

VBE.2024.114 / sb / GM

Art. 96

Urteil vom 16. Juli 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 23. Januar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1974 geborene Beschwerdeführer war seit dem 1. Juli 2013 als Postautofahrer bei der B._____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 29. Juni 2022 erlitt er einen Verkehrsunfall. Für die Folgen dieses Ereignisses erbrachte die Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Mit Verfügung vom 6. Juli 2023 schloss die Beschwerdegegnerin den Fall ab und stellte die vorübergehenden Leistungen unter gleichzeitiger Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung per 7. Juli 2023 ein. Die dagegen vom Beschwerdeführer am 24. August beziehungsweise 25. September 2023 erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 23. Januar 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 21. Februar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1.

Der Einspracheentscheid vom 23.01.2024 sei vollumfänglich aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auch über den 07.07.2023 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

2.

Eventualiter sei die Sache zur ordnungsgemässen Abklärung des Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 25. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 5. April 2024 reichte der Beschwerdeführer ein E-Mail seines Sohns sowie verschiedene von diesem nach dem Unfall gemachte Fotos seines Autos ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 23. Januar 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 265; vgl. auch die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. Juli 2023 in VB 142) ging die Beschwerdegegnerin bezüglich des Unfalls vom 29. Juni 2022 im Wesentlichen (sinngemäss) davon aus, von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung sei keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers mehr zu erwarten, weshalb die vorübergehenden Leistungen per 7. Juli 2023 einzustellen seien. Da die noch über diesen Zeitpunkt hinaus geklagten Beschwerden mit keinem objektivierbaren organischen Korrelat erklärbar seien und in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall stünden, sei ein Anspruch auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung zu verneinen. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, es bestünden weiterhin unfallbedingte gesundheitliche Einschränkungen, für die der fragliche Unfall natürlich- und adäquatkausale Ursache sei. Bei richtiger Betrachtung bestehe daher auch über den 7. Juli 2023 hinaus Anspruch auf Leistungen.

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 23. Januar 2024 hinsichtlich des Unfalls vom 29. Juni 2022 zu Recht die vorübergehenden Versicherungsleistungen per 7. Juli 2023 eingestellt und einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung verneint hat.

2.

2.1.

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt. 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.

2.2.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit

eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163 und 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

2.2.2.

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2019 vom 6. März 2020 E. 8).

2.3.

2.3.1.

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 und 125 V 456 E. 5a S. 461 f.).

2.3.2.

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; sogenannte Psycho-Praxis), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen; sogenannte Schleudertrauma-Praxis [vgl. BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130]).

2.3.3.

Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen liegen vor, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden (vgl. BGE 134 V 109 E. 9 S. 122, 117 V 359 E. 5d/aa S. 363; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81 mit Hinweisen, U 479/05 E. 5.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2 mit weiteren Hinweisen). Die Untersuchungsmethoden müssen zudem wissenschaftlich anerkannt sein (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_675/2010 vom 21. Oktober 2010 E. 2 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2).

2.3.4.

Die Beurteilung der Adäquanz ist eine Rechtsfrage, welche die Verwaltung bzw. das Gericht vorzunehmen hat (BGE 115 V 133 E. 11b S. 146; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 3.2 S. 113 und E. 6.2.1 S. 117). Deshalb ist hier – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht massgebend (BGE 112 V 30 E. 1b S. 33; UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 73 zu Art. 4).

2.3.5.

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. 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. BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff. und 133 V 64 E. 6.6.2 S. 64). 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. Bei der Schleudertrauma-

Praxis darf der Fallabschluss dabei erst vorgenommen werden, wenn insgesamt keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist, während bei der Psycho-Praxis behandlungsbedürftige psychische Gesundheitsschäden kein Hindernis für den Fallabschluss darstellen (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 144 mit Hinweisen, und Urteil des Bundesgerichts 8C_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 4.1).

2.4.

2.4.1.

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 und 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 Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

2.4.2.

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, 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160). 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 und 125 V 351 E. 3b/ee S. 353). 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 und 135 V 465 E. 4.4 S. 469).

3.

3.1.

Bezüglich des Ereignisses vom 29. Juni 2022 ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen: Der angeschnallte Beschwerdeführer fuhr als Lenker mit seinem Auto ausserorts auf der Z-Strasse von Y._____ in Richtung X._____, als auf Höhe W._____ ein entgegenkommender Personenwagen auf die Gegenfahrbahn geriet und mit dem Auto des Beschwerdeführers kollidierte. Beide Fahrzeuge fuhren bei einer signalisierten Höchstgeschwindigkeit von 80 km/h gemäss Zeugenangaben "mit normaler Geschwindigkeit". Der Beschwerdeführer konnte sein Fahrzeug selbständig verlassen und in der Folge seiner Beifahrerin beim Aussteigen helfen, ehe er schliesslich von der aufgebotenen Ambulanz – bei vollem Bewusstsein – zur Kontrolle ins Kantonsspital C._____ gebracht wurde. Dort wurden eine Schädelkontusion beziehungsweise eine Commotio cerebri sowie eine Schürfwunde am linken Unterarm diagnostiziert (vgl. zum Ganzen den Polizeirapport vom 23. September 2022 in VB 61, S. 4 ff., die Angaben des Beschwerdeführers vom 23. August 2022 in VB 12, sowie den Bericht der erstbehandelnden Ärzte des Kantonsspitals C._____ vom 29. Juni 2022 in VB 105, S. 2 f. inkl. des Dokumentationsbogens für Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma gleichen Datums in VB 20, S. 2 ff.).

3.2.

In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 23. Januar 2024 auf Beurteilungen ihres Kreisarztes Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeinmedizin (A), vom 19. Mai 2023 (VB 116) sowie ihres Versicherungsmediziners Dr. med. E._____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, vom 27. Juni (VB 126) und vom 8. September 2023 (VB 155). Dr. med. D._____ hielt zusammengefasst fest, die bildgebenden Untersuchungen (vgl. die Berichte des Kantonsspitals C._____ über eine CT-Untersuchung des Schädels und der HWS vom 29. Juni 2022 in VB 90, sowie über eine Röntgenuntersuchung der rechten Hand vom 30. Juni 2022 in VB 32 und die Berichte von Dr. med. F._____, Fachärztin für Radiologie, über eine CT-Untersuchung des Beckens vom 4. Juli 2022 in VB 104, S. 2, eine MRI-Untersuchung des Schädels vom 5. Juli 2022 in VB 107, S. 2 f., eine MRI-Untersuchung des rechten Vorfusses vom 16. August 2022 in VB 108, S. 2 f., eine MRI-Untersuchung der Finger der rechten Hand vom 25. August 2022 in VB 92 sowie über MRI-

Untersuchung der HWS vom 11. Juli 2022 in VB 99, S. 2 f., und vom 8. Dezember 2022 in VB 77) hätten keine unfallbedingten strukturellen Läsionen der HWS oder des Schädels gezeigt. Eine Zerrung des ulnaren Daumen-seitenbands links mit korrespondierendem Bone bruise am Köpfchen des ersten Mittelhandknochens radial sowie eine allfällige – unwahrscheinliche – nicht dislozierte Fraktur des Os coccygis seien nach längstens drei Monaten abgeheilt. Die später diagnostizierten Fussbeschwerden stünden nicht in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall vom 29. Juni 2022 (VB 116). Das Vorliegen einer Fraktur des Metacarpalköpfchens rechts sowie einer Partialruptur des radialen Seitenbands sah Dr. med. D._____ als fraglich an und entsprechende Verletzungen wurden im Rahmen einer Zweitbeurteilung vom 23. Mai 2023 durch Dr. med. G._____, Facharzt für Radiologie, ausgeschlossen (VB 117, S. 2 f.). Dr. med. E._____ hielt in seinen beiden Beurteilungen vom 27. Juni und vom 8. September 2023 zudem fest, eine Schädelpathologie sei bildgebend ausgeschlossen worden. Der beidseitige subjektive Tinnitus beziehungsweise die beidseitigen Gehörsbeschwerden (vgl. hierzu die Berichte von Dr. med. H._____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, vom 22. Dezember 2022 in VB 98, S. 2 f., und vom 5. Juli 2023 in VB 135, S. 2 f.) seien nicht auf den Unfall vom 29. Juni 2022 zurückzuführen (VB 126 und VB 155).

4.

4.1.

Aufgrund der Aktenlage erweist sich das Abstellen auf eine reine Aktenbeurteilung, wie sie die Dres. med. D._____ und E._____ vorgenommen haben, als Beweisgrundlage ohne Weiteres als zulässig. Insbesondere ergibt sich aus den auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers beruhenden sowie ein vollständiges und unumstrittenes Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status vermittelnden Akten ein feststehender medizinischer Sachverhalt, womit sich weitere Untersuchungen erübrigen (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_833/2009 vom 26. Januar 2010 E. 5.1 und 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1). Die Stellungnahmen von Dr. med. D._____ vom 19. Mai 2023 sowie von Dr. med. E._____ vom 27. Juni und vom 8. September 2023 sind zudem umfassend, berücksichtigen die massgebenden Beschwerden sowie Vorakten und sind in ihrer Beurteilung des medizinischen Sachverhalts sowie der Einschätzung betreffend die Bedeutung des Unfalls vom 29. Juni 2022 für die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden einleuchtend begründet (vgl. dazu vorne E. 2.4.1.). Die Beurteilungen von Dr. med. D._____, wonach spätestens nach drei Monaten keine strukturell objektivierbaren Folgen des Unfalls mehr vorgelegen hätten, und von Dr. med. E._____, wonach der beidseitige Tinnitus nicht auf den Unfall vom 29. Juni 2022 zurückzuführen sei, sind ferner mit den weiteren medizinischen Akten ohne Weiteres vereinbar. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, sich beim Unfall vom 29. Juni 2022 ein Schädel-Hirn-Trauma zugezogen zu haben, ist auf Folgendes hinzuweisen: Der Beschwerdeführer war nach dem Unfall

nicht bewusstlos und konnte selbst aus dem Auto aussteigen sowie einer Drittperson assistieren (vgl. vorne E. 3.1.). Von den erstbehandelnden Ärzten wurde direkt nach dem Unfall ein Glasgow-Coma-Score von 15 festgestellt und eine Schädelkontusion (vgl. den Bericht des Kantonsspitals C._____ vom 29. Juni 2022 in VB 105, S. 2 f., inkl. des Dokumentationsbogens für Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma gleichen Datums in VB 20, S. 2 ff.) respektive am 30. Juni 2022 eine Commotio cerebri (vgl. den Bericht gleichen Datums des Kantonsspitals C._____ in VB 102, S. 2 f.) diagnostiziert. Damit übereinstimmend ging med. pract. I._____, Fachärztin für Neurologie, mit Bericht vom 18. August 2022 von einem Schädel-Hirn-Trauma Grad I aus und beschrieb gestützt auf die Ergebnisse der bisherigen bildgebenden Untersuchungen keine objektivierbaren strukturellen Pathologien (VB 44; siehe ferner den Bericht von Dr. med. I._____ vom 19. Januar 2023 in VB 71). Ähnliches ist dem Bericht des Spitals J._____ vom 27. Juli 2022 (VB 106, S. 2 f.) zu entnehmen. Diese Umstände lassen nicht den Schluss zu, dass entgegen der Beurteilung von Dr. med. D._____ (objektivierbare) "unfallbedingte somatische Folgen" bestehen würden, wie dies der Beschwerdeführer vorbringt, zumal es sich bei einer Commotio cerebri um eine vorübergehende, schnell reversible neurologische Dysfunktion handelt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_14/2021 vom 3. Mai 2021 E. 4.2.1 und 8C_44/2017 vom 19. April 2017 E. 4.1). Insgesamt bestehen damit an den Beurteilungen der Dres. med. D._____ und E._____ keine auch nur geringen Zweifel. Es kann damit nachfolgend auf diese abgestellt werden. Weitere Abklärungen betreffend den medizinischen Sachverhalt, wie insbesondere die Einholung eines Gutachtens, sind folglich nicht angezeigt.

4.2.

Gestützt auf die Beurteilungen von Dr. med. D._____ vom 19. Mai 2023 sowie von Dr. med. E._____ vom 27. Juni und vom 8. September 2023 ist zum einen davon auszugehen und wird vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer auch nicht in Frage gestellt, dass spätestens zum Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 7. Juli 2023 hinsichtlich der Folgen des Unfalls vom 29. Juni 2022 von weiteren medizinischen Behandlungen (auch bezüglich allfälliger unfallbedingter psychischer Beschwerden; vgl. hierzu insb. die Berichte der Psychiatrischen Dienste K._____ vom 4. August [VB 34] und vom 22. Dezember 2022 [VB 95, S. 2 ff.], sowie der Klinik L._____ vom 28. Oktober 2022 in VB 50) keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers mehr zu erwarten war (vgl. diesbezüglich auch den Bericht der behandelnden Ärztin Dr. med. M._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 17. März 2023 in VB 91, S. 1), womit die Beschwerdegegnerin zu Recht auf den 7. Juli 2023 hin den Fallabschluss vorgenommen hat (vgl. vorne E. 2.3.5.). Zum anderen ist anzunehmen, dass keine organisch hinreichend nachweisbaren Unfallfolgen (vgl. dazu vorne E. 2.3.2. f.) mehr bestanden. Bei diesem Ergebnis kann mit

nachfolgender Begründung letztlich offen bleiben, ob eine psychisch bedingte Einschränkung des Gesundheitszustands (vgl. hierzu die Arztzeugnisse der behandelnden Psychiaterin Dr. med. N._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. April [VB 120], 31. Mai [VB 129], 25. Oktober [VB 163] und 28. November 2023 [VB 259]) besteht, denn so oder anders ist nach dem Dargelegten betreffend die vom Beschwerdeführer über den 7. Juli 2023 hinaus geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen (soweit diese denn in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum erlittenen Verkehrsunfall standen bzw. stehen) eine Adäquanzprüfung vorzunehmen (vgl. vorne E. 2.3.1.). Nach welcher Praxis diese zu erfolgen hat, kann dabei ebenfalls offen bleiben, denn auch die für den Beschwerdeführer günstigere Schleudertrauma-Praxis führt zur Verneinung der Adäquanz, wie nachfolgend aufzuzeigen ist (vgl. zu diesem Vorgehen statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_296/2018 vom 21. November 2018 E. 3.2.2, 8C_193/2016 vom 26. Oktober 2016 E. 4.4, 8C_156/2016 vom 1. September 2016 E. 4.2, 8C_240/2016 vom 13. Juli 2016 E. 6.3.1 und 8C_30/2009 vom 13. Mai 2009 E. 5).

4.3.

4.3.1.

Was das Vorgehen bei der Adäquanzprüfung betrifft, ist nach der Schleudertrauma-Praxis für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – zwischen banalen beziehungsweise leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126). Der Katalog der adäquanzrelevanten Kriterien lautet wie folgt (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung;
- erhebliche Beschwerden;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;

- erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen

Nicht in jedem Fall ist der Einbezug sämtlicher Kriterien in die Gesamtwürdigung erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs 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. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. 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 wird. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs (Urteil des Bundesgerichts 8C_375/2010 vom 4. August 2010 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 117 V 359 E. 6b S. 367 f.; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. mit Hinweisen). 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 (vgl. SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100, 8C_897/2009 E. 4.5 und Urteile des Bundesgerichts 8C_414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 3.5, 8C_534/2017 vom 5. Dezember 2017 E. 4.3 und 8C_17/2017 vom 4. April 2017 E. 6.1.2).

4.3.2.

Die Unfallschwere ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Nicht relevant sind die Kriterien, welche bei der Prüfung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen Beachtung finden. Dies gilt etwa für die – ein eigenes Kriterium bildenden – Verletzungen, welche sich die versicherte Person zuzog, aber auch für – unter dem Gesichtspunkt der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls zu prüfende – äussere Umstände, wie eine allfällige Dunkelheit im Unfallzeitpunkt oder Verletzungs- respektive gar Todesfolgen, die der Unfall für andere Personen nach sich zog (Urteil des Bundesgerichts 8C_66/2010 vom 6. September 2010 E. 4.1 mit Hinweis unter anderem auf SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1).

4.4.

Die Beschwerdegegnerin qualifizierte das Unfallereignis vom 29. Juni 2022 als mittelschwer (vgl. VB 265, S. 7). Der Beschwerdeführer geht

demgegenüber von einem schweren Unfall aus (Beschwerde, S. 9). Die höchstrichterliche Rechtsprechung hat beispielsweise einen Unfall, bei welchem ein Fahrzeug bei einer Kollision auf der rechten Seite auf Höhe der Hinterachse von der Front eines anderen Fahrzeugs gerammt wurde, sich anschliessend um die eigene Achse drehte und dann in einen Wegweiser prallte (Urteil des Bundesgerichts 8C_611/2016 vom 16. Dezember 2016 E. 3.2), einen Selbstunfall mit rund 115 km/h, wobei das Fahrzeug vom Normalstreifen abkam, den Überholstreifen überquerte und auf den linksseitig verlaufenden Grünstreifen geriet, bei der anschliessenden Lenkkorrektur nach rechts zu schleudern begann, den Überhol- und Normalstreifen überquerte, sich nach links überschlug und gegen die ansteigende Böschung prallte, dabei mit dem Heck gegen die Betonumrandung eines Kontrollschachtdeckels stiess und abgehoben sowie auf die Fahrbahn zurückgeworfen wurde, sich auf dem Normalstreifen, wieder auf den Rädern stehend, einmal um die Hochachse drehte und schliesslich zum Stillstand kam (Urteil des Bundesgerichts 8C_363/2012 vom 27. Juni 2012 E. 4.3), einen Unfall, bei dem ein Fahrzeug bei einem Überholmanöver mit rund 100 km/h abrupt abbremsste, dabei ins Schleudern geriet, gegen einen Strassenwall prallte, sich überschlug und auf der Fahrerseite zu liegen kam (Urteil des Bundesgerichts 8C_169/2007 vom 5. Februar 2008 E. 4.2), einen Unfall, bei welchem ein Fahrzeug beim Überholen einen Lastwagen touchierte und sich überschlug (Urteil des Bundesgerichts 8C_743/2007 vom 14. Januar 2008 E. 6), einen Unfall, bei dem das Fahrzeug der versicherten Person mit einer Geschwindigkeit von etwa 70 bis 75 km/h frontal/seitlich versetzt mit einem anderen, angeblich mit einer Geschwindigkeit von 70 km/h fahrenden Personenwagen zusammenstiess, von der Fahrbahn abgetrieben wurde, den Strassenrand überfuhr, abhob und 25 m weiter auf einem bereits am Boden liegenden Telefonmast zum Stillstand kam (Urteil des Bundesgerichts 8C_996/2010 vom 14. März 2011 E. 7.1 und E. 7.3), sowie einen Unfall, bei dem sich ein Fahrzeug bei einer Geschwindigkeit von rund 90 km/h auf der Autobahn über die Mittelleitplanke hinweg überschlug und mit Totalschaden auf der Gegenfahrbahn auf dem Dach zu liegen kam, wobei die versicherte Person aus dem Fahrzeug geschleudert wurde (Urteil des Bundesgerichts U 492/06 vom 16. Mai 2007 E. 4.2), als eigentlich mittelschwere Ereignisse qualifiziert. Ein mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen wurde erst bei deutlich höherer Krafteinwirkung wie etwa bei einem Radverlust bei einer Geschwindigkeit von 130 km/h auf einer Autobahn, in dessen Folge das Fahrzeug die Normalspur und den Pannestreifen überquerte, mit der Böschung kollidierte, sich dabei überschlug (wobei der Beifahrer aus dem Dachfenster auf die Böschung geschleudert wurde), anschliessend auf die Überholspur zurückgeschleudert wurde und schliesslich auf den Rädern stehend zum Stillstand kam (Urteil des Bundesgerichts 8C_799/2008 vom 11. Februar 2009 E. 3.2), bei einer Kollision zwischen dem Auto der versicherten Person und einem Lastwagen in einem Autobahntunnel, in deren Folge dieses mehrmals mit der Tunnelwand kollidierte und die Windschutzscheibe durch

heftigen Kopfanprall der (nicht angegurteten) versicherten Person barst (Urteil des Bundesgerichts 8C_257/2008 vom 4. September 2008 E. 3.3.2), oder bei einer ungebremsten Kollision eines schweren Motorrades mit einem Traktor (Urteil des Bundesgerichts 8C_484/2007 vom 3. September 2008 E. 6.2) angenommen. Vor dem Hintergrund dieser Rechtsprechung (zur höchstrichterlichen Praxis bei Verkehrsunfällen vgl. auch die Übersicht im Urteil des Bundesgerichts 8C_212/2019 vom 21. August 2019 E. 4.2.2 mit Verweis unter anderem auf SVR 2013 UV Nr. 3 S. 7, 8C_398/2012 E. 5.2; siehe ferner SVR 2012 UV Nr. 2 S. 3, 8C_100/2011 E. 3.4.1) ist vorliegend insbesondere mit Blick auf das einen vergleichbaren Sachverhalt betreffende Urteil des Bundesgerichts 8C_996/2010 vom 14. März 2011 von

einem eigentlich mittelschweren Unfall auszugehen, fehlt es doch an sonstigen eine zusätzliche respektive erhöhte Krafteinwirkung begründenden Besonderheiten. Daran vermögen auch die Ausführungen des Sohns des Beschwerdeführers in der E-Mail vom 5. April 2024 und die von diesem nach dem Unfall gemachten Fotos des Autos des Beschwerdeführers (vgl. Beilagen zur Eingabe vom 5. April 2024) nichts zu ändern.

4.5.

4.5.1.

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 (BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366). Jedem mindestens mittelschweren Unfall ist ferner eine gewisse Eindrücklichkeit eigen, die somit noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (SVR 2012 UV Nr. 2 S. 3, 8C_100/2011 E. 3.5.1). Vorliegend ist den Akten nichts zu entnehmen, was auf besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls hindeuten würde. So wurde der Beschwerdeführer weder aus dem Fahrzeug geschleudert, noch wurde er im Unfallfahrzeug eingeklemmt. Im Gegenteil konnten der Beschwerdeführer und seine Beifahrerin das Unfallfahrzeug selbständig verlassen. Der Unfall ereignete sich ferner auf einer Hauptstrasse (und nicht etwa auf einer Autobahn und auch nicht in einem Tunnel) am Tag bei normalen Strassen- und Witterungsverhältnissen (vgl. den Polizeirapport vom 23. September 2022 in VB 61, S. 4) und erschöpfte sich in einer einzigen Kollision.

4.5.2.

Hinsichtlich der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen ist massgebend, dass der Beschwerdeführer nach Lage der medizinischen Akten keine schwerwiegenderen Verletzungen davontrug. Eine (allfällige) HWS-Distorsion genügt für sich allein nicht zur Bejahung dieses Kriteriums. Es bedarf hierzu vielmehr einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteil des Bundesgerichts

8C_714/2009 vom 14. April 2010 E. 6.7.1). Besondere Umstände sind ebenso wenig erkennbar wie eine besondere Schwere der für das Schultertrauma typischen Beschwerden und werden vom Beschwerdeführer auch nicht substantiiert geltend gemacht. Das Kriterium ist nicht erfüllt.

4.5.3.

Zum Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung ist festzuhalten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ärztliche Verlaufskontrollen und Abklärungsmassnahmen, manualtherapeutische Massnahmen sowie medikamentöse Schmerzbekämpfung, wie sie vom Beschwerdeführer in Anspruch genommen wurden, allein nicht genügen, um dieses Kriterium zu erfüllen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2016 vom 4. November 2016 E. 8, 8C_285/2016 vom 22. Juli 2016 E. 11 und 8C_711/2010 vom 14. Januar 2011 E. 5.3.3). Die durchgeführten Behandlungen können überdies nicht im Sinne der Rechtsprechung als belastend gelten. Insgesamt waren die getroffenen Vorkehren damit nicht mit der durch das Kriterium anvisierten erheblichen zusätzlichen Beeinträchtigung der Lebensqualität verbunden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_82/2011 vom 9. Juni 2011 E. 8.4 und 8C_213/2011 vom 7. Juni 2011 E. 8.2.4). Das Kriterium ist somit nicht erfüllt.

4.5.4.

Auch eine ärztliche Fehlbehandlung, erhebliche Komplikationen (zu verstehen als Umstände, die den durchschnittlichen Heilungsprozess eines unfallbedingten Gesundheitsschadens ungünstig beeinflussen, selbst aber nicht auf den Unfall zurückzuführen sein müssen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_147/2017 vom 2. August 2017 E. 5.3) oder ein schwieriger Heilungsverlauf sind aus den Akten nicht ersichtlich. Alleine aus der Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf oder erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu vielmehr besonderer Gründe, welche die Genesung beeinträchtigt oder verzögert haben (BGE 134 V 109 E. 10.2.6 S. 129 und SVR 2007 UV Nr. 25, U 479/05 E. 8.5). Solche sind nicht ersichtlich. Der Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, reicht allein für die Bejahung des Kriteriums jedenfalls nicht aus (Urteil des Bundesgerichts 8C_82/2011 vom 9. Juni 2011 E. 8.5). Das Kriterium ist nicht erfüllt.

4.5.5.

Die Kriterien der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen und der erheblichen Beschwerden brauchen nicht mehr vertieft geprüft zu werden. Aus den Akten ergeben sich jedenfalls keine entsprechenden ernsthaften Anstrengungen des Beschwerdeführers im Sinne eines konkret erkennbaren Willens, sich durch aktive Mitwirkung schnellstmöglich wieder optimal in den Arbeitsprozess einzugliedern. Dies vermag die Annahme nicht zu rechtfertigen, das Kriterium der erheblichen

Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen wäre in auffallender Weise erfüllt. Gleiches gilt für das Kriterium der erheblichen Beschwerden, zumal den (medizinischen) Akten keine auffallend weitreichenden Beeinträchtigungen im Lebensalltag zu entnehmen sind (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_616/2016 vom 4. November 2016 E. 9 mit Hinweis auf BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128) und solche vom Beschwerdeführer auch beschwerdeweise nicht geltend gemacht werden.

4.6.

Zusammengefasst sind höchstens zwei der Adäquanzkriterien in nicht ausgeprägter Form erfüllt. Der adäquate Kausalzusammenhang ist folglich zu verneinen. Somit besteht zwischen dem Unfall vom 29. Juni 2022 und den über den 7. Juli 2023 hinaus noch geklagten Beschwerden kein für einen (weiteren) Leistungsanspruch rechtsgenügender Kausalzusammenhang. Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht ihre vorübergehenden Leistungen unter Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung auf dieses Datum hin eingestellt.

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.

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. Juli 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner