

SO_GERICHTE VSBES.2023.131 vom 25. April 2023

SO Obergericht, 2023-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.131

FR: SO_GERICHTE VSBES.2023.131 du 25 avril 2023

IT: SO_GERICHTE VSBES.2023.131 del 25 aprile 2023

Erwägungen

E. 1

August 2021 eine Arbeitsfähigkeit von 75 % möglich. Danach hätte per 1. September 2021 eine Steigerung auf ein volles Pensum erfolgen können. Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 13. Oktober 2021 Einsprache (AA-Nr. 259).

1.3.3 Mit Entscheid vom 7. Dezember 2021 (AA-Nr. 264) wies die Beschwerdegegnerin die Einsprache vom

E. 1.3

1.3.1 Mit Eingabe vom 29. Juni 2020 meldete der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin erneut einen Rückfall zum Unfall vom 19. August 2016 (AA-Nr. 158). Zuvor hatte am 14. Januar 2020 eine operative Metallentfernung an der Fibula rechts stattgefunden (MA-Nr. 55). Am 17. März 2021 wurde eine Rekonstruktion der medialen Anteile der Quadrizepssehne rechts (MA-Nr. 62) durchgeführt. Die Beschwerdegegnerin holte weitere medizinische Unterlagen ein und veranlasste mehrere vertrauensärztliche Aktenbeurteilungen. Schliesslich hielt die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. April 2021 (AA-Nr. 245) fest, mit Gutachten vom 6. September 2017 sowie ergänzender Stellungnahme vom 15. Mai 2018 habe Dr. med. B.____ eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit als IT-Trainer sowie jeglicher wechselbelastenden, körperlich leichten Tätigkeit in einem Büro attestiert. Bei gleich gebliebener Diagnose liege heute ein nahezu unverändertes Beschwerdebild vor, weshalb auf diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit weiterhin abgestellt werde. Ein Taggeldanspruch bestehe somit erst ab Datum der Operation der Quadrizepssehnenruptur (17. März 2021), wenn eine Arbeitsunfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit medizinisch ausgewiesen sei. Mangels eines Erwerbseinkommens sei dieser gestützt auf Art. 23 Abs. 8 UVV zu bemessen. Der versicherte Tagesverdienst betrage somit 10 % des Höchstbetrags des versicherten Tagesverdienstes von CHF 406.00. Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 5. Mai 2021 Einsprache (AA-Nr. 249).

1.3.2 Mit Verfügung vom 16. September 2021 (AA-Nr. 258) hielt die Beschwerdegegnerin fest, ab dem 9. August 2021 bis zum 31. August 2021 bestehe Anspruch auf Taggelder in Höhe einer 25%igen Arbeitsunfähigkeit und ab dem 1. September 2021 bestehe kein Anspruch mehr auf Taggeldleistungen. Zur Begründung wurde angeführt, gemäss den Beurteilungen von Dr. med. D.____ vom 30. Juli 2021 sowie vom 10. September 2021 sei dem Versicherten aufgrund der Befunde in seiner bisherigen Tätigkeit bereits ab dem

E. 1.3.3

hiervor).

1.3.5 Mit Urteil VSBES.2022.4 vom 10. Januar 2023 (AA-Nr. 300) wies das Versicherungsgericht die vom Beschwerdeführer gegen den Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2021 erhobene Beschwerde vom

E. 5

Mai 2021 gegen die Verfügung vom 13. April 2021 ab. Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 6. Januar 2022 Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn.

1.3.4 Mit Verfügung vom 4. April 2022 (AA-Nr. 272) hielt die Beschwerdegegnerin fest, es bestehe aufgrund eines Integritätsschadens von 7.5 % ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung in Höhe von CHF 11'115.00.00. Dagegen habe der Beschwerdeführer nach dem 15. April 2022 keinen Anspruch mehr auf Pflegeleistungen und Kostenvergütungen. Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 27. April 2022 Einsprache (AA-Nr. 282).

1.3.5 Mit Schreiben vom 12. April 2022 (AA-Nr. 274) bzw. 13. Juni 2022 (AA-Nr. 287) sistierte die Beschwerdegegnerin die beiden vorgenannten Einspracheverfahren gegen die Verfügungen vom 16. September 2021 bzw. 4. April 2022 (s. E. I 1.3.2 und E. I. 1.3.4) bis zum Vorliegen des Urteils in dem beim Versicherungsgericht hängigen Beschwerdeverfahren gegen den Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2021 (s. E. I.

E. 6

N 92).

4.

4.1 Das Verwaltungsverfahren und das Verwaltungsgerichtsverfahren in Sozialversicherungssachen sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung bzw. der Richter von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221, 117 V 261 E. 3b S. 263 und 282 E. 4a, 116 V 23 E. 3c S. 26 f. mit Hinweisen).

4.2 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte oder ständiger Vertrauensärzte eines Versicherungsträgers kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). Soll ein Versicherungsfall jedoch 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, sind rechtsprechungsgemäss ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Insbesondere genügt in Fällen, in welchen die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen wird, der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung nicht, um die geltend gemachten Zweifel auszuräumen (Urteil des Bundesgerichts 8C_193/2014 vom 19. Juni 2014 E. 4.1).

5. Wie vorstehend erwähnt, hielt die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. April 2021 bzw. Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2021 fest, ein allfälliger Taggeldanspruch bestehe erst ab Datum der Operation der Quadrizepssehnenruptur (17. März 2021), wenn eine Arbeitsunfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit medizinisch ausgewiesen sei. Dieser Entscheid wurde mit Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2022.4 vom 10. Januar 2023 bestätigt.

Vorliegend ist nun strittig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 16. September 2021 bzw. Einspracheentscheid vom 25. April 2023 dem Beschwerdeführer zu Recht vom 9. August 2021 bis zum 31. August 2021 Taggelder in Höhe einer 25%igen Arbeitsunfähigkeit zusprach und die Taggeldleistungen ab dem 1. September 2021 zu Recht aufhob. Dagegen gehören die vom Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren ebenfalls verlangte Kostenübernahme von Heilbehandlungen sowie die beantragte Ausrichtung einer Integritätsentschädigung nicht zum vorliegenden Streitgegenstand. So hat die Beschwerdegegnerin diesbezüglich erst mit Verfügung vom 4. April 2022 (AA-Nr. 272) entschieden, wogegen der Beschwerdeführer am 27. April 2022 Einsprache erhob, über welche die Beschwerdegegnerin mit separatem Einspracheentscheid zu befinden haben wird. Demnach ist auf die Beschwerde in diesen Punkten nicht einzutreten. Im Übrigen ist vorliegend auch der Fallabschluss nicht zu prüfen, welchen die Beschwerdegegnerin ebenfalls erst mit der vorgenannten Verfügung vom 4. April 2022 auf den 15. April 2022 festgelegt hat.

Bezüglich des ab 9. August 2021 strittigen Taggeldanspruchs sind im Wesentlichen folgende medizinischen Unterlagen von Belang:

5.1 Im Austrittsbericht der E.____ vom 22. März 2021 (MA-Nr. 63) führte Dr. med. F.____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus, am 17. März 2021 sei eine Rekonstruktion der medialen Anteile der Quadrizepssehne rechts vorgenommen worden. Der peri- und postoperative Verlauf sei komplikationslos gewesen. Es werde bis zum 30. April 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert.

5.2 Im Bericht der E.____ vom 3. Mai 2021 (MA-Nr. 68) stellte Dr. med. F.____ folgende Diagnosen:

Zur Beurteilung hielt Dr. med. F.____ fest, sechs Wochen postoperativ zeige sich soweit ein sehr erfreulicher Verlauf. Nach der Physiotherapie bestünden vor allem muskuläre Beschwerden im Sinne einer muskulären Überbeanspruchung, welche sich durch Massage und Ruhe rasch wieder lockere und erhole. Das Gangbild habe sich bereits jetzt schon deutlich verbessert sowie auch die Führung der Patella. Es könne daher nun schrittweise zur Vollbelastung übergegangen werden. Bei noch deutlich eingeschränkter Fähigkeit länger zu sitzen, dies löse noch Schmerzen im Bereich der Patella und des Quadrizeps aus, bestehe weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % sicherlich noch während des nächsten Monats.

5.3 Mit Verlaufsbericht vom 21. Juni 2021 (MA-Nr. 69) führte Dr. med. F.____ von der E.____ aus, drei Monate postoperativ schreite die Heilung weiterhin voran. Nun aber allerdings in deutlich geringerem Tempo. Insbesondere die vermehrte Belastung des Kniegelenkes führe nun zu Nebenerscheinungen wie einer Entzündung des Ligamentum patellae. Entsprechend müsse die Intensität und das Tempo des Aufbaus angepasst werden. Die Physiotherapie sollte konsequent weitergeführt werden. Bei den momentanen Beschwerden sei eine Wiederaufnahme der Arbeit über den nächsten Monat noch nicht

möglich.

5.4 In der Aktenbeurteilung UVG vom 30. Juli 2021 (MA-Nr. 70) hielt der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie FMH, spez. Traumatologie, fest, attestiert sei durch Dr. F.____ weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Festzuhalten sei, dass es sich bei der angestammten Tätigkeit als IT-Trainer um eine vorwiegend sitzende geistige Tätigkeit handle, ohne körperliche Belastung und ohne hohe Ansprüche an die Mobilität. Den vorliegenden postoperativen Verlaufsberichten sei zu entnehmen, dass die Belastungsfähigkeit des rechten Beines noch eingeschränkt sei und aktuell eine Entzündung des Ligamentum patellae vorliege. Die Beschwerden zeigten sich somit belastungsabhängig. Aufgrund der fehlenden Belastung des rechten Beines und der Möglichkeit, dieses bei der sitzenden Tätigkeit regelmässig zu lockern und belastungsfrei durch zu bewegen, sei eine andauernde volle Arbeitsunfähigkeit medizinisch nicht nachvollziehbar. Bereits nach der Konsultation vom 28. Mai 2021 hätte aufgrund der klinischen Befunde bereits eine Teilarbeitsfähigkeit realisiert werden können. Das präoperativ geltend gemachte Argument der vollen Arbeitsunfähigkeit, aufgrund einer eingeschränkten Konzentrationsfähigkeit wegen den Schmerzen und der Schmerzmedikation, sei hinfällig. Gemäss Dokumentation benötige der Versicherte lediglich noch Dafalgan zur Analgesie, was auf eine niedrige Schmerzintensität hinweise. Paracetamol verursache keine Einschränkung der geistigen Fähigkeiten. Weshalb aktuell keine Teilarbeitsfähigkeit vorliege, sei unklar, insbesondere da der Versicherte sich anlässlich der Konsultation vom 28. Mai 2021 dahingehend geäussert habe, dass er gerne wieder mit seiner beruflichen Tätigkeit beginnen würde. Eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (halbtags) liesse sich realisieren. Aufgrund des lang dauernden Rehabilitationsdefizites sei diese Teilarbeitsfähigkeit sicher über mehrere Wochen gerechtfertigt, bis zu einem Vollpensum übergegangen werden könne. Es sei somit von der folgenden mutmasslichen Entwicklung der Arbeitsfähigkeit auszugehen: Vom 29. Mai 2021 bis 31. Juli 2021 habe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestanden und vom 1. August 2021 bis 31. August 2021 sei von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Ab 1. September 2021 sei wieder eine volle Arbeitsfähigkeit anzunehmen.

5.5 Mit Verlaufsbericht vom 2. August 2021 (MA-Nr. 72) hielt Dr. med. F.____ von der E.____ fest, in den letzten zwei bis drei Wochen seien beim Beschwerdeführer vermehrt Beschwerden aufgetreten, zum einen im Bereich des Oberschenkels aber auch lokal am Operationsgebiet. Nach einiger Zeit Gehen verhärtete sich die Muskulatur am inneren Oberschenkel massiv und verursache starke Schmerzen, so dass der Beschwerdeführer eine Pause machen müsse. Erst wenn sich die Muskulatur wieder lockere, könne er weitergehen. Insgesamt bestehe im Vergleich zum präoperativen Befund aber eine deutliche Besserung der Schmerzsymptomatik und ein massiv verbessertes Gangbild. Beim Beschwerdeführer bestehe momentan eine Überlastungssituation. Das Tempo des muskulären Aufbaus sei wahrscheinlich zu schnell gewesen, so dass der Quadrizeps nun zu deutlichen Krämpfen und Verhärtungen neige. Entsprechend habe er, Dr. med. F.____, dem Beschwerdeführer geraten, die Belastung momentan etwas zurückzufahren und mehr detonisierend und analgetisch- antiphlogistisch zu behandeln. Aufgrund der eingeschränkten Belastbarkeit könne die Tätigkeit noch nicht wiederaufgenommen werden und es bestehe weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %.

5.6 In der Aktenbeurteilung UVG vom

E. 10

Januar 2023 E. 7.1) festgehalten wird ■ eine Tätigkeit als IT-Engineer annahm, ändert nichts daran, dass seine Beurteilung als beweismäßig anzusehen ist. So kann ohne weitere Abklärungen davon ausgegangen werden, dass das von Dr. med. D.____ statuierte Tätigkeitsprofil ■ vorwiegend sitzende Tätigkeiten mit gelegentlichem Gehen und Stehen (vgl. auch die Aktenbeurteilung von Dr. med. D.____ vom 8. April 2021 [MA-Nr. 61]) ■ einer Tätigkeit wie der vorliegend relevanten angestammten Tätigkeit als IT-Engineer ■ einer Tätigkeit, welche hauptsächlich vor dem Computer sitzend ausgeübt wird ■ entspricht. Dass dem Beschwerdeführer eine solche Tätigkeit in einem vollen Pensum zumutbar ist, wird denn auch vom Beschwerdeführer selbst im Grundsatz nicht bestritten.

6.3 An diesem Resultat vermögen sodann weder die Berichte des behandelnden Orthopäden, Dr. med. F.____, noch die Rügen des Beschwerdeführers etwas zu ändern. So ist es ■ wie vom Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. D.____, treffend dargelegt wurde ■ aufgrund der in den Vorakten festgestellten Befunde nicht nachvollziehbar, weshalb Dr. med. F.____ dem Beschwerdeführer eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit attestierte. Dies wird von Dr. med. F.____ denn auch nur ungenügend begründet, zumal er, wie aus seiner E-Mail vom 1. Februar 2022 (B [Beschwerdebeilage] 5) ersichtlich, nicht vom vorliegend relevanten Tätigkeitsprofil einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit als IT-Engineer ausging. In diesem Zusammenhang ist zudem auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit weiteren Hinweisen), weshalb der Einschätzung von Dr. med. F.____ auch deswegen vergleichsweise geringer Beweiswert zuzumessen ist.

Gestützt auf die obigen Erwägungen, wonach als angestammte Tätigkeit die vorwiegend sitzende Arbeit als IT-Engineer anzusehen ist, muss sodann auch nicht weiter auf die Ausführungen des Beschwerdeführers zu seiner Tätigkeit als IT-Trainer eingegangen werden. Insofern der Beschwerdeführer im Weiteren geltend macht, Dr. med. D.____ habe seine Gangunsicherheit nicht berücksichtigt, ist darauf hinzuweisen, dass die Gangunsicherheit bereits im Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2022.4 vom 10. Januar 2023 E. 7.3 behandelt wurde. Dort wurde ausgeführt, es gebe in den medizinischen Berichten der behandelnden Ärzte zwar Hinweise, dass die unfallkausale Quadrizepsruptur Beschwerden verursacht habe und für die attestierte Gangunsicherheit mindestens mitursächlich gewesen sei. Jedoch sei eine daraus resultierende Einschränkung in der vorliegend relevanten bisherigen Tätigkeit als IT-Engineer nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Daran ist auch im vorliegenden Urteil festzuhalten. Neue Unterlagen, welche zu einem anderen Resultat führen würden, liegen nicht vor.

Im Übrigen ist die Notwendigkeit, der vom Beschwerdeführer beantragten weiteren medizinischen Abklärungen, in antizipierter Beweiswürdigung zu verneinen.

7. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

7.2 Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

Demnach wird erkannt:

3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

