

VBE.2023.176 / aw / nl

Art. 93

Urteil vom 20. September 2023

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Peterhans Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiber i.V. Walder
-----------	---

**Beschwerde-
führerin** **A.**_____ vertreten durch MLaw Diane Günthart, Rechtsanwältin,
Bahnhofstrasse 12, 8001 Zürich

Beschwerde- **Helsana Unfall AG**, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich
gegnerin

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 9. März 2023)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1976 geborene Beschwerdeführerin war als Pferdepflegerin angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch unfallversichert, als sie am 15. Februar 2022 von einem Pferd stürzte und sich hierbei das rechte Knie verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte daraufhin hierfür ihre Leistungspflicht und erbrachte vorübergehende Leistungen (Heilbehandlung und Taggelder). Mit Mitteilung vom 5. Oktober 2022 bzw. Verfügung vom 17. November 2022 stellte sie die Taggeldleistungen per 6. September 2022 ein, da die noch über diesen Zeitpunkt hinaus geklagten Beschwerden nicht mehr unfallkausal seien. Eine von der Krankenversicherung dagegen erhobene provisorische Einsprache zog diese am 11. Januar 2023 wieder zurück. Die dagegen erhobene Einsprache der Beschwerdeführerin wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 9. März 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 9. März 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 5. April 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Der Einspracheentscheid vom 09.03.2023 sei aufzuheben und es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.
- 2. eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zwecks Einholung eines orthopädischen und radiologischen Gutachtens zurückzuweisen, damit sie hernach nochmals über die gesetzlichen Ansprüche der Beschwerdeführerin entscheide;

unter Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. April 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen betreffend das Unfallereignis vom 15. Februar 2022 mit Einspracheentscheid vom 9. März 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 53) zu Recht per 6. September 2022 einstellte.

2.

2.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann (BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163; 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

2.2.

Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_669/2019 vom 25. März 2020 E. 2.2). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilungen der beratenden Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 14. Juni 2022 (VB 6) und 27. September 2022 (VB 24).

3.1.

Mit Beurteilung vom 14. Juni 2022 hielt die beratende Ärztin Dr. med. E._____ fest, die erhobenen Befunde/Diagnosen würden mit dem Unfall vom 15. Februar 2022 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen Zusammenhang stehen. Das MRI zeige neben der Abderungsverletzung auch degenerative Veränderungen der Menisken. Das Ereignis vom 15. Februar 2022 habe zu einer vorübergehenden Verschlimmerung geführt. Das Gelenk selbst sei nicht betroffen. Durch den Huftritt

habe sich die Beschwerdeführerin eine Ablederungsverletzung (Decollement) mit Irritation des N. saphenus zugezogen. In der Konsultation vom 2. Juni 2022 zeige sich noch eine deutliche Irritation des Nervs. Eine Infiltration sei geplant. Der Vorzustand sei jedoch noch nicht erreicht. Eine Nervenverletzung sei eher langwierig und könne über mehrere Monate anhalten. Der weitere Verlauf müsse abgewartet werden (VB 6 S. 2).

3.2.

In der Stellungnahme vom 27. September 2022 führte Dr. med. E. _____ aus, der Verlauf der Nervenirritation werde in allen medizinischen Berichten als gut beschrieben. Die Behandlung werde am 6. September 2022 abgeschlossen. Es würden noch leichte mediale Kniegelenkbeschwerden (medialer Meniskus) vorliegen, die aber nicht als unfallkausal beurteilt worden seien. Somit sei ab Ende August 2022 der Vorzustand erreicht. Die weiterhin attestierte Arbeitsunfähigkeit sei im Rahmen der Meniskusproblematik zu beurteilen. Diese sei nicht unfallkausal, sondern degenerativ vorbestehend (VB 24 S. 1 f.).

4.

4.1.

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).

4.2.

Beratende Ärzte eines Versicherungsträgers sind, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilungen anbelangt, versicherungsinternen Ärzten gleichzusetzen (Urteile des Bundesgerichts 8C_355/2021 vom 25. November 2021 E. 3.2; 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2 mit Hinweis). 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 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 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 Zu-

verlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.3.

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1 in fine.; Urteil des Bundesgerichts U 357/06 vom 28. Februar 2007 E. 4.3 mit Hinweisen).

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, die Beschwerdegegnerin habe nicht evidenzbasiert erläutert, weshalb bei der erheblichen Meniskusverletzung von einem degenerativen Zustand auszugehen sei. Wäre der Meniskusriss degenerativer Natur, so wäre mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine erhebliche Knorpelverletzung objektivierbar. Dies sei vorliegend nicht der Fall, weshalb die diagnostizierte Verletzung des Meniskus mit überwiegender Wahrscheinlichkeit traumatischer Natur sein müsse. Auch würden keine MRT-mässig gesicherten erheblichen degenerativen Befunde vorliegen (Beschwerde S. 5 f.).

5.2.

In ihrer Beurteilung vom 14. Juni 2022 hielt die beratende Ärztin Dr. med. E._____ unter anderem fest, dass das MRI des rechten Knies vom 21. April 2022 (VB 5) neben der Ablederungsverletzung auch degenerative Veränderungen der Menisken zeige (VB 6 S. 2). Im Weiteren stellte Dr. med. E._____ mit Beurteilung vom 27. September 2022 fest, es würden noch leichte mediale Kniegelenkbeschwerden (medialer Meniskus) vorliegen, die aber nicht als unfallkausal beurteilt worden seien. Somit sei ab Ende August 2022 der Vorzustand erreicht. Die weiterhin attestierte Arbeitsunfähigkeit sei im Rahmen der Meniskusproblematik zu beurteilen. Diese sei nicht unfallkausal, sondern degenerativ vorbestehend (VB 24 S. 1 f.).

Die Beurteilungen der beratenden Ärztin Dr. med. E._____ erfolgten in Kenntnis der Vorakten unter ausdrücklichem Hinweis auf die Bildgebung (VB 6 S. 1) sowie in Auseinandersetzung mit den aufgeführten Befunden (VB 6 S. 1 f.; 24 S. 1). Die Einschätzungen sind in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen. Im Weiteren liegen

auch keine Berichte der behandelnden Ärzte vor, welche von der Beurteilung der beratenden Ärztin abweichen oder dieser in Bezug auf die Unfallkausalität der Meniskusproblematik widersprechen (VB 3; 4; 5; 7; 8; 9; 19; 20). Obwohl die Beschwerdeführerin zunächst die Einreichung medizinischer Berichte in Aussicht gestellt hatte (vgl. VB 43, 44), reichte sie weder im Einsprache- noch im Beschwerdeverfahren medizinische Berichte nach, welche geeignet gewesen wären, Zweifel an der Beurteilung der beratenden Ärztin Dr. med. E._____ zu wecken.

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5 f.) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil sie als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1). Entgegen deren Auffassung sind gemäss der beratenden Ärztin Dr. med. E._____ die degenerative Befunde MRT-mässig ausgewiesen.

5.3.

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den medizinischen Akten auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Beurteilungen der beratenden Ärztin Dr. med. E._____ (vgl. E. 4.2. hiervor). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, sodass auf die Einholung weiterer Beweismittel verzichtet werden kann, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4). Es ist folglich mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) davon auszugehen, dass der Status quo sine per Ende August 2022 erreicht worden und die Meniskusproblematik degenerativer Natur und damit nicht als unfallkausal zu beurteilen ist. Der Einspracheentscheid vom 9. März 2023 (VB 53) ist damit zu bestätigen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

6.3.

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

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 der Beschwerdeführerin oder ihrer Vertreterin zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 20. September 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Kathriner

Walder