

VBE.2023.367 / ms / bs

Art. 91

Urteil vom 21. Juni 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch lic. iur. Roger Zenari, Rechtsanwalt, Dornacherstrasse 10,
Postfach, 4601 Olten 1

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 4. August 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1983 geborene, zuletzt als Kunststoffherstellerin tätige Beschwerdeführerin war bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie sich gemäss Schadenmeldung vom 17. Mai 2022 am 20. November 2021 bei der Arbeit am linken Handgelenk verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte daraufhin ihre Leistungspflicht und richtete der Beschwerdeführerin vorübergehende Leistungen (Taggeld und Heilkosten) aus. Nach entsprechenden Abklärungen und dem Einholen einer kreisärztlichen Beurteilung stellte die Beschwerdegegnerin mit Mitteilung vom 28. Juni 2022 respektive Verfügung vom 5. August 2022 die Leistungen rückwirkend per 12. Mai 2022 ein. Nachdem die Beschwerdeführerin dagegen Einsprache erhoben hatte, stellte ihr die Beschwerdegegnerin am 15. Mai 2023 eine Schlechterstellung in Aussicht, da weder ein Unfall noch eine leistungsbegründende unfallähnliche Körperschädigung vorliege und daher eine Leistungspflicht vollständig entfalle, und gab ihr Gelegenheit zur Stellungnahme dazu bzw. zum Rückzug der Einsprache. In der Folge hielt die Beschwerdeführerin an ihrer Einsprache fest, woraufhin die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 4. August 2023 einen Leistungsanspruch verneinte.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 4. August 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 7. September 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 04.08.2023 sowie die Verfügung vom 05.08.2022 seien vollumfänglich aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die vollumfänglichen Leistungen nach UVG, vorderhand insbesondere die vollumfänglichen Taggeldleistungen über den 12.05.2022 hinaus nach Massgabe der attestierten Arbeitsunfähigkeit zu erbringen und die vollumfänglichen Heilbehandlungen zu vergüten.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte sie folgende Verfahrens- und Beweisanträge:

- "1. Es sei eine öffentliche Verhandlung gemäss Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen.
2. Es sei die Beschwerdeführerin als Partei zu befragen.
3. Es sei Frau B._____, als Zeugin zu befragen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 13. Oktober 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Am 11. März 2024 wurde die Beschwerdeführerin um Mitteilung gebeten, ob sie an der beantragten Verhandlung festhalte. Mit Eingabe vom 26. April 2024 nahm die Beschwerdeführerin dazu Stellung und reichte eine Aktenbeurteilung von Dr. med. C._____, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie sowie für Handchirurgie, vom 8. April 2024 ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Vorab ist auf die formellen Rügen der Beschwerdeführerin einzugehen.

1.2.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Leistungszusprache sei bereits in Rechtskraft erwachsen, weshalb die Beschwerdegegnerin höchstens mittels Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG auf ihren diesbezüglichen Entscheid hätte zurückkommen dürfen (vgl. Beschwerde S. 7 ff.).

Rechtsprechungsgemäss hat ein Unfallversicherer die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung (und allenfalls Taggeld) anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, etwa mit dem Argument, bei richtiger Betrachtung liege kein versichertes Ereignis vor oder der Kausalzusammenhang zwischen Unfall und leistungsbegründendem Gesundheitsschaden habe gar nie bestanden oder sei dahingefallen. Eine solche Einstellung kann auch rückwirkend erfolgen, sofern der Unfallversicherer keine Leistungen zurückfordern will (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_786/2021 vom 11. Februar 2022 E. 2 mit Hinweisen). Da die Beschwerdegegnerin mit dem angefochtenen Einspracheentscheid keine Leistungen zurückfordert, erweist sich das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, welche der Beschwerdeführerin aufgrund der beabsichtigten Abänderung der Verfügung zu deren Ungunsten in Anwendung von Art. 12 Abs. 2 ATSV die Gelegenheit zum Rückzug der Einsprache gewährt hat (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 114), ohne Weiteres als zulässig.

1.3.

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, die Beschwerdegegnerin habe darauf verzichtet, B._____ als Zeugin zu befragen, und habe behauptet, die im Einspracheverfahren eingereichte Bestätigung von B._____ stelle eine Gefälligkeit dar. Dieses Vorgehen verletze das rechtliche Gehör (vgl. Beschwerde S. 13).

Ein Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise stellt indes keine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar, wenn der Versicherungsträger zum Schluss gelangt, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich erstellt und weitere Beweismassnahmen könnten daran nichts mehr ändern (Urteil des Bundesgerichts 9C_79/2020, 9C_83/2020 vom 20. August 2020 E. 4), was vorliegend der Fall ist. Zudem konnte der vorliegende Einspracheentscheid ohnehin fraglos sachgerecht angefochten werden (vgl. hierzu BGE 138 V 32 E. 2.2 S. 35 mit Hinweisen). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist daher zu verneinen.

2.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht mit Einspracheentscheid vom 4. August 2023 (VB 130) zu Recht verneint hat.

3.

3.1.

Gemäss Art. 6 UVG werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Ein Unfall ist gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

3.2.

Wer Leistungen beansprucht, hat die einzelnen Umstände des als Unfall gemeldeten Ereignisses glaubhaft zu machen. Kommt die versicherte Person dieser Forderung nicht nach, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, so besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Insbesondere ist zu verlangen, dass die Schilderungen mit den vorhandenen Indizien im Wesentlichen übereinstimmen. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zweck auch die Parteien heranziehen. Wird aufgrund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallers-

eignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosser Möglichkeit genügt nicht -, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (Urteil des Bundesgerichts 8C_358/2016 vom 28. September 2016 E. 3.4 mit Hinweisen).

3.3.

Gemäss der Beweismaxime der "Aussagen der ersten Stunde" erscheinen solche Angaben zuverlässiger als spätere Schilderungen, die bewusst oder unbewusst von Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können, weshalb ersteren höherer Beweiswert zuerkannt werden darf (Urteil des Bundesgerichts 8C_15/2022 vom 29. März 2022 E. 6.2.1 mit Hinweisen, unter anderem auf BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Einspracheentscheid im Wesentlichen aus, es sei nicht davon auszugehen, dass sich ein Vorfall, wie von der Beschwerdeführerin mehr als ein halbes Jahr nach dem behaupteten Ereignis geltend gemacht, abgespielt habe. Ein Unfall im Rechtssinn sei daher zu verneinen (VB 130 S. 4 ff.).

Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber zusammengefasst geltend, es habe sich am 20. November 2021 klarerweise ein Unfall ereignet. Sie habe unmittelbar nach dem Unfallereignis trotz Schmerzen weitergearbeitet und erst am 1. Dezember 2021 den Arzt aufgesucht. Auch nach dem Arztbesuch habe sie bereits nach kurzer Zeit – aufgrund der Angst, ihre Stelle zu verlieren – trotz noch immer erheblicher Beschwerden die Arbeitstätigkeit wieder aufgenommen. Deswegen habe sie auch nicht bemerkt, dass die Arbeitgeberin den Unfall damals nicht bei der Beschwerdegegnerin angemeldet habe. Das Unfallereignis habe sie immer identisch geschildert, weshalb auch nicht davon auszugehen sei, dass sie ihre Darstellung geändert habe bzw. ihre Darstellung bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen beeinflusst sein könnte. Es sei auch nicht korrekt, dass sie gegenüber den erstbehandelnden Ärzten ein Trauma verneint habe (vgl. Beschwerde S. 6 f., 10 ff.).

4.2.

Aus den Akten geht Folgendes hervor:

Gemäss der Schadenmeldung vom 17. Mai 2022 habe die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Tätigkeit als Angestellte der D._____ AG am 20. November 2021 zusammen mit einer Arbeitskollegin Material geholt und sich beim Tragen der Kisten ihre Hand gestossen (VB 1). Im Fragebogen zur Ergänzung der Schadenmeldung zuhanden der Beschwerdegegnerin gab die Beschwerdeführerin am 22. Juni 2022 an, sie sei mit B._____ (Arbeitskollegin) am Arbeitsplatz bei der Firma E._____ in einem engen

Raum Material holen gegangen. Beim "[N]ehmen der Boxen" habe sie ihre linke Hand an der Wand angeschlagen (VB 32 S. 2).

Mit Arztzeugnis zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 8. Juni 2022 gab die erstbehandelnde Hausärztin Dr. med. F. _____ an, die Erstbehandlung sei am 1. Dezember 2021 erfolgt. Die Beschwerdeführerin habe von seit ca. zwei Monaten persistierenden ulnarseitigen Handgelenksschmerzen in Ruhe und bei Bewegung berichtet. Die Schmerzen seien nach intensiver Montagearbeit aufgetreten. Ein Trauma werde verneint (VB 21 S. 1 f.). Am 22. Dezember 2021 hielt Dr. med. G. _____, Facharzt für Handchirurgie sowie für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, unter "Anamnese" fest, seit nun rund zwei Monaten würden ulnarseitige Handgelenksschmerzen persistieren, welche nach intensiver Montagearbeit (Medizinale) aufgetreten seien. Ein Trauma werde verneint. Differentialdiagnostisch sei bei dieser Symptomatik am ehesten an eine degenerative TFCC-Läsion (TFCC=Triangular fibrocartilage complex) zu denken (VB 31 S. 3).

4.3.

Aus den zum geltend gemachten Ereignis vom 20. November 2021 zeitnah erstellten medizinischen Berichten geht somit klar hervor, dass die Beschwerdeführerin gegenüber den erstbehandelnden Ärzten ein Unfallereignis verneint hatte und gegenüber der Hausärztin Dr. med. F. _____ am 1. Dezember 2021 gar von seit "ca. zwei Monaten" (und damit seit mindestens Oktober 2021) bestehenden Schmerzen am linken Handgelenk aufgrund "intensiver Montagearbeit" berichtet hatte (vgl. VB 21 S. 1). Die Beschwerdeführerin macht diesbezüglich geltend, sie habe gegenüber den Dres. med. F. _____ und G. _____ das Unfallgeschehen – wie in der Unfallmeldung beschrieben – jeweils erwähnt und ein Trauma schon gar nicht explizit verneint. Weshalb die Hausärztin den Sachverhalt derart falsch ausgeführt habe, könne sie sich nicht erklären (vgl. Beschwerde S. 11 f.). Es bestehen jedoch keinerlei Anhaltspunkte, welche eine falsche Wiedergabe des Sachverhalts durch die erstbehandelnden Ärzte vermuten lassen. So wurde auch im Krankenauszug der Hausarztpraxis der Beschwerdeführerin am 1. Dezember 2021 festgehalten, dass seit zwei Monaten am linken Handgelenk Schmerzen bestehen würden und die Beschwerdeführerin ein traumatisches Ereignis negiert habe (vgl. VB 92 S. 2). Auch im Bericht von Dr. med. H. _____, Facharzt für Radiologie, vom 30. Dezember 2021 über die gleichentags durchgeführte MRI-Untersuchung des linken Handgelenks wurde unter "Klinische Angaben" Folgendes festgehalten: "Ulnare Handgelenksschmerzen links ohne Trauma. ECU-Tendinitis, Ulna- Impaktionssyndrom? Degenerative TFCC Läsion?" (VB 52 S. 1). Ob Dr. med. G. _____ allenfalls die Anamnese von den Berichten von Dr. med. F. _____ übernommen hat (vgl. Beschwerde S. 11 f.), erscheint irrelevant, denn von keinem der drei involvierten erstbehandelnden Ärzte wurde von einem Unfallereignis berichtet und es wurde eine degenerative Ursache für die Handgelenks-

beschwerden angenommen. Demnach ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin einen angeblichen Unfall gegenüber den behandelnden Ärzten nicht erwähnt hatte. Zudem ergeben sich aus den Akten auch keine medizinischen Feststellungen, welchen den mangelnden Nachweis eines Unfalls zu ersetzen vermöchten (vgl. hierzu BGE 134 V 72 E. 4.3.2.2 S. 81): So legte Dr. med. I._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Versicherungsmediziner der Beschwerdegegnerin, in seiner Beurteilung vom 11. Oktober 2023 nachvollziehbar dar, dass der von der Beschwerdeführerin geschilderte Unfallhergang (Anschlagen an einer Wand) gar nicht geeignet sei, eine TFCC-Läsion zu verursachen (vgl. S. 4 der Beurteilung vom 11. Oktober 2023). Dieselbe Auffassung teilt auch Kreisarzt Dr. med. univ. J._____, Praktischer Arzt, in seiner Beurteilung vom 5. August 2022 (VB 74 S. 3). Ausserdem wies Kreisarzt Dr. med. univ. J._____ darauf hin, dass die erfolgte Infiltration mit Cortison unterlassen worden wäre, wenn tatsächlich eine traumatische TFCC-Läsion angenommen worden wäre bzw. vorläge (vgl. VB 74 S. 3). Daran vermögen auch die Ausführungen von Dr. med. C._____ in seiner Aktenbeurteilung vom 8. April 2024 nichts zu ändern, welcher festhielt, dass ein "Anschlagen ihn [sic] Pronationsstellung der Hand und entsprechender Hyperextension im Handgelenk" ein plausibler Mechanismus wäre. Er führte zudem aus, dass die Aufmerksamkeit bei einem Gleichgewichtsverlust "erfahrungsgemäss" verringert sei und entsprechend der genaue Mechanismus respektive die Handstellung nur schwer zu reproduzieren seien (vgl. Aktenbeurteilung vom 8. April 2024 S. 13). Dabei handelt es sich nicht um einen *medizinischen Befund* (vgl. BGE 134 V 72 E. 4.3.2.2 S. 81), welcher geeignet wäre, den mangelnden Nachweis eines Unfalls zu ersetzen. Die Beurteilung von Dr. med. C._____ gründet nämlich im Wesentlichen auf Mutmassungen zur allfälligen Stellung der Hand der Beschwerdeführerin anlässlich des Unfallereignisses, welche aber gemäss den eigenen Ausführungen von Dr. med. C._____ gar nicht mehr erhoben werden könne. Schliesslich hielt auch Dr. med. C._____ in diesem Zusammenhang fest, dass kritisch angefügt werden müsse, dass die Dokumentation des erstbehandelnden Spezialisten Dr. med. G._____ von keinem Trauma berichte (vgl. S. 14).

Weiter ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdeführerin das geltend gemachte Ereignis vom 20. November 2021 erst im Mai 2022 gemeldet hat. Denn nach eigenen Angaben war die Beschwerdeführerin ab Dezember 2021 nicht mehr bei der D._____ AG angestellt (VB 20 S. 1). Aus dem von ihr eingereichten Arbeitsstundenjournal ergibt sich, dass sie am 30. November 2021 ihren letzten Arbeitstag in einem Einsatzbetrieb hatte (vgl. VB 10 S. 4). Gemäss Lohnkonto 2021 leistete die Beschwerdeführerin ab Dezember 2021 keine Arbeitsstunden mehr (VB 4 S. 1). Folglich widerspricht die Darstellung der Beschwerdeführerin, wonach sie nach dem ersten Arztbesuch am 1. Dezember 2021 die Arbeitstätigkeit – aus Angst ihre Stelle zu verlieren – wieder aufgenommen habe (vgl. Beschwerde S. 10),

den Akten. Anzumerken ist, dass in den Arbeitsunfähigkeitszeugnissen der behandelnden Ärztin Dr. med. F. _____ für die Zeit ab dem 1. Dezember bis 22. Dezember 2021 als Behandlungsgrund "Krankheit" angegeben wurde (vgl. VB 5; 6). Zudem bezog die Beschwerdeführerin Krankentaggelder, was aus dem Lohnkontoauszug hervorgeht (VB 4 S. 1). Es erscheint daher als wenig glaubhaft, dass die Beschwerdeführerin gar nicht bemerkt hatte, dass die Arbeitgeberin den Unfall damals nicht bei der Beschwerdegegnerin gemeldet hatte. Schliesslich wurde ein Unfallereignis seitens der behandelnden Ärzte erst im Bericht des Kantonsspitals K. _____ vom 3. Juni 2022 über die Sprechstunde vom 13. Mai 2022 vermerkt (vgl. VB 71 S. 1), woraufhin seitens der ehemaligen Arbeitgeberin zeitnah am 17. Mai 2022 die Unfallmeldung vorgenommen wurde (vgl. VB 1).

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 10) ist die bundesgerichtliche Rechtsprechung bezüglich der Beweismaxime der "Aussagen der ersten Stunde" (vgl. E. 3.3. hiervor) nicht nur dann anwendbar, wenn die Darstellung eines Unfallereignisses nach einem abschlägigen Entscheid geändert wird. Gerade vor dem Hintergrund, dass die Unfallmeldung erst am 17. Mai 2022 und damit rund sechs Monate nach dem geltend gemachten Ereignis vom 20. November 2021 erfolgte, sind die Aussagen der Beschwerdeführerin gegenüber den erstbehandelnden Ärzten höher zu gewichten als die zu einem späteren Zeitpunkt, allenfalls von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflussten Schilderungen eines erlittenen Traumas. Unter Würdigung der gesamten Umstände ist die Beschwerdegegnerin daher zu Recht davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin den behaupteten Unfall vom 20. November 2021 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht erlitten hat.

Nicht ersichtlich ist, wie die in der Beschwerde beantragte Zeugenbefragung von B. _____ (vgl. Verfahrens- respektive Beweisanträge Ziff. 2 und 3) zu entscheiderelevanten Erkenntnissen beitragen könnte, denn B. _____ hatte sich bereits mit Schreiben vom 23. Mai 2023 im Einspracheverfahren geäußert (vgl. VB 127 S. 3). Zudem erscheint es fraglich, ob sich diese an ein rund zwei Jahre zuvor eingetretenes Ereignis überhaupt noch zuverlässig erinnern kann. Ausserdem handelt es sich dabei um eine erst nach der durch die Beschwerdegegnerin erfolgten Leistungsablehnung und der erstmaligen Erwähnung des Ereignisses in den medizinischen Akten verfasste Stellungnahme, welche ebenfalls nicht höher zu gewichten ist, als die von der Beschwerdeführerin im Dezember 2021 gegenüber den erstbehandelnden Ärzten getätigten Angaben, wonach kein Trauma stattgefunden habe. Weitere Abklärungen im Rahmen der gestellten Beweisanträge erübrigen sich somit (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. dazu BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Es liegt somit kein Unfall im Rechtssinne vor. Daher erübrigen sich Weiterungen zu einem allfälligen Kausalzusam-

menhang zwischen den geltend gemachten Beschwerden und dem Ereignis vom 20. November 2021. Auf die diesbezüglichen Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 15 ff.) ist nicht einzugehen.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, aufgrund der Diagnose einer TFCC-Läsion liege eine Listendiagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. g UVG vor (vgl. Beschwerde S. 27 ff.). Mit Eingabe vom 26. April 2024 reichte die Beschwerdeführerin zudem eine Aktenbeurteilung von Dr. med. C. _____ vom 8. April 2024 ein und macht geltend, Dr. med. C. _____ bejahe darin das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung (vgl. Eingabe vom 26. April 2024 S. 6 ff.).

5.2.

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Unfallversicherung ihre Leistungen auch für Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen, sofern diese Körperschädigungen nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Damit wird der Unfallversicherer bei Vorliegen einer diagnostizierten Listenverletzung grundsätzlich leistungspflichtig, solange er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 8.2.2 S. 64 f.).

5.3.

5.3.1.

Die Beschwerdegegnerin verneinte mit angefochtenem Einspracheentscheid das Vorliegen einer Listenverletzung (vgl. VB 130 S. 6 f.). Dabei stützte sie sich im Wesentlichen auf die Beurteilung von Dr. med. I. _____ vom 15. Mai 2023 (VB 114). Dieser führte aus, als Diagnosen würden eine Läsion des TFCC im distalen Radioulnargelenk links sowie ein radiopalmares Ganglion der linken Hand vorliegen. Ein radiopalmares Ganglion entspreche keiner der Diagnosen der Liste zu Art. 6 Abs. 2 UVG. Zu diskutieren wäre theoretisch, ob eine Läsion des TFCC einem Meniskusschaden nach Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG entspreche. Hier sei ganz klar zu konstatieren, dass die Gesetzgebung ausschliesslich die Verletzung eines Meniskus im Kniegelenk meine. Somit sei das Vorliegen einer Diagnose nach der Liste zu Art. 6 Abs. 2 UVG zu verneinen (VB 114 S. 4 f.).

Am 11. Oktober 2023 nahm Dr. med. I. _____ erneut Stellung und hielt fest, gemäss den MRI-Bildern vom Jahr 2021 bestehe eine Mehranreicherung im dorsalen Anteil des TFCC. Eine eindeutige Ruptur des Diskus sei nicht auszumachen. Die Anteile des Ligamentum radioulnare könnten nicht dif-

ferenziert werden. Der Diskus zeige unterschiedliche Densitäten, möglicherweise als Hinweis auf eine Zerstörung. In einer weiteren MR-Arthrographie vom 7. Juni 2023 werde der TFC-Komplex vom untersuchenden Radiologen als hyperintens und vernarbt beschrieben. Es seien aber keinerlei Einrisse von ulnar oder von der Gelenkseite sichtbar. Die Extensorensehnen seien intakt, die ECU-Sehne weise eine Subluxationstendenz auf. Zusammengefasst liege ein vernarbter und weitgehend intakter TFC-Komplex vor. Zudem seien keine Läsionen des Ligamentum ulnotriquetrale oder ulnolunare differenzierbar. Eine Subluxationstendenz sei mittels Sonographie ausgeschlossen worden. Somit sei das distale Radioulnargelenk der Beschwerdeführerin als stabil zu bezeichnen. Eine Listenerkrankung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG liege nicht vor (vgl. Beurteilung vom 11. Oktober 2023).

5.3.2.

Die Beurteilung von Dr. med. I. _____ erweist sich ohne Weiteres als schlüssig und er legte überdies nachvollziehbar dar (zum Beweiswert von Berichten versicherungsinterner Fachpersonen: BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 sowie BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. mit Hinweisen), weshalb keine Listenerkrankung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG gegeben ist. Zudem verfügt Dr. med. I. _____ über einen einschlägigen Facharztstitel in Orthopädischer Chirurgie sowie Traumatologie des Bewegungsapparates und ist als angestellter Versicherungsmediziner der Beschwerdegegnerin zur Beurteilung von Traumafolgen – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 28; Eingabe vom 26. April 2024 S. 4) – damit fachlich qualifiziert (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_316/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.4). Auch die von der Beschwerdeführerin eingereichte Aktenbeurteilung von Dr. med. C. _____ vermag die Beurteilung von Dr. med. I. _____ nicht in Frage zu stellen, denn Dr. med. C. _____ führte die TFCC-Läsion im Wesentlichen auf das geltend gemachte Ereignis vom 20. November 2021 zurück (vgl. Aktenbeurteilung vom 8. April 2024 S. 13), welches jedoch – wie oben dargelegt – nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen ist. Im Übrigen beschränkt sich die Begründung von Dr. med. C. _____ bezüglich des Vorliegens einer Listendiagnose auf die pauschale und nicht weiter begründete Feststellung, es seien keine degenerativen Veränderungen festgestellt worden (S. 17). Zur Beurteilung von Dr. med. I. _____ vom 15. Mai 2023 führte er einzig aus, dass der Unfallmechanismus zu einer TFCC-Läsion passen würde, und er stellte diagnostische Überlegungen zur "Sub-Klassifikation" der "Palmer 1B Läsionen nach Atzei" an (vgl. S. 18). Zur Beurteilung von Dr. med. I. _____ vom 11. Oktober 2023 äusserte er sich sodann gar nicht, obwohl ihm diese vorgelegen hatte (vgl. S. 9). Die eigenen laienhaften (medizinischen) Würdigungen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 28 f.) vermögen am Beweiswert der Feststellungen von Dr. med. I. _____ nichts zu ändern (Urteil des Bundesgerichts 8C_672/2020 vom 15. April 2021 E. 4.3).

Überdies hat das Bundesgericht – soweit ersichtlich – die Qualifizierung einer TFCC-Läsion als Listenverletzung bisher stets abgelehnt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_671/2019 vom 11. März 2020 E. 5.2; SVR 2014 UV Nr. 21 S. 67, 8C_835/2013 E. 4.3 mit Hinweisen). Daran ändern auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin und die Ausführungen von Dr. med. C._____ (vgl. Aktenbeurteilung vom 8. April 2024 S. 17), wonach der TFCC auch Bandstrukturen beinhalte, nichts, denn andernfalls wäre jede Gelenkproblematik unter Art. 6 Abs. 2 lit. g UVG subsumierbar. Die Aufzählung der Listendiagnosen ist aber abschliessender Natur (BGE 123 V 43 E. 2b S. 45). Nachdem auch diesbezüglich keine Hinweise auf eine Revisionsabsicht in der Zusatzbotschaft zur Änderung des UVG vom 19. September 2014 bestehen, ist weiterhin von einer abschliessenden Aufzählung auszugehen (ebenso: Markus Hülser, Erste UVG-Revision: wichtigste Änderungen und mögliche Probleme bei der Umsetzung, SZS 2017 S. 36).

Schliesslich verweist die Beschwerdeführerin auf eine anonymisierte kreisärztliche Beurteilung, worin in einem identisch gelagerten Fall eine Listendiagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG bejaht worden sei (vgl. Beschwerde S. 29; Beschwerdebeilage [BB] 4). Daraus vermag die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, denn bereits der Sachverhalt unterscheidet sich sowohl hinsichtlich des geltend gemachten Unfallhergangs als auch der erlittenen Verletzungen vom vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt, was Dr. med. I._____ einleuchtend aufzeigte (vgl. S. 8 der Beurteilung vom 11. Oktober 2023). Ohnehin bestünde kein Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht (vgl. BGE 132 II 485 E. 8.6 S. 510 und 126 V 390 E. 6a S. 392; je mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat das Vorliegen einer Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG somit zu Recht verneint.

6.

Die Beschwerdeführerin beantragte die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung gemäss Art. 6 Ziff. 1 EMRK (Verfahrensantrag Ziff. 1). Mit Schreiben vom 11. März 2024 wurde die Beschwerdeführerin daher ersucht, mitzuteilen, ob sie an einer öffentlichen Verhandlung festhalte. Mit Eingabe vom 26. April 2024 führte die Beschwerdeführerin daraufhin aus, dass sie, sollte das Gericht den Antrag auf Parteibefragung und auch den Antrag auf Zeugenbefragung abweisen, am Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung nicht festhalte (vgl. S. 2), weshalb sich nach dem Dargelegten (vgl. E. 4.3. hiervor) die Durchführung einer Verhandlung erübrigt.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht bezüglich der ihr am 17. Mai 2022 gemeldeten linksseitigen Handgelenksverletzung zu Recht verneint. Die gegen den Einspracheentscheid vom 4. August 2023 erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

7.2.

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

7.3.

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.) 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, 21. Juni 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer