

VBE.2022.349 / fk / ce

Art. 25

Urteil vom 28. Februar 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiberin Käslin

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch Mark A. Glavas, Rechtsanwalt, Dorfstrasse 33,
9313 Muolen

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
vertreten durch lic. iur. Reto Bachmann, Rechtsanwalt, Schwanenplatz 4,
6004 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 18. Juli 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1986 geborene Beschwerdeführer war aufgrund seines Anstellungsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 26. Juni 2019 fiel er von einer Hebebühne und zog sich eine dislozierte Kalkaneusfraktur rechts zu. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für diesen Unfall und richtete hierfür vorübergehende Leistungen aus, wobei sie eine Leistungspflicht für die ab Herbst 2019 bzw. Januar 2020 (nebst den Fussbeschwerden) geklagten Schmerzen im Rücken und in der rechten Hüfte mangels Unfallkausalität ablehnte. Nach erfolgter Fussoperation sowie einer kreisärztlichen Untersuchung schloss die Beschwerdegegnerin den Fall ab und stellte die Heilbehandlungsleistungen per 12. August 2020 (bzw. per 31. Dezember 2020) und die Taggeldleistungen per 30. November 2020 ein. Mit Verfügung vom 16. Dezember 2020 anerkannte sie eine aus der verbleibenden unfallbedingten Beeinträchtigung am rechten Fuss resultierende Integritätseinbusse von 10 % und sprach dem Beschwerdeführer dafür eine Entschädigung in entsprechender Höhe zu. Ein Rentenanspruch wurde hingegen – unter Hinweis unter anderem darauf, dass allfällige psychogene Beschwerden in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zum fraglichen Unfall stünden – verneint (IV-Grad: 3 %). Die dagegen erhobene Einsprache, in welcher der Beschwerdeführer unter anderem geltend machte, nebst persistierenden Fuss- auch an unfallbedingten Bein- und Rückenbeschwerden zu leiden, wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 18. Juni 2021 ab. Dieser Einspracheentscheid erwuchs unangetroffen in Rechtskraft.

1.2.

Am 15. November 2021 machte der Beschwerdeführer per 8. November 2021 einen Rückfall (Beschwerden am Becken, an der Lendenwirbelsäule und am Fussgelenk) zum Ereignis vom 26. Juni 2019 geltend. Nach Abklärungen in medizinischer Hinsicht erbrachte die Beschwerdegegnerin erneut vorübergehende Leistungen im Zusammenhang mit der rechtsseitigen Fussverletzung, verneinte indes mit Verfügung vom 14. April 2022 mangels eines Kausalzusammenhangs zwischen den rückfallweise gemeldeten Rückenbeschwerden und dem Ereignis vom 26. Juni 2019 eine diesbezügliche Leistungspflicht. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 18. Juli 2022 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 14. September 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Es sei der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Juli 2022 aufzuheben und die vorliegende Streitsache zu weiteren Abklärungen (insbesondere einer Begutachtung) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
2. Für das vorliegende Verfahren sei die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung zu gewähren.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. Oktober 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 16. Dezember 2022 zog der Beschwerdeführer das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurück.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 18. Juli 2022 ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit den als Rückfall zum Unfall vom 26. Juni 2019 gemeldeten Lendenwirbelsäulen- und Beckenbeschwerden (nachfolgend: Rückenbeschwerden) zu Recht verneint hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 375). Nicht Gegenstand des Einspracheentscheids – und somit auch nicht im vorliegenden Verfahren zu beurteilen – ist die Frage, ob für die Beschwerden am Fussgelenk rechts noch über den 21. September 2022 hinaus eine Leistungspflicht besteht. Darüber hat die Beschwerdegegnerin eine separate Verfügung erlassen (VB 414).

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. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht wegge-

dacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiele (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 in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen durch den obligatorischen Unfallversicherer schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen Umständen aus. Vielmehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte unfallkausale Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanmeldung (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG) geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es der versicherten Person jederzeit frei steht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend zu machen (vgl. Art. 11 UVV) und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern eines vermeintlich geheilten Leidens, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (vgl. BGE 144 V 245 E. 6.1 S. 254). Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis (Grundfall) an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (Urteil des Bundesgerichts 8C_382/2018 vom 6. November 2018 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 118 V 293 E. 2c S. 296 f.).

3.

3.1.

Den Akten ist im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

Im Austrittsbericht des Kantonsspitals D. vom 19. Juli 2019 wurden als Hauptdiagnose eine dislozierte Kalkaneusfraktur rechts, kombiniert "depression type" bzw. "tongue type" sowie als Nebendiagnose eine Hypokaliämie aufgeführt. Nebst dem Befund den rechten Fuss betreffend wurde festgehalten, die restliche körperliche Untersuchung sei unauffällig (VB 19 S. 1). Aufgrund von rezidivierenden Wirbelsäulenblockaden bei Status nach Fersenbeinfraktur und Osteosynthese rechts verordnete Dr. med. B., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 22. Oktober 2019 Physiotherapie (VB 60). Im ärztlichen Zwischenbericht vom 10. Januar 2020 gab Dr. med. B. zum Verlauf an, der Beschwerdeführer klage über starke Schmerzen im Rücken, insbesondere

auch in der rechten Hüfte. In der klinischen Untersuchung seien der Vorlauf- und Spinetest positiv ausgefallen, neurologisch bestehe keine Pathologie und es fänden sich ausgeprägte Myogelosen an der Brustwirbelsäule mit Blockaden von Th3 bis Th6 rechts. In den angefertigten Röntgenbildern finde sich kein Hinweis auf eine knöcherne Verletzung (VB 75). Aufgrund dieser Unterlagen vermerkte die Beschwerdegegnerin in einer Telefonnotiz betreffend ein Gespräch mit der Sekretärin des behandelnden Chirurgen vom 28. Januar 2020, die von Dr. med. B. aufgeführten Probleme mit der rechten Hüfte und dem Rücken (sowie die psychiatrische Behandlung) müssten noch näher beurteilt werden (VB 85). Prof. Dr. med. C., Facharzt für Chirurgie, Kantonsspital D., hielt am 29. Januar 2020 nach Kenntnisnahme des Zwischenberichts von Dr. med. B. vom 10. Januar 2020 (vgl. VB 75) fest, der Beschwerdeführer habe ihm nicht spontan berichtet, dass er an Schmerzen im Bereich des Rückens leide (VB 94 S. 2). In der Folge kam Kreisarzt Dr. med. univ. E., Arzt für Allgemeinmedizin, am 31. Januar 2020 mit Verweis auf den Zwischenbericht von Dr. med. B. vom 10. Januar 2020 (vgl. VB 75) zum Schluss, die Schmerzen im Rücken und in der rechten Hüfte seien nicht unfallkausal (VB 87).

3.2.

Mit Schreiben vom 31. Januar 2020 an Dr. med. F., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, das in Kopie gleichentags auch an den Beschwerdeführer versandt wurde, hielt die Beschwerdegegnerin schliesslich fest, die Abklärung und die Behandlung der Schmerzen im Rücken und in der rechten Hüfte seien nicht unfallkausal und würden demzufolge nicht zu ihren Lasten gehen. Die unfallbedingten Kosten (Fersenbeinfraktur rechts) übernehme sie selbstverständlich weiterhin (VB 88). In seiner gegen die Verfügung vom 16. Dezember 2020 (VB 196 S. 2 ff.) erhobenen Einsprache machte der Beschwerdeführer in der Folge am 19. Januar 2021 geltend, infolge des Unfalls (auch) an Rückenschmerzen zu leiden (VB 206). Diese Einsprache wurde mit Entscheid vom 18. Juni 2021 vollumfänglich abgewiesen (VB 228). Der Einspracheentscheid erwuchs in der Folge unangefochten in Rechtskraft (VB 88). Die rechtskräftige Verneinung der Unfallkausalität eines Leidens führt rechtsprechungsgemäss – vorbehältlich der hier nicht gegebenen prozessualen Revision oder der Wiedererwägung – zur Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren aufgrund dieses Leidens; dies gilt auch hinsichtlich geltend gemachter Rückfälle oder Spätfolgen (vgl. RKUV 1998 Nr. U 310 S. 463 E. 2c; Urteile des Bundesgerichts 8C_359/2013 vom 27. August 2013 E. 5, 8C_382/2018 vom 6. November 2018 E. 6.1). Aus den seit der Rückfallmeldung bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen medizinischen Akten geht übereinstimmend hervor, dass es sich bei den am 15. November 2021 als Rückfall gemeldeten Rückenbeschwerden um das gleiche (seit rund zwei Jahren persistierende und nun exazerbierte) Leiden handelt, das schon im Zeitpunkt des per 30. November 2020 verfügten Fallabschlusses vorlag, und nicht etwa um seither neu aufgetretene Spätfolgen des Unfalls vom 26. Juni 2019 (vgl.

VB 254 S. 1; 257 S. 1; 271 S. 2; 272 S. 1; 285 S. 3; 298 S. 2; 302 S. 2; 303 S. 1; 306 S. 2; 317 S. 2; 318 S. 3). Die Unfallkausalität dieser Rückenbeschwerden wurde aber – wie hiervoor dargelegt – bereits rechtskräftig verneint. Folglich hat die Beschwerdegegnerin ihre diesbezügliche Leistungspflicht mit Einspracheentscheid vom 18. Juli 2022 zu Recht verneint. Sämtliche weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers führen zu keiner anderen Betrachtungsweise, zumal diese die hier nicht zu behandelnde materiell-rechtliche Anspruchsprüfung bezüglich der rückfallweise geltend gemachten Rückenbeschwerden betreffen. Die Beschwerde ist dementsprechend abzuweisen.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2.

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

4.3.

Dem Beschwerdeführer 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 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, 28. Februar 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Käslin