

VBE.2022.132 / TR / BR

Art. 130

Urteil vom 16. Dezember 2022

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiberin Reimann

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch MLaw Rajeevan Linganathan, Rechtsanwalt,
Ludwig-Schläfli-Weg 17, Postfach, 3400 Burgdorf

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 3. März 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1979 geborene Beschwerdeführerin ist bei der B. angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 19. Dezember 2020 rutschte sie auf einem nassen Boden aus und stürzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für die Unfallfolgen. Mit Verfügung vom 23. November 2021 stellte sie ihre Leistungen per 4. Juli 2021 ein. Daran hielt sie nach der Durchführung des Einspracheverfahrens mit Einspracheentscheid vom 3. März 2022 fest.

2.

2.1.

Am 4. April 2022 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau und beantragte Folgendes:

- "1. Der Einspracheentscheid vom 3. März 2022 der Beschwerdegegnerin sei vollumfänglich aufzuheben und die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) anzuweisen, der Beschwerdeführerin eine ganze UV-Invalidenrente, eventualiter eine halbe UV-Invalidenrente zuzusprechen sowie ihr eine Integritätsentschädigung in der Höhe von CHF 74'100.00 (50 %) zu bezahlen.
2. Weiter sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, unverzüglich sämtliche Leistungen gemäss dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) sowie die Unfalltaggeldleistungen, rückwirkend ab dem 4. Juli 2021, zu gewähren.
3. Eventualiter sei der Einspracheentscheid vom 3. März 2022 aufzuheben und zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
4. Es sei die Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren die umfassende unentgeltliche Rechtspflege, unter Beiordnung des Unterzeichnenden als unentgeltlichen Rechtsbeistand, zu gewähren.
5. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin, vorbehalten der Bestimmungen über die unentgeltliche Rechtspflege."

Ferner beantragte die Beschwerdeführerin:

"Es seien die Akten der SUVA. Schaden-Nr. 27.42945.20.3 (inkl. Rechtschriften/Beilagen/Beweismittel) gerichtlich zu edieren."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 28. April 2022:

"Die Beschwerde sei abzuweisen und der Einsprache-Entscheid vom 3. März 2022 zu bestätigen."

2.3.

Am 23. Juni 2022 zog die Beschwerdeführerin das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurück.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Nachdem die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die Folgen des Unfalls vom 19. Dezember 2020 am 30. Dezember 2020 anerkannt hatte (Vernehmlassungsbeilage [VB] 4), verneinte sie mit Einspracheentscheid vom 3. März 2022 eine über den 4. Juli 2021 hinausgehende Leistungspflicht (VB 92). Im Folgenden ist die Rechtmässigkeit des angefochtenen Einspracheentscheids zu prüfen.

2.

2.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG (Art. 6 Abs. 1 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 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.

Neben dem natürlichen Kausalzusammenhang setzt die Leistungspflicht des Unfallversicherers voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 129 V 402 E. 2.2 S. 405; 125 V 456 E. 5a S. 461 f.).

Im Sozialversicherungsrecht spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis auf BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen

Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; sogenannte Psycho-Praxis), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen; sogenannte Schleudertrauma-Praxis [BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130]).

Objektivierbar sind Ergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen liegen vor, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden (BGE 134 V 109 E. 9 S. 122, 117 V 359 E. 5d/aa S. 363; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81 mit Hinweisen, U 479/05 E. 5.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2 mit weiteren Hinweisen).

2.2.1.

Seit BGE 115 V 133 wird zur Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei Unfällen mit psychisch bedingten Folgeschäden am objektiv erfassbaren Unfallereignis angeknüpft. Ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf werden die Unfälle in drei Gruppen eingeteilt: banale bzw. leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischenliegende mittlere Bereich. Bei banalen Unfällen wie z.B. bei geringfügigem Anschlagen des Kopfes oder Übertreten des Fusses und bei leichten Unfällen wie z.B. einem gewöhnlichen Sturz oder Ausrutschen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden. Ohne aufwendige Abklärungen im psychischen Bereich darf aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden, dass ein banaler bzw. leichter Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Hier mangelt es dem Unfallereignis offensichtlich an der erforderlichen Schwere, welche allgemein geeignet wäre, zu einer psychischen Fehlentwicklung beispielsweise in Form einer reaktiven Depression zu führen. Es ist eine Erfahrungstatsache, dass bei dieser Gruppe von Unfällen wegen der Geringfügigkeit des Unfallereignisses auch der psychische Bereich nur marginal tangiert wird. Treten entgegen jeder Voraussicht dennoch nennenswerte psychische Störungen auf, so sind diese mit Sicherheit auf unfallfremde Faktoren zurückzuführen wie z.B. die ungünstige konstitutionelle Prädisposition. Unter solchen Umständen ist der Unfall nur eine Schein- oder Gelegenheitsursache für die psychischen Störungen (BGE 115 V 133 E. 6 und 6a S. 138 f.).

Die Beurteilung der Adäquanz ist keine medizinische Aufgabe, welche (fach-) ärztlich vorzunehmen ist, sondern eine Rechtsfrage, für deren Beantwortung die Verwaltung bzw. das Gericht zuständig ist (BGE 115 V 133 E. 11b S. 146; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 3.2 S. 113 und E. 6.2.1 S. 117).

2.3.

Ist die Unfallkausalität 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. (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen).

3.

Am 19. Dezember 2020 rutschte die Beschwerdeführerin auf einem nassen Boden aus und stürzte (Schadenmeldung UVG vom 28. Dezember 2020, VB 1). Sie wurde ins Universitätsspital C. eingeliefert und am nächsten Tag nach Hause entlassen. Dem Austrittsbericht vom 20. Dezember 2020 ist als Diagnose eine frische Sacrumquerfraktur SWK 3 mit Einbezug der Neuroforamina S3 beidseits zu entnehmen (VB 20). Am 28. Juni 2021 hielt Kreisarzt Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, gemäss den MRI-Aufnahmen vom 26. März 2021 sei die Sakrumfraktur vollständig ausgeheilt. Es bestehe ab sofort wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit als Gastro-Allrounderin (VB 58). Daraufhin teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin am 29. Juni 2021 mit, die Taggelderleistungen endeten per 4. Juli 2021 (VB 62). Dagegen wehrte sich die Beschwerdeführerin. Sie sei immer noch nicht vollständig arbeitsfähig und leide weiterhin unter Schmerzen (E-Mail vom 13. Juli 2021, VB 68). Es erfolgte nach Sichtung der Akten eine erneute Beurteilung durch Dr. med. D. am 19. November 2021. Darin verwies er auf die vollständig ausgeheilte Fraktur und die unauffälligen Befunde anlässlich der Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 22. September 2021 im Universitätsspital C.. Unter Hinweis auf das Anforderungsprofil der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit im Take-away der E. (keine schwere körperliche Tätigkeit, maximal zwei Kilogramm) erachtete der Kreisarzt die Beschwerdeführerin in ihrem innegehabten Stellenpensum von 70 % als vollständig arbeitsfähig. Weitere Behandlungen seien unfallbedingt nicht nötig. Die vorgetragenen Beschwerden seien im Zusammenhang mit der Bildgebung keinem strukturellen Korrelat zuzuordnen (VB 81).

4.

Die Beschwerdeführerin rügt (zum Rügeprinzip: BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f., 110 V 48 E. 4a S. 52 f.) die Einschätzungen des Kreisarztes Dr. med. D. vom 28. Juni 2021 (VB 58) und 19. November 2021 (VB 81). Sie leide seit dem Unfallereignis an starken Schmerzen, welche weitere Behandlungen erforderten. Dipl. med. F., Fachärztin für Anästhesiologie vom G., sehe die Schmerzproblematik in Verbindung mit dem Unfallereignis vom 19. Dezember 2020. Es sei daher noch kein Endzustand eingetreten. Auch habe der Kreisarzt die Einschätzung von Dr. med. H., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates vom Universitätsspital C., unzulässigerweise umgedeutet.

5.

5.1.

5.1.1.

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).

5.1.2.

Auch einem reinen Aktengutachten kann voller Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht. Aktengutachten sind insbesondere dann von Belang, wenn die relevanten Befunde mehrfach und ohne wesentlichen Widerspruch bereits erhoben worden sind, aber die Zuordnung zu einer Diagnose oder der Kausalzusammenhang und das Ausmass der Behinderung verschieden bewertet werden. In diesen Fällen kann sehr wohl in einem Aktengutachten das Für und Wider der verschiedenen Meinungen erwogen und die überwiegende Wahrscheinlichkeit für eine bestimmte Beurteilung deutlich gemacht werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_540/2007 vom 27. März 2008 E. 3.2 mit Hinweisen).

5.2.

Vorab ist zu bemerken, dass vorliegend in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung (vgl. E. 5.1.2.) eine Aktenbeurteilung zulässig war, denn es ging um die Beurteilung der natürlichen Unfallkausalität der unbestrittenen Befunde bzw. Diagnosen.

5.3.

5.3.1.

Bereits die Bildgebungen vom 26. März 2021 (VB 55) ergaben keine Fehlstellung im Frakturbereich und keine Einengung der Neuroforamina. Dass die SWK3-Fraktur vollständig konsolidiert war, zeigte sich auch im MRI vom 20. Juli 2021 und dem Röntgen vom 22. September 2021 (VB 76 S. 2). Sodann hielt Dr. med. H. im Bericht über die Untersuchung vom 22. September 2021 fest, die gesamte Wirbelsäule sei palpationsindolent bei einem unauffälligen Gang- und Standbild (Bericht vom 4. Oktober 2021, VB 76 S. 2). Folglich erscheint Dr. med. I. Folgerung in seinem Bericht vom 28. Juni 2021 (VB 58) schlüssig, wonach die am 19. Dezember 2020 erlittene Sakrumfraktur bereits am 26. März 2021 vollständig ausgeheilt und diesbezüglich somit der status quo sine vel ante erreicht war (VB 58, 81).

5.3.2.

Dem steht nicht entgegen, dass Dr. med. H. im Bericht vom 4. Oktober 2021 festhielt, die Bildgebung zeige eine vollständig konsolidierte Fraktur und sei bezüglich der Schmerzproblematik "nicht abschliessend konklusiv" (VB 76 S. 3). Damit führte er die weiterhin geltend gemachten Schmerzen nicht auf die erlittene Fraktur zurück, denn diese ist, wie er festhielt, vollständig ausgeheilt.

Ebenso stösst der Hinweis der Beschwerdeführerin auf den Sprechstundenbericht von dipl. med. F. vom 25. Februar 2022 ins Leere. Darin hatte die Ärztin ausgeführt, anhand der Anamnese und klinischen Erhebung sehe sie die Schmerzsymptomatik "am ehesten" als Folge des Sturzes (VB 97 S.2). Selbst wenn die Ärztin die Schmerzen überwiegend wahrscheinlich natürlich kausal auf das Unfallereignis vom 19. Dezember 2020 zurückführen würde, was nicht der Fall ist ("am ehesten" genügt dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht, siehe BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181), könnte die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten daraus ableiten, denn dipl. med. F. führt die Schmerzen nicht auf die (ausgeheilte) Fraktur zurück. Infolge der in situ ausgeheilten Fraktur sind die Schmerzen nicht objektivierbar und der adäquate Kausalzusammenhang zwischen ihnen und dem Unfallereignis ist, wie in Erwägung 6. zu zeigen ist, zu verneinen.

Auch aus dem Umstand, dass die behandelnden Ärzte weitere Behandlungen vorschlugen, kann die Beschwerdeführerin im Übrigen nichts zu ihren

Gunsten ableiten, weil damit keine Unfallkausalität der geltend gemachten Beschwerden erstellt ist.

Den Berichten der behandelnden Ärzte sind keine sinngemäss geltend gemachten Verständigungsschwierigkeiten zu entnehmen und der Sachverhalt wurde rechtsgenügend abgeklärt, u.a. mit einer umfangreichen Bildgebung (VB 12 ff., 55, 76 S. 2). Diese zeigte eine ohne Fehlstellung vollständig konsolidierte Fraktur ohne Einengung der sacralen Nervenwurzeln. Allfällig bestehende Verständnisschwierigkeiten zwischen der Beschwerdeführerin und den behandelnden Ärzten vermögen an diesem Befund nichts zu ändern.

Sodann übersieht die Beschwerdeführerin, dass der Unfallversicherer nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen hat. Welche Ursachen (Krankheit, Geburtsgebrechen oder degenerative Veränderungen) ein nach wie vor geklagtes Leiden, vorliegend die geltend gemachten Schmerzen, hat, ist an sich unerheblich. Entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_570/2014 vom 9. März 2015 E. 6.2; 8C_58/2017 vom 9. Juli 2017 E. 6.3, jeweils mit Hinweisen). Letzteres hat Dr. med. D., wie aufgezeigt, in Übereinstimmung mit den Akten in den Stellungnahmen vom 28. Juni 2021 und 19. November 2021 überzeugend begründet.

5.3.3.

Dr. med. D.' Beurteilung basiert auf den gesamten Akten und es liegen keine ärztlichen Berichte vor, die ihr widersprechen. Auch die Beschwerdeführerin bestreitet nicht, dass die Sakrumfraktur ausgeheilt ist. Die Einschätzung von Dr. med. D. stellt im Übrigen keine Prognose dar, sondern eine Beurteilung der vorliegenden Aktenlage. Da daran – wie aufgezeigt – keine auch nur geringen Zweifel bestehen, ist darauf abzustellen (vgl. E. 5.1.1.). Mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) ist folglich davon auszugehen, dass mit Blick auf die Sakrumfraktur der status quo sine vel ante (vgl. E. 2.3.) per 4. Juli 2021 erreicht und der natürliche Kausalzusammenhang zwischen der Sakrumfraktur und dem Unfallereignis vom 19. Dezember 2020 damit weggefallen war. In antizipierter Beweiswürdigung (BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 124 V 90 E. 4b S. 94) rechtfertigen sich daher keine weiteren Abklärungen.

Für die weiterhin geltend gemachte Schmerzproblematik, für welche es kein objektivierbares Korrelat gibt, und für die Angstproblematik der Beschwerdeführerin wird im Folgenden eine Adäquanzprüfung vorzunehmen sein.

6.

6.1.

Die Adäquanzprüfung zwischen dem Unfallereignis und den geklagten gesundheitlichen Beschwerden hat im Zeitpunkt des Fallabschlusses zu erfolgen. Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff., 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82). Unter namhafter Besserung ist die zu erwartende Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, zu verstehen. Dabei muss die zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen, während unbedeutende Verbesserungen nicht genügen. Bei der Schleudertrauma-Praxis darf der Fallabschluss dabei erst vorgenommen werden, wenn insgesamt keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist, während bei der Psycho-Praxis behandlungsbedürftige psychische Gesundheitsschäden kein Hindernis für den Fallabschluss darstellen (RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 144 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung; Urteil des Bundesgerichts 8C_137/2014 E. 4.1 vom 5. Juni 2014).

6.2.

Beim Unfallereignis vom 19. Dezember 2020 zog sich die Beschwerdeführerin eine Sacrumfraktur zu (vgl. E. 3.). Ein Schleudertrauma, äquivalente Verletzungen der Halswirbelsäule oder ein Schädelhirntrauma stehen nicht zur Diskussion, sodass vorliegend die Psychopraxis (vgl. E. 2.2.) zur Anwendung kommt. Demnach sind nach dem in Erwägung 6.1. Ausgeführten mit Blick auf die namhafte Besserung des Gesundheitszustandes einzig die physischen Gesundheitsschäden ausschlaggebend.

6.3.

Die Beschwerdeführerin rutschte auf einem nassen Boden aus und stürzte (vgl. E. 3.). Besonderheiten beim Unfallgeschehen gehen aus den Akten nicht hervor und werden von der rechtsvertretenen Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. Nach dem objektiv erfassbaren Unfallereignis handelt es sich vorliegend somit klarerweise um ein leichtes oder gar banales Ereignis gemäss der Rechtsprechung (vgl. E. 2.2.2.; ebenso: Urteil des Bundesgerichts 8C_1026/2010 vom 7. Oktober 2011 E. 5). Bei der Beurteilung der Unfallschwere ist nicht auf die erlittenen Verletzungen abzustellen, sondern es wird nur am objektiv erfassbaren Unfallereignis angeknüpft (vgl. E. 2.2.2.; SVR UR Nr. 34 E.5.3.4, 8C_627/2019). Folglich ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem banalen Sturz vom

19. Dezember 2020 und der weiterhin beklagten Angst- und Schmerzproblematik rechtsprechungsgemäss ohne weiteres zu verneinen.

7.

Zusammenfassend zeigt sich, dass die Folgen der Sacrumfraktur verheilt sind und der status quo sine vel ante mit überwiegender Wahrscheinlichkeit per 4. Juli 2021 wieder erreicht war (vgl. E. 5.3.3.). Die darüber hinaus geltend gemachte Angst- und Schmerzproblematik steht in keinem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 19. Dezember 2020 (vgl. E. 6.3.). Nachdem aus der allein massgebenden physischen Sicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin besteht (vgl. E. 3.), also keine (namhafte) Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu erreichen ist, ist der Fallabschluss per 4. Juli 2021 nicht zu beanstanden.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

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

8.3.

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, 16. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Reimann

