

VBE.2025.16 / ms / nl

Art. 114

Urteil vom 12. September 2025

Besetzung Oberrichterin Fischer, Vizepräsidentin
 Oberrichterin Gössi
 Oberrichterin Hausherr
 Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde- **A.**_____

Beschwerde- **Swica Versicherungen AG**, Römerstrasse 37, 8401 Winterthur

gegnerin

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG
 (Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1990 geborene Beschwerdeführerin war bei der B._____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Nichtberufs- und Berufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als sie am 20. Januar 2021 auf Eis ausrutschte und sich einen Bruch des rechten Fussgelenks zuzog. In der Folge anerkannte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für das Ereignis vom 20. Januar 2021 und richtete die vorübergehenden gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) aus. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin verschiedene Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin polydisziplinär begutachten (Gutachten der MEDAS Zürich GmbH vom 4. Dezember 2023). Mit Verfügung vom 19. Juni 2024 stellte die Beschwerdegegnerin ihre Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen per 31. Mai 2024 ein und verneinte einen Rentenanspruch sowie einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit undatierter Eingabe (Posteingang: 14. Januar 2025) fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 3. Dezember 2024 und die Zusprache von weiteren Leistungen.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 20. Februar 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit undatierter Eingabe (Posteingang: 17. März 2025) hielt die Beschwerdeführerin sinngemäss an ihrer Beschwerde fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 383) zu Recht den Fallabschluss per 31. Mai 2024 vorgenommen sowie einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung verneint hat.

2.

Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. auch: BGE 144 V 354 E. 4.1 S. 357 mit Hinweisen). Unter namhafter Besserung ist die zu erwartende Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, zu verstehen. Dabei muss die zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen, während unbedeutende Verbesserungen nicht genügen (BGE 134 V 109 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_87/2021 vom 15. Juni 2021 E. 2.2).

3.

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2024 (VB 383) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das MEDAS Zürich-Gutachten vom 4. Dezember 2023, welches eine orthopädische, neurologische und psychiatrische Beurteilung vereint. Die Gutachter stellten interdisziplinär folgende unfallbedingte Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: "Leichte obere Sprunggelenksarthrose rechts (ICD-10 M19.17) mit Restbeschwerden und Funktionseinschränkung bei (...)" (VB 355 S. 108). In der bisherigen Tätigkeit als Ernterin bestehe seit dem Unfall vom 20. Januar 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine der Behinderung optimal angepasste Tätigkeit sei eine leichte, wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeit. In einer solchen Tätigkeit bestehe keine Limitierung der Belastbarkeit und somit mit dem Gutachtensdatum (recte: Begutachtungsdatum) per 14. August 2023 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (VB 355 S. 116 ff.). Durch die Fortsetzung der ärztlichen Behandlung könne keine namhafte Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erreicht werden. Es sei weder eine Steigerung der Belastbarkeit noch die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit durch die Fortsetzung der ärztlichen Behandlungen zu erwarten. Rein unfallbedingt bestehe zum gegenwärtigen Zeitpunkt eine maximal leichte obere Sprunggelenksarthrose, weshalb die Erheblichkeitsgrenze für einen unfallbedingten Integritätsschaden weder gegenwärtig noch in vorhersehbarer Zukunft bei Einhaltung des Belastbarkeitsprofils überschritten werde. Eine leichte obere Sprunggelenksarthrose begründe laut Suva-Tabelle 5 keine Entschädigung (VB 355 S. 121 f.).

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.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lenders [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.3.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des MEDAS Zürich-Gutachtens fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten die MEDAS Zürich-Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 355 S. 125 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (VB 355 S. 101 f.) einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem MEDAS Zürich-Gutachten kommt somit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen unter Hinweis auf die Einschätzung ihrer behandelnden Ärzte geltend, sie sei aufgrund von Schmerzen noch in ärztlicher Behandlung. Sie habe Schmerzen am rechten Fuss bei Belastung wie Stehen und Laufen und sie könne nicht zu 100 % arbeiten (vgl. auch undatierte Eingabe [Posteingang: 17. März 2025]).

5.2.

Es ist festzuhalten, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder unwürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06

E. 2.1.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). In der Stellungnahme der behandelnden Ärztin Dr. med. C._____, Fachärztin für Anästhesiologie, des Kantonsspitals D._____ vom 27. Mai 2024 (VB 367 S. 4 f.) werden jedoch weder neue Diagnosen noch Befunde genannt, welche den MEDAS Zürich-Gutachtern nicht bekannt gewesen wären. Bei der abweichenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die behandelnde Ärztin, sofern sich die von dieser attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit überhaupt auf eine dem von den Gutachtern definierten Belastungsprofil entsprechende Tätigkeit bezieht, ist daher lediglich von einer anderen Beurteilung des gleichen Sachverhalts auszugehen, was angesichts der umfassenden Abklärung kein Abweichen vom Gutachten rechtfertigt. Aus dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht von Dr. med. C._____ vom 17. Dezember 2024 (vgl. auch VB 387) ergeben sich dieselben Diagnosen wie aus ihrem Bericht vom 27. Mai 2024 und es gehen daraus ebenfalls keine wichtigen Aspekte hervor, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind. Solche werden von der Beschwerdeführerin denn auch nicht konkret aufgezeigt. Ohnehin mangelt es Dr. med. C._____ an einem einschlägigen Facharztstitel, denn nach der Rechtsprechung kann eine gutachterliche fachärztliche Beurteilung zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztliche abweichende Beurteilung entkräftet werden (Urteile des Bundesgerichts 9C_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3; 8C_450/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 5.1). Weiter verwies insbesondere der orthopädische Gutachter darauf, dass die im Kantonsspital D._____ laufenden Behandlungen keine Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit begründen würden und mit keiner namhaften Besserung in Zukunft zu rechnen sei (VB 355 S. 29). Im Übrigen legten die MEDAS Zürich-Gutachter nachvollziehbar begründet dar, weshalb von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen sei (vgl. VB 355 S. 117 f.).

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Beschwerdeführerin selbst 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). Die von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde und in der Eingabe vom 17. März 2025 beim Stehen und Gehen geltend gemachten Schmerzen wurden zudem von den Gutachtern vollumfänglich gewürdigt, indem ausgeführt wurde, dass in allen vorwiegend stehenden und gehenden Tätigkeiten funktionelle Einschränkungen bestünden, weshalb in der angestammten Tätigkeit (einer vorwiegend stehenden und gehenden Tätigkeit, vgl. VB 355 S. 116) die Arbeitsfähigkeit nicht mehr gegeben sei (VB 355 S. 110). Die Arbeitsfähigkeit wurde in der Folge daher nachvollziehbar für eine leichte wechsel-belastende, vorwiegend sitzende Tätigkeit bejaht (VB 355 S. 117)

und die Beschwerdeführerin bringt nichts vor, was diese Beurteilung in Frage stellen könnte.

5.3.

Zusammenfassend sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche gegen die Vollständigkeit und Schlüssigkeit des MEDAS Zürich-Gutachtens sprechen (vgl. E. 4.1. hiervor). Der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt erweist sich demnach als hinreichend abgeklärt, weshalb sich weitere Beweisvorkehren in antizipierter Beweiswürdigung erübrigen (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). Gestützt auf das MEDAS Zürich-Gutachten hat die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss somit zu Recht per 31. Mai 2024 vorgenommen und den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneint. Die Invaliditätsbemessung (vgl. VB 366 S. 2) wird von der Beschwerdeführerin sodann – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet und die Beschwerdegegnerin hat einen Rentenanspruch ausweislich der Akten zu Recht verneint.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2024 als rechters. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher 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, 12. September 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Vizepräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Fischer

Schweizer