

VBE.2025.166 / am / nl

Art. 9

Urteil vom 23. Januar 2026

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiber i.V. Mozzini

Beschwerde-
führerin

A. _____

Beschwerde-
gegnerin

AXA Versicherungen AG,
General Guisan-Strasse 40, Postfach, 8401 Winterthur

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 18. März 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1973 geborene Beschwerdeführerin war aufgrund ihrer Anstellung als Pflegehelferin beim Kantonsspital D._____ bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 29. März 2022 auf dem Weg zur Arbeit auf der Autobahn mit einem Lastwagen seitlich zusammenprallte und sich dabei gemäss Unfallmeldung vom 1. April 2022 eine Verletzung an der Halswirbelsäule zuzog. Die Beschwerdegegnerin erkannte daraufhin ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit diesem Ereignis und richtete der Beschwerdeführerin Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen aus. Am 1. Mai 2022 nahm die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit wieder im angestammten Pensum von 70 % auf. Nachdem sich die Beschwerdeführerin im Juni 2023 wieder in ärztliche Behandlung begeben hatte, stellte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen nach entsprechenden Abklärungen mit Verfügung vom 4. Juli 2024 per 1. Oktober 2022 ein. Die dagegen erhobene Einsprache der Beschwerdeführerin wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 18. März 2025 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 18. März 2025 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 19. April 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgenden Antrag:

"Die AXA sei zu verpflichten – Dies im Umfang dessen was von meinen behandelnden Ärzten beantragt / verrechnet wurde! – Therapien zu ermöglichen bzw. diese zu übernehmen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 27. Mai 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die per 1. Oktober 2022 verfügte Leistungseinstellung im Wesentlichen damit, dass die noch über den 30. September 2022 hinaus geklagten Beschwerden mit keinen objektivierbaren unfallbedingten Läsionen zu erklären seien und, sofern überhaupt in einem natürlichen, so jedenfalls in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 29. März 2022 stünden (vgl. Einspracheentscheid vom 18. März 2025 [Vernehmlassungsbeilage {VB} A66]). Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber sinngemäss geltend, sie habe beim Unfall

vom 29. März 2022 eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) erlitten und leide deswegen weiterhin an behandlungsbedürftigen Beschwerden. Sie habe daher auch über den 1. Oktober 2022 hinaus Anspruch auf Übernahme der entsprechenden Kosten durch die Beschwerdegegnerin.

1.2.

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen bezüglich des Unfalls vom 29. März 2022 mit Einspracheentscheid vom 18. März 2025 zu Recht per 1. Oktober 2022 eingestellt hat bzw. ob die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin gegenüber noch über diesen Zeitpunkt hinaus Anspruch auf Übernahme von Heilbehandlungskosten hat.

2.

2.1.

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, hat sie nach Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Ist sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Referenzalters 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 nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung.

2.2.

Der Unfallversicherer hat den Fall nach Gesetz und Rechtsprechung (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen Heilbehandlung und Taggeld sowie mit Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG). Ob die Weiterführung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwarten lässt, bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Der Begriff "namhaft" verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss. Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen - wie etwa einer Badekur - zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen Anspruch auf deren Durchführung. In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund

retrospektiver Feststellungen beurteilt werden. Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_459/2023 vom 18. Juni 2024 E. 4.3 mit Hinweisen).

3.

In ihrem Einspracheentscheid vom 18. März 2025 (VB A66) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung ihres beratenden Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 10. Juni 2024 (VB M17). Darin führte Dr. med. C._____ aus, die Beschwerdeführerin habe nach der Streifkollision vom 29. März 2022 erst am Folgetag über Nackenschmerzen mit Ausstrahlung bis in die Schulter geklagt. Es hätten zunächst lediglich Konsultationen im Kantonsspital H._____ (recte: Kantonsspital D._____) (eine Notfallkonsultation am 30. März 2022, zwei Konsultationen in der Wirbelsäulenchirurgie am 6. April und 27. April 2022 sowie eine auf der Neurologie am 29. April 2022) stattgefunden. Bildgebend habe sich aufgrund eines geringen interspinösen Ödems im MRI eine mögliche leichte Zerrung bei sonst jedoch intakten Bändern gezeigt. Weitere unfalltraumatische Läsionen hätten im CT und MRI der HWS nicht nachgewiesen werden können, ebenfalls nicht in einem MRI der LWS, da die Beschwerdeführerin im Verlauf auch Lumbalgien angegeben habe, und dass – neben dem Anschlagen des Kopfes an der Nackenstütze – auch ihre (Lenden-)Wirbelsäule mehrfach in den Sitz gedrückt worden sei. Bildgebend hätten sich jedoch an der Halswirbelsäule eine degenerative Veränderung auf Höhe C5/6 (leichte Bandscheibenprotrusion), ein vorbestehender, alter kleiner Abriss eines Spondylophyten am Wirbelkörper C6 und ebenfalls auf dieser Höhe zwei punktförmige dorsale Myelopathien gezeigt, welche neurologischerseits weder anamnestisch noch aufgrund des normalen neurologischen Untersuchungsbefundes zu erklären gewesen seien. Weitere fachärztliche Kontrolluntersuchungen hätten in der Folge nicht stattgefunden, und die Beschwerdeführerin habe auch ihre Hausärztin lediglich noch am 4. August 2022 zum Ausstellen einer Physiotherapieverordnung konsultiert (VB M17 S. 11).

Die Beschwerdeführerin habe sich dann erst am 19. Juni 2023 wieder gemeldet und angegeben, dass sie weiterhin Beschwerden habe. Die entsprechenden Nachfragen hätten ergeben, dass seit August 2022 keine weiteren Konsultationen mehr stattgefunden hätten. Jedoch habe die Beschwerdeführerin am gleichen Tag (19. Juni 2023) die Hausärztin aufgesucht, um diese einerseits um ein Zeugnis für die Schule, an der sie eine Ausbildung zur FAGE absolviere, und andererseits um eine Physiotherapieverordnung wegen seit dem Unfall anhaltender Nacken-, Rücken- und Kopfschmerzen zu bitten. Wegen der Nacken- und Kopfschmerzen sowie Gefühlsstörungen in der Oberlippe rechts, im rechten Arm und im rechten

Bein habe die Hausärztin die Beschwerdeführerin am 20. September 2023 an das Wirbelsäulenzentrum der Klinik E._____ überwiesen (vgl. M11). Eine Konsultation habe dort aber bisher nicht stattgefunden, hingegen sei die Beschwerdeführerin am 27. Oktober 2023 in der Rheumaklinik der Klinik E._____ untersucht worden. Deren Bericht sei lediglich zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit dem Unfallereignis über diese erwähnten Schmerzen und die neuen Missempfindungen (Lippe, Arm rechts, gelegentlich auch Bein) klage (vgl. M14 & 15). Wesentliche neue Befunde habe die klinische Untersuchung nicht ergeben. Über den weiteren Verlauf seit dem 27. September 2023 sei weder von der Rheumatologie der Klinik E._____ noch von der Hausärztin etwas bekannt (VB M17 S. 11 f.).

Zwar sei anfänglich von unfallkausalen Beschwerden im Sinne einer HWS-Distorsion II° im Rahmen des erwähnten Kollisionseignisses auszugehen gewesen. Bei fehlendem Nachweis struktureller unfalltraumatischer Läsionen (ausser einer leichten interspinösen Oedembildung C5/6 im Sinne einer Zerrung bei sonst unauffälligen Bandstrukturen) und lediglich leichtgradigen vorbestehenden degenerativen Veränderungen sowie einem zusätzlich früheren kleinen Abriss eines Spondylophyten C6 seien unfallkausale Beschwerden für maximal 3 – 6 Monate nachvollziehbar. Das gehe auch aus dem seltenen ärztlichen Konsultationsbedarf und dem geringen Therapiebedarf in dieser Zeit hervor (lediglich noch einmalige Hausarztkonsultation am 4. August 2022 mit Physiotherapieverordnung und als Schmerzmedikation nur Abgabe von lokal zu applizierendem Sportusal Emgel). Eine fortbestehende Unfallkausalität ab Ende September 2022 (6 Monate nach dem Ereignis vom 29. März 2022) sei aus versicherungsmedizinischer Sicht deshalb nicht mehr plausibel. Die kurze hausärztliche Konsultation vom 20. September 2023 mit Überweisung an die Klinik E._____ und die anschliessend durchgeführte klinisch-rheumatologische Untersuchung vom 27. Oktober 2023 hätten keine zusätzlichen objektiven Befunde, welche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen wären, gebracht. Die im Rahmen der Initialabklärungen durchgeführten bildgebenden Abklärungen im Kantonsspital D._____ hätten (ausser einer möglichen Zerrung) keine unfalltraumatischen Läsionen ergeben. Die festgestellten weiteren Veränderungen seien vorbestehend gewesen (VB M17 S. 12 f.).

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, sie habe am 29. März 2022 ein HWS-Trauma erlitten, dessen Folgen bis heute noch nicht voll austherapiert seien, wobei dies auch von den behandelnden Ärzten bestätigt werde (vgl. Beschwerde).

4.2.

Die Beschwerdeführerin reichte im Rahmen dieses Verfahrens keine weiteren medizinischen Unterlagen ein, weshalb (mangels einer neueren medizinischen Beurteilung) davon auszugehen ist, dass sie sich hauptsächlich auf den Bericht der Dres. med. F._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, und G._____, Facharzt für Rheumatologie und für Allgemeine Innere Medizin, Rheumaklinik I._____, vom 14. April 2024 bezieht. Darin diagnostizierten diese eine im März 2022 erlittene HWS-Distorsion und hielten fest, die Beschwerdeführerin habe nach eigenanamnestischen Angaben anlässlich der am 27. Oktober 2023 erfolgten (einmaligen) Konsultation seit der seitlichen Kollision im März 2022, bei der sie dreimal von einem Lastwagen touchiert worden sei, immer wieder Schmerzen im Nacken, Schultergürtel, rechtsbetont, bis in den Arm, teilweise gar ins rechte Bein, starke Kopfschmerzen und ab und zu eine Hyposensibilität in der rechten Lippe und eine Asymmetrie beim Sprechen. Teils bestünden Missempfindungen / Spannungsgefühl im rechten Arm; ein Kraftverlust sei nicht vorhanden. Im letzten Jahr habe die Beschwerdeführerin eine Ausbildung zur FAGE begonnen; dies bedeute mehr körperliche Arbeit. Die Beschwerdeführerin habe nach eigenen Angaben nun wieder Beschwerden wie direkt nach dem Unfall und müsse fast täglich Schmerzmittel nehmen. Vor zwei Wochen habe sie wieder mit einer Physiotherapie begonnen. Die beiden Ärzte gelangten zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin bei Zustand nach HWS-Distorsion primär eine muskulär betonte Fehlfunktion mit entsprechend muskulär bedingten Schmerzen aufweise. Sie befanden es daher für wichtig, ein strukturiertes Trainingsprogramm zu etablieren, und sahen vor, dass der Beschwerdeführerin anlässlich der für November bzw. Dezember 2023 geplanten Folgekonsultation ein entsprechendes Heimprogramm gezeigt und der behandelnde Physiotherapeut diesbezüglich informiert würde. Die Beschwerdeführerin erschien in der Folge indes nicht mehr zu einem nächsten Termin (vgl. VB M14 f.).

5.

Ob die noch über den 30. September 2022 (bzw. ab dem 19. Juni 2023) von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden noch in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 29. März 2022 standen (vgl. dazu 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), wie dies Dr. med. C._____ mit nachvollziehbarer Begründung verneinte und wozu sich aus dem Bericht der Dres. med. F._____ und G._____ vom 14. April 2024 (VB M14 f.) jedenfalls nichts Gegenteiliges ergibt, braucht vorliegend nicht abschliessend geprüft zu werden. Nach Lage der Akten steht nämlich fest, dass die Beschwerdeführerin am 1. Mai 2022, mithin rund einen Monat nach dem Unfall vom 29. März 2022, ihre Arbeit als Pflegehelferin bereits wieder vollumfänglich aufnahm und ihr daraufhin bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 18. März 2025 nie mehr eine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (vgl.

VB A6; A25 S. 2; M3 S. 2). Die Heilbehandlungen nach dem Unfall erschöpften sich in einer Physiotherapie und der Einnahme von Analgetika bzw. der Anwendung einer Salbe; Arztkonsultationen fanden, nachdem der Beschwerdeführerin am 4. August 2022 nochmals eine Verordnung für Physiotherapie ausgestellt worden war, (bis am 19. Juni 2023 [vgl. VB 10]) keine mehr statt und waren nach Lage der Akten auch keine mehr vorgesehen (vgl. VB M1-M10; M16).

Aufgrund der geschilderten Gegebenheiten war von einer weiteren Behandlung über den 30. September 2022 hinaus kein namhafter Erfolg im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG mehr zu erwarten, weshalb die Beschwerdegegnerin den Fall zu Recht auf dieses Datum hin abschloss. Ein Anspruch auf Übernahme von Heilbehandlungskosten nach erfolgtem Fallabschluss fällt nur bei Versicherten, die infolge des Unfalls Anspruch auf eine Rente haben, in Betracht (vgl. Art. 21 UVG). Da dies bei der Beschwerdeführerin, die seit dem 1. Mai 2022 in der angestammten Tätigkeit unbestritten voll arbeitsfähig ist, nicht der Fall ist, erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid (jedenfalls im Ergebnis) als rechters.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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

6.3.

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, 23. Januar 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Roth

Mozzini