

VBE.2022.315 / ms / ce

Art. 133

Urteil vom 30. Dezember 2022

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Schircks
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch lic. iur. Serge Flury, Rechtsanwalt, Kasinostrasse 38,
5000 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1969 geborene Beschwerdeführerin war als Produktionsmitarbeiterin angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch unfallversichert. Am 17. März 2021 verletzte sie sich bei der Arbeit mit einer Druckluftpistole an der rechten Schulter und am rechten Ellbogen. Für dieses Ereignis erbrachte die Beschwerdegegnerin in der Folge vorübergehende Leistungen (Heilbehandlung/Taggelder), welche sie mit Schreiben vom 26. August 2021 bzw. Verfügung vom 17. Dezember 2021 per 5. September 2021 einstellte, da die noch über diesen Zeitpunkt hinaus geklagten Beschwerden nicht mehr unfallkausal seien. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 1. September 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei der Einsprache-Entscheid vom 05.07.2022 aufzuheben.
2. Es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen auch über den 05.09.2021 hinaus zuzusprechen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. September 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Replik vom 24. Oktober 2022 hielt die Beschwerdeführerin an ihrer Beschwerde fest und reichte weitere medizinische Berichte zu den Akten.

2.4.

Mit Duplik vom 3. November 2022 bekräftigte die Beschwerdegegnerin ihren Antrag auf Beschwerdeabweisung.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen betreffend das Unfallereignis vom 17. März 2021 mit Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 143) zu Recht per 5. September 2021 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 Beurteilung von Kreisärztin Dr. med. B., Fachärztin für Chirurgie, vom 16. Dezember 2021 (VB 115). Diese hielt fest, gemäss vorliegender Bildgebung und Befundung eines MRI vom 3. September 2020 seien die Beschwerden von Seiten der Halswirbelsäule (HWS) mit ausstrahlenden Schmerzen im Bereiche des rechten Armes und auch schon Gefühlsstörungen von "Dig I bis III" schon vor dem Ereignis vom 17. März 2021 bekannt gewesen. Wie in der Indikation zu entnehmen sei, habe die Beschwerdeführerin schon vor dem Ereignis Schmerzen gehabt und nicht wie angegeben erst nach dem Ereignis. Der Unfallmeldung und den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin sei zu entnehmen, dass es sich beim Ereignis vom 17. März 2021 um eine Kontusion gehandelt habe, welche auch biomechanisch nicht zu den beschriebenen mehrsegmentalen degenerativen Veränderungen an der HWS

führen könne. Die Bildgebung des rechten Ellenbogens habe ein normales MRI ohne strukturelle Läsionen ergeben. Das Ereignis vom 17. März 2021 habe zu keinen objektivierbaren strukturellen frischen Läsionen geführt. Es könne zu einer vorübergehenden Verschlimmerung im Sinne einer Schmerzauslösung für einen maximalen Zeitraum von drei Monaten gekommen sein. Im Beschwerdebild hätten die Unfallfolgen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nach maximal drei Monaten keine Rolle mehr gespielt. Beschwerden über diesen Zeitraum hinaus seien mit den vorbestehenden, auch bildlich dokumentierten Befunden im Bereiche der HWS mehr als erklärt. Entsprechend sei auch die Operation, die im September 2021 durchgeführt worden sei, nicht unfallkausal (VB 115 S. 3 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). 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).

4.2.

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 Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_348/2016 vom 9. Dezember 2016 E. 2.4).

4.3.

Die kreisärztliche Beurteilung vom 16. Dezember 2021 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 4.1. hiervor) gerecht. Die Einschätzung der Kreisärztin Dr. med. B. erfolgte in Kenntnis der Vorakten (VB 115 S. 1 ff.) unter ausdrücklichem Hinweis auf die Bildgebung (VB 115 S. 3 f.). Die gesundheitlichen Beschwerden wurden in der kreisärztlichen Beurteilung ausführlich wiedergegeben (VB 115 S. 1 ff.) und es erfolgte eine Auseinandersetzung mit den aufgeführten Befunden (VB 115 S. 3 f.). Die Einschätzung ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt unter Hinweis auf das Schreiben des behandelnden Arztes des Kantonsspitals C., Dr. med. D., Facharzt für Neurochirurgie, vom 27. Dezember 2021 (VB 124 S. 1 f.) im Wesentlichen vor, das Kontusionstrauma vom März 2021 habe eindeutig zu einer Beschwerdezunahme geführt. Es sei nachgewiesen, dass zwar degenerative Veränderungen vorliegen würden, aber gleichzeitig das Unfallereignis überwiegend für die über den 5. September 2021 hinaus persistierenden Beschwerden "verantwortlich" sei (vgl. Beschwerde S. 3 f.).

Im mit "Wiedererwägungsgesuch" betitelten Schreiben vom 27. Dezember 2021 führte Dr. med. D. aus, die Beschwerdeführerin sei aufgrund von zwei Problemen in Behandlung: einerseits wegen eines Sulcus-ulnaris-Syndroms und andererseits wegen einer posttraumatischen therapierefraktären Radikulopathie der C6-Wurzel auf der rechten Seite. Zugrunde liege eine Degeneration der HWS, welche durch das Kontusionstrauma bzw. durch den Unfall im März 2021 eindeutig zugenommen habe (VB 124 S. 1).

Folglich führte auch Dr. med. D. die Operationsindikation auf krankheitsbedingte Faktoren zurück, adressierte er doch sein Schreiben vom 27. Dezember 2021 zuhanden des vertrauensärztlichen Dienstes der Krankenkasse der Beschwerdeführerin und führte aus, es liege eine Degeneration der HWS zugrunde (vgl. VB 124 S. 1). Dass die Rückenbeschwerden aufgrund der Kontusion im März 2021 zugenommen hatten, wird im Übrigen auch von Kreisärztin Dr. med. B. nicht in Abrede gestellt. Diese gelangte jedoch einleuchtend zum Schluss, dass es lediglich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung im Sinne einer Schmerzauslösung für einen Zeitraum von drei Monaten gekommen sei und die Beschwerden über diesen Zeitraum hinaus mit den vorbestehenden, bildlich dokumentierten Befunden im Bereiche der HWS erklärt werden könnten (vgl. VB 115 S. 4).

Schliesslich wurde bereits im MRI vom 3. September 2020 eine Kompression des "Nerven C6 rechts" festgestellt (vgl. VB 80 S. 2). Im Übrigen lässt sich den gesamten medizinischen Akten keine Beurteilung entnehmen, in welcher die persistierenden Rückenbeschwerden als unfallkausal bezeichnet worden wären, womit auch keine anderslautende fachärztliche Einschätzung vorliegt.

5.2.

Hinsichtlich der Beschwerden am rechten Ellbogen macht die Beschwerdeführerin mit Replik vom 24. Oktober 2022 sodann im Wesentlichen geltend, ihre Hausärztin Dr. med. E., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, sei der Ansicht, dass diese Beschwerden unfallkausal seien.

Dr. med. E. führte in ihrem Bericht vom 9. Oktober 2022 aus, man habe keine Behandlung des "Epicondylitis rechts" durchgeführt, weil man sich auf die HWS "konzentriert[]" habe. Diese sei eine Folge des Unfalles von März 2021 "und die noch anhaltenden Schmerzen der LWS und Os Sacrum" (vgl. Beilage zur Replik [Bericht vom 9. Oktober 2022]). Diesbezüglich legte Kreisärztin Dr. med. B. nachvollziehbar dar, dass bereits im MRI vom 3. September 2020 die ausstrahlenden Schmerzen im Bereich des rechten Armes bekannt gewesen seien (VB 115 S. 3; vgl. auch Zuweisungsschreiben zum MRI vom 3. September 2020 aufgrund Verdacht auf Epikondylitis [VB 37; 80 S. 1]). Die Untersuchung betreffend den rechten Ellbogen vom 23. April 2021 (vgl. VB 53) habe sodann ein normales MRI ohne strukturelle Läsionen ergeben (VB 115 S. 3). Dies findet zudem eine Stütze in den Untersuchungsbefunden im Bericht der Rehaklinik F. vom 1. Juli 2021, wonach keine Druckdolenzen, Schwellungen, Rötungen oder Überwärmungen (mehr) festgestellt worden seien (vgl. VB 57 S. 8). Daran ändert die abweichende, unbegründete Einschätzung von Dr. med. E. nichts, welche (ausschliesslich) über einen Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin verfügt und damit zur Beurteilung von Traumafolgen – anders als die Kreisärztin Dr. med. B. (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_316/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.4) – fachlich nicht speziell qualifiziert ist.

5.3.

Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass es beim Unfall vom 17. März 2021 lediglich zu einer Kontusion des Rückens sowie des rechten Ellbogens mit einer vorübergehenden, bis drei Monate dauernden Verschlimmerung der aufgrund des degenerativen Vorzustandes bestehenden Beschwerden kam. Die Beschwerdegegnerin hat demnach den Nachweis dafür erbracht, dass das fragliche Ereignis keine auch nur geringe Teilsache der über den 5. September 2021 hinaus anhaltenden Beschwerdesymptomatik am Rücken und am rechten Ellenbogen ist. Dementsprechend besteht unter dem Titel "Unfall" über diesen Zeitpunkt hinaus kein

Anspruch auf Leistungen. In antizipierter Beweiswürdigung ist auf die beantragten Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 4) zu verzichten, da davon keine zu einem anderen Ergebnis führenden zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69, 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Der Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 erweist sich damit als rechters.

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.

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 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, 30. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer

