

VBE.2024.257 / ss / bs

Art. 139

Urteil vom 25. Oktober 2024

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichter Kathriner Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiber Siegenthaler
-----------	--

Beschwerde- führer	A. _____ vertreten durch dessen Tochter E. _____
-----------------------	--

Beschwerde- gegnerin	Suva , Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
-------------------------	---

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 18. April 2024)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1973 geborene Beschwerdeführer war seit August 2013 als Selbstständigerwerbender über sein Einzelunternehmen bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Nichtberufs- und Berufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Mit Unfallmeldung vom 12. Juni 2023 beantragte er Leistungen der Beschwerdegegnerin. Er gab dabei zum Unfallhergang an, am 3. September 2019 am Strand in Palermo mit dem linken Fuss auf eine Glasscherbe getreten zu sein. Nach ersten medizinischen Abklärungen und Rücksprache mit dem internen kreisärztlichen Dienst teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 11. August 2023 mit, dass sie ihre Leistungspflicht mangels Kausalzusammenhang zwischen dem angegebenen Unfall und den bestehenden Fussbeschwerden verneine. Trotz dagegen gerichteter Einwände des Beschwerdeführers bestätigte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 26. Oktober 2023 ihren Entscheid, zog die besagte Verfügung aber wenige Tage später wieder zurück und nahm weitere medizinische Abklärungen vor. Gestützt darauf und nach erneuter Rücksprache mit dem Kreisarzt entschied die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. Dezember 2023 mangels Kausalzusammenhang wiederum auf Abweisung des Leistungsanspruchs. Die dagegen gerichtete Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 18. April 2024 ab.

2.

2.1.

Am 7. Mai 2024 erhob der Beschwerdeführer gegen diesen Entscheid fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 18. April 2024 und die Anerkennung der Leistungspflicht für das Unfallereignis aus dem Jahr 2019.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 18. Juni 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 18. April 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 173) zu Recht an der Abweisung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers festgehalten hat.

2.

2.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden 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 beziehungsweise 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.

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Die Sozialversicherungsorgane und das Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid hinsichtlich der Kausalitäts-Beurteilung im Wesentlichen auf die kreisärztliche Aktenbeurteilung von Dr. med. univ. B._____, Praktischer Arzt und Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 12. Dezember 2023 (VB 150).

Dieser begründete darin ausführlich, weshalb die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden am linken Fuss aus seiner Sicht nicht auf ein vier Jahre nachträglich behauptetes Ereignis vom 3. September 2019 zurückzuführen seien (vgl. VB 150 S. 1). Namentlich sei das Malum perforans am Grundgelenk des linken Fusses nachweislich (insb. durch Fotodokumentation) vorbestehend und die daraus resultierende Behandlung ausschliesslich Folge des Diabetes mellitus bei gleichzeitigem massivem Nikotinabusus von zwei Packungen pro Tag. Gemäss echtzeitlicher Dokumentation, insbesondere den wiederholten Angaben des Beschwerdeführers selbst, sei das Malum perforans Folge einer Verletzung bei der Fusspflege ca. Mitte August 2019 mit Verschlimmerung während eines viertägigen Aufenthalts in Rom mit viel Laufen (VB 150 S. 5 f.). Bereits Ende August 2019 sei eine Antibiotikatherapie wegen des infizierten Malum perforans durchgeführt worden. Eine Schnittverletzung sei weder der behan-

delnden Wundtherapeutin mitgeteilt noch fotografisch je dokumentiert worden. Zudem hätte am 2. und am 4. September 2019 jeweils eine Behandlung im Wundambulatorium in der Schweiz stattgefunden, was Erklärungsbedarf für die angebliche Verletzung am Strand in Palermo am 3. September 2019 begründe. In Zusammenschau sei eine nachträglich behauptete Verletzung des linken Fusses mit einer Glasscherbe während eines Spaziergangs am Strand von Palermo am 3. September 2019 aufgrund der echtzeitlichen Berichte von 2019 und der vorliegenden Dokumentation (insbesondere Fotodokumentation) nicht überwiegend wahrscheinlich bzw. könne "mit Sicherheit ausgeschlossen werden" (VB 150 S. 5 und 7).

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).

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 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.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer macht nunmehr geltend, in der Unfallmeldung vom 12. Juni 2023 versehentlich den 3. September 2019 anstatt den 3. August 2019 als Unfalldatum angegeben zu haben (Beschwerde, Ziff. 1). Dass keine Befunde und Bilder der Schnittverletzung vorlägen, liege daran, dass sein Hausarzt diese in der Konsultation Mitte August 2019 nicht dokumentiert habe und sich die Verletzung bis zur ersten Bildgebung am 27. August 2019 bereits entzündet habe, weshalb die Schnittwunde nicht mehr zu erkennen sei (Beschwerde, Ziff. 2). Die Beurteilung von Dr. med. univ. B._____ stütze sich zudem auf teils fehlerhafte medizinische Berichte (Beschwerde, Ziff. 3).

5.2.

5.2.1.

Mit Blick auf die umfangreichen medizinischen Akten ist festzuhalten, dass in lediglich zwei Berichten die Rede von einem Vorfall war, wie der Beschwerdeführer ihn in seiner Unfallmeldung vom 12. Juni 2023 (unabhängig des angeblichen Unfalldatums) behauptet hat bzw. nach wie vor behauptet. Dies ist einerseits das Schreiben der angeblichen Erstbehandlerin vor Ort, Dott.ssa C._____, vom 26. August 2023 (VB 73 S. 3) sowie andererseits der Eintrag des Hausarztes des Beschwerdeführers, Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hinsichtlich der Konsultation vom 13. September 2019 (VB 73 S. 4; 89 S. 6). Im vom Beschwerdeführer eingereichten Bericht vom 26. August 2023 bestätigte die angebliche Erstbehandlerin vor Ort in Palermo, Dott.ssa C._____, dass der Beschwerdeführer am 3. September 2019 wegen einer Schnittwunde am linken Fuss behandelt worden sei, welcher durch ein Flaschenglas beim Spaziergehen am Strand von Palermo entstanden sei (VB 73 S. 3). Diesbezüglich gilt einerseits anzumerken, dass der Beschwerdeführer sowohl in der Unfallmeldung vom 12. Juni 2023 (VB 1) wie auch im Fragebogen zum Unfallhergang vom 4. Juli 2023 (VB 33 S. 1) seinen Hausarzt Dr. med. D._____ als Erstbehandler angegeben hat. Zum andern erscheint es zweifelhaft, wenn sich eine sizilianische Ärztin detailliert an einen vier Jahre zurückliegenden Vorfall erinnern will, bei dem sie einen aus dem Ausland angereisten Feriengast wegen einer Fussverletzung behandelt haben will. Gleichzeitig soll es keinen (echtzeitlichen) Arztbericht über die damalige Konsultation geben (vgl. VB 88). Auch ist, wie Dr. med. univ. B._____ zutreffend festgestellt hat, ungewöhnlich, dass Dott.ssa C._____ als Fachärztin für Chirurgie in ihrem Bericht keinerlei konkrete Befunde oder Angaben zur Lokalisation oder Art der angeblich durch das Flaschenglas verursachten Verletzung angegeben hat (VB 150 S. 6). Das Schreiben von Dott.ssa C._____ wirkt damit insgesamt wenig glaubhaft und macht, wie Dr. med. univ. B._____ nachvollziehbar festgestellt hat (VB 150 S. 6), vielmehr den Anschein einer blossen Gefälligkeitsbeurteilung. Damit bleibt als einziger medizinischer Bericht, der den vom

Beschwerdeführer behaupteten Vorfall erwähnt, jener von Hausarzt Dr. med. D._____ hinsichtlich der Konsultation vom 13. September 2019, anlässlich welcher der Beschwerdeführer ausgesagt haben soll, "er sei in eine Glasscheibe gestanden mit dem linken Fuss, am Strand in Sizilien". Entsprechende Befunde wurden von Dr. med. D._____ im Rahmen der Konsultation aber nicht erhoben (VB 73 S. 4; 89 S. 6).

Demgegenüber gab der Beschwerdeführer gegenüber der behandelnden Wundtherapeutin anlässlich der Konsultation vom 27. August 2019 betreffend die Wunde am linken Fuss an, er sei bei der Podologin gewesen, welche ihn verletzt habe. Danach sei er vier Tage in Rom gewesen und viel gelaufen (VB 148 S. 12). Auch in der Sprechstunde im Spital F._____ vom 10. Dezember 2019 gab er unmissverständlich an, die fragliche Wunde sei nach einer Verletzung mit der Nagelschere durch die Fusspflegerin am 20. August 2019 entstanden (VB 36 S. 1). Im Bericht Wundversorgung des Spitals F._____ vom gleichen Tag wurde entsprechend eine "[u]rsprüngliche Verletzung durch Fusspflege Plantar metat. V." mit erstem Auftreten der Wunde am 20. August 2019 festgehalten (VB 121 S. 2).

Die aktenkundigen Angaben zur Ursache des festgestellten Malum perforans und insbesondere die dazu gemachten Aussagen vom Beschwerdeführer selbst sind damit widersprüchlich. Es findet sich in den Akten zudem, wie Dr. med. univ. B._____ zutreffend dargelegt hat (E. 3 hiavor), keine nachweisliche Dokumentation einer Schnittverletzung am linken Fuss. Es bestehen daher begründete Zweifel daran, dass das Malum perforans durch das versehentliche Treten auf Glasscherben am Strand von Palermo entstanden sein soll.

5.2.2.

Erst recht ist zu bezweifeln, dass dies, wie in der Schadenmeldung vom 12. Juni 2023 angegeben, am 3. September 2019 passiert sein soll (VB 1). So bestand das Malum perforans am linken Fuss, wie Dr. med. univ. B._____ nachvollziehbar festgestellt hat (vgl. E. 3 hiavor), nachweislich bereits davor (vgl. VB 148 S. 12 und 4). In der Bildgebung vom 11. September 2019 finde sich nach Ansicht von Dr. med. univ. B._____ kein Hinweis auf eine zusätzliche Schnittverletzung (VB 150 S. 6; 148 S. 4). Zudem ist schwer nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer am 2. und 4. September 2019 im Wundambulatorium in der Schweiz in Behandlung (VB 148 S. 12) und am 3. September 2019 in Palermo am Strand gewesen sein soll. Auch ist davon auszugehen, dass er die angebliche Verletzung vom 3. September 2019 in der Wundbehandlung vom Folgetag angesprochen hätte bzw. dass diese von der Wundtherapeutin entsprechend dokumentiert worden wäre, was nicht der Fall war (ebd.). Letztlich ist auch im Bericht des Spitals F._____ vom 19. Februar 2020 die Rede von einem seit August 2019 bestehenden Ulcus am linken Fuss (VB 36 S. 5).

5.2.3.

Dass der Beschwerdeführer nun vorbringt, das Unfalldatum sei in der Schadenmeldung vom 12. Juni 2023 versehentlich mit dem 3. September 2019 anstatt dem 3. August 2019 angegeben worden (Beschwerde, Ziff. 1), wirkt wenig glaubhaft. So ist einerseits auffällig, dass er dies erstmals in seiner Einsprache vom 5. Januar 2024 (VB 163) und damit erst nach Kenntnis der leistungsabweisenden Verfügung vom 13. Dezember 2023 (VB 157) sowie der kreisärztlichen Beurteilung durch Dr. med. univ. B._____ vom 11. Dezember 2023 und den von diesem darin geäusserten Zweifeln am behaupteten Unfallereignis vom 3. September 2019 (VB 150; vgl. E. 3 hiervor) geltend gemacht hat. Zudem hat der Beschwerdeführer in der Unfallmeldung vom 12. Juni 2023 nicht nur den 3. September 2019 als Unfalldatum angegeben, sondern auch aufgeführt, am 10. August 2019 letztmals im Betrieb gearbeitet zu haben und die Arbeit ab dem 3. September 2019 ausgesetzt zu haben (VB 1), was für das angegebene Unfalldatum vom 3. September 2019 und gegen den 3. August 2019 spricht. Zudem bestätigte der Beschwerdeführer sowohl in der telefonischen Nachfrage der Beschwerdegegnerin vom 28. Juni 2023 (VB 7 S. 1), wie auch im Fragebogen vom 4. Juli 2023 betreffend Unfallhergang (VB 33) explizit das Unfalldatum vom 3. September 2019. Offenbar gab er dieses Unfalldatum auch gegenüber seinem Hausarzt Dr. med. D._____ an, wie aus dessen E-Mail vom 28. Juni 2023 hervorgeht (VB 8 S. 1). Nicht zuletzt verwies auch die angebliche Erstbehandlerin in Palermo, Dott.ssa C._____, in ihrem (zweifelhaften; vgl. dazu E. 5.2.1. hiervor) Schreiben vom 26. August 2023 auf eine am 3. September 2019 aufgrund einer Schnittwunde am linken Fuss des Beschwerdeführers vorgenommene Behandlung (VB 73 S. 3). Gegen ein behauptetes Unfallgeschehen am 3. August 2019 spricht zudem die Tatsache, dass der Beschwerdeführer den Vorfall gegenüber seiner Wundtherapeutin zum ersten und einzigen Mal bei der Konsultation vom 13. September 2019 und damit weder in der vorangegangenen Konsultation vom 27. noch vom 29. August 2019 angesprochen hat, während frühere Konsultationen im August 2019 nicht stattgefunden zu haben scheinen (vgl. VB 86).

5.2.4.

Was der Beschwerdeführer mit dem Vorbringen der fehlerhaften medizinischen Akten geltend machen will (Beschwerde, Ziff. 3), ist nicht ersichtlich. Dies insbesondere, da der beurteilende Kreisarzt Dr. med. univ. B._____ in seiner Beurteilung vom 11. Dezember 2023 selbst bereits auf eben diese Fehler in den medizinischen Akten hingewiesen (VB 150 S. 2 ff.) und diese folglich in seiner Beurteilung bereits (unter Korrektur) entsprechend berücksichtigt hat.

5.3.

Insgesamt ist die Schilderung des Unfallgeschehens durch den Beschwerdeführer voller Widersprüche, womit nicht mit überwiegender Wahrschein-

lichkeit erstellt ist, dass dieser (sei es am 3. September 2019 wie anfänglich oder am 3. August 2019 wie zuletzt behauptet) am Strand in Palermo in eine Glasscherbe getreten ist, was zum (medizinisch unbestrittenermassen festgestellten) Malus perforans geführt haben soll. Es ist nicht ersichtlich, wie diese Widersprüche noch zu klären wären.

Überdies ist ohnehin nicht erstellt, dass bzw. inwieweit die aktuellen Beschwerden in Bezug auf den (mittlerweile amputierten; vgl. VB 145) linken Fuss auf diese angebliche (unbewiesene) Verletzung zurückzuführen sind, liegt doch mit Blick auf die medizinischen Akten, wie Dr. med. univ. B._____ nachvollziehbar dargelegt hat (VB 150 S. 5; 58; vgl. etwa VB 36 S. 1 f.), vielmehr nahe, dass die aus dem Malum perforans resultierende Behandlung Folge des Diabetes mellitus bei gleichzeitigem massivem Nikotinabusus ist (vgl. auch Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023, S. 1064). Die Beschwerdegegnerin hat den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers somit zu Recht abgewiesen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde 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.) 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.

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, 25. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Siegenthaler