

**VBE.2024.319 / dr / GM**

Art. 14

**Urteil vom 30. Januar 2025**

|           |                                                                                                                |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Besetzung | Oberrichter Roth, Präsident<br>Oberrichter Kathriner<br>Oberrichterin Fischer<br>Gerichtsschreiberin Reisinger |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| Beschwerde-<br>führer | <b>A.</b> _____ |
|-----------------------|-----------------|

|                         |                                                                         |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Beschwerde-<br>gegnerin | <b>Suva</b> , Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|

|            |                                                                                |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Gegenstand | Beschwerdeverfahren betreffend UVG<br>(Einspracheentscheid vom 11. April 2024) |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------|

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1971 geborene Beschwerdeführer war vom 1. Mai 1990 bis 31. August 1998 bei der B. \_\_\_\_\_ AG angestellt. Seit dem 7. Dezember 1999 ist er bei der C. \_\_\_\_\_ AG tätig und deswegen – wie schon aufgrund des vorgenannten Arbeitsverhältnisses – bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Mit "Unfallmeldung UVG" vom 19. Oktober 2000 meldete er dieser Schulterbeschwerden aufgrund einer Verletzung beim Schwimmen unbekannten Datums. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre diesbezügliche Leistungspflicht und erbrachte vorübergehende Leistungen (Behandlungskosten). Im September 2001 schloss sie den Fall ab.

#### **1.2.**

Der Beschwerdeführer war weiterhin bei der C. \_\_\_\_\_ AG angestellt, als er der Beschwerdegegnerin am 15. Oktober 2020 einen Rückfall zum besagten Ereignis meldete, da er erneut Beschwerden an der rechten Schulter habe. In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin Abklärungen in medizinischer Hinsicht und verneinte, nach Rücksprache mit dem versicherungsinternen Arzt, mit Verfügung vom 7. Februar 2022 ihre Leistungspflicht für die gemeldete Schultersymptomatik aufgrund eines fehlenden natürlichen Kausalzusammenhangs zum fraglichen Ereignis. Die dagegen erhobene Einsprache zog der Beschwerdeführer am 8. Juli 2022 zurück. Unter anderem im Telefonat vom 22. Mai 2023 ersuchte er die Beschwerdegegnerin darum, den Fall erneut zu prüfen, da er weiterhin Schulterbeschwerden habe. Mit Verfügung vom 15. Februar 2024 verneinte die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf die Verfügung vom 7. Februar 2022 einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers. Die dagegen erhobene Einsprache vom 14. März 2024 (mit Ergänzung vom 9. April 2024) wies sie mit Einspracheentscheid vom 11. April 2024 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen den Einspracheentscheid vom 11. April 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. Mai 2024 fristgerecht Beschwerde, welche von der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 7. Juni 2024 an das dafür zuständige hiesige Versicherungsgericht weitergeleitet wurde. Darin beantragte er sinngemäss, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm betreffend die Schulterbeschwerden aufgrund eines Rückfalles die gesetzlichen Leistungen auszurichten.

**2.2.**

Mit Eingabe vom 9. Juli 2024 (Poststempel) reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein und machte geltend, die Schulterbeschwerden seien auf einen 1992 bzw. 1993 im Schwimmbad erlittenen Sturz zurückzuführen.

**2.3.**

Mit Vernehmlassung vom 18. Juli 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 11. April 2024.

**2.4.**

Mit Eingabe vom 31. Juli 2024 reichte der Beschwerdeführer weitere medizinische Berichte ein.

---

**Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die ihr am 22. Mai 2023 vom Beschwerdeführer als Rückfall gemeldeten Schulterbeschwerden mit Einspracheentscheid vom 11. April 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 107) zu Recht verneint hat.

**2.**

**2.1.**

In der Verfügung vom 7. Februar 2022 negierte die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers für die ihr als Rückfall gemeldeten rechtsseitigen Schulterbeschwerden, da diese nicht Folge eines versicherten Unfalls oder einer unfallähnlichen Körperschädigung seien (VB 51). Gegen diese Verfügung erhob der damals anwaltlich vertretene Beschwerdeführer am 14. Februar 2022 Einsprache (VB 54), welche er mit E-Mail vom 8. Juli 2022 zurückzog (VB 68).

**2.2.**

Der Rückzug eines Rechtsmittels muss klar, ausdrücklich und unbedingt erfolgen. Er ist grundsätzlich endgültig, d. h. nicht widerrufbar, vorbehalten bleiben der Vertrauensschutz oder Willensmängel. Zieht der Versicherte seine Einsprache zurück, bleibt es bei der ursprünglichen Verfügung (BGE 131 V 414 E. 2 S. 417; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 463/04 vom 25. November 2004 E. 2 mit weiteren Hinweisen).

**2.3.**

In Bezug auf den am 8. Juli 2022 ausdrücklich und unbedingt erklärten Rückzug der Einsprache vom 14. Februar 2022 sind die Voraussetzungen für die Gewährung des Vertrauensschutzes offenkundig nicht gegeben und

auch Willensmängel nicht ersichtlich. Solche sind auch nach Lage der Akten aufgrund der Angaben im Telefonat vom 22. Mai 2023 (VB 69), oder in den E-Mails vom 24. Mai 2023 (VB 70 bis 85), im Telefonat vom 3. Januar 2024 (VB 87) oder in der E-Mail vom 4. Januar 2024 (VB 88) ersichtlich. Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht geltend gemacht. Zusammenfassend ist somit von der Rechtskraft der Verfügung vom 7. Februar 2022 (VB 51) auszugehen.

### **3.**

#### **3.1.**

Die in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen durch den obligatorischen Unfallversicherer schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen Umständen aus. Vielmehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte unfallkausale Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neu anmeldung (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG) geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es der versicherten Person jederzeit frei steht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend zu machen (vgl. Art. 11 UVV) und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 144 V 245 E. 6.1 S. 254). Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis (Grundfall) an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_382/2018 vom 6. November 2018 E. 2.2; BGE 118 V 293 E. 2c S. 296). Die Anerkennung eines Rückfalls oder von Spätfolgen setzt eine nachträgliche Änderung der anspruchsrelevanten Verhältnisse voraus (BGE 144 V 245 E. 6.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_425/2011 vom 7. Februar 2012 E. 2).

#### **3.2.**

Die rechtskräftige Verneinung der Unfallkausalität eines Leidens hingegen führt gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung – vorbehaltlich der prozessualen Revision oder der Wiedererwägung – zur Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren aufgrund dieses Leidens; dies gilt auch hinsichtlich geltend gemachter Rückfälle oder Spätfolgen und auch in Fällen, in denen lediglich die Adäquanz verneint wurde (vgl. Urteile des

Bundesgerichts 8C\_288/2020 vom 15. September 2020 E. 4.2.3; 8C\_382/2018 vom 6. November 2018 E. 6 je mit Hinweisen).

**3.3.**

Weder in der Einsprache vom 14. März 2024 (VB 94) noch in der Ergänzung vom 9. April 2024 (VB 104) wurden vom damals anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer eine prozessuale Revision oder eine Widererwägung der rechtskräftigen Verfügung vom 7. Februar 2022 beantragt. Gleiches gilt für die Beschwerde vom 15. Mai 2024, mit welcher Leistungen für die nämlichen (fortbestehenden) Schulterbeschwerden, für welche die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers am 7. Februar 2022 verneint hatte, beantragt wurden. Sämtlichen Rechtschriften sind denn auch keine Gründe für ein Rückkommen auf die Verfügung vom 7. Februar 2022 zu entnehmen. Vor diesem Hintergrund ist die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 11. April 2024 zu treffend davon ausgegangen, dass sie das erneute Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 15. Februar 2024 (VB 92) zu Recht abgewiesen habe und die vom Beschwerdeführer erhobene Einsprache vom 14. März 2024 (VB 94, mit Ergänzung vom 9. April 2024 in VB 104) daher abzuweisen sei (VB 107).

**4.**

**4.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

**4.2.**

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

**4.3.**

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, 30. Januar 2025

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4.Kammer**

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Reisinger