. So habe er sich zur Schmerztherapie angemeldet und hierbei Erfolge erzielt (vgl. Suva- act. 259-2 f.). Zudem habe sich sein Gesundheitszustand in dieser Zeit auch mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verbessert (vgl. Suva-act. 259-2 f., wonach Dr. D.____ die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers am 28. Januar 2022 mit 100 % bewertete, während sie die Arbeitsunfähigkeit am

E. 4.1.2

Soweit der Beschwerdeführer die Ausführungen von Dr. J.____ zum konstanten Gesundheitszustand bemängelt, so ist darauf hinzuweisen, dass Dr. J.____ den medizinischen Endzustand im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG (keine namhafte Besserung zu erwarten) per Untersuchungszeitpunkt (19. Juli 2022) als erreicht betrachtete. Die Beschwerdegegnerin hat ihrerseits den medizinischen Endzustand auf den 30. September 2022 gesetzt. Im Ergebnis ist also die Aussage von Dr. J.____, es liege ein über die letzten acht Monate konstanter Behandlungsverlauf mit nahezu identischer Befunderhebung vor, nicht massgebend. Entscheidend ist, dass ab dem 30. September 2022 von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung prognostisch (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 20. Mai 2005, U 244/04, E. 3.1 [= RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388 E. 3.1]; vgl. auch Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen [nachfolgend: VSGR] vom 22. April 2009, UV 2008/60, E. 2.3 und 3.3) überwiegend wahrscheinlich keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers erwartet werden konnte, zumal vorübergehende Verbesserungen nicht genügen (vgl. Urteil des EVG vom 20. Mai 2005, U 244/04, E.

E. 4.2

Nachdem feststeht, dass die Beurteilung des medizinischen Endzustands korrekt erfolgte, sind die übrigen Vorbringen des Beschwerdeführers zu prüfen.

E. 4.2.1

Der Beschwerdeführer beanstandet die von Dr. J.____ erfolgte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Seine Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen sei nicht schlüssig.

Dr. J. ___ habe ausgeführt, dass für ihn die beklagten Beschwerden an der rechten Hand und am Thorax nur teilweise nachvollziehbar seien. Dabei übersehe er, dass die vom Beschwerdeführer im Rahmen der Untersuchung beschriebenen Beschwerden im Einklang mit den Aussagen und Befunden gemäss den Berichten von Frau Dr. D. ___ stünden, wo diese festhalte, dass eine Belastung von einer gewissen Dauer (bis zu zwei Stunden) möglich sei, bevor dann die Schmerzen und der Tremor sowie das Schwächegefühl einsetzen würden (Suva-act. 259-2 f.; vgl. auch Suva-act. 272-2 f., 319-2 f., 361-2 f., 388.2 f.). Insofern überrasche es auch nicht – entgegen den Ausführungen von Dr. J. ___ –, dass er Positionswechsel unauffällig habe vornehmen können, sich auch mit der rechten Hand abgestützt habe und beim Anziehen keine Einschränkungen beobachtet worden seien. Denn die Funktionseinschränkungen würden gemäss konsistenten eigenen Aussagen sowie der ärztlichen Berichte jeweils erst nach einer gewissen Belastungsdauer bzw. nach einer gewissen Anzahl Wiederholungen auftreten (act. G1-10 f. Rz. 25 ff.). Zudem habe Dr. J. ___ die Arbeitsfähigkeit abweichend von den weiteren ärztlichen Attesten eingeschätzt, ohne sich aber mit Letzteren auseinanderzusetzen und die Diskrepanz zu begründen. Der Aussage der Beschwerdegegnerin, die Atteste bzw. die Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit durch Dr. D. ___ seien unbegründet und deswegen nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Stellungnahme von Dr. J. ___ zu wecken, könne nicht gefolgt werden. Denn in sämtlichen Untersuchungsberichten erläutere die behandelnde Ärztin die Verbesserungen bzw. Verschlechterungen seines Gesundheitszustands. Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit hätten seine Leistungs- und Arbeitsfähigkeit gemäss den Einschätzungen von Dr. D. ___ schrittweise zugenommen, was sich mit den in den Berichten stets aufgeführten Fortschritten (wie z.B. der erhöhten Belastbarkeit) erklären lasse (act. G1-11 f. Rz. 31 ff.). Überdies habe sich Dr. J. ___ auch nicht mit der Diskrepanz zwischen der effektiven Leistungsfähigkeit, die sich bei den gescheiterten Eingliederungsmassnahmen im Dezember 2021 gezeigt habe, und der medizinisch theoretischen Arbeitsfähigkeit auseinandergesetzt. Die Behauptung der Beschwerdegegnerin, aus den gescheiterten Eingliederungsmassnahmen könne nichts zu seinen Gunsten abgeleitet werden, zumal es sich um subjektive Schmerzangaben handle, verkenne, dass zum Zeitpunkt des Abbruchs eine Reizung des TFCC und des Handgelenks (vgl. Suva-act. 255-2 f.) sowie eine Schwellung desselben (vgl. Suva-act. 290-2 f.) vorgelegen hätten, mithin unfallbedingte, objektive Gründe für den Abbruch der Massnahmen hätten nachgewiesen werden können. Bei Unterschieden zwischen der medizinisch-theoretischen Einschätzung des medizinischen Gutachters und den Resultaten einer beruflichen Abklärung seien Rückfragen, die hier nicht erfolgt seien, unabdingbar (act. G1-12 f. Rz. 34 ff.). UV 2025/3 14/17

E. 4.2.2

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass der Einwand des Beschwerdeführers, Dr. J. ___ habe sich nicht zu der von Dr. D. ___ attestierten Arbeitsunfähigkeit geäussert (30%ige Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten gemäss Untersuchung vom 21. Juni 2022; Suva-act. 319-2 f.) nicht standhält. Es ist nämlich davon auszugehen, dass Dr. J. ___ in Kenntnis über diese Arbeitsfähigkeitsschätzung war, zumal ihm die Berichte dazu vorlagen. Allerdings ist die von Dr. D. ___ abgegebene Arbeitsfähigkeitseinschätzung von 30 % nicht begründet und lässt sich aufgrund der von ihr erhobenen Befunde nicht nachvollziehen. Zudem hat es Dr. D. ___ unterlassen, zu definieren, was sie unter einer «angepassten» Tätigkeit versteht. Aus diesen Gründen vermag ihre abweichende Arbeitsfähigkeitseinschätzung in einer angepassten Tätigkeit keine Zweifel an der

Schätzung von Dr. J.____ zu erwecken, auch wenn er sich dazu nicht ausdrücklich geäußert hat.

E. 4.2.3

Auch die Tatsache, dass Dr. J.____ sich nicht zu den gescheiterten Eingliederungsmassnahmen im Dezember 2021 geäußert hat, vermag keine Zweifel an seiner Einschätzung zu begründen, zumal er den Beschwerdeführer ein halbes Jahr später ärztlich untersuchte und sich damit selbst ein Bild von den Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers machen konnte – und zwar zu einem Zeitpunkt, in dem mit keiner namhaften Verbesserung des Gesundheitszustands mehr zu rechnen war.

E. 4.2.4

Ins Gewicht fällt vorliegend jedoch, dass die Beschwerdegegnerin nach Erstellung des Berichts von Dr. J.____ zur ärztlichen Untersuchung vom 19. Juli 2022, aber noch vor Erlass des Einspracheentscheids am 2. Dezember 2024, nämlich einerseits am 5. und 19. September 2023 durch die Zustellung der medizinischen Berichte durch Dr. D.____ (vgl. Eingangsdatum in der Kopfzeile der Suva-act. 386-2 f. und 388-2 f.), andererseits erneut mit Einspracheergänzung vom 11. Dezember 2023 (Suva-act. 393), darüber informiert wurde, dass der Beschwerdeführer für die Stiftung K.____, einer gemeinnützigen Institution zur Unterstützung psychisch belasteter Menschen, mit Arbeitsplätzen im zweiten Arbeitsmarkt und zur Arbeitsintegration arbeite und dabei beim Aushelfen am L.____ bei der M.____ AG erneut Beschwerden erlitten habe. Entsprechend erging auch eine Bagatellunfallmeldung an die Beschwerdegegnerin (Suva-act. 395), wofür die Beschwerdegegnerin im Übrigen ein separates Verfahren mit Prüfung allfälliger Ansprüche hätte eröffnen müssen. Trotz dieser Umstände hat es die Beschwerdegegnerin unterlassen, die neuen Berichte von Dr. D.____ Dr. J.____ vorzulegen und weitere Auskünfte bei der Stiftung K.____ einzuholen. Dies hätte es erlaubt, zu prüfen, ob das von Dr. J.____ formulierte Zumutbarkeitsprofil zutreffend und vor allem angesichts der gesundheitlichen Entwicklungen aktuell ist. So schliesst etwa das von Dr. J.____ im Jahr 2022 formulierte Zumutbarkeitsprofil einzig schwere und schwerste körperliche Tätigkeiten mit Anheben von schweren Lasten aus. Lasten werden dabei ab 45 kg als schwer bezeichnet (vgl. SIM, Zumutbare Arbeitstätigkeit Wegleitung zur Einschätzung der zumutbaren Arbeitstätigkeit nach Unfall und bei Krankheit, S. 10, abrufbar unter <https://www.swiss-insurance-medicine.ch/de/fachwissen-und-tools/arbeitsunfahigkeit/zumutbare-arbeitstatigkeit-nach-unfall-und-bei-krankheit>). Wie sich aber aus dem Bericht von Dr. D.____ zur UV 2025/3 15/17

Untersuchung vom 29. August 2023 ergibt (Suva-act. 386-2 f.), betrug die vom Beschwerdeführer während des Unfalls bei der M.____ AG getragene Last 20 kg. Statt sich mit diesen Umständen zu befassen (vgl. ähnlich Urteil des Bundesgerichts vom 23. Januar 2020, 8C_661/2019, E. 4.3.2) und ergänzende Abklärungen, wozu auch Rückfragen an Dr. J.____ gehören, vorzunehmen, hat die Beschwerdegegnerin über zwei Jahre nach der ärztlichen Untersuchung den Einspracheentscheid basierend auf der Aktenlage von 2022 gefällt. Insofern erweist sich der Sachverhalt, gestützt auf welchen Dr. J.____ seine Beurteilung abgegeben und die Beschwerdegegnerin ihren Einspracheentscheid gefällt hat, als unvollständig bzw. nicht genügend abgeklärt. Auf die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. J.____ darf demnach aufgrund der im Nachhinein erfolgten

Sachverhaltsentwicklungen nicht abgestellt werden.

E. 5

Nach dem Gesagten bestehen (mindestens) geringe Zweifel an der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. J.____ in dem Sinne, dass sie auf einen unvollständigen Sachverhalt beruht, weil die Beschwerdegegnerin es unterlassen hat, Berichte und aktuelle Informationen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, die ihr geraume Zeit vor Erlass des Einspracheentscheids zugestellt worden waren und geeignet sein könnten, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und das Zumutbarkeitsprofil zu beeinflussen, Dr. J.____ vorzulegen und zu berücksichtigen. Die Beschwerdegegnerin hat in Erfüllung ihrer Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ein versicherungsexternes Gutachten einzuholen. Die Einholung eines Gerichtsgutachtens drängt sich nicht auf, nachdem die Beschwerdegegnerin selber noch keine externe versicherungsmedizinische Beurteilung eingeholt hat.

E. 6.1

Die Beschwerde vom 17. Januar 2025 ist dahingehend gutzuheissen, dass der Einspracheentscheid vom 2. Dezember 2024 aufzuheben und die Streitsache zur Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens im Sinne der Erwägungen und anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Im Übrigen ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

E. 6.2

Bei Streitigkeiten über Leistungen ist das Verfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit. fbis ATSG). Im UVG ist eine solche Kostenpflicht nicht vorgesehen. Das Verfahren ist deshalb kostenlos.

E. 6.3

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt hinsichtlich der Prozesskosten praxismässig als volles Obsiegen (Urteil des Bundesgerichts vom 19. April 2021, 9C_525/2020, E. 6 mit Hinweisen). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Die Parteientschädigung wird UV 2025/3 16/17

vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.– bis Fr. 15'000.–. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf den notwendigen Aufwand für die Beschwerdeführung eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.– (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde vom 17. Januar 2025 wird dahingehend gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 2. Dezember 2024 aufgehoben und die Streitsache zur Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens im Sinne der Erwägungen und anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.– (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen. UV 2025/3 17/17

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