

VBE.2023.349 / ms / nl

Art. 151

Urteil vom 20. Dezember 2023

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führer

A. _____

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 3. August 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1979 geborene Beschwerdeführer war als Schaler angestellt und deswegen bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Gemäss Schadenmeldung vom 9. November 2022 verpasste er am 12. Oktober 2022 auf einer Bockleiter einen Tritt, rutschte aus und verletzte sich dabei am linken Fuss. In der Folge klagte er vor allem über Beschwerden im – vorgeschädigten – linken Knie. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für die Unfallfolgen und richtete die gesetzlichen Leistungen (Taggeld, Heilbehandlung) aus; mit Verfügung vom 12. April 2023 stellte sie diese mangels Unfallkausalität der noch geklagten Beschwerden per 14. April 2023 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 3. August 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 3. August 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. August 2023 fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 3. August 2023 und die Weiterausrichtung der gesetzlichen Leistungen.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. September 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Replik vom 15. September 2023 hielt der Beschwerdeführer sinngemäss an seiner Beschwerde fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen betreffend das Unfallereignis vom 12. Oktober 2022 mit Einspracheentscheid vom 3. August 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 115) zu Recht per 14. April 2023 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 Aktenbeurteilungen von Kreisärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Chirurgie, vom 11. April 2023 (VB 76) sowie von Kreisarzt Dr. med. univ. C._____, Praktischer Arzt, vom 26. Juli 2023 (VB 113).

In ihrer Beurteilung vom 11. April 2023 führte Kreisärztin Dr. med. B._____ aus, gemäss Bildgebung (vgl. Bericht MRI vom 2. Februar 2023 [VB 66 S. 2]) habe nach dem Unfall vom 12. Oktober 2022 keine frische strukturelle Läsion bestanden, sondern ein "Status idem wie im MRI von 02/21 und 09/21". Die Operation vom 27. März 2023 (diagnostische Arthroskopie und Teilmeniskektomie lateral am linken Knie [vgl. VB 72]) habe der Sanierung vorbestehender Befunde gegolten. Die Unfallfolgen hätten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit spätestens nach maximal vier bis sechs Wochen im Beschwerdebild keine Rolle mehr gespielt (VB 76 S. 1).

In seiner Beurteilung vom 26. Juli 2023 hielt Kreisarzt Dr. med. univ. C._____ fest, die im MRI vom 2. Februar 2023 (vgl. VB 66 S. 2 f.) vorgefundenen und am 27. März 2023 operierten Befunde am linken Knie seien ausschliesslich vorbestehender degenerativer Natur und nicht Folge oder

Teilfolge eines vom Beschwerdeführer geltend gemachten Ereignisses vom 12. Oktober 2022 mit Auslösung von Beschwerden bei vorbestehenden degenerativen Veränderungen. Wie selbst für einen medizinischen Laien aus dem MRI-Befund vom 2. Februar 2023 (vgl. VB 66 S. 2 f.) ersichtlich sei, werde festgehalten, dass im Vergleich zu einem "Vor-MRI" vom 6. September 2021 keine neuen unfallkausalen strukturellen Läsionen vorliegen würden, sondern sämtliche Befunde bereits vorbestehend gewesen seien. Im Vergleich zum "Vor-MRI" vom 6. September 2021 sei jedoch eine Grössenzunahme des vorbestehenden parameniskalen Ganglions am medialen Hinterhorn festgestellt worden. Die Unfallkausalität sei nach überwiegender Wahrscheinlichkeit zu beurteilen, welche im vorliegenden Fall nicht gegeben bzw. aufgrund der vorliegenden Dokumentation mit Sicherheit auszuschliessen sei (VB 113 S. 2).

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).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, er sei vor dem Unfall zu 100 % "fit" gewesen; die Verletzungen seien auf den Unfall zurückzuführen. Er könne nicht nachvollziehen, wie der Arzt der Beschwerdegegnerin zum Schluss gekommen sei, dass die Beschwerden krankheitsbedingt seien.

5.2.

Die Beurteilungen der Kreisärzte Dr. med. B._____ und Dr. med. univ. C._____ sind in sich schlüssig und plausibel begründet. Die Akten, auf die sie sich stützten, beruhen auf verschiedenen persönlichen Untersuchungen sowie Bildgebungen und ergeben ein vollständiges Bild betreffend den vorliegend relevanten medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 4.1. hiervor). Weiter berücksichtigten die Kreisärzte die in den Vorakten dokumentierten bildgebenden Befunde sowie die angegebenen Beschwerden umfassend und setzten sich mit den Ausführungen der behandelnden Ärzte auseinander. Ihre Beurteilung findet zudem insofern eine Stütze in deren Berichten, als die linksseitigen Kniebeschwerden darin ebenfalls auf degenerative Veränderungen bzw. vorbestehende Schäden zurückgeführt wurden (vgl. VB 63 S. 2 f; VB 66 S. 2 f.). Dieser Einschätzung entgegenstehende medizinische Einschätzungen liegen nicht vor.

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, er sei vor dem Unfall "fit" gewesen, ist darauf hinzuweisen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung eine gesundheitliche Schädigung nicht schon als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist. Eine derartige "post hoc, ergo propter hoc"-Argumentation ist beweisrechtlich nicht zulässig (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_355/2018 vom 29. Juni 2018 E. 3.2).

5.3.

Nach dem Gesagten ist gestützt auf die Beurteilungen der Kreisärzte Dr. med. B._____ und Dr. med. univ. C._____ davon auszugehen, dass es beim Unfall vom 12. Oktober 2022 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einer Distorsion des linken Knies mit einer lediglich vorübergehenden, maximal sechs Wochen dauernden Verschlimmerung der aufgrund des Vorzustandes bestehenden Beschwerden kam. Die Beschwerdegegnerin hat demnach den Nachweis dafür erbracht, dass das fragliche Ereignis keine auch nur geringe Teilursache der noch über den 14. April 2023 hinaus anhaltenden Beschwerdesymptomatik am linken Knie ist. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen für den Unfall vom 12. Oktober 2022 zu Recht per 14. April 2023 eingestellt.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten erweist sich der Einspracheentscheid vom 3. August 2023 als rechtens; die dagegen erhobene Beschwerde ist folglich abzuweisen.

6.2.

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

6.3.

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.) keine 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, 20. Dezember 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Schweizer