

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.198 vom 16. Januar 2025

Ag Versicherungsgericht, 2025-01-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2024.198

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.198 du 16 janvier 2025

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.198 del 16 gennaio 2025

Erwägungen

E. 4

Kammer VBE.2024.198 / If / bs Art. 4 Urteil vom 16. Januar 2025 Besetzung Oberrichter Roth, Präsident Oberrichter Kathriner Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiberin Fricker Beschwerde- A. _____ führerin vertreten durch Aurelia Jenny, Rechtsanwältin, Nordstrasse 20, 8006 Zürich Beschwerde- Unfallversicherung Stadt Zürich (UVZ), Stadelhoferstrasse 33, gegnerin Postfach, 8022 Zürich Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. Die 1982 geborene Beschwerdeführerin war bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 28. Juli 2023 einen Autounfall erlitt, bei dem sich ihr Auto überschlug und in dessen Folge sie über verschiedene gesundheitliche Beeinträchtigungen klagte. Die Beschwerdegegnerin traf in der Folge medizinische Abklärungen und holte in deren Rahmen eine Stellungnahme ihres beratenden Arztes ein. Mit Verfügung vom 7. Dezember 2023 stellte die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen mangels Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den noch geklagten Beschwerden per 8. September 2023 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin nach erneuter Rücksprache mit ihrem beratenden Arzt mit Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024 ab. 2. 2.1. Gegen den Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 12. April 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Es sei der Einsprache-Entscheid vom 27.02.2024 aufzuheben und es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen nach UVG auszurichten. 2. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, den entscheid-relevanten Sachverhalt rechtsgenügend abzuklären. 3. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die Kosten für den medizinischen Bericht von Dr. med. B. _____ vom 10.04.2024 zurückzuerstatten. Unter o/e-Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin." 2.2. Mit Vernehmlassung vom 15. Mai 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 28. Juli 2023 zu Recht mit Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024 per 8. September 2023 eingestellt hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] J7).

- 3 - 2. 2.1. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 177 E. 3 S. 181). 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 ein- getreten 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 versicher- ten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht wegge- dacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Stö- rung entfiel (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). Die Adäquanz spielt als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürli- chen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2 S. 111 f.; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103; Urteil des Bundesgerichts 8C_375/2010 vom 4. August 2010 E. 3.1). Sind die geklag- ten Beschwerden natürlich unfallkausal, aber nicht organisch objektiv aus- gewiesen, so ist die Adäquanz hingegen besonders zu prüfen. 2.2. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Un- fallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ur- sache 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 Zu- stand, 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 leistungs begründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Be- weisgrad 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.

- 4 - 3.1. In ihrem Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024 (VB J7) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihres beratenden Arztes Dr. med. univ. C._____, Fach- arzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsappa- rates, vom 26. November 2023 (VB M9) sowie vom 12. (VB M11) und 26. Februar 2024 (VB M18). 3.1.1. Am 26. November 2023 führte Dr. med. univ. C._____ aus, die heutigen Beschwerden seien (nur) möglicherweise auf das Ereignis vom 28. Juli 2023 zurückzuführen. Bildgebend seien nämlich keine strukturellen Läsio- nen, wie Bone bruise, Bluterguss, Bandverletzungen oder Frakturen, ob- jektiviert worden, welche überwiegend wahrscheinlich unfallkausal gewe- sen seien (VB M9 S. 2). Primär habe der Überschlag wohl zu keiner über- wiegend wahrscheinlichen vorübergehenden Verschlimmerung der Ge- sundheit die Hüftgelenke betreffend geführt, insbesondere da die Be- schwerden nach dem Geburtsprozess erstmalig aufgetreten seien und zeit- nah nach dem Ereignis keine medizinische Hilfe der Hüftgelenke betreffend in Anspruch genommen worden sei. Eine mögliche vorübergehende Ver- schlimmerung durch eine allfällige Zerrung oder Prellung habe spätestens nach sechs Wochen den status quo sine erreicht gehabt (VB M9 S. 3). 3.1.2. In seiner Aktenbeurteilung vom 12. Februar 2024 hielt Dr. med. univ. C._____ fest, in der Zusammenschau der initial geklagten Beschwerden, des Erstbefunds im HWS-Dokumentationsbogen, "Schmerzen über der Halswirbelsäule sowie im Leistenbereich beidseits", und der klinischen Be- funde im Verlauf seien die geklagten

Beschwerden im Leistenbereich beid- seits nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallkausal, da auch die für progrediente Leistenschmerzen prädisponierende Impingement-Konfi- gurationen beider Hüftgelenke anlagebedingt vor dem Unfall bestanden hätten. Eine richtungsgebende Verschlimmerung lasse sich anhand der Bildgebung, die persönlich habe eingesehen werden können, nicht begrün- den. Somit seien die seit dem 1. September 2023 bei Dr. med. D._____ geklagten Leistenbeschwerden nicht überwiegend wahrscheinlich unfall- kausal, sondern überwiegend wahrscheinlich auf unfallfremde Faktoren zu- rückführen. Bereits vor dem Ereignis sei die Beschwerdeführerin wegen Leistenbeschwerden behandelt worden. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei allerspätestens nach sechs Wochen der status quo sine nach der vorübergehenden Verschlimmerung durch eine Zerrung im Bereich der Hüftgelenke und dem Status nach kraniozervikalem Beschleunigungs- trauma Grad I erreicht gewesen (VB M11 S. 2 ff.).

- 5 - 3.1.3. In seiner Aktenbeurteilung vom 26. Februar 2024 führte Dr. med. univ. C._____ aus, die im Schreiben von Dr. med. D._____ vom 21. Dezember 2023 erwähnten Symphysenschmerzen (VB J4 S. 6) seien nicht unfallkau- sal. Die Beschwerdeführerin habe am 21. Dezember 2023 erstmals akten- kundig erwähnt, dass Schmerzen in der Symphyse und im Steissbein nach der Physiotherapie auftreten würden (VB M18 S. 1). Am 29. Januar 2024 sei das Becken-MRI im Kantonsspital E._____ durchgeführt worden. Be- reits am 27. September und 3. Oktober 2023 seien Beckenübersichts-MRI- Untersuchungen durchgeführt worden. Dabei seien die gleichen strukturel- len Veränderungen in der Symphyse dargestellt worden. Weder 2023 noch 2024 hätten im Beckenbereich vorderseitig, seitlich oder rückseitig Fraktu- ren, Blutungen, Zerrungen oder Prellungen des Bindegewebes objektiviert werden können. Somit würden überwiegend wahrscheinliche unfallkausale strukturelle Läsionen bei drei aufeinander folgenden Bildgebungen fehlen (VB M18 S. 2, 4). Am 11. Januar 2024 sei ein MRI der Halswirbelsäule (HWS) durchgeführt worden und die Bildgebung sei eingesehen worden. Bildgebend seien de- generative Veränderungen dargestellt worden (VB M18 S. 2). Begleitver- letzungen, die eine plötzliche Verletzung der Halswirbelsäule durch eine schädigende Einwirkung eines äusseren Faktors begründen könnten, wie Bandverletzungen oder Gelenkkapselverletzungen durch die Überschrei- tung des natürlichen Bewegungsspielraums der HWS, Zeichen einer Kno- chenprellung / bone bruise oder Knochenbrüche, welche zu einer plötzli- chen Schädigung führen könnten, seien bildgebend nicht dargestellt oder geschildert worden. Bildgebend hätten keine nach derzeitigem medizini- schem Wissensstand überwiegend wahrscheinlich unfallkausalen struktu- rellen Läsionen dargestellt werden können. Ein Unfall sei nur in Ausnah- mefällen geeignet, eine Bandscheibenverletzung an der Halswirbelsäule hervorzurufen. Eine rein axiale Belastung habe gemäss Unfallschilderung nicht stattgefunden beziehungsweise würden die biomechanischen Kräfte des geschilderten Ereignisses nicht ausreichend zu sein scheinen. Zudem sei initial keine Inanspruchnahme medizinischer Hilfe erfolgt (VB M18 S. 3). Am 11. Januar 2024 sei zudem ein MRI der Lendenwirbelsäule (LWS) er- folgt und die Bildgebung sei ebenfalls eingesehen worden. Es seien über- wiegend wahrscheinlich anlagebedingte degenerative Veränderungen, aber keine unfallkausalen strukturellen Läsionen dargestellt worden (VB M18 S. 3). Betreffend die Hüftgelenke gelte die Beurteilung vom 12. Februar 2024 wei- terhin vollumfänglich. Es würden diesbezüglich keine neuen medizinischen Tatsachen vorliegen (VB M18 S. 4).

- 6 - 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). 3.3. Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, sie sei zwar schon vor dem Unfallereignis in Physiotherapie wegen Schmerzen in beiden Hüftgelenken aufgrund des Geburtsvorganges gewesen, diese Problematik habe sich allerdings aufgrund des Unfallereignisses akzentuiert (vgl. Beschwerde S. 4 f.). Mit Verweis auf die Berichte ihrer behandelnden Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, sei es überwiegend wahrscheinlich, dass die jetzige Problematik durch das Unfallereignis verursacht worden sei, womit Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. univ. C._____ bestehen würden (vgl. Beschwerde S. 5 f., 8). Dr. med. B._____ erläutere nachvollziehbar und begründet, welches die Ursachen für die aktuellen somatischen Beschwerden seien und dass mit

- 7 - einer Weiterführung der Behandlung noch eine namhafte Besserung des Zustandes erreicht werden könne (vgl. Beschwerde S. 7). 3.4. 3.4.1. In der im Beschwerdeverfahren eingereichten Stellungnahme vom 10. April 2024 hielt die die Beschwerdeführerin behandelnde Ärztin Dr. med. B._____ fest, die Nachgeburtskontrollen vom 2. und 10. Mai sowie 5. Juli 2023 hätten einen schmerzfreien Beckenring mit stabilen Sakroiliakgelenken gezeigt. Bei der Untersuchung am 6. Februar 2024 sei die Beckenringstatik deutlich torquierte gewesen mit einer als Verwringung zu bezeichnenden Höherstellung des rechten Os Ilium um mehr als zwei Zentimeter im Vergleich zum linken Os Ilium und einem positiven Beinlängendifferenz-Test mit asymmetrischem Vorlauf links. Demgegenüber seien die manuellen Kontrollen der Beckenringstatik am 2. und 10. Mai sowie 5. Juli 2023 allesamt unauffällig gewesen (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 3 S. 1). Da die im Mai und anfangs Juli 2023 durchgeführten Kontrollen jeweils unauffällige Verhältnisse der Beckenringstatik gezeigt hätten und die damals angegebene Beschwerden sich auf das rechte Knie und den rechten Unterschenkel bezogen hätten, könne mit grosser Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass der Unfall vom 10. Juli 2023 ursächlich für die Torsion des Beckenrings mit den daraus folgenden massiven Beschwerden sei. Es

sei an- zunehmen, dass das Unfallereignis zu einer zwischenzeitlichen Verschlim- merung eines krankhaften Vorzustandes geführt habe. Um eine stabile Be- ckenringstatik zu erhalten, seien etwa sechs Monate notwendig, so dass sie mit einem Status quo ante etwa ab Mitte Oktober 2024 rechne. Zudem nehme sie an, dass die Symphysenschmerzen, die Knochenmarksödeme, die Ödeme der Ansatzstellen der Adduktoren und die Ansatzverletzung der Apneurose des M. rectus abdominis komplett geheilt werden könnten. Nach ihrer Erfahrung dauere dies etwa zwölf Monate nach Erreichen einer stabilen Beckenringstatik, also etwa bis im Sommer 2025. Als Behandlung würde sie eine engmaschige, regelmässige manuelle Kontrolle der Becken- ringstatik, manuelle Behandlungen und einen sorgfältigen, langsamen Muskelaufbau empfehlen (vgl. BB 3 S. 2). 3.4.2. In der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingeholten Stellungnahme vom 6. Mai 2024 führte Dr. med. univ. C. _____ aus, im Bericht vom 10. April 2024 (vgl. E. 3.4.1. hiervor) habe Dr. med. B. _____ beschrieben, dass sie die Beschwerdeführerin nach der letzten Nachgeburtskontrolle vom 5. Juli 2023 erstmalig sieben Monate nach dem Unfall am 6. Februar 2024 gesehen habe. Die Gynäkologin habe sieben Monate nach dem Un- fall eine unspezifische Beckenverwringung mit "Vorlaufasymmetrie" festge- stellt und daraus geschlossen, dass diese "mit grosser Wahrscheinlichkeit" auf den Unfall zurückzuführen sei, da sie am 5. Juli 2023 nicht vorgelegen habe. Unter Würdigung des aktenmässigen Verlaufs seien die am

- 8 -

E. 4.1

Voraussetzung für eine über den 8. September 2023 hinaus bestehende Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin wäre demnach, dass zwischen dem am 28. Juli 2023 erlittenen Unfall und den über den 8. September 2023 hinaus noch persistierenden, nicht organisch objektiv ausgewiesenen Beschwerden nebst einem natürlichen auch ein adäquater Kausalzusam- menhang bestünde (vgl. E. 2.1. hiervor).

E. 4.2

Soweit die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024 ausführte, die geltend gemachte psychische Gesund- heitsbeeinträchtigung sei nicht Gegenstand der Verfügung vom 27. September 2023 (recte: 7. Dezember 2023; VB G20) gewesen und in- sofern im vorliegenden Verfahren nicht strittig (VB J7 S. 9), ist auf Nachfol- gendes hinzuweisen:

- 10 - Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu welchen die zu- ständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfü- gung bzw. eines Einspracheentscheids Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerde- weise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Innerhalb des Anfech- tungsgegenstandes bilden die von der Beschwerde führenden Person ge- stellten Anträge den Streitgegenstand. Ist im Sozialversicherungsverfahren ein Einspracheverfahren vorgesehen, wird das Verwaltungsverfahren erst durch den Einspracheentscheid abgeschlossen, welcher die ursprüngliche Verfügung ersetzt (BGE 132 V 368 E. 6.1) und alleiniger Anfechtungsge- genstand des erstinstanzlichen Beschwerdeverfahrens ist (Urteil des Bun- desgerichts 8C_281/2022 vom 24.10.2022 E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin hat ihre Leistungen betreffend den Unfall vom 28. Juli 2023 generell per 8. September 2023 eingestellt, mithin einen wei- teren Leistungsanspruch

hinsichtlich jeglicher noch vorhandener Beschwerden (unabhängig davon, ob diese mit einem objektivierbaren organischen Korrelat zu erklären sind oder nicht) verneint. Die Verneinung der Adäquanz ist somit Teil der Begründung für die Leistungseinstellung. Zudem hat sich die Beschwerdegegnerin entgegen ihrer vorangehend aufgeführten Ausführungen (VB J7 S. 9) im vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024 (VB J7) umfassend mit der Prüfung der Adäquanz der nicht organisch objektiv ausgewiesenen Beschwerden auseinandergesetzt (VB J7 S. 9). Die Rechtmässigkeit der Leistungseinstellung bildet vorliegend den Anfechtungsgegenstand und, da der Einspracheentscheid von der Beschwerdeführerin insgesamt angefochten wurde, auch Streitgegenstand (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164).

E. 4.3

Dass die Adäquanz vorliegend nach den Kriterien, die für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (vgl. BGE 115 V 140 [sog. Psycho-Praxis]; VB 110 S. 7), zu prüfen ist, ist zwischen den Parteien unumstritten (vgl. Beschwerde S. 6; VB J7 S. 8). Da ausweislich der Akten das für ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule typische Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung etc. nicht vorliegt (vgl. VB M1 S. 1, 3, 5; M2), ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Adäquanzprüfung in Anwendung der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfall entwickelten Kriterien prüfte (vgl. BGE 117 V 359 E. 4b S. 360 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_640/2022 vom 9. August 2023 E. 6.1).

- 11 -

E. 4.4

Das Eidgenössische Versicherungsgericht bzw. das Bundesgericht hat besondere Regeln für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt. Danach setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7 S. 141). Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 f. an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint (BGE 115 V 133 E. 6a S. 139), bei schweren Unfällen bejaht werden (BGE 115 V 133 E. 6b S. 140). Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage nicht auf Grund des Unfalls allein beantworten. Weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, sind in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183 f. mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.): - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische

Fehlentwicklungen auszulösen; - ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; - (körperliche) Dauerschmerzen; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - Grad und Dauer der (physisch) bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 184; 115 V 133 E. 6c/aa S. 140). Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit neben dem Unfall allenfalls ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt

- 12 - ist, wie z.B. eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Sofern keines der Kriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise gegeben ist, bedarf es für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei einem Unfall im eigentlich mittleren Bereich des Nachweises von drei Kriterien (Urteil des Bundesgerichts 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_476/2010 vom 7. September 2010 E. 2.4 mit Hinweisen).

E. 4.5

Angesichts des Ablaufs des Unfallereignisses vom 28. Juli 2023, bei welchem die Beschwerdeführerin um ca. 11.50 Uhr mit dem Auto ausserorts von der Strasse abgekommen ist, sich das Auto überschlagen hat und anschliessend auf dem Dach liegend zum Stillstand gekommen ist (VB G1 S. 1; G7 S. 1; G11; G24 S. 5), sowie unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_363/2012 vom 27. Juni 2012 E. 4.3 mit Hinweisen) ist der Unfall – wie zwischen den Parteien unumstritten ist (VB J7 S. 8; Beschwerde S. 6) – höchstens als mittelschwer zu qualifizieren. Folglich könnte die Adäquanz nur bejaht werden, wenn mindestens drei der sieben Adäquanzkriterien erfüllt sind oder eines in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise vorliegt (vgl. E. 4.4. hiervor).

E. 4.6.1

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, das Adäquanzkriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindringlichkeit des Unfalls sei in besonders ausgeprägter Weise erfüllt, da ihr frisch geborenes Kind in den Unfall verwickelt worden sei und sie selbst einen epileptischen Anfall erlitten habe, der die Ursache für das Unfallereignis gewesen sei. Zudem sei das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen erfüllt, da sie seit dem Unfallereignis täglich Schmerzen habe. Ob weitere Kriterien erfüllt seien, werde sich erst im Laufe der Behandlung zeigen (vgl. Beschwerde S. 6 f.).

E. 4.6.2

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Adäquanzkriterien bei psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall unter Ausschluss psychischer bzw. organisch nicht

hinreichend nachweisbarer Aspekte geprüft werden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140, präzisiert in BGE 134 V 109; vgl. auch BGE 127 V 102 E. 5b/bb).

- 13 -

E. 4.6.3

Ob das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls erfüllt ist, beurteilt sich objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens der versicherten Person. Jedem mindestens mittelschweren Unfall ist eine gewisse Eindrücklichkeit eigen, die somit noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (in BGE 137 V 199 nicht publ. E. 3.5.1 des Urteils des Bundesgerichts 8C_100/2011 vom 1. Juni 2011; Urteil des Bundesgerichts 8C_451/2022 vom 1. Dezember 2022 E. 4.2.2). Vorliegend ist zudem zu beachten, dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren eigenen Angaben während des Unfallhergangs nicht bei Bewusstsein war (VB G24 S. 6 f.; M1 S. 1 f.; vgl. Beschwere S. 3). Dem Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls kann daher nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden, wie wenn eine ungetrübte Erinnerung an den Unfall und die damit verbundenen Begleitumstände gegeben wäre (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_15/2013 vom 24. Mai 2013 E. 7.3.2; 8C_721/2011 vom 11. November 2011 E. 5.1; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 334/03 vom 15. November 2004 E. 3.2). Ausser dass die Tochter der Beschwerdeführerin Beifahrerin war, ist den Akten nichts zu entnehmen, was auf besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls hindeuten würde. So wurden die Beschwerdeführerin und ihre Tochter weder aus dem Fahrzeug geschleudert, noch wurden sie (längere Zeit) im Unfallfahrzeug eingeklemmt. Der Unfall ereignete sich ferner am Tag bei normalen Strassen- und Witterungsverhältnissen und es waren keine anderen Fahrzeuge involviert. Die Tochter blieb unverletzt. Es sind damit keine Umstände ersichtlich, die dieses Kriterium – wenn überhaupt – als mehr als nur in einfacher Weise erfüllt erscheinen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_451/2022 vom 1. Dezember 2022 E. 4.2.2).

E. 4.6.4

Schwere oder besonders geartete Körperverletzungen, welche geeignet sind, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen, sind aufgrund der akutenkündig ausgewiesenen somatischen, durch den Unfall vom 28. Juli 2023 bedingten Beschwerden zu verneinen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_596/2022 vom 11. Januar 2022 E. 4.5.3). Insbesondere ist auch darauf hinzuweisen, dass sich die Beschwerdeführerin erst am 2. August 2023 (VB M1 S. 1) und demnach mehrere Tage nach dem Unfall vom 28. Juli 2023 in ärztliche Behandlung begab. Weder aufgrund der Art noch des zeitlichen Umfangs noch der Intensität der physisch bedingten ärztlichen Behandlungen kann sodann von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ausgegangen werden. Denn das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung setzt eine länger dauernde, kontinuierliche und zielgerichtete Behandlung somatisch begründbarer Beschwerden bis zum Fallabschluss voraus. Manualtherapeutische Massnahmen in Form von Physio- und Ergotherapie, (haus-)ärztliche

- 14 - Abklärungen und Verlaufskontrollen sowie medikamentöse Schmerzbekämpfung genügen diesen Anforderungen nicht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_752/2023 vom 6. September 2024 E. 5.3; 8C_807/2023 vom

E. 4.6.5

Des Weiteren sind weder ärztliche Fehlbehandlungen, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätten, noch ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen dokumentiert (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_68/2009 vom 7. Mai 2009 E. 5.4). Davon, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Unfallfolgen physisch bedingt lange arbeitsunfähig gewesen wäre, kann aufgrund der Akten (VB M2; T2 S. 2; T4; T8; T12 S. 2) und insbesondere des nach sechs Wochen erreichten Status quo sine (vgl. E. 3.6. hiervor) nicht ausgegangen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_362/2014 vom 25. Juni 2014 E. 4.2.7).

E. 4.6.6

Beim Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen ist massgebend, ob über den gesamten Zeitraum andauernde Beschwerden vorlagen. Bei zeitweiser Besserung des Gesundheitszustands oder bei Verringerung der Frequenz bzw. Einstellung der ärztlichen Behandlung ist es nicht erfüllt. Ebenso spricht gegen die Annahme körperlicher Dauerschmerzen, wenn sich die Schmerzen stets nur belastungsabhängig auf den Gesundheitszustand auswirken (vgl. Urteil des Bundesgericht 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 7.1). Die zwar körperlich imponierenden, organisch objektiv jedoch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden haben zudem ausser Acht zu bleiben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.2). Ob das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen, wie von der Beschwerdeführerin vorgebracht (vgl. Beschwerde S. 7), zu bejahen wäre, kann, da dieses jedenfalls nicht besonders ausgeprägt vorliegt und höchstens ein anderes Adäquanzkriterium zu bejahen wäre, offengelassen werden.

E. 4.7

Zusammenfassend ist somit weder ein Kriterium in besonders ausgeprägter Weise gegeben, noch sind die massgeblichen Kriterien in gehäufte oder auffallender Form erfüllt, womit die von der Beschwerdegegnerin in Anwendung der Psycho-Praxis erfolgte Verneinung der Adäquanz zwischen dem Unfallereignis vom 28. Juli 2023 und den nach dem Fallabschluss vom 8. September 2023 weiter vorhandenen psychischen Beschwerden nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerdegegnerin hatte angesichts des Fehlens eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 28. Juli 2023 und den psychischen bzw. organisch nicht hinreichend erklärbaren Beschwerden keine weiteren Abklärungen aus psychiatrischer Sicht zu treffen. Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund insgesamt als vollständig

- 15 - abgeklärt, sodass auf die Einholung weiterer Beweismittel (vgl. Beschwerde S. 7 f.) verzichtet werden kann, da von diesen keine weiteren 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), und entgegen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 8) keine Verletzung der Untersuchungspflicht durch die Beschwerdegegnerin ersichtlich ist. Da die noch über den 8. September 2023 hinaus geklagten somatischen Beschwerden in keinem natürlichen und die psychischen bzw. sich somatisch manifestierenden, aber organisch nicht hinreichend erklärbaren Beeinträchtigungen jedenfalls in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 28. Juli 2023 standen, ist die per 8. September 2023 erfolgte Leistungseinstellung durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Der Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024 (VB J7) ist demnach zu bestätigen. 5. Die im

Beschwerdeverfahren eingereichte Stellungnahme von Dr. med. B._____ vom 10. April 2024 (BB 3) war vorliegend sodann nicht unerlässlich für die Entscheidungsfindung. Die Kosten dieses Berichtes sind demnach entgegen dem entsprechenden Antrag der Beschwerdeführerin (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3; Beschwerde S. 8) nicht der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_483/2018 vom 11. Dezember 2018 E. 6; 8C_20/2013 vom 16. Mai 2013 E. 6.2.2). 6.

E. 6

Februar 2024 erhobenen Befunde jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich auf das Ereignis zurückzuführen, da zwischen Juli 2023 und dem 21. Dezember 2023 keine Beschwerden im Symphysebereich geklagt worden seien und in diesem Zeitraum keine Befunde diese Körperregion betreffend objektiviert worden seien. Dr. med. B._____ habe aus ihrer orthopädischen Untersuchung vom 6. Februar 2024 geschlossen, dass die Beckenverwringung mit grosser Wahrscheinlichkeit unfallkausal sei, da diese am 5. Juli 2023 nicht vorgelegen sei. Dabei handle es sich um eine zeitliche Begründung der Kausalität. Eine medizinische Begründung für die Beschwerdefreiheit in diesem Bereich zwischen dem Unfalltag und dem 21. Dezember 2023 habe Dr. med. B._____ nicht abgegeben. Es müsse somit weiterhin an der Stellungnahme vom 26. Februar 2024 (vgl. E. 3.1.3. hiervor) festgehalten werden (VB M20 S. 2). 3.5. Dr. med. univ. C._____ ist beratender Arzt der Beschwerdegegnerin. In be- weismässiger Hinsicht sind seine Berichte denjenigen eines versicherungs- internen Arztes (vgl. E. 3.2.2. hiervor) gleichzusetzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2). Die Beurteilungen von Dr. med. univ. C._____ sind 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. univ. C._____ kam in Kenntnis und Würdigung der medizinischen Vorberichte, der angegebenen Beschwerden und der selbst eingesehenen bildgebenden Befunde zur nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung, dass spätestens sechs Wochen nach dem Unfallereignis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine objektivierbaren strukturellen Folgen des Unfalls vom 28. Juli 2023 mehr vorgelegen hätten und der status quo sine erreicht gewesen sei (vgl. E. 3.1. und 3.4.2. hiervor). Soweit Dr. med. B._____ demgegenüber festhält, es könne mit grosser Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass der Unfall vom 10. Juli 2023 ursächlich für die Torsion des Beckenrings mit den daraus folgenden massiven Beschwerden sei, da die im Mai und anfangs Juli 2023 durchgeführten Kontrollen jeweils unauffällige Verhältnisse der Beckenringstatik gezeigt hätten (vgl. E. 3.4.1. hiervor), 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.). Die blosser Möglichkeit eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer Gesundheitsstörung genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches sodann nicht (vgl. BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit

- 9 - Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2019 vom 6. März 2020 E. 8).

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5) 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). 3.6. Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den medizinischen Akten auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Beurteilungen von Dr. med. univ. C._____ (vgl. E. 3.1. und 3.4.2. hiervor). Die besagten Beurteilungen erfüllen demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige medizinische Stellungnahmen (vgl. E. 3.2.1. hiervor). Gestützt auf die Beurteilungen von Dr. med. univ. C._____ ist 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, dass den von der Beschwerdeführerin noch über den 8. September 2023 hinaus geklagten Beschwerden kein durch den Unfall vom 28. Juli 2023 bedingtes organisches Substrat zu Grunde liegt und von weiteren Behandlungen keine namhafte Besserung im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG (vgl. dazu BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 mit Hinweisen) mehr zu erwarten war. Damit erweist sich der per 8. September 2023 verfügte Fallabschluss – entgegen den entsprechenden Ausführungen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 8) – als rechtens. 4.

E. 6.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 6.2

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

E. 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.

- 16 - 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, 16. Januar 2025
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Die
Gerichtsschreiberin: Roth Fricker

E. 11

Juni 2024 E. 6.1).

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