

VBE.2024.533 / sr / GM

Art. 82

Urteil vom 18. Juni 2025

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiberin Ruh

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch MLaw Stéphanie Baur, Rechtsanwältin,
Bahnhofstrasse 55, 8600 Dübendorf

Beschwerde-
gegnerin

Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG,
Bundesgasse 35, 3001 Bern
vertreten durch Barbara Künzi-Egli, Fürsprecherin, Thunstrasse 84,
Postfach, 3074 Muri b. Bern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1972 geborene Beschwerdeführerin war aufgrund ihrer Anstellung als medizinische Praxisassistentin bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 23. Januar 2014 als Velofahrerin mit der B.____-Bahn kollidierte und sich dabei verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre diesbezügliche Leistungspflicht und richtete für die Unfallfolgen Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen aus. Die Beschwerdegegnerin traf medizinische und berufliche Abklärungen und zog das von der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (IV-Stelle Zürich), in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten (Gutachten des Zentrums für Interdisziplinäre Medizinische Begutachtungen AG, Schwyz [ZIMB], vom 14. November 2016) bei. Gestützt darauf und auf die ergänzende Stellungnahme der ZIMB-Gutachter vom 26. Mai 2017 stellte sie die vorübergehenden Leistungen mit Verfügung vom 3. Juli 2017 per 31. Mai 2017 ein, verneinte einen Anspruch auf eine Rente und sprach der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung von 5 % zu. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 27. März 2018 fest. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.329 vom 1. März 2019 ab.

1.2.

Mit E-Mail vom 19. April 2022 reichte die Tochter der Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin ein zwischenzeitlich durch die IV-Stelle Zürich in Auftrag gegebenes weiteres polydisziplinäres Gutachten (Gutachten der asim Begutachtung, Basel [asim], vom 30. November 2021) ein und beantragte, dass diese den Fall neu beurteile, da sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtert habe. Mit Verfügung vom 22. August 2022 trat die Beschwerdegegnerin nicht auf die Rückfallmeldung ein, da der Nachweis einer nachträglichen Änderung der anspruchrelevanten Verhältnisse nicht habe erbracht werden können. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 17. Februar 2023 ab, soweit sie darauf eintrat. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2023.147 vom 31. Januar 2024 – soweit es darauf eintrat – teilweise gut, hob den Einspracheentscheid auf und wies die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück, damit diese auf die Rückfallmeldung vom 19. April 2022 eintrete und materiell darüber entscheide.

1.3.

Unter Bezugnahme auf das Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2023.147 vom 31. Januar 2024 und unter Hinweis darauf, dass sie damals die Adäquanz nicht geprüft habe, kam die Beschwerdegegnerin am

22. Juli 2024 wiedererwägungsweise auf den Einspracheentscheid vom 27. März 2018 zurück und verfügte Folgendes:

- "1. Ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen den unklaren Beschwerden ohne organische Ursache wie Kopfweg, Schwindel, Konzentrationsschwierigkeiten, Müdigkeit etc. mit dem Unfallereignis vom 24.01.2014 wird verneint und die Leistungen aus UVG werden per 31.05.2017 eingestellt.
2. Bezüglich der somatischen Beschwerden wird auf den Einspracheentscheid vom 27.03.2018 verwiesen und an den darin gemachten Ausführungen und Schlüsse, rechtskräftig bestätigt im Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 01.03.2019 mit Leistungseinstellung per 31.05.2017 festgehalten.
3. Infolge Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs der nicht organischen Beschwerden mit dem Ereignis vom 24.02.2014 fehlt es an einer Grundlage, um auf den gemeldeten Rückfall eintreten zu können."

1.4.

Die dagegen von der Beschwerdeführerin erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 30. Oktober 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"Der Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2024 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine 60 % Rente zuzusprechen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich 7,7 % MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte sie den folgenden prozessualen Antrag:

"Es seien die vollständigen Akten der Beschwerdegegnerin beizuziehen."

2.2.

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

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete den Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2024 (Beschwerdebeilage [BB] 2) im Wesentlichen damit, dass sie im – insofern zweifellos unrichtigen und daher in Wiedererwägung zu ziehenden – Einspracheentscheid vom 27. März 2018 nicht geprüft bzw. offengelassen habe, ob zwischen dem Unfall vom 23. Januar 2014 und den von der Beschwerdeführerin danach geklagten, organisch nicht objektivierbaren und gemäss dem Gutachten der ZIMB unfallfremden Beschwerden ein adäquater Kausalzusammenhang bestanden habe. Dies sei – in Anwendung der für die Prüfung der Adäquanz psychischer Unfallfolgen geltenden Praxis – zu verneinen. Damit seien ein Rückfall zum fraglichen Unfall und/oder Spätfolgen desselben (und damit auch entsprechende Leistungen ihrerseits) nicht möglich (BB 2; vgl. auch Vernehmlassung S. 3 ff.). Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, ihre unfallbedingten affektiven Beschwerden hätten sich, wie sich aus dem Gutachten der asim ergebe, seit dem Einspracheentscheid vom 27. März 2018 derart verschlechtert, dass ihr nun nur noch – im Pensum von 50 % – eine angepasste Tätigkeit zumutbar sei. Die Beschwerdegegnerin hätte gemäss Aufforderung des Versicherungsgerichts auf die Rückfallmeldung eintreten müssen und sei nicht dazu befugt gewesen, wiedererwägungsweise die Adäquanzfrage betreffend den Grundfall zu beurteilen (vgl. Beschwerde S. 9 ff.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit des Einspracheentscheids vom 1. Oktober 2024 (BB 2). Entgegen den Ausführungen der Parteien ist die Beschwerdegegnerin damit durchaus auf das Gesuch der Beschwerdeführerin um Leistungen aufgrund eines Rückfalls zum Unfall vom 23. Januar 2014 bzw. von Spätfolgen desselben eingetreten und hat einen entsprechenden Anspruch – mit der sinngemässen Begründung, dass ein Rückfall bzw. Spätfolgen mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem fraglichen Unfall und den im Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 27. März 2018 noch geklagten organisch nicht objektivierbaren Beschwerden ausgeschlossen sei – verneint.

2.

2.1.

Die Beschwerdegegnerin war im – vom Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.329 vom 1. März 2019 (VB 455 [Ordner 1]) bestätigten – Einspracheentscheid vom 27. März 2018 davon ausgegangen, dass von der Fortführung der ärztlichen Behandlung über den 31. Mai 2017 hinaus keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin mehr zu erwarten gewesen sei, weshalb der Fall auf diesen Zeitpunkt hin

(unter Einstellung der Taggelder und der Heilbehandlungsleistungen) abgeschlossen werden könne. Mit der Begründung, dass die Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten der ZIMB ab dem 1. Juni 2017 in der angestammten Tätigkeit wieder zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei, verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch; aufgrund der gemäss dem fraglichen Gutachten aus dem Unfall resultierenden beginnenden Femorotibialarthrose sprach sie ihr indes eine Entschädigung für eine Integritätseinbusse von 5 % zu (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 387 [Ordner 1]).

2.2.

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. Art. 19 Abs. 1 UVG). Im Zeitpunkt des Fallabschlusses ist zu prüfen, ob allfällig noch vorhandene gesundheitliche Beeinträchtigungen, für die der Unfall natürlich kausal ist, auch in einem (für einen weiteren Leistungsanspruch erforderlichen) adäquaten Kausalzusammenhang dazu stehen (vgl. BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff., 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82).

2.3.

Da die Beschwerdegegnerin davon ausging, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Fallabschlusses an keinen sich auf deren Arbeitsfähigkeit als medizinische Praxisassistentin auswirkenden, in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 23. Januar 2014 stehenden Beschwerden mehr litt, war ein Rentenanspruch zu verneinen, ohne dass Grund für eine Adäquanzprüfung bestanden hätte (vgl. E. 2.2.; vgl. dazu auch E. 3. des Urteils des Versicherungsgerichts VBE.2023.147 vom 31. Januar 2024). Damit stellt der Umstand, dass das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhangs damals nicht geprüft worden war, jedenfalls keinen Grund für ein wiedererwägungswises Zurückkommen auf den Einspracheentscheid vom 27. März 2018 dar (vgl. zu den diesbezüglichen Voraussetzungen Art. 53 Abs. 2 ATSG). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der in Wiedererwägung gezogene Einspracheentscheid vom 27. März 2018 im Jahre 2019 gerichtlich bestätigt wurde (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2018.329 vom 1. März 2019 [BB 4; VB 455 [Ordner 1]]) und eine Wiedererwägung durch den Versicherungsträger nicht mehr möglich ist, wenn und soweit sein anfänglich unrichtiger Entscheid Gegenstand einer materiellen gerichtlichen Überprüfung gebildet hat (vgl. DIANA OSWALD, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 66 zu Art. 53 ATSG mit Hinweisen).

2.4.

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 Neuanmeldung (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 freisteht, 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 garteten 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).

2.5.

Da sich ein Anspruch auf Leistungen für die der Beschwerdegegnerin am 19. April 2022 gemeldeten gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin, wie dargelegt, nicht mit der Begründung, die im Zeitpunkt des Abschlusses des Grundfalls per 31. Mai 2017 noch vorhandenen Beschwerden hätten in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 23. Januar 2014 gestanden, verneinen lässt, hat die Beschwerdegegnerin fundiert zu prüfen, ob die in E. 2.4 dargelegten Voraussetzungen für erneute Leistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 23. Januar 2014 erfüllt sind, und danach über den entsprechenden Anspruch der Beschwerdeführerin neu zu verfügen.

2.6.

Vor diesem Hintergrund erübrigt es sich, auf die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin einzugehen.

3.

3.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2024 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten ist zu prüfen, ob die in E. 2.4 dargelegten Voraussetzungen für Leistungen für die ihr am 19. April 2022 als Folgen des Unfalls vom 23. Januar 2014 gemeldeten gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin unter dem Titel "Rückfall" bzw. "Spätfolgen" erfüllt sind. Danach wird sie neu über den entsprechenden Anspruch der Beschwerdeführerin zu verfügen haben.

3.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

3.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2024 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin verpflichtet, weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen zu treffen und danach neu über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen für die ihr am 19. April 2022 als Rückfall zum Unfall vom 23. Januar 2014 bzw. als dessen Spätfolgen gemeldeten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu verfügen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

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, 18. Juni 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Ruh