

**VBE.2025.419 / am / nl**

Art. 77

**Urteil vom 27. April 2026**

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin  
Oberrichterin Möckli  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiber i.V. Mozzini

Beschwerde-  
führer

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch MLaw Peter Fuchs, Rechtsanwalt,  
Hauptstrasse 11a, 8280 Kreuzlingen

Beschwerde-  
gegnerin

**Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern  
vertreten durch MLaw Nadine Berchtold-Suter, Rechtsanwältin,  
Genferhaus, St. Leodegarstrasse 2, 6006 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 19. August 2025)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der 1983 geborene Beschwerdeführer war bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er sich am 12. Mai 2022 beim Grillieren Verbrennung an mehreren Körperstellen und eine Verletzung am linken Knie zuzog. Die Beschwerdegegnerin anerkannte in der Folge ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit diesem Unfall, richtete die entsprechenden Versicherungsleistungen in Form von Taggeld und der Übernahme der Heilbehandlungskosten aus, traf Abklärungen in medizinischer und beruflicher Hinsicht und liess den Beschwerdeführer von ihrem internen versicherungsmedizinischen Dienst untersuchen. Mit Schreiben vom 10. Januar 2025 stellte die Beschwerdegegnerin die Heilbehandlungsleistungen per 31. Dezember 2024 ein. Mit Verfügung vom 20. Februar 2025 sprach sie dem Beschwerdeführer ab dem 1. August 2024 eine Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 13 %, und eine Entschädigung für einen Integritätsschaden von 20 % zu. Die vom Beschwerdeführer am 24. März 2025 dagegen in Bezug auf die zugesprochene Invalidenrente erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 19. August 2025 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 22. September 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Es sei der Einspracheentscheid vom 19. August 2025 und damit die Verfügung vom 20. Februar 2025 aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine Rente basierend auf einem IV-Grad von mindestens 25 Prozent zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, die Beschwerdegegnerin soll beauftragt werden, ein versicherungsexternes Gutachten in Auftrag zu geben, um die Frage der Erwerbsfähigkeit zu klären.
3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Beschwerdeantwort vom 20. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin Folgendes:

- "Es sei die Beschwerde vom 22. September 2025 abzuweisen und es sei der Einspracheentscheid vom 19. August 2025 zu bestätigen."

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Vorliegend unbestritten geblieben ist, dass der Fallabschluss per 1. August 2024 erfolgt ist und der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von 20 % hat. Diesbezüglich ist die Verfügung vom 20. Februar 2025 in Teilrechtskraft erwachsen (vgl. BGE 144 V 354 E. 4.3 S. 358 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_68/2024 vom 25. Juni 2024 E. 2.2). Streitig und zu prüfen ist hingegen die Höhe des Rentenanspruchs und diesbezüglich insbesondere, ob gestützt auf die Einschätzung des Versicherungsmediziners der Beschwerdegegnerin Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit (inkl. Nebenerwerbstätigkeit) des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden kann.

### **2.**

#### **2.1.**

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des Referenzalters ereignet hat.

#### **2.2.**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

#### **2.3.**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen

Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

#### **2.4.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). 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, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105; 142 V 58 E. 5.1 S. 65; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.).

#### **3.**

Vom versicherungsinternen Mediziner Dr. med. B.\_\_\_\_\_ liegen vier Beurteilungen vom 24. April 2023 (VB 97), 7. Juli 2023 (VB 117), 1./2. Februar 2024 (VB 172 f.) und 16. Mai 2024 (VB 205) vor. Zur abschliessenden Beurteilung des Integritätsschadens untersuchte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ den Beschwerdeführer am 1. Februar 2024 auch persönlich. Zudem erfolgten die Einschätzungen in Kenntnis der Vorakten und ergingen in Auseinandersetzung mit den erhobenen Befunden und den Vorakten. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ hielt als "Befund" (bzw. Diagnose) fest, dass sich ein Status nach Verbrennungen von 20 % der Körperoberfläche sowie nach konservativ therapierter Impressionsfraktur am linken, lateralen Femurkondylus mit begleitender Läsion des Aussenmeniskus zeige (VB 173 S. 1). Gestützt auf den Bericht der Dermatologischen Klinik vom 2. Juni 2023 seien die zu respektierenden beruflichen Einschränkungen derart, dass eine weitere Ausübung der Tätigkeit als Reinigungsfachmann kompromittiert erscheine. Vor allem das Vermeiden eines Kontakts der Hände mit Wasser und Reinigungsmitteln sei hier ein entscheidender Faktor. Er gehe daher davon aus, dass die angestammte Tätigkeit vernünftigerweise nicht mehr ausgeübt werden sollte. Zumutbar seien leichte bis mittelschwere, wechselnd belastende und vorzugsweise sitzende Tätigkeiten. Betreffend die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit hielt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ im Weiteren Folgendes fest: "Keine Aussenarbeit im Sommer oder Winter, kein Wasserkontakt der Hände (dementsprechend auch kein erforderliches regelmässiges Händewaschen). Keine Zwangshaltungen für beide Knie. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit andauerndem oder häufig

wiederholtem Besteigen von Leitern, Treppen oder Gerüsten." Im Rahmen dieser Kriterien sei eine ganztägige Arbeitsplatzpräsenz zumutbar (VB 205).

Dem Bericht der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie des Spitals F. \_\_\_\_\_ vom 31. März 2023 ist zu entnehmen, die Narben seien allseits stabil, normotroph und leicht hyperpigmentiert. Am gesamten Körper bestünden eine einwandfreie Funktion und Mobilität, keine Druckdolenzen und eine seitengleiche Bewegung in beiden Knien. Der Beschwerdeführer sei wieder vollständig ins Erwerbsleben einzugliedern. Bis zur vollständigen Fallprüfung durch die zuständige IV-Stelle werde ein Zeugnis für eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ausgestellt. Die Arbeitsfähigkeit solle im Austausch mit der Arbeitsstelle eingeschätzt werden (VB 88 S. 2). Im Bericht vom 27. April 2023 führten die gleichen Ärzte aus, das Vorhandensein von Narben sei keine Kontraindikation zum Arbeiten (VB 102 S. 2). Im Bericht der Dermatologischen Klinik des Spitals F. \_\_\_\_\_ vom 2. Juni 2023 wurde dargelegt, beim Beschwerdeführer bestehe ein guter Heilungsverlauf nach einem Jahr seit dem Unfall. Er beklage typische Beschwerden nach Spalthauttransplantation. Das Spannungsgefühl über den Knien aufgrund der narbigen Abheilung bei körperlicher Betätigung und das fehlende Schwitzen der Haut schränkten seine Belastbarkeit deutlich ein. Insbesondere sei die Temperaturregulation des Körpers eingeschränkt, womit das Arbeiten in Wärme nicht zumutbar sei. Ebenso seien physische Extremlastungen zu unterlassen. Aufgrund der fehlenden Rückfettungsmöglichkeit bei fehlenden Talgdrüsen sei zudem die transplantierte Haut besonders sensibel für reizende Substanzen, wie sie unter anderem in der Reinigungsbranche verwendet würden. Eine verminderte Lichtempfindlichkeit sollte ein Jahr nach der Transplantation und somit zu erwartend abgeschlossener Narbenheilung nicht mehr bestehen. Dem Beschwerdeführer sei dazu zu raten, Arbeiten nur mit Handschuhen durchzuführen und den Wasserkontakt so minim wie möglich zu halten. Hinsichtlich einer angepassten Tätigkeit wurde folgendes Zumutbarkeitsprofil formuliert: moderate körperliche Belastung, keine Aussenarbeit im Sommer oder Winter aufgrund der eingeschränkten Temperaturregulation, wenig Wasserkontakt mit sofortiger Rückfettung nach erfolgtem Wasserkontakt, kein Kontakt mit hautreizenden Substanzen (VB 112 S. 2 f.). Dr. med. B. \_\_\_\_\_ trug diesen von den Fachärzten formulierten Einschränkungen beim Belastbarkeitsprofil Rechnung, womit dieses angesichts der von den behandelnden Fachärzten erhobenen Befunde und Ausführungen einleuchtet. Es bestehen somit keine Zweifel, dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit in einem Vollzeitpensum zumutbar ist. Dies hielt auch der Hausarzt des Beschwerdeführers Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, im Bericht vom 19. September 2025 fest (Beschwerdebeilage 4).

Dr. med. B. \_\_\_\_\_ setzte sich jedoch nicht mit der Frage auseinander, ob die gesundheitlichen Einschränkungen nach dem Unfall neben dem

Vollzeitpensum eine Nebenerwerbstätigkeit im Umfang wie vor dem Unfall (6 Stunden pro Woche bzw. im Pensum von 15 %, VB 226 S. 6) zulässt. Dieser Umstand ist nicht auf eine Nachlässigkeit von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ zurückzuführen, sondern darauf, dass ihm nicht bekannt war, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall einer Nebenerwerbstätigkeit nachging. Dies wurde vom Beschwerdeführer erst nach Abschluss der medizinischen Abklärungen durch Dr. med. B. \_\_\_\_\_ mitgeteilt und damit bekannt. Infolgedessen ist die Einschätzung von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ mangels Beurteilung der Zumutbarkeit einer (angepassten) Nebenerwerbstätigkeit bzw. einer angepassten Tätigkeit im Gesamtumfang von 115 % unvollständig. Es geht nicht an, aus der Ausführung von Dr. med. B. \_\_\_\_\_, dem Beschwerdeführer sei eine ganztägige Arbeitstätigkeit zumutbar, zu schliessen, dass ein Arbeitspensum von mehr als 100 % zumutbar sei (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_68/2010 vom 12. Mai 2010 E. 5.2.2). Vielmehr bedarf es zur Beantwortung dieser Frage, zumal der Hausarzt des Beschwerdeführers die Zumutbarkeit einer Nebenerwerbstätigkeit verneinte (Beschwerdebeilage 4), weiterer Abklärungen. Diese können grundsätzlich durch Dr. med. B. \_\_\_\_\_, der soweit notwendig andere fachärztliche Beurteilungen einzuholen hat, erfolgen. Aufgrund der vorliegenden Aktenlage besteht daher derzeit kein Anlass, eine externe Begutachtung des Beschwerdeführers anzuordnen.

#### **4.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. August 2025 aufzuheben und die Sache – eventualantragsgemäss – zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

Die Beschwerdegegnerin wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die Berechnung der Zulagen bei der Festsetzung des Valideneinkommens auf den ersten Blick nicht stimmig erscheint. Beim Lohn des Jahres 2017 hat sie "Kompensationsstunden Auszahlung à 125 %" von Fr. 8'883.50 nicht einbezogen, jedoch solche etwa im Jahr 2018 berücksichtigt (vgl. VB 202 und 223). Ferner leuchtet nicht ohne weiteres ein, dass sie im Jahr 2018 ein Dienstaltersgeschenk berücksichtigte (VB 202 S. 7), ist doch mit einem solchen nicht regelmässig zu rechnen. Zudem fällt auf, dass die Berechnung der Zulagen für das Jahr 2021 auf unvollständigen Lohnangaben der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers basiert und deshalb eine "Aufrechnung" vorgenommen wurde (VB 223 i.V.m. 41 S. 5).

#### **5.**

##### **5.1.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

## 5.2.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

---

### Das Versicherungsgericht erkennt:

#### 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 19. August 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

#### 2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

#### 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

---

### Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

---

Aarau, 27. April 2026

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Gössi

Mozzini