

VBE.2024.277 / If / bs

Art. 157

Urteil vom 10. Dezember 2024

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiberin Fricker
-----------	---

Beschwerde- führerin	A. _____
-------------------------	-----------------

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 5. April 2024)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1975 geborene Beschwerdeführerin war aufgrund ihrer Anstellung als Kauffrau bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als ihr gemäss Schadenmeldung vom 19. Januar 2023 am 9. Januar 2023 ein Regal auf den Rücken fiel und sie sich dabei eine Prellung am Rücken zuzog. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem fraglichen Ereignis und richtete die entsprechenden Versicherungsleistungen in Form von Taggeld und der Übernahme der Kosten der Heilbehandlung aus. In der Folge traf sie medizinische Abklärungen und nahm in deren Rahmen Rücksprache mit ihrem versicherungsmedizinischen Dienst. Mit Verfügung vom 15. Dezember 2023 stellte die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen mangels Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den noch geklagten Beschwerden per 15. Dezember 2023 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 5. April 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 5. April 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 7. Mai 2024 fristgerecht Beschwerde bei der Beschwerdegegnerin. Diese leitete die Beschwerde zuständigkeitshalber an das Versicherungsgericht weiter. Die Beschwerdeführerin beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids und die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen auch über den 15. Dezember 2023 hinaus.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 11. Juni 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 27. Juni 2024 nahm die Beschwerdeführerin erneut Stellung und hielt sinngemäss an ihren Anträgen fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 9. Januar 2023 mit Einspracheentscheid vom 5. April 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 80) zu Recht per 15. Dezember 2023 eingestellt hat.

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. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (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.

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. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) nachgewiesen sein.

3.

3.1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 5. April 2024 stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die versicherungsmedizinischen Aktenbeurteilungen von Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 11. Oktober (VB 43) und 8. Dezember 2023 (VB 57).

3.1.1.

Am 11. Oktober 2023 führte Dr. med. B._____ aus, ein struktureller Gesundheitsschaden, welcher mit dem Unfallereignis vom 9. Januar 2023 in Verbindung gebracht werden könnte, habe sich bislang bei unauffälligem

MRI der HWS und BWS nicht nachweisen lassen. Gemäss Unfall-Beschreibung sei der Beschwerdeführerin ein schweres Gewicht auf den Nacken gefallen. Dort habe sich auch ein entsprechendes Hämatom finden lassen (VB 43 S. 1 f.). Schulterschmerzen rechts würden gemäss den vorliegenden Akten erst Monate nach dem Ereignis im Arztbericht vom 6. Juli 2023 angegeben. Eine konventionelle Röntgenaufnahme und eine Sonographie der rechten Schulter hätten keine Hinweise auf eine traumatisch bedingte Läsion ergeben. Ein Arthro-MRI stehe zwar noch aus, doch sei das Auffinden einer – auf das Unfallereignis zurückzuführenden – strukturellen Läsion aufgrund des Unfallmechanismus (rechte Schulter sei nicht von der Kontusion betroffen gewesen), der zeitlichen Distanz des Auftretens von Schulterbeschwerden und der bislang blanden Untersuchungen (Röntgen und Ultraschall) unwahrscheinlich. Auch die Tatsache, dass während der dynamischen Untersuchung der rechten Schulter während der sonographischen Untersuchung der rechten Schulter keine Beschwerden hätten provoziert werden können, lasse das Vorliegen einer bedeutenden Läsion von Binnenstrukturen in diesem Gelenk unwahrscheinlich erscheinen. Unter Vorbehalt neuer Informationen könne grundsätzlich von einer stattgehabten vorübergehenden Verschlimmerung durch eine Kontusion der HWS ausgegangen werden. Die Ausheilungszeit dieser vorübergehenden Verschlimmerung sollte nach sechs Monaten als abgeschlossen angesehen werden (VB 43 S. 2).

3.1.2.

In seiner Aktenbeurteilung vom 8. Dezember 2023 hielt Dr. med. B. _____ fest, an der Beurteilung vom 11. Oktober 2023 könne festgehalten werden. Das nun noch nachgereichte, am 28. November 2023 durchgeführte Arthro-MRI (VB 50 S. 2) zeige eine an ihrem knöchernen Ansatz degenerativ veränderte Supraspinatussehne. Der Radiologe beschreibe Irregularitäten mit möglichen kleinen Partialrissen an der gelenkseitigen Ansatzzone des Supraspinatus im Kontext einer subacromialen Impingement-Situation (Acromion Typ II nach Bigliani; VB 57 S. 1 f.). Die Lokalisation der gelenkseitigen Sehnenirregularitäten am knöchernen und bekanntermassen schlecht vaskularisierten Ansatz spreche für eine beginnende PASTA-Läsion. Mangelnde Durchblutung und Abnutzung bei einer gleichzeitig vorliegenden Impingement-Situation seien hier die entscheidenden Auslöser. Das Einwirken einer traumatischen Energie auf diese Schulter hätte keine (mögliche und damit fragliche) Sehnen-Irregularitäten, sondern wahrscheinlich eine andere Form von Läsion, z.B. ein Knochenödem (bone bruise), zur Folge gehabt. Es sei nochmals angeführt, dass es im vorliegenden Fall zu keiner direkten Einwirkung einer traumatischen Energie auf die rechte Schulter gekommen sei. Das herabfallende Gestell habe den Rückenbereich getroffen. Ein klinisch am Rücken festgestelltes Hämatom belege den durch den Aufprall getroffenen Körperbereich. Ein Manifestwerden von bislang stummen, degenerativ bedingten Schulterbeschwerden durch das Ereignis sei möglich, jedoch – wie schon in der Beurteilung vom

11. Oktober 2023 (vgl. E. 3.1.1. hiavor) dargelegt – als vorübergehende Verschlimmerung einzuschätzen (VB 57 S. 2).

3.2.

3.2.1.

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).

3.2.2.

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.).

3.2.3.

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).

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, sie habe erst seit dem Unfall vom 9. Januar 2023 starke Beschwerden und Schmerzen und befinde sich seither in ärztlicher Behandlung, nehme Medikamente und habe auch Physiotherapie gemacht. Laut Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hätten die körperlichen Untersuchungen und auch die MRI-Bilder gezeigt, dass ihre Beschwerden und Schmerzen Folgen des Unfalles und nicht auf eine Krankheit oder Abnutzung zurückzuführen seien. Die Berichte von Dr. med.

C._____ sollten daher nochmals angeschaut und der Fall neu überprüft werden (vgl. Beschwerde; Eingabe vom 27. Juni 2024)

4.2.

Entgegen den Ausführungen von Dr. med. B._____ wurden aktenkundig zwar bereits im Bericht betreffend die MRI-Untersuchung der HWS und BWS vom 24. Februar 2023 (VB 18) und nicht erst im Juli 2023 (VB 43 S. 2) erstmals Schulterschmerzen festgehalten. Die Aktenbeurteilungen von Dr. med. B._____ (vgl. E. 3.1. hiervor) sind jedoch in sich schlüssig und plausibel begründet. Die Akten, auf die er sich stützte, beruhen auf verschiedenen persönlichen Untersuchungen sowie Bildgebungen und ergeben ein vollständiges Bild betreffend den vorliegend relevanten medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 3.2.3. hiervor). Dr. med. B._____ berücksichtigte die relevanten Vorakten sowie die bildgebenden Befunde und führte nachvollziehbar begründet aus, der Unfall vom 9. Januar 2023 habe zu keinen strukturellen Schäden geführt (VB 43 S. 1). Ein Manifestwerden von bislang stummen, degenerativ bedingten Schulterbeschwerden durch das Ereignis vom 9. Januar 2023 sei möglich, jedoch als vorübergehende Verschlimmerung einzuschätzen (VB 57 S. 2), und die Ausheilungszeit der vorübergehenden Verschlimmerung sollte nach sechs Monaten als abgeschlossen angesehen werden (VB 43 S. 2). Begründete fachärztliche Beurteilungen, welche im Widerspruch zu dieser Einschätzung stehen, finden sich nicht in den Akten. Dies gilt auch betreffend die aktenkundigen Berichte des behandelnden Orthopäden Dr. med. C._____, der – gestützt auf die Ergebnisse der klinischen, sonographischen und Röntgenuntersuchung der rechten Schulter – sowohl am 23. Juni als auch am 6. Juli 2023 (ausschliesslich) eine rechtsseitige Zervikobrachialgie diagnostizierte (vgl. VB 19 S. 1; VB 23 S. 1). Das Arthro-MRI der Schulter, welches er gemäss seinem Bericht vom 6. Juli 2023 noch veranlassen wollte (vgl. VB 23 S. 2), wurde in der Folge am 28. November 2023 durchgeführt (vgl. VB 50 S. 2). Dessen Befunde waren Dr. med. B._____ bekannt und wurden von ihm mit – wie dargelegt – durchaus überzeugender Begründung als degenerativ bedingt und damit unfallfremd interpretiert (vgl. VB 57).

Soweit die Beschwerdeführerin sodann sinngemäss vorbringt, die starken Beschwerden und Schmerzen würden erst seit dem Unfallereignis bestehen und seien daher auf dieses zurückzuführen, ist darauf hinzuweisen, dass eine gesundheitliche Schädigung nicht schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist. Eine derartige "post hoc, ergo propter hoc"-Argumentation ist beweisrechtlich nicht zulässig (BGE 142 V 325 E. 2.3.2.2 S. 330 und 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.).

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Beschwerdeführerin ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil sie als medizinische Laiin hierfür nicht

befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1).

4.3.

Zusammenfassend ergeben sich damit weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den medizinischen Akten Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. med. B._____ (vgl. E. 3.1. hiervor) erwecken könnten (vgl. E. 3.2.2. hiervor). Die besagten Beurteilungen erfüllen demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige medizinische Stellungnahmen (vgl. E. 3.2.1. hiervor). Folglich ist darauf abzustellen. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Auf die Einholung weiterer Beweismittel kann verzichtet werden, da von solchen keine weiteren anspruchsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4).

Da demnach gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. B._____ mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) davon auszugehen ist, dass die von der Beschwerdeführerin noch nach über sechs Monate nach dem Unfallereignis vom 9. Januar 2023 geklagten Beschwerden in keinem natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 9. Januar 2023 mehr standen (vgl. E. 2 hiervor), ist die per 15. Dezember 2023 erfolgte Leistungseinstellung im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 9. Januar 2023 durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 5. April 2024 (VB 80) ist damit zu bestätigen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

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

5.3.

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.

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, 10. Dezember 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker