

VBE.2021.406 / TR / ce

Art. 36

Urteil vom 6. April 2022

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Schircks Denzler
Gerichtsschreiberin Reimann

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch Jana Renker, B.A. Soc.Sc. UZH, Bahnhofstrasse 15,
Postfach, 5600 Lenzburg

Beschwerde-
gegnerin

AXA Versicherungen AG, Generaldirektion, General Guisan-Strasse 40,
Postfach, 8401 Winterthur

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 30. Juli 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1969 geborene Beschwerdeführerin war bei der Beschwerdegegnerin gegen Berufsunfälle versichert, als am 26. Juni 2019 ihre rechte Hand zwischen eine Betonwand und den Postpaketwagen geriet und sie sich dabei verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für das fragliche Ereignis und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggelder). Nach Einholung einer Stellungnahme des beratenden Arztes Dr. med. B., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, stellte sie die Leistungen betreffend die rechte Hand mit Verfügung vom 27. März 2020 per 31. März 2020 ein; betreffend die Beschwerden an der linken Hand verneinte sie eine Leistungspflicht. Im Einspracheverfahren legte die Beschwerdeführerin verschiedene Berichte ins Recht. Nach nochmaliger Beurteilung der Akten durch den beratenden Arzt wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 30. Juli 2021 die Einsprache ab.

2.

2.1.

Am 14. September 2021 erhob die Beschwerdeführerin innert der durch die Gerichtsferien verlängerten Frist Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau (Versicherungsgericht) und beantragte Folgendes:

- "1. Es seien der Einspracheentscheid vom 30. Juli 2021 respektive die Verfügung vom 27. März 2020 aufzuheben.
2. Es seien der Beschwerdeführerin sowohl für die rechte wie auch linke Hand weiterhin die gesetzlichen UV-Leistungen (Taggeld und Heilbehandlung) zuzusprechen.
3. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, zu einem späteren Zeitpunkt (med. Endzustand) den Anspruch auf UV-Rente und Integritätsentschädigung zu prüfen.
4. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne einer leidensspezifischen Begutachtung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 5. November 2021 die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Verfügung vom 12. Januar 2022 wurde die Beschwerdegegnerin aufgefordert, diejenigen Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung

(IV) einzureichen, die Dr. med. B. bei der Verfassung der Stellungnahmen vom 24. März 2020 und vom 4. Juni 2021 vorlagen. Am 18. Januar 2022 gingen die einverlangten Unterlagen dem Versicherungsgericht zu.

2.4.

Mit Verfügung vom 4. März 2022 forderte die Instruktionsrichterin die Beschwerdeführerin auf, das in der Beschwerdebeilage 6 erwähnte, neu veranlasste IV-Gutachten dem Versicherungsgericht einzureichen. Dem kam sie am 10. März 2022 nach.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Laut der Unfallmeldung UVG geriet am 26. Juni 2019 die rechte Hand der Beschwerdeführerin beim Schieben eines Postpaketwagens zwischen eine Betonwand und den Postwagen (Vernehmlassungsbeilage [VB] A1). Am 5. Juli 2019 begab sie sich in die Notfallpraxis des Kantonsspitals C. wo eine Quetschung der rechten Hand diagnostiziert wurde (VB M12). Dem Bericht des C. vom 17. Juli 2019 ist zu entnehmen, die rechtsseitigen Handschmerzen seien regredient. Die Beschwerdeführerin habe seit zehn Tagen Schmerzen in der linken Hand. Als Hauptdiagnose wurde der Verdacht auf ein CRPS beider Hände festgehalten (VB M13). Die rheumatologische Beurteilung des C. vom 7. August 2019 bestätigte die Verdachtsdiagnose (VB M11), die fortan in den ärztlichen Berichten aufgeführt wurde.

Der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin Dr. med. B. kam in der Stellungnahme vom 24. März 2020 zum Schluss, ein CRPS an beiden Händen sei aufgrund der vorliegenden Akten nur möglich, nicht aber überwiegend wahrscheinlich (VB M19 S. 4). An dieser Beurteilung hielt er mit Stellungnahme vom 4. Juni 2021 fest; nach wie vor sei gemäss den modifizierten Budapest Kriterien (CRPS-Kriterien; gemäss Tabelle 2, Rheuma Schweiz 03/2017, bei VB M20, Anhang) kein CRPS zu diagnostizieren (VB M20 S. 7).

1.2.

Die Beschwerdeführerin bringt beschwerdeweise vor, bei ihr seien die CRPS-Kriterien erfüllt; es liege – entsprechend den fachärztlichen Berichten – ein beidseitiges CRPS vor. Im Übrigen habe es die Beschwerdegegnerin in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes unterlassen, zu prüfen, ob die beschriebenen Befunde an der linken Hand anlässlich der (Erst-)Konsultation im C. vom 17. Juli 2019 zu den beschriebenen Verletzungen des Unfallhergangs (Verdrehen des [linken] Handgelenks durch den Postwagen, S. 13) passen und eine hinreichende Erklärung für die Entwicklung des CRPS sein könnten.

2.

2.1.

In Bezug auf die Beschwerden an der linken Hand verneinte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht und führte im angefochtenen Einspracheentscheid vom 30. Juli 2021 aus, aufgrund der Aktenlage sei mindestens unklar, was mit der linken Hand wirklich geschehen sei. Da das Vorliegen eines CRPS nicht überwiegend wahrscheinlich sei, erübrige sich die Frage nach dem Vorliegen eines (natürlichen) Kausalzusammenhanges betreffend die linke Hand (VB A62 S. 12). Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, am 26. Juni 2019 sei auch ihre linke Hand verletzt worden. Sie habe (ab dem 17. Juli 2019) ohne Überlegungen versicherungsrechtlicher Art den Unfallhergang immer in gleicher Weise geschildert. Auch die Physiotherapeutin habe bestätigt, dass sie zeitnah nach dem Unfall über Beschwerden an beiden Handgelenken berichtet habe (Beschwerde S. 12 f.).

2.2.

Wie in Erwägung 1.1. ausgeführt, machte die Beschwerdeführerin anlässlich der Notfallkonsultation vom 5. Juli 2019 nur eine Verletzung der rechten Hand geltend (VB M12). Dem C.-Bericht vom 17. Juli 2019 ist zu entnehmen, die Beschwerdeführerin habe seit 10 Tagen Schmerzen in der linken Hand, die damals auch eingeklemmt worden sei (VB M13). Die Rheumaklinik des C. ging bei der Untersuchung vom 7. August 2019 von einer beidseitigen unfallbedingten Quetschung aus (VB M11). Im Bericht vom 3. Oktober 2019 (erste Konsultation am 19. August 2019, letzte Verlaufskontrolle am 13. September 2019) stellte die Hausärztin Dr. med. D., Q., die Verdachtsdiagnose einer Tendovaginitis bei St. n. Quetschung der rechten Hand am 26. Juni 2019; es bestünden Schmerzen und funktionelle Einschränkungen an der Hand rechts, Schwellung und schmerzhaftes Bewegung Handgelenk und Finger rechts; linksseitige Beschwerden werden nicht erwähnt (VB M3). In der Unfallmeldung UVG vom 28. August 2019 wird eine rechtsseitige Verletzung ("Arm/Ellbogen/Hand/Rechts") angezeigt (VB A1). Die nachfolgenden medizinischen Berichte (VB M4, 14, 15, 18) gehen sodann von beidseitigen Quetschverletzungen aus. Dr. med. E., Facharzt für Chirurgie und für Handchirurgie, R., hielt in seinem Bericht vom 8. November 2019 hingegen ein Einklemmtrauma der rechten und ein Verdrehtrauma der linken Hand fest (VB M8).

Telefonisch schilderte die Beschwerdeführerin am 17. Dezember 2019 gegenüber der Beschwerdegegnerin den Vorgang wie folgt: Sie habe einen grossen Postwagen mit beiden Händen festgehalten, als sie das Gleichgewicht verloren habe. Der Postwagen habe zu drehen angefangen. Dabei sei die rechte Hand zwischen einer Wand und dem Postwagen einge-

klemmt worden. Mit der linken Hand habe sie weiterhin den Postwagen gehalten. Da sich dieser immer noch gedreht habe, habe dieser die linke Hand mitgerissen, die sich dabei verdreht habe (Telefonnotiz, VB A27).

2.3.

Die von den Ärzten bzw. der Arbeitgeberin festgehaltenen Schilderungen beruhen auf den Schilderungen der Beschwerdeführerin und diese sind – wie soeben aufgezeigt und entgegen ihren Vorbringen in der Beschwerde – widersprüchlich. Auch aus den Erläuterungen der Physiotherapeutin ergeben sich keine neuen Aspekte, denn sie berichtet nur von beidseitigen Schmerzen nach dem Betriebsunfall (VB A47 B1, Beschwerdebeilage 5). Aufgrund der Aktenlage bestehen somit widersprüchliche Angaben bezüglich der Frage, ob nur die rechte oder – wie ab Oktober 2019 geltend gemacht – beide Hände am 26. Juni 2019 verletzt wurden sowie bezüglich des allfälligen Unfallmechanismus' betreffend die linke Hand (Quetschung oder Verdrehung).

Mit Blick auf die widersprüchlichen Sachverhaltsschilderungen ist gestützt auf die "Aussagen der ersten Stunde", die gemäss der Rechtsprechung in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2b S. 47; Urteil des Bundesgerichts 8C_735/2015 vom 22. Januar 2016 E. 4.3.2; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, § 70 Rz. 58), auf die erste Unfallschilderung anlässlich der Notfallkonsultation vom 5. Juli 2019 abzustellen. Darauf kam die Beschwerdeführerin auch Ende August 2019 wieder zurück (vgl. E. 2.2.). Demnach wurde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nur die rechte Hand anlässlich des Ereignisses vom 26. Juni 2019 verletzt. Selbst wenn man dem nicht folgen wollte, ist mit der Beschwerdegegnerin festzustellen, dass das Unfallgeschehen unklar ist. In Anbetracht dessen, dass das Unfallereignis bereits mehr als 2½ Jahre zurückliegt, sind in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; 124 V 90 E. 4b S. 94) von weiteren Abklärungen keine neuen anspruchsbeeinflussenden Erkenntnisse zu erwarten. Somit erscheint die Verletzung der linken Hand am 26. Juni 2019 nur als möglich, was dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) nicht genügt. Die Beschwerdeführerin hat daher die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221 f. mit Hinweisen), weshalb die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht für die Beschwerden der linken Hand der Beschwerdeführerin zu Recht abgelehnt hat.

3.

3.1.

Im Folgenden ist zu prüfen, ob ein (unfallkausales) CRPS der rechten Hand vorliegt. Dabei ist auf ärztliche Berichte abzustellen, denn die Beurteilung

des Gesundheitszustands ist Aufgabe des Mediziners (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.).

Einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, wenn die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge einleuchtet und die Schlussfolgerungen des Arztes begründet sind (BGE 134 V 131 E. 5.1 S. 232).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf eine versicherungsinterne Beurteilung zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 465). Berichte beratender Ärzte sind denjenigen versicherungsinterner Ärzte gleichzusetzen (Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2. mit Hinweisen u.a. auf BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229).

3.2.

3.2.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in medizinischer Hinsicht auf ihren beratenden Arzt Dr. med. B.. Dieser prüfte in den Stellungnahmen vom 24. März 2020 (VB M19) und 4. Juni 2021 (VB M20) die Akten gesamthaft mit Blick auf die CRPS-Kriterien. Dabei nahm er zu den einzelnen Kriterien Stellung und bezog sich auch auf eine IV-Begutachtung von September 2012. Dr. med. B. erachtete ein CRPS der Hände nur für möglich, nicht aber für überwiegend wahrscheinlich.

Dem von der IV veranlassten interdisziplinären rheumatologisch-psychiatrischen Gutachten der Dres. med. F., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, und G., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie vom 20. September 2012 (IV-Gutachten) war unter anderem eine somatoforme Schmerzstörung mit deutlicher Hypochondrie (als Diagnose) zu entnehmen und ferner, dass die Beschwerdeführerin (u.a.) über permanent wandernde Schmerzen im ganzen Körper mit diffusen Ausstrahlungen in die Arme, Kraftlosigkeit und Zittern am ganzen Körper berichtet habe (IV-Gutachten S. 2, 10, 12).

3.2.2.

Die Beschwerdeführerin hingegen verweist auf die verschiedenen medizinischen Berichte mit einer CRPS-Diagnose und auf die im Einspracheverfahren eingereichten medizinischen Berichte der Hausärztin Dr. med. D. (Stellungnahme vom 30. April 2020, VB A47/B2) und des C. (Versicherungsbericht vom 11. Mai 2020, VB A47/B3).

3.3.

Nachdem Dr. med. D. festhielt, sie sei als praktische Ärztin keine Spezialistin für CRPS und habe keine diesbezüglichen Befunde aufgenommen (VB A47/B2 Ziff. 3), ist auf die Stellungnahme vom 30. April 2020 nicht weiter einzugehen.

Wie in Erwägung 1.1. ausgeführt, wurde nach der rheumatologischen Beurteilung des C. vom 7. August 2019 (VB M11) fortan in den ärztlichen Berichten die Diagnose eines CRPS (beidseits) aufgeführt, ebenso im Versicherungsbericht des C. vom 11. Mai 2020. Unter Bezugnahme auf die am 3. März 2020 erhobenen Befunde wurde festgehalten, die CRPS-Kriterien seien noch am 3. März 2020 erfüllt gewesen. Es bestünden "immer noch deutliche Beschwerden, möglicherweise im Zusammenhang mit einer Schmerzchronifizierung" (VB A 47/B3). Dabei fällt auf, dass das C. keinen Bezug auf die IV-Akten nimmt und dass sämtliche Befunde vom 3. März 2020, die von der Beschwerdeführerin nicht beeinflussbar waren, unauffällig waren (kein Ödem, keine Temperaturdifferenz, kein vermehrtes Schwitzen, Haut trocken, Farbe unauffällig, Haarwachstum symmetrisch [Nagelwachstum war wegen Gelnägeln nicht beurteilbar]).

Die Stellungnahmen von Dr. med. B. vom 24. März 2020 (VB M19) und 4. Juni 2021 (VB M20) wurden in Kenntnis der gesamten Vorakten erstellt. Er stellte die erhobenen Befunde nicht in Frage, ordnete sie aber anders zu, was bei einer Aktenbeurteilung zulässig ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_540/2007 vom 27. März 2008 E. 3.2 mit Hinweisen). Er nahm zu den einzelnen CRPS-Kriterien in Übereinstimmung mit der Aktenlage und unter Bezugnahme auf das IV-Gutachten vom 20. September 2012 in schlüssiger Weise Stellung. Dass er (u.a.) den Tremor nicht unbeschrieben dem CRPS zuschrieb, ist nicht Spekulation, sondern stützt sich auf das erwähnte IV-Gutachten. Die abweichenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte vermögen daran keinen auch nur geringen Zweifel zu erwecken. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auf das von der Beschwerdegegnerin am 10. März 2022 eingereichte (vgl. Aktenzusammenzug Ziff. 2.4.) polydisziplinäre IV-Gutachten der H. vom 22. Oktober 2021 hinzuweisen. Der orthopädische Gutachter setzte sich explizit mit der durch den behandelnden Handchirurgen gestellten Diagnose eines CRPS auseinander und hielt fest, der Einschätzung eines CRPS an den Händen könne aufgrund der dokumentierten klinischen Befunde "keinesfalls gefolgt" werden bzw. die Diagnosestellung scheine auf einem MRI der Hände von August 2019, nicht aber auf klinischen "Faktoren" zu basieren (Gutachten S. 46). Der neurologische Gutachter hielt die in den Akten beschriebene Diagnose eines CRPS aus neurologischer Sicht im Verlauf für "schwierig nachvollziehbar" (Gutachten S. 54). Die Gutachter stellten sodann konsensual fest, es gebe (beidseits) keine sicheren Hinweise auf ein CRPS (Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, Gutachten S. 8 Ziff. 4.2 b 2.). Die klinischen

Befunde der Hände seien unauffällig (Gutachten S. 8 Ziff. 4.3). Folglich ist davon auszugehen, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein CRPS der rechten Hand vorliegt.

3.4.

Die Beschwerdeführerin zog sich am 26. Juni 2019 unbestrittenermassen ein Quetschtrauma der rechten Hand zu (vgl. E. 1.1.). Bereits am 17. Juli 2019 berichtete das C. von regredienten Beschwerden der rechten Hand (VB M13) und anlässlich der Konsultation im C. vom 20. Januar 2020 wurden keine pathologischen Befunde der rechten Hand erhoben (VB M15 S. 2). Daraus schloss Dr. med. B., dass spätestens seit der Konsultation vom 20. Januar 2020 kein (natürlicher) Kausalzusammenhang (BGE 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) mehr zwischen den nach wie vor bestehenden Beschwerden und dem Unfallereignis gegeben sei (VB M19 S. 5). Diese Feststellung ist nachvollziehbar. Sie wird von der Beschwerdeführerin nicht gerügt (zum Rügeprinzip: BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f., 110 V 48 E. 4a S. 52 f.) und es sind keine medizinischen Akten ersichtlich, die dem widersprechen. Somit ist davon auszugehen, dass nach dem Quetschtrauma vom 26. Juni 2019 der status quo sine vel ante (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen) spätestens am 20. Januar 2020 erreicht war. Damit erweist sich die Leistungseinstellung per 31. März 2020 als rechters.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2.

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

4.3.

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.

Zustellung an:
die Beschwerdeführerin (Vertreterin; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Gesundheit

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, 6. April 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Reimann

