

**VBE.2022.13 / If / fi**

Art. 15

**Urteil vom 7. Februar 2023**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Gössi  
Oberrichterin Merkofer  
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-  
führer

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch lic. iur. Urs Hochstrasser, Rechtsanwalt, Rain 41,  
Postfach, 5001 Aarau 1

Beschwerde-  
gegnerin

**Basler Versicherung AG**, Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel  
vertreten durch lic. iur. Oskar Müller, Rechtsanwalt,  
Steinhauserstrasse 51, Postfach 7552, 6302 Zug

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 30. November 2021)

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1984 geborene Beschwerdeführer ist aufgrund seines Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 1. Juni 2018 verletzte er sich bei einer Heckauf-fahrkollision im Bereich der Halswirbelsäule, als er an einem Fussgängerstreifen anhielt und der nachfolgende Personenwagen nicht mehr rechtzeitig bremsen konnte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht und richtete die entsprechenden Versicherungsleistungen in Form von Taggeld und Heilbehandlung aus. Mit Verfügung vom 8. April 2019 stellte sie die Versicherungsleistungen per 18. Dezember 2018 ein. Die dagegen erhobene Einsprache hiess die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 2. Oktober 2019 teilweise gut und stellte die Versicherungsleistungen per 11. Januar 2019 ein. Die in der Folge erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Urteil VBE.2019.720 vom 16. April 2020 teilweise gut und wies die Sache zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

#### **1.2.**

Nach Vornahme weiterer Abklärungen, insbesondere Durchführung einer neurologischen Begutachtung (Gutachten vom 12. November 2020), stellte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 17. März 2021 ihre Leistungspflicht per 18. Dezember 2018 ein. Die dagegen erhobene Einsprache vom 16. April 2021 wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 30. November 2021 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 17. Januar 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

##### **"1.**

Dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen Leistungen über den 18.12.2018 zu erbringen.

##### **2.**

Es sei ein Gerichtsgutachten anzuordnen.

##### **3.**

Eventualiter sei die Causa an die Beschwerdegegnerin zwecks Erhebung des rechtserheblichen Sachverhaltes zurückzuweisen.

##### **4.**

Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.

##### **5.**

Es sei eine öffentliche Verhandlung durchzuführen.

6.  
Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

**2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 22. April 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

**2.3.**

Mit Replik vom 9. Mai 2022 bzw. Duplik vom 14. Juni 2022 hielten die Parteien an den gestellten Anträgen fest.

**2.4.**

Mit Triplik vom 30. Juni 2022, Quadruplik vom 11. Juli 2022 und Quintuplik vom 26. August 2022 hielten die Parteien an den gestellten Anträgen fest.

**2.4.**

Mit Eingabe vom 31. Januar 2023 zog der Beschwerdeführer seinen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zurück.

---

**Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

**1.1.**

Vorab ist auf die Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin wegen mangelnder Begründung und Substanziierung des Einspracheentscheids vom 30. November 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] II 41 [Akten ab dem Entscheid des Versicherungsgerichts]) das rechtliche Gehör verletzt habe (vgl. Beschwerde S. 6).

**1.2.**

Einspracheentscheide sind gemäss Art. 52 Abs. 2 ATSG zu begründen, was sich auch aus dem allgemeinen Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) ergibt. Die Begründung muss wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Einspracheinstanz leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Das bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 352/04 vom 14. Oktober 2004 E. 3.1 mit Hinweis auf BGE 126 I 97 E. 2b S. 102; 124 V 180 E. 1a S. 181; vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 64 zu Art. 52 ATSG).

Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers ist die Beschwerdegegnerin ihrer Begründungspflicht genügend nachgekommen (VB II 41). So war es für den Beschwerdeführer möglich, sich über die Gründe der Beschwerdegegnerin, welche zum Entscheid geführt haben, ein Bild zu machen. Im konkreten Fall konnte der Entscheid der Beschwerdegegnerin denn auch fraglos sachgerecht angefochten werden (vgl. BGE 138 V 32 E. 2.2 S. 35 mit Hinweisen). Im Übrigen entscheidet das Versicherungsgericht mit voller tatsächlicher und rechtlicher Kognition und der Beschwerdeführer konnte sich anlässlich des Beschwerdeverfahrens ausreichend äussern. Eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs wäre zudem vorliegend als geheilt zu betrachten, denn eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin würde zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen des Verfahrens führen, die mit dem Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wäre (Urteile des Bundesgerichts 9C\_360/2016 vom 21. April 2017 E. 2 mit Hinweis auf BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197; 136 V 117 E. 4.2.2.2 S. 126; 133 I 201 E. 2.2 S. 204; 9C\_393/2017 vom 20. September 2017 E. 4.2. mit Hinweis).

## **2.**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 30. November 2021 (VB II 41) den Fallabschluss zu Recht per 18. Dezember 2018 vorgenommen und die weitere Leistungspflicht abgelehnt hat.

## **3.**

### **3.1.**

Im Urteil VBE.2019.720 vom 16. April 2020 (VB I 5 S. 9) kam das Versicherungsgericht zum Schluss, der Beurteilung von Dr. med. B., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 27. März 2019 komme kein Beweiswert zu, weil nicht erkennbar sei, welche Vorakten ihm vorgelegen hätten, er sich mit den Vorakten auch in keiner Weise auseinandergesetzt und ohne sich auf den konkreten Einzelfall zu beziehen einzig allgemein theoretische Ausführungen angestellt habe. Die strengen Anforderungen an eine Aktenbeurteilung seien auch mit Blick auf den fehlenden Facharztstitel des beratenden Arztes nicht erfüllt, weshalb von zumindest geringen Zweifeln an der Beurteilung auszugehen sei (vgl. E. 3.3. des erwähnten Urteils). Ausserdem sei zumindest fraglich gewesen, ob der Fallabschluss mit Blick auf die Beurteilung der behandelnden Ärzte nicht zu früh erfolgt sei (E. 3.4. des erwähnten Urteils).

### **3.2.**

Die Beschwerdegegnerin veranlasste nach der erwähnten Rückweisung durch das Versicherungsgericht im Rahmen der weiteren Abklärungen ein neurologisches Gutachten bei der Medizinische Abklärungsstelle Bern ZVMB GmbH (ZVMB; Gutachten vom 12. November 2020), worauf sich die

Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 30. November 2021 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen stützte. Dr. med. C., Facharzt für Neurologie, stellte darin keine unfallkausalen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB II 21 S. 30 f.). Ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit wurde folgende unfallkausale Diagnose gestellt (VB II 21 S. 30):

" • Status nach HWS-Distorsionstrauma vom 01.06.2018  
ohne strukturelle HWS-Schädigungen, ehemals QTF°  
ohne Kopfanprall, ohne Schädelhirntrauma  
ohne neurologische unfallkausale Folgen  
mit einem im Verlauf dysfunktionalen «buntem» aber unspezifischem Störungsbild"

Es liege in Bezug auf die Unfallfolgen eine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit vor und eine weitere Heilbehandlung allfälliger Unfallfolgen sei nicht notwendig, zweckmässig und geeignet, um den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit namhaft zu verbessern (VB II 21 S. 32). Es bestehe weiter keine medizinisch unfallkausale Grundlage für eine Einschränkung der körperlichen oder geistigen Integrität (VB II 21 S. 33). Die geklagten Kopfschmerzen würden damit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in keinem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 1. Juni 2018 stehen, sondern seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf unfallfremde vorbestehende Persönlichkeitsaspekte und eine entsprechende Neigung zu vegetativen und funktionellen Störungen, als auch Spannungskopfschmerzen zurückzuführen (VB II 21 S. 31 in fine). Der Status quo sine vel ante sei spätestens Mitte Dezember 2018 erreicht gewesen (VB II 21 S. 32).

#### **4.**

##### **4.1.**

##### **4.1.1.**

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).

##### **4.1.2.**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergeb-

nissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

#### **4.2.**

Das neurologische Gutachten vom 12. November 2020 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Beurteilung (vgl. E. 4.1.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der wesentlichen Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB II 21 S. 4 ff.). Im Gutachten werden die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wiedergegeben (vgl. VB II 21 S. 13 ff.), es beruht auf einer persönlichen, neurologischen Untersuchung (vgl. VB II 21 S. 18 ff.), und der Gutachter setzt sich im Rahmen der Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB II 21 S. 21 ff.). Die gutachterliche Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation ist auch unter Bezugnahme auf den Unfallhergang und den dokumentierten Verlauf der Beschwerden nachvollziehbar und die Einschätzung des Gutachters in ihrer Gesamtheit damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

#### **5.**

##### **5.1.**

Der Beschwerdeführer bringt gegen das Gutachten vor, der begutachtende Neurologe sei unzulässigerweise für mehrere Gutachterstellen tätig und es wäre ein konsensuales Vorgehen bei der Bestimmung der Gutachterstelle notwendig gewesen (Beschwerde S. 4 f.), weshalb auf das neurologische Gutachten nicht abgestellt werden könne (Beschwerde S. 5).

##### **5.1.1.**

Bezüglich des Vorgehens der Vorinstanz bei der Auswahl der Gutachterstelle ergibt sich aus den Akten Folgendes: Mit Schreiben vom 15. Juni 2020 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die vorgesehene Fachdisziplin, den Namen des Sachverständigen der ZVMB (MEDAS Bern) sowie die Fragen an den Sachverständigen mit und informierte ihn darüber, dass die Gutachterstelle abgelehnt werden könne, wenn Befangenheit ausgewiesen sei (VB II 2). Mit Schreiben vom 7. Juli 2020 teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin mit, eine Befangenheit sei nicht ersichtlich, er würde jedoch aufgrund der geographischen Nähe die MEDAS Zentralschweiz in Luzern bevorzugen, Zusatzfragen habe er keine (VB II 3).

### **5.1.2.**

Hinsichtlich der Befangenheit des Gutachters brachte der Beschwerdeführer erstmals im Beschwerdeverfahren Einwendungen vor, so sei der Sachverständige aufgrund der Tätigkeit für mehrere Gutachterstellen befangen. Rechtsprechungsgemäss sind verfahrensrechtliche Einwendungen jedoch so früh wie möglich, das heisst nach Kenntnisnahme eines Mangels bei erster Gelegenheit, vorzubringen. Es kann nicht angehen, dass eine versicherte Person gegen medizinische Abklärungen nicht opponiert, bis sie Kenntnis von der Beurteilung des/der Experten erhält und damit die Rüge vermutungsweise nur dann erhebt, wenn sie mit der Beurteilung nicht einverstanden ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_768/2018 vom 21. Februar 2019 E. 5.2.1 und 9C\_174/2020 vom 2. November 2020 E. 6.2.2). Selbst wenn diese Rüge jedoch im vorliegenden Verfahren noch geltend gemacht werden könnte, bleibt darauf hinzuweisen, dass eine Tätigkeit eines Gutachters für mehrere Gutachterstellen im Rahmen einer monodisziplinären Begutachtung keine Befangenheit zu begründen vermöchte.

### **5.1.3.**

In Bezug auf die fehlende geografische Nähe der Gutachterstelle brachte der Beschwerdeführer demgegenüber bereits im Schreiben vom 7. Juli 2020 (VB II 3) und in der Einsprache vom 16. April 2021 (VB II 39 S. 1) vor, er würde die näher gelegene Gutachterstelle in Luzern bevorzugen. Zu prüfen ist somit, ob daher hinsichtlich der Wahl der Gutachterstelle zwischen den Parteien ein Konsens hätte erzielt werden müssen.

In Bezug auf die Durchführung eines Einigungsverfahrens (vgl. betreffend die analoge Anwendung der Korrektive zur Stärkung der Partizipationsrechte des IV-Verfahrens im Bereich der Unfallversicherung: BGE 138 V 318 E. 6.1.1 S. 321 f. und Urteil des Bundesgerichts 9C\_207/2012 vom 3. Juli 2013) ist festzuhalten, dass ein konsensorientiertes Vorgehen alleine dann angezeigt ist, wenn gegen den vorgesehenen Gutachter ein zulässiger (begründeter) Einwand formeller oder materieller Natur vorgebracht wird (Urteil des Bundesgerichts 9C\_560/2013 vom 6. September 2013 E. 2.3).

Da die zeitliche Differenz zwischen dem Anreiseweg vom Wohnort des Beschwerdeführers in Q. zur ZVMB und der MEDAS Zentralschweiz mit dem Motorfahrzeug weniger als eine halbe Stunde pro Weg beträgt, ist aufgrund der geringen zeitlichen Abweichung davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar war, die zusätzliche Fahrtzeit zurückzulegen, um sich der Begutachtung durch die ZVMB zu unterziehen (vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG) und sein Vorbringen gegen die Wahl der Gutachterstelle deshalb nicht verfängt. Andere spezifische, insbesondere gesundheitliche Gründe, weshalb dem Beschwerdeführer die Begutachtung in Bern bzw. die Anreise nach Bern nicht möglich gewesen wären, bringt er weder vor (vgl. Rügeprinzip, BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110

V 48 E. 4a S. 52 f.; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 87 zu Art. 61 ATSG), noch sind solche aktenkundig. Daraus, dass kein konsensorientiertes Vorgehen bei der Wahl der Gutachterstelle gewählt wurde, vermag der Beschwerdeführer daher nichts zu seinen Gunsten abzuleiten.

## **5.2.**

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, der medizinische Sachverhalt sei nicht rechtsgenüglich abgeklärt worden, da die Beschwerdegegnerin auf die Einholung von Arztberichten verzichtet habe (Beschwerde S. 4).

Mit Schreiben an die behandelnden Ärzte des Beschwerdeführers vom 15. Juli 2020 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Zustellung sämtlicher durchgeführter bildgebender Untersuchungsergebnisse (auch Videoprint-Aufnahmen von Arthroskopie-Befunden etc.) einschliesslich deren Befunde, Befunde über andere durchgeführte Untersuchungen und weiterer sachdienlicher Unterlagen sowie Mitteilung von Angaben über frühere Behandlungen direkt an die Gutachterstelle (VB II 7 und 8). Dem Aktenauszug des neurologischen Gutachtens ist zu entnehmen, dass dem Gutachter die wesentlichen Vorakten vorlagen (VB II 21 S. 4 ff.), weshalb davon auszugehen ist, dass der Bitte um Aktenzustellung Folge geleistet wurde. Die Einholung von zusätzlichen fremdanamnetischen Informationen bei den behandelnden Fachpersonen bei vollständiger Aktenvorlage lag im Ermessen des Gutachters, weshalb aus diesem Unterlassen nichts abgeleitet werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C\_762/2010 vom 19. Oktober 2010 E. 3.1) und die Rüge des Beschwerdeführers ins Leere zielt.

## **5.3.**

Wenn der Beschwerdeführer vorbringt, die unfallkausalen Kopfschmerzen hätten eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Beschwerde S. 6), verkennt er, dass der neurologische Gutachter keine unfallkausalen Kopfschmerzen diagnostiziert hat (vgl. E. 3.2. hiavor und VB II 21 S. 30 f.). Weitere Ausführungen dazu, ob die nicht unfallkausalen Kopfschmerzen eine Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit haben, erübrigen sich mit Blick auf den im Unfallversicherungsrecht vorausgesetzten Kausalzusammenhang (vgl. BGE 134 V 109 E. 2.1 S.111 f. mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.).

## **5.4.**

Unerheblich ist, entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 5), dass der neurologische Gutachter zum selben Ergebnis wie der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin kam. Das hiesige Versicherungsgericht wies die Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung zurück, weil das Ergebnis der vertrauensärztlichen Ein-



schätzung damals nicht beurteilt werden konnte (vgl. E. 3.1. hiervor), jedoch kann daraus nicht geschlossen werden, dass die vertrauensärztliche Beurteilung oder deren Ergebnisse falsch gewesen seien.

Es bestehen keine Hinweise dafür, dass der neurologische Gutachter sein Ermessen unsachgemäss ausgeübt hätte oder die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung ungenügend erfolgt wäre (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_433/2017 vom 12. September 2017 E. 3.4.1; 9C\_207/2015 vom 5. Juni 2015 E. 4.2; 8C\_266/2012 vom 2. Juli 2012 E. 4.1). Der Gutachter war denn auch angehalten, sich mit sämtlichen einschlägigen Vorakten, wozu auch die vertrauensärztliche Beurteilung gehört, auseinanderzusetzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_150/2022 vom 15. Juni 2022 E. 2.2). Mangels nachweisbarer objektiver Befunde und mit Blick darauf, dass die behandelnden Ärzte sich bei ihrer Beurteilung überwiegend auf die Angaben des Beschwerdeführers stützten, ist denn auch nicht ersichtlich, weshalb die gutachterliche Einschätzung nicht nachvollziehbar sein soll. Gerade aufgrund des Fehlens objektivierbarer, bildgebender Befunde ist, entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 6), nachvollziehbar, dass ein völlig unspezifisches Beschwerdebild vorliegt (VB II 21 S. 29). Aus dem Umstand, dass die beweiswertige gutachterliche Beurteilung mit jener des beratenden Arztes der Beschwerdegegnerin übereinstimmt, kann der Beschwerdeführer somit nichts zu seinen Gunsten ableiten, vielmehr bestärkt dieser Umstand die Beweiskraft des Gutachtens.

#### **5.5.**

Zusammenfassend sind damit weder den Ausführungen des Beschwerdeführers (vgl. Rügeprinzip, BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 52 f.; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 87 zu Art. 61 ATSG) noch den medizinischen Akten Hinweise zu entnehmen, welche Zweifel am neurologischen Gutachten vom 12. November 2020 begründen (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerdeantrag Ziff. 3), insbesondere auf die Einholung eines Gerichtsgutachtens (Beschwerdeantrag Ziff. 2) in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann, da von solchen keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4).

#### **6.**

Der Beschwerdeführer beanstandet zudem, dass die Beschwerdegegnerin nicht abgeklärt habe, ob ein Endzustand erreicht sei und ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung oder eine Rente bestehe (Beschwerde S. 7).

Gestützt auf das gemäss vorangehenden Ausführungen beweiskräftige neurologische Gutachten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 1. Juni 2018 eine HWS-Distorsion erlitt und in der Folge ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild (vgl. BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116) in Form von namentlich Kopf- und Nackenschmerzen, lumbalen Beschwerden, kurzzeitigem Schwindel und Übelkeit, myofascialen Beschwerden, aber auch Konzentrationsproblemen sowie rascher Erschöpfbarkeit aufwies (VB II 21 S. 3, 21 und 23). Aus dem Gutachten ist zu schliessen, dass ab dem 18. Dezember 2018 keine natürlich unfallkausalen Befunde mehr vorgelegen haben (vgl. VB II 21 S. 25 und 28). Der Status quo sine vel ante war damit spätestens Mitte Dezember 2018 erreicht gewesen (VB II 21 S. 32). Zumal die Adäquanzprüfung der Beschwerdegegnerin, wonach kein Adäquanzkriterium erfüllt sei (vgl. VB II 21 S. 3 ff. sowie zu der hier unbestrittenermassen anwendbaren HWS-Praxis: BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 und E. 10.3 S. 130; Urteil des Bundesgerichts 8C\_375/2010 vom 4. August 2010 E. 3.2 mit Hinweis), vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet wird, erübrigen sich weitere Ausführungen hierzu. Es ist demnach davon auszugehen, dass der Unfall vom 1. Juni 2018 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) nicht kausal für die noch über den 18. Dezember 2018 hinaus geklagten Beschwerden ist. Bei überwiegend wahrscheinlich fehlendem Kausalzusammenhang erübrigte sich sodann entgegen dem Beschwerdeführer vorliegend die Prüfung des Erreichens des medizinischen Endzustandes sowie die Prüfung eines Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung oder eine Invalidenrente. Die mit Einspracheentscheid vom 30. November 2021 per 18. Dezember 2018 erfolgte Leistungseinstellung und die Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung durch die Beschwerdegegnerin erweisen sich folglich als rechters.

## **7.**

### **7.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

### **7.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG).

### **7.3.**

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, 7. Februar 2023

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker