

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.349 vom 28. Februar 2023**

Ag Versicherungsgericht, 2023-02-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2022.349](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.349)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.349 du 28 février 2023

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.349 del 28 febbraio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Für das vorliegende Verfahren sei die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung zu gewähren.

#### **E. 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 wegge-

- 4 - dacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (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).

#### **E. 2.2**

Die in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen durch den obligatorischen Unfallversicherer schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen Umständen aus. Vielmehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte unfallkausale Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanschuldung (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG) geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es der versicherten Person jederzeit frei steht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend zu machen (vgl. Art. 11 UVV) und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern eines vermeintlich geheilten Leidens, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (vgl. BGE 144 V 245 E. 6.1 S. 254). Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis (Grundfall) an. Entsprechend können sie eine

Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_382/2018 vom 6. November 2018 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 118 V 293 E. 2c S. 296 f.).

### **E. 2.3**

Mit Eingabe vom 16. Dezember 2022 zog der Beschwerdeführer das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurück. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 18. Juli 2022 ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit den als Rückfall zum Unfall vom 26. Juni 2019 gemeldeten Lendenwirbelsäulen- und Beckenbeschwerden (nachfolgend: Rückenbeschwerden) zu Recht verneint hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 375). Nicht Gegenstand des Einspracheentscheids – und somit auch nicht im vorliegenden Verfahren zu beurteilen – ist die Frage, ob für die Beschwerden am Fussgelenk rechts noch über den 21. September 2022 hinaus eine Leistungspflicht besteht. Darüber hat die Beschwerdegegnerin eine separate Verfügung erlassen (VB 414). 2.

### **E. 3**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

#### **E. 3.1**

Den Akten ist im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen: Im Austrittsbericht des Kantonsspitals D. vom 19. Juli 2019 wurden als Hauptdiagnose eine dislozierte Kalkaneusfraktur rechts, kombiniert "depression type" bzw. "tongue type" sowie als Nebendiagnose eine Hypokaliämie aufgeführt. Nebst dem Befund den rechten Fuss betreffend wurde festgehalten, die restliche körperliche Untersuchung sei unauffällig (VB 19 S. 1). Aufgrund von rezidivierenden Wirbelsäulenblockaden bei Status nach Fersenbeinfraktur und Osteosynthese rechts verordnete Dr. med. B., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 22. Oktober 2019 Physiotherapie (VB 60). Im ärztlichen Zwischenbericht vom 10. Januar 2020 gab Dr. med. B. zum Verlauf an, der Beschwerdeführer klagte über starke Schmerzen im Rücken, insbesondere

- 5 - auch in der rechten Hüfte. In der klinischen Untersuchung seien der Vorlauf- und Spinetest positiv ausgefallen, neurologisch bestehe keine Pathologie und es fänden sich ausgeprägte Myogelosen an der Brustwirbelsäule mit Blockaden von Th3 bis Th6 rechts. In den angefertigten Röntgenbildern finde sich kein Hinweis auf eine knöcherne Verletzung (VB 75). Aufgrund dieser Unterlagen vermerkte die Beschwerdegegnerin in einer Telefonnotiz betreffend ein Gespräch mit der Sekretärin des behandelnden Chirurgen vom 28. Januar 2020, die von Dr. med. B. aufgeführten Probleme mit der rechten Hüfte und dem Rücken (sowie die psychiatrische Behandlung) müssten noch näher beurteilt werden (VB 85). Prof. Dr. med. C., Facharzt für Chirurgie, Kantonsspital D., hielt am 29. Januar 2020 nach Kenntnisnahme des Zwischenberichts von Dr. med. B. vom 10. Januar 2020 (vgl. VB 75) fest, der Beschwerdeführer habe ihm nicht spontan berichtet, dass er an Schmerzen im Bereich des Rückens leide (VB 94 S. 2). In der Folge kam Kreisarzt Dr. med. univ. E., Arzt für Allgemeinmedizin, am 31. Januar 2020 mit Verweis auf den Zwischenbericht von Dr. med. B. vom 10. Januar 2020 (vgl. VB 75) zum Schluss, die Schmerzen im Rücken und in

der rechten Hüfte seien nicht unfallkausal (VB 87).

### **E. 3.2**

Mit Schreiben vom 31. Januar 2020 an Dr. med. F., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, das in Kopie gleichentags auch an den Beschwerdeführer versandt wurde, hielt die Beschwerdegegnerin schliesslich fest, die Abklärung und die Behandlung der Schmerzen im Rücken und in der rechten Hüfte seien nicht unfallkausal und würden demzufolge nicht zu ihren Lasten gehen. Die unfallbedingten Kosten (Fersenbeinfraktur rechts) übernehme sie selbstverständlich weiterhin (VB 88). In seiner gegen die Verfügung vom 16. Dezember 2020 (VB 196 S. 2 ff.) erhobenen Einsprache machte der Beschwerdeführer in der Folge am 19. Januar 2021 geltend, infolge des Unfalls (auch) an Rückenschmerzen zu leiden (VB 206). Diese Einsprache wurde mit Entscheid vom 18. Juni 2021 vollumfänglich abgewiesen (VB 228). Der Einspracheentscheid erwuchs in der Folge unangefochten in Rechtskraft (VB 88). Die rechtskräftige Verneinung der Unfallkausalität eines Leidens führt rechtsprechungsgemäss – vorbehältlich der hier nicht gegebenen prozessualen Revision oder der Wiedererwägung – zur Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren aufgrund dieses Leidens; dies gilt auch hinsichtlich geltend gemachter Rückfälle oder Spätfolgen (vgl. RKUV 1998 Nr. U 310 S. 463 E. 2c; Urteile des Bundesgerichts 8C\_359/2013 vom 27. August 2013 E. 5, 8C\_382/2018 vom 6. November 2018 E. 6.1). Aus den seit der Rückfallmeldung bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen medizinischen Akten geht übereinstimmend hervor, dass es sich bei den am 15. November 2021 als Rückfall gemeldeten Rückenbeschwerden um das gleiche (seit rund zwei Jahren persistierende und nun exazerbierte) Leiden handelt, das schon im Zeitpunkt des per 30. November 2020 verfügten Fallabschlusses vorlag, und nicht etwa um seither neu aufgetretene Spätfolgen des Unfalls vom 26. Juni 2019 (vgl.

- 6 - VB 254 S. 1; 257 S. 1; 271 S. 2; 272 S. 1; 285 S. 3; 298 S. 2; 302 S. 2; 303 S. 1; 306 S. 2; 317 S. 2; 318 S. 3). Die Unfallkausalität dieser Rückenbeschwerden wurde aber – wie hiervor dargelegt – bereits rechtskräftig verneint. Folglich hat die Beschwerdegegnerin ihre diesbezügliche Leistungspflicht mit Einspracheentscheid vom 18. Juli 2022 zu Recht verneint. Sämtliche weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers führen zu keiner anderen Betrachtungsweise, zumal diese die hier nicht zu behandelnde materiell-rechtliche Anspruchsprüfung bezüglich der rückfallweise geltend gemachten Rückenbeschwerden betreffen. Die Beschwerde ist dementsprechend abzuweisen.

### **E. 4.1**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

### **E. 4.2**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG).

### **E. 4.3**

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.

- 7 - 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 sieb- ten 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 Beweis- mittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Hän- den hat (Art. 42 BGG). Aarau, 28. Februar 2023 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Präsidentin: Die Gerichtsschreiberin: Peterhans Käslin

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.