

VBE.2023.56 / pm / BR

Art. 59

Urteil vom 22. Juni 2023

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichter Roth Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiber Meier
-----------	--

Beschwerde- führer	A. _____ , vertreten durch lic. iur. Urs Hochstrasser, Rechtsanwalt, Rain 41, Postfach, 5001 Aarau 1
-----------------------	---

Beschwerde- gegnerin	Zürich Versicherungs- Gesellschaft AG , Scanning GIC, Postfach, 8085 Zürich
-------------------------	---

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2022)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1987 geborene Beschwerdeführer war als professioneller Eishockeyspieler tätig, als er am 17. Oktober 2015 bei einem Eishockeyspiel eine commotio cerebri sowie eine commotio labyrinthi links erlitt. Die Beschwerdegegnerin richtete in der Folge vorübergehende Leistungen (Taggeld/Heilbehandlung) aus. Mit Verfügung vom 26. Juli 2021 stellte sie die Heilbehandlungsleistungen per 25. Mai 2018 und die Taggeldleistungen per 30. April 2019 ein. Des Weiteren sprach sie dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 20 % zu und verneinte einen Anspruch auf eine Invalidenrente. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2022 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 31. Januar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen Leistungen auszurichten.
2. Dem Beschwerdeführer sei eine Rente von mindestens 50% auszusprechen.
3. Dem Beschwerdeführer seien Langfrist-Heilbehandlungsleistungen zuzusprechen.
4. Eventualiter seien weiterführende Taggeldleistungen bis zur Zusprache der Rentenberechtigung zu prüfen und auszurichten.
5. Eventualiter sei eine gerichtliche Begutachtung anzuordnen.
6. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.
7. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 15. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Replik vom 3. März 2023 hielt der Beschwerdeführer an den in seiner Beschwerde gestellten Anträgen fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit des Einspracheentscheides vom 21. Dezember 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 77).

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. Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist.

2.2.

Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur solange 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. auch: BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff., 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid in medizinischer Hinsicht auf das neuropsychologische Konsilium von lic. phil. B., Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, vom 18. Juni 2021. Diese führte zusammengefasst aus, es liege eine leichte neuropsychologische Funktionsstörung vor, die als Folge wiederholt erlittener Concussions bis 2015 persistieren würde (ICD-10 F07.8). Sodann ging sie von einem Integritätsschaden von 20 % aus (VB 45 S. 8 ff.).

4.

4.1.

Nach dem Untersuchungsgrundsatz haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibehörden für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158). Der Sachverhalt muss mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestellt werden (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181).

4.2.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche (und gegebenenfalls auch andere Fachleute) zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). Des Weiteren ist der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs bzw. dessen Wegfallens in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachpersonen zu führen (Urteil des Bundesgerichts 8C_287/2020 vom 27. April 2021 E. 3.1) und auch die Schätzung des Integritätsschadens ist eine ärztliche Aufgabe (PHILIPP PORTWICH, Die Integritätsentschädigung für psychische Unfallfolgen nach dem schweizerischen Bundesgesetz über die Unfallversicherung: Grundlagen und Hinweise für die gutachterliche Praxis, SZS 53/2009 S. 344).

4.3.

Die Beschwerdegegnerin hielt nach Lage der Akten zunächst eine interdisziplinäre Begutachtung (zur Klärung des Rentenanspruchs) für notwendig (vgl. E-Mail der Beschwerdegegnerin vom 15. April 2020 in VB 19). In der Folge liess sie den Beschwerdeführer jedoch lediglich neuropsychologisch abklären. Eine neuropsychologische Abklärung stellt indes bloss eine Zusatzuntersuchung dar; es ist grundsätzlich Aufgabe des psychiatrischen

oder allenfalls des neurologischen Facharztes, die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung allfälliger neuropsychologischer Defizite einzuschätzen (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_380/2022 vom 27. Dezember 2022 E. 10.2.1 mit Hinweisen). Das Einholen einer medizinischen, fachärztlichen Beurteilung unterliess die Beschwerdegegnerin ohne nachvollziehbaren Grund. Somit ist eine Beurteilung der Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 17. Oktober 2015 gestützt auf die vorliegende Aktenlage nicht zuverlässig möglich.

4.4.

Des Weiteren ist die Beschwerdegegnerin auf ihre Aktenführungspflicht hinzuweisen (vgl. diesbezüglich Urteile des Bundesgerichts 8C_545/2021 vom 4. Mai 2022 E. 5.2.2 f.; 8C_370/2010 vom 7. Februar 2021 E. 3). Den Akten ist lediglich eine unvollständig ausgefüllte, nicht unterschriebene Schadenmeldung vom 6. November 2018 (betreffend das vorliegend fragliche Ereignis vom 17. Oktober 2015) zu entnehmen (VB 3). Der Hergang des Ereignisses wurde weder in der Schadenmeldung dargestellt, noch sind diesbezüglich andere Unterlagen oder Abklärungen aktenkundig. Weitere Abklärungen sowie Unterlagen im Hinblick auf die Einstellung der vorübergehenden Leistungen sind den vorliegenden Akten ebenfalls nicht zu entnehmen. Ferner bestehen Anhaltspunkte, wonach bereits im Januar 2016 eine neuropsychologische Beurteilung eingeholt wurde (vgl. VB 24, 45 S. 2), welche in den Akten ebenfalls fehlt. Aktenkundig ist sodann zwar ein Verlaufsbericht der Klinik C. vom 20. September 2018 (VB 15). Weitere Berichte der Klinik betreffend vorhergehende Konsultationen sowie auch der in den Vorakten der Beurteilung von lic. phil. B. vom 18. Juni 2021 genannte Bericht von Dr. med. D. sind in den Akten ebenfalls nicht vorhanden. Die Akteure 1 und 2 fehlen im Dossier schliesslich gänzlich. Sollten dem Versicherungsgericht in einem allfälligen weiteren Beschwerdeverfahren erneut derart ungenügende Akten eingereicht werden, wird der allfällig dadurch verursachte Mehraufwand zu einer Kostenauflage führen.

4.5.

Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese – in Nachachtung der Aktenführungspflicht – umfassende Abklärungen tätige und hernach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu befinde.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

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

5.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer 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 21. Dezember 2022 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'750.00 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, 22. Juni 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier