

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2022 66

Entscheid vom 16. Dezember 2022

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Manuel Gamma, Gerichtsschreiber

Parteien

A._____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. Z._____,

gegen

E._____ AG,
Vorinstanz,

Gegenstand

Unfallversicherung (Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung)

Sachverhalt:

A. A._____ (Jg. 19__) war bei der B._____ AG als Therapeut angestellt und dadurch bei der C._____ obligatorisch unfallversichert, als er am 14. August 2009 beim Fussballspielen das linke Knie verdrehte und ebenso, als er am 29. Dezember 2009 infolge eines Skisturzes das rechte Knie verdrehte. Die C._____, in deren Auftrag das Unfalldossier durch die D._____ bearbeitet wurde, anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte Leistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeldern. Beide Verletzungen hatten operative Eingriffe zur Folge, wobei namentlich der Verlauf betreffend das rechte Knie von Komplikationen gezeichnet war. Eine volle Arbeitsfähigkeit wurde nicht mehr erreicht.

B. Am 29. Juni 2018 beauftragte die D._____ Dr.med. F._____ (Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) und Dr.med. G._____ (Facharzt Neurologie) mit einem bidisziplinären Gutachten der Fachrichtungen Orthopädie (federführend) und Neurologie. Das Gutachten wurde am 1. November 2018 vorgelegt (Vi-act. 550). Die Gutachter gelangten zum Schluss, die (1.) posttraumatische mediale und femoropatellarbetonte Gonarthrose rechts nach Kniegelenksdistorsion rechts vom 29. Dezember 2009 [mit/bei mehreren Kniegelenksverletzungen], die (2.) Kniegelenksdistorsion links vom 14. August 2009 [mit/bei mehreren Verletzungen], die (3.) peri-/postoperative Läsion des Nervus peroneus nach lateraler zuklappender Tibiakopfeosteotomie und proximaler Fibulaosteotomie vom 11. Oktober 2010 rechts sowie die (4.) osteochondrale Läsion der medialen Talusschulter rechts seien überwiegend wahrscheinlich unfallkausal. Aus neurologischer Sicht wurde der aktuelle Zustand als Endzustand eingestuft. Gemäss orthopädischer Beurteilung waren zum aktuellen Zeitpunkt keine Operationen indiziert, da die Gutachter durch weitere Eingriffe kein relevantes Verbesserungspotential des Beschwerdebildes und damit auch der Arbeitsfähigkeit sahen. Sollte eine Verschlechterung der Situation des rechten Kniegelenkes eintreten, könne ggfs. eine endoprothetische Versorgung in Erwägung gezogen werden (Gutachten S. 30 und 31). Die Gutachter erachteten eine Halbtagestätigkeit mit Wechselbelastung für zumutbar (Gutachten S. 36); den Integritätsschaden aufgrund der diversen Verletzungen schätzten sie auf gesamthaft 40% (Gutachten S. 38).

Mit Schreiben vom 29. Mai 2019 informierte die C._____ A._____, die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 31. Juli 2019 einzustellen (Vi-act. 573). In der Folge wurden die Entscheidungsgrundlagen für den Fallabschluss, die Rente und die Integritätsentschädigung erarbeitet und mit A._____ besprochen (Vi-act. 579 ff.). Nachdem A._____ die D._____ am 14. November 2019 über ei-

ne anstehende Hüftoperation informierte, wurde der Fallabschluss und Rentenentscheid aufgeschoben und eine Kausalitätsprüfung vorgenommen (Vi-act. 607). Am 24. Januar 2020 informierte die D._____ A._____, die am 3. Dezember 2019 erfolgte Hüftoperation (Vi-act. 629) sei nicht auf die Unfälle zurückzuführen (Vi-act. 635). Da für den Herbst 2020 eine weitere Knie-Operation geplant war (Vi-act. 639), prüfte die D._____ erneut, ob von der Operation eine namhafte Verbesserung der gutachterlich festgestellten Zumutbarkeit erwartet werden könne (Vi-act. 640).

Im Herbst 2020 übernahm die E._____ AG (nachfolgend E._____ AG) von der C._____ das Firmenkundengeschäft, so dass seither die E._____ AG zuständiger Unfallversicherer ist und auch das Dossier A._____ weiterbearbeitete (Vi-act. 679, 680, 701, 702).

Am 8. Oktober 2020 erfolgte bei Diagnose 'zentrale Knorpeldestruktion Grad IV Trochlea rechts bei narbenbedingter Patella infera' eine Arthroskopie rechts, mit Glättung lateraler Meniskus im Korpusbereich, Knorpelstabilisierung laterales Tibiaplateau rechts und eine offene AMIC-Rekonstruktion Trochlea rechts mit ChondroGide Membran (Vi-act. 696, 697). Der Eingriff hatte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zur Folge. Am 24. November 2021 erkundigte sich die E._____ AG bei den behandelnden Ärzten nach dem Verlauf und Zustand (Vi-act. 740 - 742). Am 24. Januar 2022 unterbreitete die E._____ AG A._____ ihre Absicht, zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhaltes eine interdisziplinäre medizinische Begutachtung in Auftrag zu geben (Vi-act. 746), was A._____ indes ablehnte und anstelle ein Folgegutachten zum Gutachten vom 1. November 2018 forderte (Vi-act. 752, 763).

C. Am 17. Mai 2022 informierte die E._____ AG A._____ über ihre Absicht, den Fall abzuschliessen, die Heilbehandlungen und Taggeldleistungen per 31. März 2022 einzustellen und ab dem 1. April 2022 eine Rente bei einem IV-Grad von 50% zu leisten. Zudem soll eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 40% bezahlt werden (Vi-act. 771). Demgegenüber forderte A._____ am 18. Mai 2022 infolge weiterer Behandlungsbedürftigkeit die weitere Ausrichtung von Taggeldern; der Fallabschluss sei verfrüht (Vi-act. 774).

D. Am 24. Mai 2022 verfügte die E._____ AG den Fallabschluss mit Einstellung der Heilbehandlung und Taggeldzahlungen per 31. März 2022 sowie die Leistung einer Rente (bei einem IV-Grad von 50%) und einer Integritätsentschädigung (bei einer Integritätseinbusse von 40%). Einer Einsprache wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Vi-act. 776).

E. Am 23. Juni 2022 erhob A._____ Einsprache und beantragte die weitere Ausrichtung von Heilkosten und Taggeldzahlungen bis zum ordnungsgemässen Abschluss der Taggeldphase; die Berücksichtigung der jüngsten medizinischen Berichte; die Feststellung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes; die Neufestsetzung der Rente und Integritätsentschädigung sowie die unentgeltliche Rechtsverteidigung. In prozessualer Hinsicht beantragte er, der Einsprache sei die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen (Vi-act. 783). Am 28. Juni 2022 präzisierte er, es sei eine Rente von mindestens 70% und eine Integritätsentschädigung von mindestens 50% zu sprechen (Vi-act. 786).

Anlässlich einer telefonischen Besprechung vom 12. August 2022 erklärte die E._____ AG, die Akten ihrem medizinischen Dienst vorzulegen; A._____ seinerseits verzichtete bis auf weiteres auf eine Zwischenverfügung in Sachen aufschiebende Wirkung (Vi-act. 803, 802).

F. Am 9. September 2022 ersuchte die behandelnde Ärztin um Kostengutsprache für eine weitere Kniegelenksarthroskopie rechts (Vi-act. 819).

G. Mit versicherungsmedizinischer Beurteilung vom 27. September 2022 gelangte Dr.med. H._____ (Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) zum Schluss, mit der aktuellen Aktenlage könne weder bezüglich des medizinischen Endzustandes noch hinsichtlich Arbeitsfähigkeit mehr auf das Gutachten vom 1. November 2018 abgestützt werden; hingegen ändere sich an der im Gutachten eingeschätzten Integritätsentschädigung nichts. Anhand der Akten könne die Frage nach dem medizinischen Endzustand und der Arbeitsfähigkeit auch nicht beantwortet werden. Angezeigt sei ein Zusatz-Folgegutachten in der L._____. Weiter hielt er fest, die geplante Operation sei nicht indiziert, es könne keine Kostengutsprache erteilt werden (Vi-act. 826).

H. Am 7. Oktober 2022 gewährte die E._____ AG A._____ das rechtliche Gehör betreffend Einholen einer Folgebegutachtung (orthopädisch, bei Bedarf neurologisch) bei Dr.med. F._____ (Vi-act. 830, 839). Am 10. Oktober 2022 wurde er sodann informiert, mit der Verfügung vom 24. Mai 2022 seien Heilkosten und Taggelder per 31. März 2022 eingestellt und ab 1. April 2022 eine Rente bezahlt worden; der Verfügung sei die aufschiebende Wirkung entzogen worden, weshalb Taggelder und Heilbehandlung nicht weiter auszurichten seien (Vi-act. 833). Hierauf beantragte A._____ am 12. Oktober 2022, aufgrund der Beurteilung von Dr.med. I._____ sei die Einsprache einstweilen und teilweise gutzuheissen bis die Frage nach dem Endzustand geklärt sei. Falls die E._____ AG hierzu nicht bereit sei, sei darüber eine Verfügung zu erlassen

(Vi-act. 835). Am 27. Oktober 2022 teilte A._____ der E._____ AG sein Einverständnis mit der Folgebegutachtung mit und er 'reaktivierte' seinen Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung bzw. verlangte er den Erlass einer anfechtbaren Zwischenverfügung (Vi-act. 841). Am 28. Oktober 2022 zog er sein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung zurück (Vi-act. 843).

I. Am 9. November 2022 erteilte die E._____ AG Dr.med. F._____ den Auftrag für ein Ergänzungsgutachten (Vi-act. 850).

J. Mit Zwischenverfügung vom 9. November 2022 entschied die E._____ AG (Vi-act. 851):

1. Auf den Antrag, den Entzug der aufschiebenden Wirkung aufzuheben, wird nicht eingetreten.
2. Vorsorgliche Leistungen werden nicht ausgerichtet.
3. Der Antrag eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes wird infolge Rückzug als erledigt abgeschrieben.
4. Mitteilung [...]

K. A._____ lässt am 11. November 2022 gegen die Zwischenverfügung beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz fristgerecht Beschwerde einreichen mit den Anträgen:

In Aufhebung der angefochtenen Zwischenverfügung sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die mittels Verfügung vom 24. Mai 2022 per Ende März 2022 eingestellten Taggelderleistungen weiterhin zu erbringen;

eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer gestützt auf Art. 30 Abs. 1 UVV eine Übergangsrente zu 100% auszurichten.

Unter gesetzlicher Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Am 16. November 2022 reicht der Beschwerdeführer einen Nachtrag zur Beschwerde ein.

L. Mit Vernehmlassung vom 28. November 2022 beantragt die Vorinstanz, die Beschwerde sei vollumfänglich abzuweisen.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Mit der Einsprache vom 23. Juni 2022 hatte der Beschwerdeführer den prozessualen Antrag gestellt, es sei die der Einsprache mit der Verfügung vom 24. Mai 2022 entzogene aufschiebende Wirkung wiederherzustellen (vgl. Ingress Bst. D und E). Mit Eingabe vom 27. Oktober 2022 hat er diesen Antrag erneuert und eine anfechtbare Zwischenverfügung verlangt (vgl. Ingress Bst. H). Mit der

vorliegend angefochtenen Zwischenverfügung vom 9. November 2022 ist die Vorinstanz zum einen auf den Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung nicht eingetreten und zum andern hat sie die Ausrichtung von vorsorglichen Leistungen abgelehnt (vgl. Ingress Bst. J). Gegen diese Zwischenverfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde.

1.2 Vor Erlass eines Entscheides prüft das Verwaltungsgericht von Amtes wegen, ob die Voraussetzungen für einen Sachentscheid erfüllt sind. Es prüft u.a. die Zuständigkeit, die Rechtsmittelbefugnis, die Zulässigkeit des Rechtsmittels, die frist- und formgerechte Geltendmachung des Rechtsanspruches sowie die Rechtshängigkeit oder das Vorliegen eines rechtskräftigen Entscheides in der gleichen Sache (vgl. § 27 Abs. 1 lit. a, d, e, f, g Verwaltungsrechtspflegegesetz, [VRP, SRSZ 234.110] vom 6.6.1974). Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, trifft das Gericht einen Nichteintretensentscheid (§ 27 Abs. 2 VRP).

2.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (siehe BGE 125 V 414 Erw. 1a mit Verweis auf BGE 119 Ib 36 Erw. 1b, 118 V 313 Erw. 3b, 110 V 51 Erw. 3b, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 123 V 324 Erw. 6c). Diesbezüglich wird in der kantonalen Rechtsprechung festgehalten, dass nach konstanter Praxis der Umfang der Tätigkeit des Verwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz durch den Anfechtungsgegenstand abgegrenzt wird. Es kann nur das Gegenstand des Beschwerdeverfahrens sein, was auch Gegenstand der zugrunde liegenden Verfügung war bzw. nach richtiger Gesetzesauslegung hätte sein müssen. Gegenstände, über welche die erste Instanz bzw. die Vorinstanz zu Recht (noch) nicht entschieden hat, fallen nicht in den Kompetenzbereich des Verwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz (vgl. statt vieler VGE III 2019 110 vom 29.8.2019 Erw. 2.1 m.w.H.; Urteil BGer 2C_314/2019 vom 11.3.2020 Erw. 3.1; siehe auch Bertschi, in: Kommentar zum VRG-ZH, 3. A., Zürich 2014, Vorbem. zu §§ 19-28a, Rz. 44-49; Kölz/Häner/Bertschi, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. A., Zürich 2013, Rz. 685 ff.; EGV-SZ 1979, S. 122; VGE III 2017 196 vom 20.12.2017 Erw. 2.2).

2.2 Soweit der Beschwerdeführer eventualiter eine Übergangsrente nach Art. 30 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202)

vom 20. Dezember 1982 beantragt, ist der Vorinstanz beizupflichten, dass eine solche bislang nicht Streitgegenstand bildete, sie darüber nicht entscheiden musste und nicht entschieden hat und das Begehren somit auch nicht Gegenstand der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bilden kann. Auf den Eventualantrag ist daher nicht einzutreten.

3.1 Im Hauptantrag verlangt der Beschwerdeführer, es seien in Aufhebung der angefochtenen Zwischenverfügung die mit der Verfügung vom 24. Mai 2022 per 31. März 2022 eingestellten Taggeldleistungen weiterhin zu erbringen. Angefochten ist die Zwischenverfügung, mit welcher auf die beantragte Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung nicht eingetreten wurde und vorübergehende Leistungen abgelehnt wurden. Mithin handelt es sich beim Anfechtungsobjekt um eine verfahrensleitende (Zwischen-)Verfügung. Gegen solche ist die Einsprache ausgeschlossen (Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] vom 6.10.2000). Hingegen steht gegen Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde offen (Art. 56 Abs. 1 ATSG). Dies gilt namentlich für prozess- und verfahrensleitende Verfügungen, mithin für Zwischenverfügungen (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 3. A., Art. 49 N 33).

3.2 Zur Frage der Anfechtbarkeit von Zwischenverfügungen beinhaltet das ATSG keine ausdrückliche Bestimmung. Nach der Regelung des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) - welche im Rahmen des ATSG aufgrund von Art. 55 Abs. 1 ATSG (vgl. dazu BGE 132 V 418 Erw. 2.3.1) als allgemeiner verfahrensrechtlicher Grundsatz ergänzend zur Anwendung kommt (vgl. Kieser, a.a.O., Art. 49 N 34 und Art. 56 N 10 und 20) - ist die Beschwerde gegen selbständig eröffnete Zwischenverfügungen - soweit es sich nicht um Verfügungen betreffend Ausstand und Zuständigkeit handelt (vgl. dazu Art. 45 VwVG) - nur zulässig, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit und Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 46 Abs. 1 lit. a und lit. b VwVG; Kieser, a.a.O., Art. 56 N 10; BSK ATSG-Lendfers, Art. 56 N 22; VGE II 2016 69 vom 16.11.2016 Erw. 2 m.H. auf EGV-SZ 2004 B.1.4).

3.3 Die Vorinstanz trat mit der Zwischenverfügung auf die beantragte Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung nicht ein, weil eine Negativverfügung der aufschiebenden Wirkung so oder so nicht offenstehe, und gleichzeitig lehnte sie 'vorsorgliche Leistungen' im Sinne einer vorsorglichen Massnahme ab (vgl. Vi-act. 851). Ob in casu die Einstellung der Taggeldzahlungen eine negative Ver-

fügung darstellt, welche der aufschiebenden Wirkung nicht zugänglich ist, und ob über die beantragte Weiterausrichtung von Taggeldzahlungen mittels vorsorglicher Massnahme zu entscheiden ist, kann offen bleiben (vgl. etwa zum Ganzen VGE I 2012 7 vom 24.2.2012 Erw. 4.2.1). Zum einen ist die Anordnung sowohl der Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung als auch einer vorsorglichen Massnahme anhand vergleichbarer Kriterien zu beurteilen, namentlich aufgrund einer Interessenabwägung (VGE I 2012 7 vom 24.2.2012 Erw. 4.2.2; BGE 117 V 185 Erw. 2b). Zum andern - und dies ist vorliegend entscheidend - ist in beiden Fällen mittels prozess- und verfahrensleitender Zwischenverfügung (welche nur unter den zuvor ausgeführten Voraussetzungen anfechtbar ist) darüber zu beschliessen. Mithin ist sowohl die Beschwerde gegen das Nichteintreten auf die beantragte Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung als auch die Beschwerde gegen die Ablehnung vorsorglicher Leistungen nur dann zulässig, wenn die Zwischenverfügung einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirkt oder eine Gutheissung der Beschwerde sofort zu einem Endentscheid führt (vgl. zuvor Erw. 3.2).

3.4.1 Dass durch einen gutheissenden Entscheid zur Beschwerde unmittelbar ein Endentscheid herbeigeführt werden könnte, macht zu Recht auch der Beschwerdeführer nicht geltend. Bleibt als zweite Eintretensvoraussetzung, dass die Zwischenverfügung vom 9. November 2022 für den Beschwerdeführer einen nicht wieder gut zu machenden Nachteil bewirkt.

3.4.2 Praxisgemäss hat der bloss vorläufige Entzug finanzieller Leistungen in der Regel keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil zur Folge. Dies gilt so bei der Einstellung einer Rentenzahlung aber auch bei der Einstellung von Taggeldleistungen und Heilbehandlungskosten. Denn für die Dauer der (ungerechtfertigten) Einstellung würde eine Taggeldnachzahlung erfolgen und würden allfällige Heilbehandlungskosten übernommen, falls sich im Beschwerdeverfahren ergeben sollte, dass die Versicherungsleistungen nicht eingestellt werden dürfen (Urteile BGer 9C_471/2022 vom 14.11.2022; 8C_667/2011 vom 22.9.2011; 9C_265/2018 vom 14.5.2018; 9C_478/2015 vom 31.8.2015 Erw. 3.2.2).

Es obliegt der Beschwerde führenden Person, im Einzelnen darzulegen, inwiefern - entgegen dieser Rechtsprechung - die Voraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils im konkreten Fall dennoch erfüllt sind, ausser deren Vorhandensein liege geradezu auf der Hand (BGE 142 V 26 Erw. 1).

3.5.1 Der Beschwerdeführer geht in der Beschwerde überhaupt nicht auf die Sachurteilsvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils ein. Er

begründet nicht, inwiefern die angefochtene Zwischenverfügung für ihn nachteilig im genannten Sinne wäre und die Beschwerde damit zulässig sein soll.

3.5.2 Ein nicht wieder gutzumachender Nachteil liegt vorliegend denn auch nicht auf der Hand. Vielmehr handelt es sich um einen mit der zuvor beschriebenen Praxis vergleichbaren Fall betreffend vorläufigem Entzug finanzieller Leistungen. Mit der angefochtenen Verfügung vom 24. Mai 2022 wurde der Fall unter Einstellung von Taggeld und Heilkosten per 31. März 2022 abgeschlossen und per 1. April 2022 eine Rente bei einem IV-Grad von 50% geleistet. Sollte sich im Einspracheverfahren weisen, dass der medizinische Endzustand dannzumal noch nicht erreicht war, der Fall mithin zu früh abgeschlossen wurde, hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Nachzahlung. Rechtsprechungsgemäss liegt damit kein nicht wieder gutzumachender Nachteil vor. Dass der Beschwerdeführer trotz Aussicht auf eine Nachzahlung (im Falle der Gutheissung der Einsprache) wegen dem Fallabschluss und der Rentenzahlung geradezu in eine finanzielle Notlage mit bleibenden nicht wieder gutzumachenden Nachteilen geraten würde, macht er nicht geltend und ergibt sich auch nicht aus den Akten. Immerhin konnte er (trotz Fallabschluss per Ende März 2022) nach Einreichung der Einsprache im August 2022 vorerst und bis auf Weiteres auf eine Zwischenverfügung verzichten, was gegen das Vorliegen einer Notlage spricht. Auf die Beschwerde ist damit nicht einzutreten.

3.6 Ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, erübrigen sich Weiterungen zum Antrag auf Durchführung einer Instruktionsverhandlung zwecks Vergleichslösung.

4. Bleibt zu ergänzen, dass die Beschwerde aus nachfolgenden Gründen abzuweisen wäre, würde darauf einzutreten sein.

4.1 Wie bereits ausgeführt, erfolgt die Beurteilung, ob die aufschiebende Wirkung wieder zu erteilen ist, in vergleichbarer Weise wie die Beurteilung anzuordnender vorsorglicher Massnahmen (vgl. oben Erw. 3.3). In beiden Fällen hat die darüber zu befindende Behörde zu prüfen, ob die Gründe, die für die sofortige Vollstreckbarkeit des Entscheids sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können. Mithin ist eine Interessenabwägung vorzunehmen. Dabei steht der Behörde ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, wobei sie im Allgemeinen ihren Entscheid auf den Sachverhalt stützen wird, der sich aus den vorhandenen Akten ergibt, ohne zeitraubende weitere Erhebungen anzustellen. Bei der Abwägung der Gründe für und gegen die sofortige Vollstreckbarkeit können rechtsprechungsgemäss auch die Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache ins Gewicht fallen; sie müssen allerdings

eindeutig sein (BGE 124 V 82 Erw. 6a; VGE I 2020 92 vom 23.10.2020 Erw. 2.3). Stehen Geldleistungen eines Versicherers zur Diskussion, ist auf Seiten des Versicherers den mit einer Rückforderung verbundenen administrativen Erschwernissen und der Gefahr der Uneinbringlichkeit Rechnung zu tragen. Auf Seiten des Versicherten ist das Interesse an der Sicherstellung des Lebensunterhaltes für sich und seine Familie für die mutmassliche Verfahrensdauer zu wägen (vgl. SVR 2003 UV Nr. 10 Erw. 7.3).

4.2 Bei Verfügungen, mit denen eine laufende Rente im Revisionsverfahren herabgesetzt oder aufgehoben wird oder Taggeldleistungen eingestellt werden, schützt das Bundesgericht den Entzug der aufschiebenden Wirkung regelmässig und gewichtet dabei das Interesse der Verwaltung an der Vermeidung möglicherweise nicht mehr einbringlicher Rückforderungen gegenüber demjenigen der Versicherten, nicht in eine vorübergehende finanzielle Notlage zu geraten, als vorrangig, insbesondere wenn auf Grund der Akten nicht mit grosser Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die versicherte Person im Hauptprozess obsiegen werde (Urteile BGer I 4/05 vom 20.1.2005 Erw. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 105 V 266 Erw. 3; U 21/02 vom 11.12.2002 Erw. 7.3 und 8.3; U 75/04 vom 16.4.2004 Erw. 4.1).

Auch die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts ist bei der Wiederherstellung einer von der Vorinstanz entzogenen aufschiebenden Wirkung bei Geldleistungen im Sozialversicherungsbereich zurückhaltend. Die finanzielle Notlage, in welche ein Versicherter durch die Einstellung der Leistungen zu geraten droht, muss durch substantiierte Vorbringen dokumentiert sein und nach dem im Sozialversicherungsbereich geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erwiesen sein (VGE I 2020 92 vom 23.10.2020 Erw. 2.4 m.w.H.). Diese Rechtsprechung steht in Einklang mit derjenigen des Bundesgerichts, wonach selbst eine vorübergehende Inanspruchnahme der öffentlichen Fürsorge durch einen Versicherten das Interesse der Verwaltung an der Vermeidung möglicherweise nicht mehr einbringlicher Rückforderungen regelmässig nicht aufheben kann (Urteile EVGer U 193/05 vom 20.6.2005 Erw. 3.1; U 75/04 vom 16.4.2004 Erw. 4.1).

4.3 Vorliegend ist unbestritten, dass mit dem Fallabschluss per 31. März 2022 die Taggeldzahlungen und die Heilbehandlung eingestellt wurden und eine Rente bei einem IV-Grad von 50% bezahlt wurde. Dass damit eine finanzielle Einbusse einhergeht, ist unbestritten. Dass diese den Beschwerdeführer in grosse finanzielle Nöte brächte, bringt er selber - wie bereits dargelegt - nicht vor. Die Heilkosten dürften von der Krankenpflegeversicherung übernommen werden (vgl. Art. 70 Abs. 2 lit. a ATSG). Dass die Rentenzahlung nicht geleistet würde, ist nicht be-

kannt. Zudem erfolgt bei allfälliger Gutheissung der Einsprache (hinsichtlich Fallabschluss oder Rentenhöhe) eine Nachzahlung. Entsprechend der Rechtsprechung ist daher das Interesse des Versicherers an der Vermeidung möglicherweise nicht mehr einbringlicher Rückforderungen höher zu gewichten.

4.4.1 Kommt hinzu, dass aufgrund einer prima-facie-Würdigung der Sach- und Rechtslage nicht mit grosser Wahrscheinlichkeit feststeht, dass der Beschwerdeführer im Hauptprozess (des Einspracheverfahrens) obsiegen wird. Auf keinen Fall kann dies als eindeutig bezeichnet werden.

4.4.2 Was diese Prognose anbelangt, so gilt es bezüglich dieses Hauptprozesses (Einspracheverfahren) zu unterscheiden zwischen dem Antrag betreffend verfrühtem Fallabschluss und dem Antrag auf eine höhere Rente und Integritätsentschädigung. Die Forderung, weiterhin Taggeldzahlungen zu leisten, bezieht sich einzig auf den Zeitpunkt des Fallabschlusses. Ob hingegen zu Recht eine Rente bei einem IV-Grad von 50% sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Einbusse von 40% gesprochen wurde, hat keinen Einfluss auf den Fallabschluss und damit auch nicht auf die Weiterausrichtung von Taggeldleistungen. Entscheidend kann für die vorliegende Frage somit nur sein, ob der Beschwerdeführer mit grosser Wahrscheinlichkeit zu Recht moniert, der Fall sei zu früh abgeschlossen worden. Nicht relevant ist demgegenüber die Prognose betreffend Rente und Integritätsentschädigung.

4.4.3 Nach Gesetz und Rechtsprechung hat der Unfallversicherer den Fall (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen Heilbehandlung und Taggeld sowie mit Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 Erw. 4). Die Besserung bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (Urteil BGer 8C_674/2019 vom 3.12.2019 Erw. 4.1). Diese Frage ist prospektiv zu beurteilen. Das heisst, der Gesundheitszustand der versicherten Person muss prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Urteil BGer 8C_299/2022 vom 5.9.2022 Erw. 5.1 mit Hinweisen). Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung,

die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C_614/2019 Erw. 5.2 mit Hinweisen).

Massgebend für die prognostische Betrachtung ist vorliegend somit, ob Ende März 2022 noch im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG Erfolg versprechende ärztliche Behandlungen der unfallbedingten Gesundheitsschädigungen in Betracht fielen, die eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit (über 50%) erwarten lassen konnten (vgl. Urteile BGer 8C_44/2021 vom 5.3.2021 Erw. 5.2; 8C_604/2021 vom 25.1.2022 Erw. 7; 8C_83/2017 vom 11.12.2017 Erw. 4.3). Nicht relevant sind hingegen nach dem Fallabschluss per 31. März 2022 erstellte ärztliche Akten, bzw. die nach dem Fallabschluss eingetretenen Verhältnisse (Urteil BGer 8C_299/2022 vom 5.9.2022 Erw. 5.1).

4.4.4 Die Vorinstanz ging gestützt auf das Gutachten 2018 von einer Arbeitsfähigkeit von 50% aus und ebenso von der Beurteilung der Gutachter, der medizinische Endzustand sei erreicht, d.h. es stehe keine ärztlich-therapeutische Massnahme an, welche die Arbeitsfähigkeit von 50% noch namhaft zu verbessern vermöchte. Zudem berücksichtigte die Vorinstanz die seit 2018 bis zum Fallabschluss erstellten ärztlichen Berichte des behandelnden Arztes und sie gelangte zum Schluss, es könne auch in Beachtung dieser Berichte vom medizinischen Endzustand ausgegangen werden.

Dies ist - bei summarischer Prüfung - nicht zu beanstanden. Die Verwertbarkeit des Gutachtens 2018 ist nicht bestritten (vgl. Schreiben Beschwerdeführer vom 8.2.2022, wonach keine Verlautbarung vorliege, wonach das Gutachten nicht verwertbar wäre; Vi-act. 752). Der Beschwerdeführer brachte - soweit ersichtlich - auch nicht vor, der Endzustand sei in dem Sinne noch nicht erreicht, als noch medizinische Massnahmen bestünden, die eine namhafte Besserung und Steigerung der Arbeitsfähigkeit bewirken könnten. Im Gegenteil verweist er seinerseits auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und verlangt, hinsichtlich Invaliditätsgrad und Integritätsentschädigung könne nicht - mehr - auf das Gutachten abgestellt werden. Dies aber spricht nicht gegen einen Fallabschluss.

Der behandelnde Arzt Dr.med. J._____ (Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) spricht in einem von der Vorinstanz angeforderten Bericht am 17. Dezember 2021 von einem stationären Verlauf; regelmässige PRP-Injektionen sei die einzig mögliche Therapie, auf welche der Beschwerdeführer anspreche und welche das Einsetzen einer Knie totalprothese hinauszuzögern vermöge (Vi-act. 740). Auf Nachfrage hin bekräftigte er am 20. Dezember 2021, dank der PRP-Injektionen bestehe berechnigte Hoffnung auf weitere Reduktion der Beschwerden, im Moment würden diverse Faktoren gegen eine Knie totalprothese sprechen (Vi-act. 742). Nichts Anderes lässt sich all den

Verlaufsberichten zuvor entnehmen. Berichtet wird von PRP-Injektionen, welche zu einer gebesserten Schmerzsituation führten und regelmässig zu wiederholen seien. Dass diese oder eine in Aussicht gestellte Therapie die Arbeitsunfähigkeit namhaft und positiv beeinflussen würde, lässt sich den Berichten nicht entnehmen (Vi-act. 737, 729, 724, 721, 718, 716, 706, 699). Auch die Operation vom 8. Oktober 2020 (Arthroskopie rechts bei zentraler Knorpeldestruktion Grad IV Trochlea rechts bei narbenbedingter Patella infera; Vi-act. 697) war keine Behandlung, welche zu einer Verbesserung führte; vielmehr war der Beschwerdeführer seither 100% arbeitsunfähig (Vi-act. 678, 688, 674).

Bis zum Fallabschluss per 31. März 2022 liegen damit keine medizinischen Berichte vor, welche - ausgehend von einer Arbeitsunfähigkeit von 50% - medizinische Massnahmen in Aussicht stellen würden, die noch eine namhafte Besserung zu bewirken vermöchten. Letztlich verweist auch der Beschwerdeführer nicht auf solche Berichte oder auf die Möglichkeit einer Verbesserung. Im Gegenteil hebt er hervor, in den jüngsten Berichten von Dr.med. K._____ (welche die Behandlung von Dr.med. J._____ übernahm) spreche die behandelnde Ärztin von einer Verschlechterung der Situation. Zum einen aber datieren diese Berichte aus der Zeit nach Fallabschluss (4.5.2022 [Vi-act. 769], 23.6.2022 [Vi-act. 793]; 11.7.2022 [Vi-act. 794], 9.9.2022 [Vi-act. 819]), weshalb sie für eine prognostische Einschätzung im Zeitpunkt des Fallabschlusses nicht taugen (vgl. oben Erw. 4.4.3), und zum andern enthalten sie unter Prognose/Prozedere keine Empfehlungen für eine therapeutische Massnahme, von welcher eine namhafte Besserung erwartet werden könnte. Im Gegenteil sprach Dr.med. K._____ am 11. Juli 2022 von einer möglichen Steigerung der Arbeitsfähigkeit dank der Operation auf 30-40% Arbeitsfähigkeit, mithin weniger als im Gutachten 2018 festgehalten. Dies spricht allenfalls dafür, dass die Arbeitsfähigkeit in der angefochtenen Verfügung falsch festgelegt wurde; spricht aber nicht offensichtlich gegen einen Fallabschluss per Ende März 2022.

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, Eingliederungsmassnahmen der IV würden gegen einen Fallabschluss per Ende März 2022 sprechen, so ist dem entgegen zu halten, dass auch bis heute keine Massnahmen der IV angeordnet wurden (vgl. Bf-act. 1 zur Eingabe vom 15.11.2022). Diesbezüglich kann noch auf die Stellungnahmen des RAD hingewiesen werden (Vi-act. 814), der am 15. Juni 2022 gestützt auf die medizinischen Unterlagen ab Juni 2022 eine Arbeitsfähigkeit von 50% für zumutbar hielt und dies mit Stellungnahme vom 4. August 2022 bestätigte. Diese Beurteilungen des RAD sprechen somit eher für als gegen die Beurteilung der Vorinstanz betreffend Fallabschluss.

4.5 Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass zum einen eine prima-vista-Würdigung der Rechts- und Sachlage eine Fehlerhaftigkeit des Fallabschlusses per 31. März 2022 nicht als überwiegend wahrscheinlich erkennen lässt, schon gar nicht als offensichtlich (ein Ergebnis im Rahmen einer Detailprüfung ist damit nicht vorweggenommen). Im Rahmen der Interessenabwägung vermag der Beschwerdeführer zum andern aus einer Chancenberücksichtigung in der Hauptsache (wobei allein der Fallabschluss entscheidend ist und nicht auch die Renten- und Integritätsentschädigungsfrage) somit nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Rechtssprechungsgemäss ist sodann das Interesse der Vorinstanz am Entzug der aufschiebenden Wirkung höher zu gewichten als das Interesse des Beschwerdeführers (vgl. oben Erw. 4.2). Damit aber wäre die Beschwerde abzuweisen, wenn darauf einzutreten wäre.

5.1 Es werden keine Kosten erhoben (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

5.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).

Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).

4. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Gesundheit, BAG, 3003 Bern (A).

Schwyz, 16. Dezember 2022

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Der Gerichtsschreiber:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 16. Dezember 2022