

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.458 vom 12. Juni 2025

Ag Versicherungsgericht, 2025-06-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2024.458

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.458 du 12 juin 2025

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.458 del 12 giugno 2025

Erwägungen

E. 2

Der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen zuzusprechen.

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 es 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 weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfele (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

Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache 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 Zustand, 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 leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad 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. 3.

E. 3

Ev. sei ein neutrales versicherungsexternes (fuss)-orthopädisches Gutachten einzuholen.

E. 3.1

In ihrem Einspracheentscheid vom 13. August 2024 stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die medizinische Beurteilung von Dr. med.

B._____, Facharzt für Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 25. September 2023 (VB 42) sowie das Aktengutachten von Dr. med. C._____, Facharzt für Chirurgie, vom 15. Juli 2024 (VB 71).

- 4 -

E. 3.2

Am 25. September 2023 führte Dr. med. B._____ aus, es gäbe weder klinische noch radiologische Hinweise dafür, dass hier eine relevante Kontusion des rechten Vorfusses stattgefunden habe. Überwiegend wahrscheinlich handle es sich um die häufig zu beobachtenden Rest-/Rezidivbeschwerden nach Hallux valgus Operation, möglicherweise auch um eine beginnende Grosszehengrundgelenksarthrose. Nach banaler "Zehenkontusion" ohne jegliche Hinweise auf eine stattgehabte Verletzung sei damit ein Status quo ante/sine spätestens nach 4-6 Wochen, also per 31. März 2023, festzulegen. Auch dem vorgelegten Bericht von Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 23. August 2023 (VB 37) könnten keine Hinweise entnommen werden, dass das Unfallereignis in irgendeiner Form zu strukturellen Verletzungen geführt haben könnte. Dr. med. D._____ habe die Beschwerdeführerin erstmals am 31. Mai 2023 und somit drei Monate nach dem Ereignis gesehen, die Kausalitätsfrage sei für ihn durch die Angaben der Beschwerdeführerin zum Ereignis und die starken aktuellen Beschwerden klar gegeben gewesen. Dabei handle es sich jedoch um eine versicherungsmedizinisch nicht gewichtige cum (recte: post) hoc ergo propter hoc-Argumentation, denn der erstbehandelnde Arzt Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, habe zeitnah zum Ereignis keine Verletzungssymptome konstatiert. Bis dato gebe es in den vorliegenden Dokumenten keinerlei Hinweise, dass das Ereignis (Plastikrolle auf den Vorfuss gefallen) in irgendeiner Form zu strukturellen Verletzungen geführt haben könnte. Überwiegend wahrscheinlich liege hier eine symptomatische Grosszehengrundgelenksarthrose vor, welche durch das Ereignis aktiviert/traumatisiert worden sei mit Status quo ante/sine per 31. März 2023 (VB 42).

E. 3.3

Im Aktengutachten vom 15. Juli 2024 führte Dr. med. C._____ aus, es werde weiterhin kein morphologisch fassbares unfallkausales Korrelat prä-sentiert. Die Indikation zu der am 10. November 2023 durchgeführten Operation gelte der früher krankheitskausal durchgeführten Osteotomie und sei unfallkausal absolut sachlich nicht plausibel zu begründen. Zudem seien die immer kürzer werdenden Tranchen der durch Dr. med. D._____ attestierten Arbeitsunfähigkeit als Zweifel an seinen im Versicherungsbericht vom 30. Oktober 2023 festgehaltenen Untersuchungsbefunden zu interpretieren. Es sei auch vom behandelnden Arzt zu keinem Zeitpunkt im Verlauf bei der Beschwerdeführerin ein fassbares unfallkausales Korrelat am Grosszehengrundgelenk festgestellt worden (VB 71).

E. 4

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

E. 4.1.1

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen

- 5 - 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).

E. 4.1.2

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.). Der Beweiswert der ärztlichen Beurteilung eines beratenden Arztes ist dabei derjenigen eines versicherungsinternen Arztes gleichzusetzen (vgl. Urteil 8C_434/2023 vom 10. April 2024 E. 4.3 mit Hinweis).

E. 4.1.3

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).

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, es könne nicht auf die Stellungnahmen der Vertrauensärzte der Beschwerdegegnerin abgestützt werden, da aufgrund der Beurteilungen des behandelnden Arztes Dr. med. D._____ zumindest geringe Zweifel daran bestünden. Daher seien weitere Abklärungen und ein medizinisches Gutachten vorzunehmen (Beschwerde S. 12 ff.). Zudem beruhe die Argumentation von Dr. med. D._____ entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin nicht auf der Formel "post hoc, ergo propter hoc" (Beschwerde S. 15).

E. 4.3.1

Dr. med. D._____ führte in seiner Stellungnahme vom 23. August 2023 aus, da die Beschwerdeführerin vor dem Trauma vom 3. Februar 2023, bei

- 6 - Status nach Hallux valgus-Korrektur vor über 10 Jahren, absolut beschwerdefrei gewesen sei und die Beschwerden unmittelbar nach dem Trauma begonnen hätten, gehe er sehr davon aus, dass es sich um eine Schädigung handle, welche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit teilweise durch die Folgen des Unfalls entstanden sei. Der subjektive Zustand der Beschwerdeführerin und deren Schmerzen hätten sich unmittelbar nach dem Unfall deutlich geändert, so dass der Unfall zu einer Verschlimmerung der Situation geführt habe. Der Zustand von vor dem Unfall sei aktuell noch nicht erreicht, da die Beschwerdeführerin einen Teil der Beschwerden noch habe. Bei einer nicht voroperierten

Zehe dürfte korrekt sein, dass nach einer banalen Kontusion nach vier bis sechs Wochen ein Status quo ante erreicht sei. Im vorliegenden Fall handle es sich aber um eine bereits voroperierte Zehe mit Osteosynthesematerial in situ. Soweit der beurteilende Kollege schreibe, dass es nach wie vor keine klinischen Hinweise für eine Kontusion wie Prellmarken und Hämatombildung gäbe, wäre dies auch nach einem mehrere Monate zurückliegenden Unfall sehr unwahrscheinlich. Da die Beschwerdeführerin während über zehn Jahren beschwerdefrei gewesen sei und kein Rezidiv vorliege, sei die Aussage, es handle sich wahrscheinlich vorliegend um häufig zu beobachtende Rest-/Rezidivbeschwerden nach Hallux-Operation, nicht nachvollziehbar, auch, da die Beschwerden für Restbeschwerden nach Hallux valgus-Operation absolut untypisch wären (VB 37).

E. 4.3.2

In der Folge führte Dr. med. D._____ in seiner Stellungnahme vom 30. Oktober 2023 aus, die Stellungnahme von Dr. med. B._____ vom 25. September 2023 (vgl. E. 3.2 hiervor) ändere nichts an seiner Einschätzung. Anzumerken sei, dass die am 21. Juni 2023 durchgeführte Infiltration unter Röntgenkontrolle ins MP I-Gelenk bei der Verdachtsdiagnose einer aktivierten leichten Arthrose nur eine minimale Besserung der Beschwerden gebracht habe. Bei einer aktivierten Arthrose müsste eine vollständige Beschwerdefreiheit erwartet werden. Eine erfolglose oder nicht ganz erfolgreiche Infiltration sei eigentlich Beweis dafür, dass nicht nur das Gelenk die Ursache für die Beschwerden darstelle (VB 52 S. 6).

E. 4.4

Dr. med. B._____ führte in seiner Stellungnahme vom 25. September 2023 nachvollziehbar aus, es lägen keine objektiven Befunde vor, welche die langandauernden Beschwerden der Beschwerdeführerin begründen würden (E. 3.2. hiervor). Damit übereinstimmend hielt Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in seinem Bericht vom 19. April 2023 fest, die Zuweisung sei wegen persistierender Schmerzen nach einer relativ banalen Kontusion am 3. Februar 2023, bei der der Beschwerdeführerin eine ungefähr drei Kilogramm schwere Plastikfolien-Rolle auf den rechten Zeh gefallen sei, erfolgt. Eine Röntgenkontrolle habe stattgefunden, frische ossäre Läsionen seien ausgeschlossen worden (VB 23 S. 4; vgl.

- 7 - diesbezüglich den Bericht der F._____ AG betreffend Röntgen Vorfuss rechts vom 22. Februar 2023, dem ein Status nach Hallux valgus OP mit Schrauben in MT 1 und im Grundglied von D1 ohne Materialbruch oder Lockerung und eine korrekte Lage der Schrauben zu entnehmen sind. Frakturen konnten nicht nachgewiesen werden, festgestellt wurde eine leichte Weichteilschwellung um das MTP 1 Gelenk, im Übrigen unauffällige Weichteile [VB 23 S. 4]). In seinem Bericht vom 30. Mai 2023 führte Dr. med. E._____ aus, dass die Beschwerdeführerin im Verlauf der Konsultationen immer wieder Schmerzen geltend gemacht habe, welche ihr verunmöglicht hätten, eine Arbeitsleistung zu vollbringen. Anlässlich der Röntgenuntersuchung seien jedoch keine Hinweise auf Materialbruch oder Lockerung festgestellt worden (VB 23 S. 3). Diesem Bericht und auch den weiteren Akten sind keine Hinweise oder Befunde zu entnehmen, welche die Schmerzen der Beschwerdeführerin in Bezug auf die am 3. Februar 2023 erlittene Kontusion erklären würden. Dr. med. D._____ nimmt denn auch in seinem Bericht vom 30. Oktober 2023 keinen Bezug auf die nicht nur im Moment seiner eigenen Untersuchung, sondern auf die bereits im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. med. E._____ fehlenden

klinischen Hinweise für eine Kontusion wie Prellmarken oder Hämatombildung. Er bringt zudem auch keine objektiven Befunde vor, mit welchen er seine Annahme der Unfallkausalität der über den 31. März 2023 hinaus geltend gemachten Schmerzen begründen könnte, sondern bezieht sich einzig auf die subjektiven Beschwerdeangaben der Beschwerdeführerin. Soweit Dr. med. D._____ ausführt, die nicht ganz erfolgreiche Infiltration vom 21. Juni 2023 sei Beweis dafür, dass nicht nur das Gelenk die Ursache für die Beschwerden darstelle, kann mit diesen Ausführungen kein kausaler Zusammenhang zum Unfallereignis vom 3. Februar 2023 hergestellt werden. Zudem führte die Beschwerdegegnerin zu Recht aus, die Argumentation von Dr. med. D._____, die Schmerzen der Beschwerdeführerin müssten auf den Unfall zurückzuführen sei, weil diese vor dem Unfall absolut beschwerdefrei gewesen sei und die Schmerzen unmittelbar nach dem Trauma begonnen hätten, lasse auf eine – beweisrechtlich unzulässige – "post hoc ergo propter hoc"-Argumentation (vgl. BGE 142 V 325 E. 2.3.2.2; 119 V 335 E. 2b/bb; Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2023 vom 11. Januar 2024 E. 3) schliessen.

E. 4.5

Die Dres. med. B._____ und C._____ sind beratende Ärzte der Beschwerdegegnerin. In beweismässiger Hinsicht sind ihre Berichte denjenigen eines versicherungsinternen Arztes (vgl. E. 4.1.2. hiervor) gleichzusetzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2). Die Beurteilungen der Dres. med. B._____ (E. 3.2.) und C._____ (E. 3.3.) sind in sich schlüssig und plausibel begründet. Die Akten, auf die sie sich stützten, beruhen auf verschiedenen persönlichen Untersuchungen sowie Bildgebungen und ergeben ein vollständiges Bild betreffend den vorliegend

- 8 - relevanten medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 4.1.3. hiervor). Die Dres. med. B._____ und C._____ kamen in Kenntnis und Würdigung der medizinischen Akten zur nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung, dass spätestens am 31. März 2023 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine objektivierbaren strukturellen Folgen des Unfalls vom 3. Februar 2023 mehr vorgelegen hätten und der status quo sine erreicht gewesen sei. Weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den medizinischen Akten ergeben sich auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Beurteilungen von Dr. med. B._____ vom 25. September 2023 sowie von Dr. med. C._____ vom 15. Juli 2024. Die besagten Beurteilungen erfüllen demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige medizinische Stellungnahmen. Der massgebende medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, womit auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3) in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann (vgl. BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Damit ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass den von der Beschwerdeführerin noch über den 31. März 2023 hinaus geklagten Beschwerden kein durch den Unfall vom 3. Februar 2023 bedingtes organisches Substrat zu Grunde liegt. Damit erweist sich der per 31. März 2023 verfügte Fallabschluss mit Einstellung der Leistungen als rechtens.

E. 5.1

Nach dem soeben Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 5.2

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

E. 5.3

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.

- 9 - 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. Juni 2025
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Präsidentin: Der
Gerichtsschreiber: Peterhans Bächli

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