

VBE.2022.317 / nba / fi

Art. 50

Urteil vom 23. Mai 2023

Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident
 Oberrichterin Fischer
 Oberrichterin Merkofer
 Gerichtsschreiber Battaglia

Beschwerde- **A.**_____

führerin

Beschwerde- **GENERALI Allgemeine Versicherungen AG**, Avenue Perdtemps 23,

gegnerin 1260 Nyon

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG
 (Einspracheentscheid vom 16. August 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1958 geborene Beschwerdeführerin war aufgrund ihres Anstellungsverhältnisses als Verkaufsberaterin im Aussendienst obligatorisch bei der Beschwerdegegnerin unfallversichert, als sie am 14. März 2019 auf einer Unebenheit ausglitt, stürzte und sich dabei am linken Fussgelenk verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen des fraglichen Unfalls und richtete Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen aus. Im Hinblick auf die Beurteilung des weiteren Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin liess sie diese im Dezember 2020 bidisziplinär begutachten (Gutachten der PMEDA Polydisziplinäre Medizinische Abklärungen AG, Zürich, vom 7. Januar 2021). Mit Verfügung vom 5. August 2021 stellte die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Leistungen auf dieses Datum ein und verneinte einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Integritätsentschädigung sowie (implizit) auf eine Rente. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 16. August 2022 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 16. August 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 4. September 2022 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids und die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Weiterausrichtung von Leistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 14. März 2019.

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 11. Oktober 2022 die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Replik vom 26. Oktober 2022 hielt die Beschwerdeführerin sinngemäss an ihren Rechtsbegehren fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 16. August 2022 (Beilage zur Eingabe der Beschwerdeführerin vom 12. September 2022) die im Zusammenhang mit dem Unfall vom 14. März 2019 erbrachten vorübergehenden Leistungen zu Recht per 5. August 2021 eingestellt und den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente und eine Integritätsentschädigung verneint hat.

2.

2.1.

Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG).

2.2.

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie nach Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Ist sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

2.3.

Der Versicherer hat die Heilbehandlung (und das Taggeld) solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch 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. 4.1 S. 114 mit Hinweisen). Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten zu verstehen ist, umschreibt das Gesetz nicht näher. Mit Blick darauf, dass die soziale Unfallversicherung ihrer Konzeption nach auf die erwerbstätigen Personen ausgerichtet ist, wird sich dies namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, bestimmen. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 mit Hinweisen).

3.

3.1.

Gestützt auf die im Dezember 2020 durchgeführte neurologische und orthopädische Begutachtung diagnostizierten die Ärzte der PMEDA in ihrer Expertise vom 7. Januar 2021 aus neurologischer Sicht eine überwiegend wahrscheinlich unfallbedingte Schädigung des linken Nervus peroneus superficialis mit assoziierten neuralgieformen Schmerzen sowie eine (unfallfremde [Vernehmlassungsbeilage {VB} 73.2/17]) Polyneuropathie unklarer Genese (VB 73.2/15) und aus orthopädischer Sicht eine geringe Funktionseinschränkung der Sprunggelenke am linken Fuss bei stattgehabter

osteosynthetisch versorgter distaler Fibulafraktur im März 2019 mit nachfolgender Wundheilungsstörung und Osteosynthesematerialentfernung im Juli 2019 (VB 73.3/16). Aus orthopädischer Sicht wurde die Beschwerdeführerin als vollständig arbeitsfähig (sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit) beurteilt. Bei noch nachweisbarer Funktionseinschränkung im Bereich der Sprunggelenke des linken Fusses sei eine Fortführung der Physiotherapie zur Funktionsverbesserung für weitere sechs Monate zu empfehlen. Der Verbleib einer geringen Funktionseinschränkung bleibe jedoch denkbar (VB 73.3/20, 22). Der neurologische Gutachter führte aus, die von der Beschwerdeführerin berichteten anhaltenden Schmerzen am linken Fuss sowie die dort auftretenden Sensibilitätsstörungen seien durch die unfallbedingte Schädigung des linken Nervus peroneus superficialis erklärbar (VB 73.2/19). Die von den behandelnden Ärzten "derzeit" attestierte Minderung der Arbeitsfähigkeit um 20 % sei unter Berücksichtigung der berichteten Beschwerden und der erhobenen Befunde nachvollziehbar; eine weitere Steigerung des Pensums auf 100 % sei bei gutem Effekt der Infiltrationsbehandlung oder auch nach Etablierung einer antineuropathisch wirksamen Medikation innert sechs Monaten denkbar. In einer angepassten, körperlich leichten, wechselbelastend oder überwiegend sitzend auszuübenden Tätigkeit bestehe aus neurologischer Sicht keine Minderung der Arbeitsfähigkeit (VB 73.2/18, 22 f.). Die Läsion des Nervus peroneus superficialis sei wahrscheinlich irreversibel. Die assoziierten neuropathischen Missempfindungen seien durch geeignete Therapiemassnahmen (vgl. dazu VB 73.2/17) innerhalb der nächsten sechs Monate besserbar (VB 73.2/21). In der "Gutachterliche[n] Konsensbeurteilung" hielten die beiden Gutachter Folgendes fest: "Die Integritätsschädigung ist mit < 5 % einzuschätzen, die unfallbedingte Funktionseinschränkung der Sprunggelenke des linken Fusses ist gering, die mit der Fussverletzung assoziierte neuropathische Störung ist weiter besserbar, die diesbezüglichen Behandlungsoptionen sind nicht ausgeschöpft" (VB 73.1).

3.2.

Bei der Beschwerdeführerin wurde in der B. Klinik am 22. Januar 2021 eine Blockade des Nervus peroneus superficialis mittels Infiltration durchgeführt (VB 75). Im Bericht vom 5. Februar 2021 wurde über eine Zunahme der Schmerzen seit der Infiltration berichtet. Es zeigten sich nach wie vor eine deutliche Druckdolenz auf Höhe des Nervus peroneus am "Rückaussenfuss" mit positivem Tinel-Zeichen, eine deutliche Berührungsempfindlichkeit sowie deutliche Parästhesien am Fussrücken. Es bestehe ein im Vordergrund stehender neuropathischer Schmerz. Es werde empfohlen, die Wirkung der Infiltration noch weiter abzuwarten (VB 78). Anlässlich der nächsten Sprechstunde in der B. Klinik am 12. Mai 2021 gab die Beschwerdeführerin an, den Schmerz im Bereich des Fusses etwas weniger zu spüren. Seit der Infiltration im Januar 2021 habe sie jedoch an verschiedenen Stellen wechselnd Schmerzen. Insgesamt sei es aber besser und die Schmerzen seien belastungsabhängig geworden. Dem

Bericht der B. Klinik vom 14. Mai 2021 lässt sich ferner entnehmen, dass die klinische Untersuchung eine Besserung der Beschwerden zeige. Die Behandlung sei aufgrund des vorhandenen neuropathischen Schmerzes noch nicht abgeschlossen, es sei eine Wiedervorstellung in drei Monaten geplant (VB 85).

3.3.

Im – auf entsprechendes Ersuchen der Beschwerdegegnerin vom 12. Juli 2021 (VB 89) hin – vom Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. C., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Z., verfassten (vgl. Einspracheentscheid S. 6), weder unterschriebenen noch datierten "Ärztliche[n] Zwischenbericht UVG", hielt dieser Folgendes fest: "→ Behandlung abgeschlossen! 0 % AUF ab 1.6.2021" (VB 90).

3.4.

In der Sprechstunde vom 24. November 2021 gab die Beschwerdeführerin dann gegenüber den Ärzten der B. Klinik an, wieder vermehrt belastungsabhängige Schmerzen im "Rückausser-Fussbereich" zu haben. Ausserdem würde sich das Taubheitsgefühl im Bereich des Fussristes weiter ausbreiten. Klinisch habe sich eine Parästhesie "am Fussrücken der Grosseze" und am Fussinnenrand sowie eine deutliche Druckdolenz im Bereich des Sinus tarsi sowie der vorderen Syndesmose. Die OSG-Beweglichkeit sei in Dorsalextension nach wie vor eingeschränkt. Die Röntgenuntersuchung vom 24. November 2021 habe eine "beginnende Arthrose OSG, eher tali posterior" ergeben. Nach klinisch-radiologischer Untersuchung zeige sich wieder eine Schmerzverstärkung. Es werde zum einen eine Problematik im Bereich der vorderen Syndesmose vermutet, zum anderen bestehe ein Sinus-tarsi-Syndrom bei zusätzlichem Knicksenkfuss, weshalb eine Steroidinfiltration empfohlen werde. Sofern dies nicht ausreichen sollte, wäre gegebenenfalls ein operatives Vorgehen mit OSG-Arthroskopie zur Cheilektomie bei beginnender Arthrose sowie zur Beurteilung der vorderen Syndesmose zu diskutieren (VB 97). Eine weitere Untersuchung am 31. März 2022 ergab gemäss dem Sprechstundenbericht der B. Klinik vom nämlichen Datum eine noch deutliche Druckdolenz im Sinus tarsi bei ansonsten unveränderter Befundlage. Der Beschwerdeführerin wurde Physiotherapie verordnet, wobei diese auch Elektro- und Ultraschalltherapie, "Propriozeption und Taping sowie Gehschule sowie stabilisierende Übungen der Tibialis posterior-Sehne" beinhalten solle. Sofern "dann auf Dauer Beschwerden persistieren" sollten, würde sich die Beschwerdeführerin für eine Infiltration melden (VB 96).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid im Wesentlichen "unter Würdigung sämtlicher vorhandenen Akten und Informationen" davon aus, dass "der Endzustand" im Zeitpunkt der Verfügung

vom 5. August 2021 erreicht gewesen, das klinische Ergebnis gut, eine weitere Behandlung nicht mehr nötig und die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt sei.

4.2.

Aus der dargelegten medizinischen Aktenlage ergibt sich indes, dass die Behandlung der unfallbedingten Fussbeschwerden der Beschwerdeführerin per 1. Juni 2021 entgegen der diesbezüglichen Mitteilung deren Hausarztes (VB 90) nicht abgeschlossen war. So hatten die Ärzte der B. Klinik kurz davor im Bericht vom 14. Mai 2021 noch explizit festgehalten, dass eine weitere Behandlung notwendig sei, und darauf hingewiesen, dass "die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung mit 40 % bis Ende Mai [...] vom Hausarzt ausgefüllt" worden sei, ohne diese in Frage zu stellen (VB 85/2; vgl. VB 83/1). Im November 2021 berichteten sie dann gar wieder über eine Verstärkung der Beschwerden (VB 97) und empfahlen weitere Behandlungen und eine neurologische Abklärung. Die Beschwerdeführerin unterzog sich in der Folge auch effektiv noch weiteren therapeutischen Massnahmen (vgl. VB 96). Vor diesem Hintergrund entbehrt die Feststellung der Beschwerdegegnerin, eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes durch weitere Behandlungsmassnahmen sei ab dem 5. August 2021 nicht mehr zu erwarten gewesen bzw. "der Endzustand" (dessen Erreichen keine Voraussetzung für den Fallabschluss bildet [vgl. E. 2.3]) sei erreicht (Einspracheentscheid S. 8), einer Grundlage in den medizinischen Akten. Der neurologische Gutachter hatte zwar am 7. Januar 2021 festgehalten, dass eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit innert sechs Monaten auf 100 % "unter leitliniengerechter Therapie" "denkbar" sei (VB 73.2/22 f.). Die seither ergangenen medizinischen Berichte lassen aber nicht mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 146 V 271 E. 4.4 S. 277) darauf schliessen, dass die Beschwerdeführerin, der bis 31. Mai 2021 noch eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war (VB 83/1), per Juli (sechs Monate nach dem Gutachten) bzw. (spätestens) per 5. August 2021 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht habe und von weiteren Behandlungen ab diesem Zeitpunkt keine nennenswerte Besserung mehr zu erwarten gewesen seien. Dass der Hausarzt, bei dem sie nach eigenen Angaben (vgl. Beschwerde) im Zusammenhang mit den Fussbeschwerden gar nie in Behandlung gestanden hatte, ihr – ohne jegliche Ausführungen dazu – ab dem 1. Juni 2021 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigte, ist offensichtlich nicht mit einer auf diesen Zeitpunkt hin eingetretenen wesentlichen Verbesserung der fraglichen Symptomatik zu erklären, sondern wohl vor dem Hintergrund zu sehen, dass die Beschwerdeführerin sich per 1. Juni 2021 frühpensionieren liess (VB 82/1). Dies ist für die Beurteilung der Frage, ob sie noch über den 5. August 2021 hinaus Anspruch auf Leistungen der Beschwerdegegnerin habe, indes nicht von Belang.

4.3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Fall demnach zu Unrecht per 5. August 2021 abgeschlossen. Der angefochtene Einspracheentscheid ist daher in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, auch über den 5. August 2021 hinaus vorübergehende Leistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 14. März 2019 zu erbringen.

5.

5.1.

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

5.2.

Rechtsprechungsgemäss hat die obsiegende, nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116; 110 V 134 E. 4d S. 134).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 16. August 2022 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin verpflichtet, auch über den 5. August 2021 hinaus vorübergehende Leistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 14. März 2019 zu erbringen.

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, 23. Mai 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Battaglia