

**VBE.2025.280 / js / GM**

Art. 182

**Urteil vom 17. Dezember 2025**

Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident  
Oberrichterin Gössi  
Oberrichter Roth  
Gerichtsschreiber i.V. Steiner

Beschwerde-  
führerin **A. \_\_\_\_\_**,  
vertreten durch Dr. iur. Alexander Müller, Rechtsanwalt, Im Grindel 29,  
Postfach, 8932 Mettmenstetten

Beschwerde-  
gegnerin **Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG**, Richtiplatz 1, Postfach,  
8304 Wallisellen  
Zustelladresse: Postfach, 8010 Zürich

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 26. Mai 2025)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Die 1968 geborene Beschwerdeführerin ist als Agentin bei der B. \_\_\_\_\_ AG angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin gegen Unfallfolgen versichert. Am 11. Juli 2023 stürzte die Beschwerdeführerin mit dem E-Bike und zog sich dabei eine Fraktur im rechten Knie (dislozierte Fraktur des medialen Tibiaplateaus rechts) zu. In der Folge anerkannte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für das Ereignis vom 11. Juli 2023 und richtete die vorübergehenden gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung/Taggeld) aus. Nach der Vornahme von medizinischen Abklärungen und Einholung versicherungsmedizinischer Beurteilungen stellte die Beschwerdegegnerin die Taggeldleistungen mit Verfügung vom 7. August 2024 per 11. Dezember 2023 ein und lehnte Leistungen im Zusammenhang mit den psychischen Beschwerden ab. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 26. Mai 2025 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 26. Juni 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

" 1.

Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 26.05.2025 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen nach UVG auszurichten.

2.

Eventualiter: Es sei ein unabhängiges medizinisches Gutachten erstellen zu lassen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 8. September 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit Eingabe vom 16. Dezember 2025 reichte die Beschwerdegegnerin weitere Unterlagen zu den Akten.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 26. Mai 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 211) hinsichtlich des Unfalles vom 11. Juli 2023 zu Recht die Taggeldleistungen per 11. Dezember 2023 eingestellt hat und die darüber hinausgehenden Leistungen verneint hat.

### **2.**

#### **2.1.**

Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Die versicherte Person hat Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 erster Teilsatz UVG). Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat. Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung.

#### **2.2.**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht.

#### **2.4.**

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt neben dem natürlichen Kausalzusammenhang voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 129 V 402 E. 2.2 S. 405; 125 V 456 E. 5a S. 461 f.).

#### **2.5.**

Im Sozialversicherungsrecht spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen 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. 2.1 S. 112 mit

Hinweis auf BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

## **2.6.**

Die Adäquanzprüfung zwischen dem Unfallereignis und den geklagten gesundheitlichen Beschwerden hat im Zeitpunkt des Fallabschlusses zu erfolgen. Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur so lange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). 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. auch: BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff., 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82). 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 (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 144 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung; Urteil des Bundesgerichts 8C\_137/2014 E. 4.1 vom 5. Juni 2014).

## **3.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im Einspracheentscheid vom 26. Mai 2025 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 9. März 2024 (VB 62), die Stellungnahme von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, vom 26. Juni 2024 (VB 134) sowie die versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. Juli 2024 (VB 145).

### **3.1.**

In seiner Beurteilung vom 9. März 2024 ging Dr. med. C.\_\_\_\_\_ davon aus, es bestehe für die erlittene Fraktur eine sichere Unfallkausalität. Für die psychogen geltend gemachten physischen Dysfunktionen liege hingegen keine Unfallkausalität vor. Er habe die postoperativen Bilder einsehen können. Die Plattenanlage sei relativ simpel, das Operationsergebnis gut und das Gelenk mache einen gut rekonstruierten Eindruck. Die Beschwerdeführerin übe einen Beruf aus, der keine erhöhte körperliche Leistungs-

fähigkeit voraussetzte (Versicherungsmaklerin) und auch im Homeoffice ausgeübt werden könne. Gelegentliches Autofahren sei erforderlich, was aber ab Erreichen des stockfreien Ganges als praktikierbar beurteilt werden könne. Er erachtete die Beschwerdeführerin bei einem regelhaftem Heilverlauf und ohne lokale Komplikationen – wie er vorliegend gegeben sei – als ab der 13. Woche zu 50 % arbeitsfähig und ab der 21. Woche als 100 % in ihrer angestammten Tätigkeit arbeitsfähig (VB 62).

### **3.2.**

In seiner Stellungnahme 26. Juni 2024 erachtete Dr. med. D. \_\_\_\_\_ die von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ attestierte Arbeitsunfähigkeit als einwandfrei sachlich korrekt. Bei der Beschwerdeführerin sei aufgrund des dokumentierten Behandlungsablaufes ab dem 16. Oktober 2024 von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und ab dem 11. Dezember 2023 von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer knieangepassten Tätigkeit auszugehen. Diese sei als Bürotätigkeit zu 100 % erfüllt. Das Lenken eines Fahrzeuges sei im vorliegenden Fall ab der erreichten Knieflexion von 90 Grad bei voller Extension und voll zugestandener Belastbarkeit spätestens ab dem 11. Dezember 2023 zumutbar und ohne relevantes Sicherheitsrisiko im Vergleich zur Normalpopulation (VB 134 S. 4).

### **3.3.**

In ihrer Stellungnahme vom 22. Juli 2024 konnte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ die von der behandelnden Psychologin F. \_\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 3. Mai 2024 (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 9 S. 2) erwähnte posttraumatische Belastungsstörung nicht bestätigen. Es lägen keine zweifelsfreien objektiven Befunde vor. Die Psychologin folge der Schilderung der Beschwerdeführerin und interpretiere diese. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ erachtete hingegen die geltend gemachten psychischen Leiden der Beschwerdeführerin aufgrund der Aktenlage als nicht überwiegend wahrscheinlich unfallkausal. Vielmehr sei von einem möglichen Zusammenhang zwischen den geltend gemachten psychischen Beschwerden und dem Unfall bzw. dessen Folgen auszugehen. Der psychische Gesundheitsstand der Beschwerdeführerin scheine sich, gestützt auf den Bericht der behandelnden Psychologin F. \_\_\_\_\_, verschlechtert zu haben. Sofern diese Feststellung zutreffe, stütze dies die Einschätzung zusätzlich, dass es sich nicht um ein überwiegend wahrscheinlich unfallkausal erklärbares psychisches Leiden handle. Vielmehr wäre mit zunehmendem Abstand zum Unfallereignis und Besserung der körperlichen Unfallfolgen ein degressiver Verlauf des psychischen Leidens zu erwarten gewesen. Diese ungünstige gesundheitliche Entwicklung stütze die Beurteilung zusätzlich, dass erstens die Einschätzung der behandelnden Psychologin unzutreffend sei und zweitens andere unbekannte Faktoren wirksam seien. Schliesslich werfe die ungünstige Entwicklung die Frage auf, ob die durchgeführte Psychotherapie nicht nur nicht indiziert, sondern gar kontraproduktiv wirke (VB 145 S. 2 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.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105; 142 V 58 E. 5.1 S. 65; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.).

##### **4.3.**

Eine reine Aktenbeurteilung ist nicht an sich schon unzuverlässig. Entscheidend ist, ob 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\_889/2008 vom 9. April 2009 E. 3.3.1 und U 224/06 E. 3.5; je mit Hinweisen).

#### **5.**

##### **5.1.**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Beschwerdegegnerin verletze den Untersuchungsgrundsatz, indem sie einzig auf die internen versicherungsmedizinischen Stellungnahmen abstelle und die widersprechenden fachärztlichen Beurteilungen nicht berücksichtige. Zudem übersehe die Beschwerdegegnerin, dass sich aufgrund der Unfallfolgen eine adäquat-kausale psychische Fehlentwicklung eingestellt habe, welche ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit begründe (Beschwerde S. 2 f. Ziff. 3 f.).

## **5.2.**

Die Beschwerdeführerin stützt ihre Vorbringen im Wesentlichen auf folgende medizinische Berichte:

### **5.2.1.**

Im Bericht vom 3. Mai 2024 erwähnte die behandelnde Psychologin F. \_\_\_\_\_ eine posttraumatische Belastungsstörung bei der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdeführerin leide unter dem Wiedererleben der bedrohlichen Situation, Schlafstörungen, zunehmender Ängstlichkeit und erhöhter Reagibilität. Das Ausmass werde vermutlich durch das in der Kindheit erlittene Trauma des Verlustes der Mutter verstärkt. Die Symptome seien innerhalb der ersten sechs Monate nach dem Unfall aufgetreten (BB 9 S. 2).

### **5.2.2.**

Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seiner Stellungnahme vom 28. August 2024 aus, er könne die Stellungnahme von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ zu einem gewissen Teil nachvollziehen. Die Zeiten bis zum Wiedereinstieg in den Beruf seien aber sehr generell gehalten und auf einen reinen Bürojob ausgelegt. Nach Aussagen der Beschwerdeführerin sei aber ein grosser Teil ihres Jobs mit Kundenbesuchen verbunden, wofür sie auf das Auto angewiesen sei. Seiner Meinung nach sei eine Beugung des Knies von 90 Grad Voraussetzung, dass die Beschwerdeführerin überhaupt anständig im Auto sitzen könne. Bei den Konsultationen am 6. November 2023, am 21. Dezember 2023 und am 22. Februar 2024 habe eine Flexion von unter bzw. knapp 90 Grad vorgelegen und die Beschwerdeführerin sei für längere Strecken auf Gehstöcke angewiesen gewesen. Es habe folglich keine ausreichende Arbeitsfähigkeit bestanden. Erst bei der Konsultation vom 4. April 2024 habe eine Beugung von 110 Grad vorgelegen. Die Beweglichkeit im Knie sei erst zu diesem Zeitpunkt gut genug gewesen, um sicher längere Strecken und dem Auto zu bewältigen und Kundenbesuche durchzuführen. Schliesslich erachtete er die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Stellungnahme rein auf das Knie bezogen als zu 80 % arbeitsfähig. Eine höhergradige Arbeitsunfähigkeit käme aktuell vor allem durch die psychische Belastungssituation zustande (BB 3 S. 1).

### **5.2.3.**

Im Austrittsbericht vom 13. Dezember 2024 über die stationäre Behandlung im H. \_\_\_\_\_ diagnostizierten Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und med. pract. J. \_\_\_\_\_, Stationsarzt, eine "F32.1 mittelgradige depressive Episode (remittiert)" und ein "Z73.0 Erschöpfungssyndrom" bei der Beschwerdeführerin. Sie attestierten der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zum 27. Dezember 2024 und empfahlen eine Steigerung des Pensums um jeweils 10 % (im vier Wochen Intervall) bis hin zum ursprünglichen Pensum vom 100 % (BB 4 S. 1 ff.).

#### **5.2.4.**

Med. pract. K.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, und Dr. med. L.\_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation und Rheumaerkrankungen, beurteilten die Beschwerdeführerin in ihrer medizinischen Abklärung vom 27. Februar 2025 in ihrer angestammten Tätigkeit als zu 80 % arbeitsfähig. Es bestehe aufgrund der Beschwerden ein zusätzlicher Pausenbedarf von etwa zwei Stunden, damit die Beschwerdeführerin zwischendurch die Möglichkeit habe, das rechte Bein hochlagern zu können, um starke Schmerzen und Schwellungen zu vermeiden. Im Laufe der Zeit und bei Fortführung der intensiven Trainingstherapie könne eine Pensumsteigerung erreicht werden. In angepasster Tätigkeit, leicht wechselpositionierend, bestehe aktuell eine 80%ige Arbeitsfähigkeit und eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit (zur Entlastung des Beines). Eine Hockstellung sei nicht zumutbar (BB 5 S. 5 f.).

#### **5.3.**

Die Stellungnahmen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 9. März 2024 und von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 26. Juni 2024 sind umfassend, berücksichtigen die massgeblichen Beschwerden sowie Vorakten und sind in ihrer Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes sowie der Einschätzung betreffend der Bedeutung des Unfalls vom 11. Juli 2023 für die von der Beschwerdeführerin beklagten Beschwerden einleuchtend begründet (vgl. E. 4. hiervor). Die Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, wonach bei der Beschwerdeführerin ab dem 11. Dezember 2023 in einer knieangepassten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, ist nachvollziehbar. Gemäss ihrem Jobprofil bei B.\_\_\_\_\_ AG kann die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit weitgehend selbstständig und selbstbestimmt planen und ausführen. Die Tätigkeit ist sitzend und stehend möglich, wird jedoch häufig sitzend ausgeführt. Für externe Kundentermine wird zwar hauptsächlich das Auto verwendet, diese könnten auch in der entsprechenden Zweigniederlassung der Beschwerdeführerin oder elektronisch (z.B. per Zoom, Teams, Skype, etc.) stattfinden (vgl. VB 50). Die Beschwerdegegnerin ging in ihrem Einspracheentscheid deshalb nachvollziehbarerweise davon aus, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitstätigkeit vorübergehend, ohne Auto zu fahren, zumindest teilweise von zuhause aus hätte wieder aufnehmen können (vgl. VB 211 S. 9). Auch hinsichtlich der in der medizinischen Abklärung vom 27. Februar 2025 attestierten 20%igen Arbeitsunfähigkeit, begründet mit dem erhöhten Pausenbedarf (vgl. E. 5.2.4. hiervor), ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin angesichts des zuvor ausgeführten Jobprofils über die Möglichkeit einer weitgehend selbstständigen und selbstbestimmten Planung und Ausführung ihrer Tätigkeit verfügt und sich dementsprechend auch den Pausenbedarf frei einteilen kann. Mit Blick auf die Schadensminderungspflicht erscheint es zumutbar, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitstätigkeit knieangepasst organisiert und die Kundentermine in der Zweigniederlassung oder virtuell wahrnimmt (vgl. BGE 140 V 267 S. 274 E. 5.2.1 mit Hinweisen). Dieser Umstand wurde durch die behandelnden

Ärzte nicht berücksichtigt, weshalb nicht auf die von ihnen attestierte Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden kann (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Auch die Stellungnahme von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 28. August 2024 vermag an der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ keinen Zweifel zu wecken. Schliesslich begründete er die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin massgeblich mit der berufsbedingten Notwendigkeit ein Auto führen zu können (vgl. BB 3 S. 1; VB 45). Soweit gemäss Dr. med. G. \_\_\_\_\_ auch nach dem 4. April 2025 noch eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt, ist darauf hinzuweisen, dass aus seiner Sicht "die höhergradige Arbeitsunfähigkeit aktuell vor allem durch die psychische Belastungssituation zustande kommt" (BB 3 S. 1). Schliesslich rechtfertigt auch die Tatsache, dass sich die Beschwerdeführerin nach dem 11. Dezember 2023 weiterhin eine intensive Physiotherapie absolvierte (vgl. BB 7), rechtsprechungsgemäss nicht die Annahme, dass dadurch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; Urteil des Bundesgerichts 8C\_496/2023 vom 22. Februar 2024 E. 5.2). An den Beurteilungen von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bestehen damit keine auch nur geringen Zweifel, weshalb auf diese abgestellt werden kann. Aus somatischer Sicht ist demnach von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit 11. Dezember 2023 auszugehen. Weitere Abklärungen betreffend den medizinischen Sachverhalt, wie insbesondere die Einholung eines Gutachtens (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2), sind daher nicht angezeigt (vgl. SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4 sowie BGE 124 V 90 E. 4b S. 94 und 122 V 157 E. 1d S. 162; je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 491 E. 1b S. 494).

## **6.**

### **6.1.**

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 Eindrücklichkeit 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 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. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz (BGE 117 V 359 E. 6b S. 368; Urteil des Bundesgerichts 8C\_375/2010 vom 4. August 2010 E. 3.2). Sofern keines der Kriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise gegeben ist, bedarf es für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Fällen des Nachweises von vier Kriterien. Demgegenüber müssen bei einem Unfall im eigentlich mittleren Bereich drei Kriterien ausreichen (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).

## **6.2.**

Angesichts des Ablaufes des Unfalls vom 11. Juli 2023, bei dem die Beschwerdeführerin auf einer Strasse ohne Fremdbeteiligung bei einer Geschwindigkeit von maximal 25 km/h mit dem E-Bike stürzte (VB 93 S. 1 f.) und beim Sturz eine Knieluxationsfraktur erlitt (vgl. VB 17), ist höchstens von einem Unfall im mittleren Bereich an der Grenze zu einem leichten Ereignis auszugehen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 3.4; 8C\_451/2011 vom 18. August 2011 E. 2.4; 8C\_605/2010 vom 9. November 2010 E. 6.1; 8C\_390/2010 vom 20. Juli 2010 E. 2.3), womit für die Bejahung der Adäquanz mindestens vier Adäquanzkriterien oder eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein müssen (vgl. E. 6.1. hiervor).

## **6.3.**

Die Beschwerdeführerin bringt vor, es wären mit der Schwere der Verletzung, des schwierigen Heilverlaufs und der Dauer der physischen Arbeitsunfähigkeit drei Kriterien erfüllt, weshalb eine adäquate Kausalität für die psychischen Beschwerden vorläge (Beschwerde S. 8 f. Ziff. 3 f.). Die Beschwerdeführerin bringt ausweislich der Akten zu Recht nicht vor, dass ein Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sei. Da jedoch der Sturz mit dem E-Bike vom 11. Juli 2023 als Unfall im mittleren Bereich an der Grenze zu einem leichten Ereignis zu qualifizieren ist (vgl. E. 6.2. hiervor) und es demnach des Nachweises von vier Adäquanzkriterien bedarf (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5), ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 11. Juli 2023 und den geklagten psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin auch bei den behaupteten drei erfüllten Kriterien zu verneinen. Dennoch ist im Folgenden kurz auf die Kriterien einzugehen:

### **6.3.1.**

Auch wenn die von der Beschwerdeführerin erlittene Knieverletzung nicht unerheblich war, erfüllt sie rechtsprechungsgemäss das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung nicht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_752/2023 vom 6. September 2024 E. 5.2). Die Kniefraktur erscheint darüber hinaus wenig geeignet, eine psychische Fehlreaktion auszulösen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_596/2022 vom 11. Januar 2023 E. 4.5.3).

### **6.3.2.**

Das Kriterium des schwierigen Heilverlaufes und erheblicher Komplikationen ist ebenfalls nicht erfüllt, zumal auch Dr. med. G. \_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 28. August 2024 von einem "ordentlichen Verlauf" ausging (vgl. BB 3 S. 1).

**6.3.3.**

Bei der Prüfung des Kriteriums Grad und Dauer der physischen Arbeitsunfähigkeit sind nur jene Zeiten zu berücksichtigen, in welchen die versicherte Person aufgrund einer rein physischen Betrachtungsweise arbeitsunfähig war (Urteil des Bundesgerichts 8C\_367/2014 vom 26. Juni 2014 E. 4.2.7; vgl. 8C\_632/2028 vom 10. Mai 2019 E. 10.5). Da die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht ab dem 11. Dezember 2023 wieder zu 100 % arbeitsfähig war, ist auch dieses Kriterium nicht erfüllt.

**6.3.4.**

Weder ergibt sich aus den Akten noch wird geltend gemacht, dass die restlichen vier Kriterien erfüllt seien, womit auch diese zu verneinen sind. Da der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 11. Juli 2023 und den psychischen Beschwerden somit nicht erfüllt ist, kann die Frage, welche psychischen Beeinträchtigungen konkret vorliegen und ob diesbezüglich der natürliche Kausalzusammenhang gegeben ist, offengelassen werden.

**7.**

Die Beschwerdegegnerin hat zu Recht ihre Taggeldleistungen per 11. Dezember 2023 eingestellt. Der Einspracheentscheid vom 26. Mai 2025 ist daher nicht zu beanstanden.

**8.**

**8.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

**8.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. <sup>f</sup>bis ATSG).

**8.3.**

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, 17. Dezember 2025

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber i.V.

Kathriner

Steiner