

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.98 vom 21. Dezember 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.98

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.98 du 21 décembre 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.98 del 21 dicembre 2022

Erwägungen

E. 4

Kammer VBE.2022.98 / sb / fi Art. 143 Urteil vom 21. Dezember 2022 Besetzung
Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Merkofer Gerichtsschreiber
Berner Beschwerde- A. _____ führer Beschwerde- Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse
1, Postfach, 6002 Luzern gegnerin Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 8. Februar 2022)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. 1.1. Der 1972 geborene
Beschwerdeführer war bei der B. AG, Z., als Lagermitarbeiter angestellt und in dieser
Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von
Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 19. April 2013
erlitt er ein Quetschtrauma am linken Vorfuss (Os naviculare Fraktur links), als er sich beim
Ziehen eines Paketwagens den Fuss einklemmte. In der Folge anerkannte die
Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für den fraglichen Unfall und richtete die
gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) aus. Nach weiteren
sachverhaltlichen Abklärungen stellte sie diese vorübergehenden Leistungen schliesslich
gestützt auf die Ergebnisse einer kreisärztlichen Untersuchung vom 30. September 2014
mit formloser Mitteilung vom 24. Juni 2015 ein und verneinte einen Anspruch des
Beschwerdeführers auf weitere Leistungen. 1.2. Mit Schadenmeldung UVG vom 22. Mai
2019 meldete der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin persistierende Beschwerden
am linken Fuss als Folge des Unfalls vom 19. April 2013. Die Beschwerdegegnerin tätigte
daraufhin sachverhaltliche Abklärungen und sprach dem Beschwerdeführer schliesslich
mit Verfügung vom 21. Juli 2020 bei einer Integritätseinbusse von 5 % eine
Integritätsentschädigung von Fr. 6'300.00 zu. Die Zusprache einer Invalidenrente lehnte
sie unter Hinweis auf einen Invaliditätsgrad von 0 % ab. Aufgrund der gegen diese
Verfügung insoweit, als ein Invalidenrentenanspruch damit verneint wurde, erhobenen
Einsprache des Beschwerdeführers nahm die Beschwerdegegnerin weitere sachverhaltliche
Abklärungen vor und veranlasste insbesondere eine externe Evaluation der
funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL). Gestützt auf die Ergebnisse dieser ergänzenden
Erhebungen verneinte sie schliesslich mit Verfügung vom 12. August 2021 gestützt auf
einen Invaliditätsgrad von 0 % abermals einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine
Invalidenrente. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom
8. Februar 2022 ab. 2. 2.1. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Beschwerdeführer
am 9. beziehungsweise 22. März 2022 fristgerecht Beschwerde und beantragte im
Wesentlichen sinngemäss die Zusprache einer Invalidenrente.

- 3 - 2.2. Mit Vernehmlassung vom 19. April 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die
Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer hielt mit Eingabe vom 3. Mai 2022 an

seiner Beschwerde fest. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. In ihrem Einspracheentscheid vom 8. Februar 2022 (Vernehmlassungsbefehl [VB] 432) geht die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen gestützt auf die von ihr eingeholte EFL von Dr. med. C., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Rheumatologie, Klinik D., vom 7. Juli 2021 (VB 402) davon aus, der Beschwerdeführer sei aufgrund der Folgen des Unfalls vom 19. April 2013 in seiner angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit liege demgegenüber eine volle Arbeitsfähigkeit vor. Bei einem aus dem entsprechenden Einkommensvergleich resultierenden Invaliditätsgrad von 0 % bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber zusammengefasst sinngemäss vor, er leide nach wie vor an unfallbedingten Beschwerden und sei auch in einer angepassten Tätigkeit nicht (voll) arbeitsfähig. Er habe daher Anspruch auf eine Invalidenrente. Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 8. Februar 2022 zu Recht einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat. Nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens ist demgegenüber der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung, welcher mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 21. Juli 2020 (VB 350) bereits festgesetzt wurde. 2. 2.1. Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts Anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente.

- 4 - 2.2. 2.2.1. Zur Beurteilung des Gesundheitszustands der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). 2.2.2. Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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 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). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit

weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auf- trag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Recht- sprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gut- achten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352). 2.2.3. Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingehol- ten 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).

- 5 - 3. 3.1. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrem Einspracheentscheid vom

E. 4.1

Im Rahmen der Ermittlung des Invaliditätsgrads setzte die Beschwerdegeg- nerin das Valideneinkommen gestützt auf die Angaben der ehemaligen Ar- beitgeberin des Beschwerdeführers (vgl. VB 328, S. 3) per 2019 auf Fr. 65'498.00 fest. Das Invalideneinkommen bemass sie gestützt auf die Tabellenlöhne der schweizerischen Lohnstrukturhebung (LSE) des Jah- res 2018 des Bundesamtes für Statistik (BFS), Tabelle TA1, Kompetenzi- veau 1, Total, Männer, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wö- chentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden sowie der Nominallohnentwick- lung von 2018 bis 2019 ohne Gewährung eines leidensbedingten Abzugs mit Fr. 68'377.00 (VB 432, S. 5). Ausgehend von diesen Vergleichseinkom- men ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 0 % (vgl. zum Ganzen die Be- rechnungsgrundlagen in VB 412 sowie den Einspracheentscheid vom 8. Februar 2022 in VB 432, S. 3 f.).

E. 4.2

Die Berechnung des Invaliditätsgrads durch die Beschwerdegegnerin wird vom Beschwerdeführer zu Recht nicht in Frage gestellt, erweist sich diese doch mit Blick auf die Akten sowohl in der Bemessung der Vergleichsein- kommen als auch im Ergebnis als nicht zu beanstanden. Insbesondere hat die Beschwerdegegnerin bei der Festsetzung des Invalideneinkommens zutreffenderweise keinen leidensbedingten Abzug gewährt, fanden doch die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers – soweit sie nicht wie dargelegt mangels Unfallkausalität ausser Acht zu bleiben ha- ben – bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und einer angepassten Tätigkeit respektive im angegebenen Profil der zumut- baren Tätigkeiten bereits hinreichend Berücksichtigung, weshalb sie nicht zusätzlich in die Bemessung eines allfälligen leidensbedingten Abzugs ein- fliessen dürfen, würde dies doch zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (vgl. statt vieler BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20 mit Hin- weis). Andere einen Abzug begründende Umstände sind den weiteren Ak- ten keine zu entnehmen. Die auf im Wesentlichen gleichen Grundlagen ba- sierende Invaliditätsgradberechnung der IV-Stelle des Kantons Aargau in deren Verfügung vom 7. November 2017 (VB 233, S. 2 ff.) hat das Versi- cherungsgericht denn auch bereits mit E. 6 des Urteils VBE.2017.920 vom 11. Juni 2018 bestätigt.

- 9 -

E. 4.3

Bei einem Invaliditätsgrad von 0 % besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. vorne E. 2.1). Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 8. Februar 2022 ist daher nicht zu beanstanden. 5. 5.1. Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. 5.2. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f bis ATSG). 5.3. 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. Zustellung an: den Beschwerdeführer die Beschwerdegegnerin das Bundesamt für Gesundheit 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).

- 10 - 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, 21. Dezember 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Roth Berner

E. 8

Februar 2022 auf die von ihr eingeholte EFL von Dr. med. C. vom 7. Juli 2021 (VB 402 ff.). Dieser ist in Zusammenfassung des Sachverhalts zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 19. April 2013 durch einen Paketwagen ein Quetschtrauma am linken Fuss erlitten habe, welches zu einer verzögert diagnostizierten und in der Folge konservativ behandelten Fraktur des Os naviculare mit protrahiertem Heilungsverlauf geführt habe. Aktuell persistiere linksseitig eine Schmerzhaftigkeit im Bereich der Fussinnenseite auf Höhe des Os naviculare sowie im Bereich des retromalleolären Sehnenfachs. Subjektiv stünden Nachtschmerzen nach vermehrter Belastung tagsüber sowie eine anhaltende Schwellungsneigung im Vordergrund. Die durchgeführte Skelettszintigraphie mit SPECT-CT zeige keine Aktivierung der ursprünglichen Fraktur. Die Hauptaktivität bestehe vielmehr weiter distal im Bereich des TMT-Gelenkes des ersten Strahles, der Gelenkflächen zwischen Os cuneiforme mediale und intermedium und dorsal am Os cuneiforme mediale, was mit dem Befund der klinisch palpablen Exostose übereinstimme. In diesem beim Unfall nicht letzten Bereich würden jedoch aktuell keine Schmerzen angegeben. Eine Silverskiöld-Exostose sei denn auch bereits im Rahmen der initialen CT-Untersuchung (vgl. hierzu den Bericht von Dr. med. E., Facharzt für Radiologie, Röntgeninstitut F., vom 4. Juni 2013 in VB 13) als vorbestehend beschrieben worden. Die TMT-1 Arthrose sei daher als vorbestehend zu beurteilen. Sonographieuntersuchungen der schmerzhaften Region vor und nach der Belastung durch die EFL-Testung hätten ferner eine leichte Tendinopathie der tibialis posterior Sehne und eine mit der auch klinisch festzustellenden Ödemneigung bei chronisch venöser Insuffizienz vereinbare Zunahme eines Weichteilödems gezeigt. Eine artikuläre Schwellung habe nicht nachgewiesen werden können. Klinisch bestehe zudem eine er-

hebliche Varicosis links mit links deutlich stärker ausgeprägten Besenreißern um den medialen Malleolus. Eine venöse Insuffizienz trage folglich wesentlich zur geklagten Schwellungsneigung bei. Angiologische Abklärungen seien empfehlenswert und das Tragen von Kompressionsstrümpfen könnte diesbezüglich Linderung verschaffen. Insgesamt sei die Ursache der anhaltenden Schmerzhaftigkeit letztlich unklar, zumal insbesondere keine aktivierte Arthrose des naviculocuneiformen Gelenkes vorliege und die vorbestehende mässig aktivierte Arthrose des TMT-1 Gelenkes aktuell nicht schmerzhaft sei. Die ebenfalls im Raum stehende "psychiatrische Problematik" mit depressiven Episoden, Rückenbeschwerden und eine fragliche entzündlich rheumatische Erkrankung im Sinne einer undifferenzierten Spondylarthropathie würden zwar zu den angegebenen Nachtschmerzen passen, seien indes allesamt nicht auf den Unfall zurückzuführen (VB 402, S. 13 f.). Im Rahmen der physischen Leistungstests sei eine erhebliche Symptomausweitung zu beobachten gewesen, so dass die

- 6 - Resultate nicht verwertbar seien. Das Ausmass der demonstrierten Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden nur zum Teil erklären. Es sei davon auszugehen, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung als die demonstrierte erbracht werden könne (VB 402, S. 15). Aus fachärztlicher Sicht sei bezüglich der auf den Unfall zurückzuführenden Fussverletzung und unter Ausschluss der weiteren nicht unfallkausalen Beschwerden davon auszugehen, dass für eine leichte, vorwiegend sitzende Arbeit mit kurzen Gehstrecken dazwischen eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben sei (VB 402, S. 14).

3.2. 3.2.1. Der Beschwerdeführer wurde im Rahmen der EFL vom 7. Juli 2021 im Juni 2021 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. insb. VB 402, S. 2 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Dr. med. C. beurteilte die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangte zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Der EFL kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. vorne E. 2.2.2. und E. 2.2.3.) zu. Die Beurteilung von Dr. med. C. stimmt ferner im Wesentlichen überein mit der Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. med. G., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Universitätsklinik H., welcher in seinem Sprechstundenbericht vom 2. Juni 2020 festhielt, die geklagten "massiven Schmerzen sind nicht gänzlich erklärt" (vgl. VB 335, S. 3). Ferner ist anzumerken, dass bereits im von der IV-Stelle des Kantons Aargau eingeholten und vom Versicherungsgericht mit rechtskräftigem Urteil VBE.2017.920 vom 11. Juni 2018 als beweiskräftig beurteilten polydisziplinären Gutachten der Dres. med. I., Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Fisch, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, und J., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, medexperts AG St. Gallen, vom 3. Mai 2017 mit ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 28. Juni 2017 – unter Einschluss auch nicht auf den Unfall vom 19. April 2013 zurückzuführender Beschwerden – eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten leichten bis mittelschweren Tätigkeit ab dem 2. Oktober 2014 attestiert wurde. Soweit Dr. med. C. weitere gesundheitliche Einschränkungen des Beschwerdeführers ("psychiatrische Problematik", Rückenbeschwerden, fragliche entzündlich rheumatische Erkrankung) als nicht durch den Unfall vom 19. April 2013 verursacht wertete, finden sich zudem in den weiteren medizinischen Akten keine abweichenden Beurteilungen.

3.2.2. Die Beurteilung des behandelnden Arztes Dr. med. K., Facharzt für Chirurgie, Y., auf die sich der Beschwerdeführer beruft und die und von der

- 7 - EFL vom 7. Juli 2021 abweicht, war Dr. med. C. hinreichend bekannt (vgl. die Aktenzusammenfassung in VB 402, S. 2 ff.) und enthält ferner keine in der EFL vom 7. Juli 2021 unerkannten oder ungewürdigten Aspekte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_1021/2008 vom 28. Januar 2009 E. 2.2 und SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44, I 514/06 E. 2.2.1). Zudem beruht die Einschätzung von Dr. med. K. auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers, wie dies Dr. med. K. in seinem Bericht vom 19. November 2020 einräumte, indem er dort ausführte, es sei "das subjektive Empfinden des Patienten entscheidend" (VB 363, S. 2). Subjektive Klagen genügen indes nicht als Basis einer Arbeitsfähigkeitsbeurteilung. Vielmehr ist es primär ärztliche Aufgabe, anhand der objektiven Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zu bestimmen (vgl. statt vieler BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195). Weiter setzte sich Dr. med. K. in seiner Beurteilung mit der im Rahmen der EFL beobachteten massiven Selbstlimitierung nicht auseinander. Seine Einschätzung ist damit nicht geeignet, die EFL vom 7. Juli 2021 in Frage zu stellen. Gleiches gilt auch für die Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach er vor dem Unfall keine derartigen Beschwerden zu gewärtigen gehabt habe, handelt es sich doch dabei um eine beweisrechtlich nicht zulässige "post hoc, ergo propter hoc"-Argumentation, zumal eine gesundheitliche Schädigung nicht schon deshalb als durch einen Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 142 V 325 E. 2.3.2.2 S. 330 und 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; vgl. auch SVR 2010 UV Nr. 10 S. 40, 8C_626/2009 E. 3.2 sowie SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34, U 290/06 E. 4.2.3). 3.3. Nach dem Dargelegten kommt der EFL von Dr. med. C. vom 7. Juli 2021 Beweiswert zu. Es ist daher nachfolgend vom darin beschriebenen Gesundheitszustand und der dort attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Anzumerken ist, dass die neben der Fussproblematik bestehenden Beschwerden ("psychiatrische Problematik", Rückenbeschwerden, fragliche entzündlich rheumatische Erkrankung) bei der Prüfung der weiteren Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ausser Acht zu bleiben haben, weil es ihnen am natürlichen Kausalzusammenhang (vgl. dazu statt vieler BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163) zum Unfall vom 19. April 2013 fehlt. Bezüglich der psychischen Beschwerden sowie eines allfälligen organisch nicht nachweisbaren Anteils des Schmerzleidens vertritt die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 8. Februar 2022 zudem die Ansicht, diese seien nicht adäquat-kausal auf den bloss leichten Unfall vom 19. April 2013 zurückzuführen (vgl. VB 432 S. 5). Die Qualifikation des fraglichen Unfalls als leicht gibt mit Blick auf die Aktenlage zu keinerlei Weiterungen Anlass und wird auch vom Beschwerdeführer zu Recht nicht in Frage gestellt. Die Adäquanz dieser Beschwerden ist daher ohne Weiteres zu verneinen (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_855/2016 vom

E. 13

Februar 2017 E. 3.2.2 und RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des

- 8 - Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 62 mit Hinweisen), weshalb sie auch aus diesem Grund bei der weiteren Leistungsprüfung ausser Acht zu bleiben hätten. 4.

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