

VBE.2022.67 / mw / ce

Art. 107

**Urteil vom 18. Oktober 2022**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Fischer  
Oberrichterin Merkofer  
Gerichtsschreiberin Wirth

Beschwerde-  
führer

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt,  
Bruggerstrasse 69, 5400 Baden

Beschwerde-  
gegnerin

**Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 11. Januar 2022)

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1963 geborene Beschwerdeführer war aufgrund seines Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 9. März 2016 kollidierte der von ihm gelenkte Lieferwagen mit einem entgegenkommenden Personenwagen; dabei zog sich der Beschwerdeführer verschiedene Verletzungen zu. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für diesen Unfall und richtete Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen aus. Mit Verfügung vom 29. August 2017 bzw. Einspracheentscheid vom 9. Mai 2018 verneinte sie einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den noch bestehenden, organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Beschwerden und stellte ihre Leistungen per 31. August 2017 ein. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.458 vom 19. Februar 2020 gut, hob den Einspracheentscheid auf und wies die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

#### **1.2.**

Die Beschwerdegegnerin veranlasste in der Folge eine polydisziplinäre (internistisch, psychiatrisch, rheumatologisch, neurologisch, neuropsychologisch und otorhinolaryngologisch) Begutachtung des Beschwerdeführers durch die asim Begutachtung, Universitätsspital Basel (asim) (Gutachten vom 18. März 2021). Mit Verfügung vom 12. Juli 2021 stellte sie die Versicherungsleistungen unter Hinweis darauf, dass ab Ende 2018 von weiteren Behandlungsmassnahmen keine namhafte Besserung mehr zu erwarten gewesen sei und die noch über diesen Zeitpunkt hinaus geklagten, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall stünden, per 31. Dezember 2018 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 11. Januar 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 14. Februar 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

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

Der Einsprache-Entscheid vom 11. Januar 2022 sei aufzuheben.

##### **2.**

Dem Beschwerdeführer seien Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung zu gewähren und die Sache sei zur Bemessung der weiteren Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.  
Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

## **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 15. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 11. Januar 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 324 S. 2 ff.) die Versicherungsleistungen betreffend den Unfall vom 9. März 2016 zu Recht per 31. Dezember 2018 eingestellt hat.

### **2.**

#### **2.1.**

##### **2.1.1.**

Am 1. Januar 2017 sind die Änderungen vom 25. September 2015 des UVG bzw. der UVV betreffend Unfallversicherung und Unfallverhütung in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der besagten Änderungen ereignet haben, nach bisherigem Recht gewährt. Der vorliegend streitige Vorfall ereignete sich am 9. März 2016 weshalb das bis 31. Dezember 2016 in Kraft gewesene Unfallversicherungsrecht zur Anwendung gelangt.

##### **2.1.2.**

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie gemäss 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 entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

### **2.2.2.**

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt neben dem natürlichen Kausalzusammenhang voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. 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 unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.).

## **3.**

### **3.1.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrem Einspracheentscheid vom 11. Januar 2022 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das Gutachten der asim vom 18. März 2021 (VB 270). Die Gutachter stellten darin folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 270 S. 12):

- "1. St. n. Autounfall am 09.03.2016 mit HWS-Distorsion Grad II nach QTF sowie assoziiertem posttraumatischem Kopfschmerz
  - ohne Anhaltspunkte für eine erlittene milde traumatische Hirnverletzung
2. Chronisches cerviko-thorakovertebrales Schmerzsyndrom und chronische Spannungskopfschmerzen
  - klinisch keine signifikante Einschränkung der HWS-Beweglichkeit, muskuläre Verspannungen
  - bildgebend geringe degenerative Veränderungen der Facettengelenke, akzentuiert Höhe C7/Th1, keine Instabilitäten, keine Korrelate traumatischer Läsionen (Röntgen 01.05.2017, 14.11.2018, MRI 16.03.2016, 14.11.2018)
  - mit Verdacht auf eine Analgetika-induzierte Kopfschmerzkomponente bei anamnetisch mehr als 15 Einheiten NSAIDs pro Monat
3. Leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0)
4. Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom

- anamnestisch intermittierende Schmerzausstrahlung in die Beine beidseits, St. n. "Gonalgien" beidseits früher gemäss Akten
  - klinisch zurzeit minim allseitig schmerzhaft eingeschränkte LWS-Beweglichkeit, paravertebrale Muskelverspannungen und gluteale Weichteildolenzen, keine radikuläre Symptomatik
  - bildgebend mehrsegmentale degenerative LWS-Veränderungen L2 bis S1 mit disco-osteoligamentären Nervenwurzeltangierungen L4 beidseits und L5 rechts (MRI LWS 24.06.2015, CT LWS 08.06.2005, 19.04.1994)
5. Leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störung bei Diagnosen 1-4
- Zusätzlich wahrscheinlich frühkindliche Komponente bei anamnestisch langjähriger Schreibschwäche
6. Hochtonsenke beidseits, am ehesten posttraumatisch nach Lärmauslösung
7. Mittelgradiger kompensierter Tinnitus beidseits an der Grenze zum schweren, dekompenzierten Tinnitus beidseits, posttraumatisch"

Die neuropsychologische Störung bei chronischem Schmerzsyndrom (chronisches zerviko-/thorakovertebrales Schmerzsyndrom, posttraumatische Kopfschmerzen, leichtgradiges Zervikalsyndrom, chronische Spannungskopfschmerzen), die leichte Depression sowie die posttraumatische Hochtonsenke und der Tinnitus seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ganz oder teilweise durch das Ereignis vom 9. März 2016 verursacht worden. Unfallfremd seien die Rechenschwierigkeiten und Rechtschreibschwäche sowie das lumbovertebrale Schmerzsyndrom (VB 270 S. 14). Bereits Ende 2018 sei nicht mehr davon auszugehen gewesen, dass weitere Behandlungsmassnahmen noch eine namhafte Besserung der unfallbedingten Gesundheitsschäden bringen würden. Aufgrund der unfallbedingten Gesundheitsschäden bestehe in der angestammten Tätigkeit als Geschäftsleiter und Leiter Kundendienst keine Arbeitsfähigkeit mehr (VB 270 S. 15). Die aus dem Unfall resultierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen bedeuteten eine Integritätseinbusse von insgesamt 40 %. In "körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren Verweistätigkeiten ohne Notwendigkeit des Ergreifens von Lärmschutzmassnahmen, ohne Tätigkeitsanteile mit Sturzgefährdung und ohne Tätigkeiten in akustisch anspruchsvoller Umgebung[,] mit kognitiv einfachen Aufgabenstellungen, möglicher Selbstbestimmung des Arbeitsplatzes und Gestaltung der Arbeitszeiten" bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 60 % (VB 270 S. 15 f.).

### **3.2.**

#### **3.2.1.**

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).

### **3.2.2.**

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 Ergebnissen 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).

### **3.3.**

Das asim-Gutachten vom 18. März 2021 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.2. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der wesentlichen Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 270 S. 6, S. 20 ff., S. 37), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 270 S. 9 f., S. 37 ff., S. 55 ff., S. 65 ff., S. 73 ff., S. 89 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 270 S. 11, S. 42 ff., S. 58 f., S. 67 ff., S. 80 f., S. 93 ff.), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 270 S. 12 ff., S. 47 ff., S. 59 ff., S. 69 ff., S. 81 ff., S. 97 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 der Gutachter in ihrer Gesamtheit damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

### **3.4.**

Gestützt auf das Gutachten der asim ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 9. März 2016 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 namentlich von Kopfschmerzen, eines zervikothorakalen Schmerzsyndroms, muskulärer Verspannungen im HWS-Bereich, neuropsychologischer Störungen, von Konzentrationsstörungen sowie von Energiemangel und Schlafstörungen aufwies. Aus dem Gutachten ist sodann zu schliessen, dass die im Zeitpunkt der Leistungseinstellung noch persistierenden Beschwerden, soweit sie zumindest teilweise in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall standen, mit keinem unfallbedingten organischen Korrelat (vgl. dazu BGE 138 V 248 E. 5.1 S. 251; Urteil des Bundesgerichts 8C\_582/2021 vom 11. Januar 2022 E. 9.3) zu erklären waren (vgl. VB 270 S. 14). Zudem ist davon auszugehen, dass spätestens im Zeitpunkt der ersten Begutachtung Ende 2018 nicht mehr mit einer durch weitere Behandlungen erzielbaren namenthaften Besserung der unfallbedingten Gesundheitsschäden auszugehen war (vgl. VB 270 S. 15).

#### **4.**

##### **4.1.**

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 57 E. 6.6.2 S. 64; RKUV 2006 U 571 S. 82). Der Fall wurde demnach seitens der Beschwerdegegnerin – unbestrittenermassen – zu Recht per 31. Dezember 2018 abgeschlossen. Angesichts der gemäss den Gutachtern der asim weiterhin bestehenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und der von diesen festgestellten Integritätseinbusse ist folglich zu prüfen, ob die noch über diesen Zeitpunkt hinaus anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, soweit der Unfall vom 9. März 2016 natürlich kausal für sie war, auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang dazu stehen.

##### **4.2.**

###### **4.2.1.**

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.).

###### **4.2.2.**

Bei der Beurteilung der Adäquanz von natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden ist 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]).

###### **4.2.3.**

Da die von den Gutachtern der asim festgestellte psychische Symptomatik nach Lage der Akten gegenüber den weiteren für die erlittene HWS-Distorsion charakteristischen Beschwerden nicht ganz im Vordergrund steht, hat

die Beurteilung der Adäquanz nach der Schleudertrauma-Praxis zu erfolgen (vgl. BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweis auf BGE 123 V 98 E. 2a S. 99).

#### **4.3.**

##### **4.3.1.**

Nach der Schleudertrauma-Praxis ist 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

Der Einbezug sämtlicher Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall 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 bzw. 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.**

Ausweislich der Akten kollidierte der vom Beschwerdeführer gelenkte Lieferwagen beim Unfall vom 9. März 2016 auf einer Hauptstrasse, auf der eine Höchstgeschwindigkeit von 60 km/h gilt, seitlich mit einem entgegenkommenden Personenwagen (VB 142 S. 1, 35 S. 2 und S. 10). Dabei erfuhr das Fahrzeug des Beschwerdeführers eine "Geschwindigkeitsänderung hauptsächlich nach rechts und in geringem Masse nach rückwärts, welche innerhalb oder oberhalb eines Bereiches von 10 – 15 km/h lag". Infolge der linksseitigen Kollision kippte sein Lieferwagen nach rechts (VB 69 S. 4) und kam auf den Geleisen der D. (seit Mitte 2018: C. Verkehr AG), einer Schmalspurbahn, zu stehen (VB 35 S. 7).

Die Beschwerdegegnerin qualifizierte das Unfallereignis als mittelschwer im engeren Sinne (VB 325 S. 11), was der Beschwerdeführer nicht beanstandete. Mit Blick darauf, dass das Bundesgericht vergleichbare bzw. eher gravierendere Fälle als mittelschwere Unfälle im engeren Sinn einstufte – so im Falle eines Fahrzeugs, das ins Schleudern geriet, von der Strasse abkam, sich über eine Grasböschung seitlich überschlug und auf dem Dach zum Stillstand kam oder in einem andere Fall, bei dem das Fahrzeug bei einem Überholmanöver mit ca. 100 km/h abrupt abgebremst wurde, dabei ins Schleudern geriet, gegen einen Strassenwall prallte, sich überschlug und auf der Fahrerseite zu liegen kam sowie in einer anderen Konstellation, in der das Fahrzeug bei einer Fahrgeschwindigkeit von ca. 80 km/h mit einem Drahtgitterzaun abseits der Strasse kollidierte, sich seitlich überschlug und auf dem Dach liegend im angrenzenden Wiesland zum Stillstand kam (Urteil des Bundesgerichts 8C\_212/2019 vom 21. August 2019 E. 4.2.2) – ist die Einschätzung der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden bzw. liegt jedenfalls kein mittelschwerer Unfall an der Grenze zu einem schweren Unfall vor.

Entsprechend müssten zur Bejahung der Adäquanz mindestens drei Adäquanzkriterien oder eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein.

#### **4.5.**

##### **4.5.1.**

Der Beschwerdeführer macht geltend, es seien fünf Adäquanzkriterien erfüllt. Dass die Kriterien der ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, und des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen nicht erfüllt sind, ist nach Lage der Akten zu Recht unbestritten.

##### **4.5.2.**

Was das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls, das gemäss dem Beschwerdeführer in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass die Rechtsprechung Adäquanzkriterien nur mit grosser Zurückhaltung als ausgeprägt erfüllt anerkannt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_568/2015 vom 15. Januar 2016 E. 3.4). Der Berücksichtigung des Kriteriums der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls liegt nämlich der Gedanke zugrunde, dass solche Umstände geeignet sind, bei der betroffenen Person während des Unfallgeschehens oder nachher psychische Abläufe in Bewegung zu setzen, die an den nachfolgenden psychischen Fehlentwicklungen mitbeteiligt sein können. Dabei sind objektive Massstäbe anzuwenden. Nicht was im einzelnen Betroffenen beim Unfall psychisch vorgeht – sofern sich dies überhaupt zuverlässig feststellen liesse – soll entscheidend sein, sondern die objektive Eignung solcher Begleitumstände, bei Betroffenen psychische Vorgänge der genannten Art auszulösen (BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366;

zur Publ. vorgesehenes Urteil des Bundesgerichts 8C\_58/2022 vom 23. Mai 2022 E. 4.4.3 mit Hinweisen). Zu beachten ist zudem, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_212/2019 vom 21. August 2019 E. 4.3.3).

In besonders ausgeprägter Form wurde das Kriterium etwa in folgenden Fällen bejaht: in Bezug auf einen Unfall, bei welchem die Lenkerin eines Personenwagens nachts bei einer Geschwindigkeit von 110 bis 120 km/h wegen eines auf der Fahrbahn liegenden toten Dachses die Herrschaft über das Fahrzeug verlor, welches sich zweimal um die eigene Achse drehte, überschlug und auf dem Dach gegen die rechte Fahrbahn schlitterte, dort mit einem Zweitauto kollidierte und auf dem Dach liegend auf der linken Fahrbahn zum Stillstand kam, worauf es, als die Lenkerin und die mitfahrende versicherte Person noch darin sassen, von einem dritten Auto gerammt und einige Meter weggeschleudert wurde (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht U 185/05 vom 20. Oktober 2005 E. 4.2); bei einem heftigen Zusammenstoss eines Personenwagens mit einem entgegenkommenden, überholenden Auto, welches auf die eigene Fahrbahn zurückgeworfen wurde, worauf vier weitere Personenwagen in die beiden Unfallfahrzeuge prallten und in der Folge von den beiden Insassen des entgegenkommenden Personenwagens einer noch am Unfallort und der andere danach verstarb (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht U 368/01 vom 9. April 2002 Sachverhalt A und E. 5c); bei einer Mehrfachkollision in einem Tunnel mit drei beteiligten Personenwagen, wobei der Lenker des vorausfahrenden Fahrzeugs getötet und derjenige des entgegenkommenden Fahrzeugs schwer verletzt wurden (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207 E. 3b/cc, U 287/97).

Zwar ist dem Unfall vom 9. März 2016 aufgrund des Umstandes, dass der Lieferwagen des Beschwerdeführers nach der Kollision auf die linke Seite gekippt auf dem Trasse der Schmalspurbahn zu stehen kam, eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzuspüren, insbesondere mit Blick darauf, dass sich der Beschwerdeführer zunächst nicht aus seinem Fahrzeug befreien konnte (vgl. hierzu jedoch Urteil des Bundesgerichts 8C\_131/2021 vom 2. August 2021 Sachverhalt A. und E. 6.4.2). Es gilt jedoch zu beachten, dass sich der Unfall an einer übersichtlichen Stelle und bei Tageslicht bzw. guten Sichtverhältnissen (um ca. 09:35 Uhr; VB 9 S. 1) ereignete. Der Lokführer der heranfahrenden Schmalspurbahn, welche sich mit Blick auf die kurvenreiche Strecke und die nahegelegene Haltestelle nicht mit hoher Geschwindigkeit nähern konnte, hätte den gut sichtbaren Lieferwagen des Beschwerdeführers somit überwiegend wahrscheinlich frühzeitig erkennen und ohne Weiteres noch rechtzeitig anhalten können. Werden alle Umstände sowie die erwähnte Kasuistik berücksichtigt, ist unter Anwendung eines objektiven Massstabes das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände bzw. der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls zwar erfüllt, entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde

S. 5) jedoch nicht in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise. Daran vermag auch nichts zu ändern, dass gemäss Angaben des Beschwerdeführers aufgrund der Auslösung des Airbags eine Rauchentwicklung stattfand und er einen Fahrzeugbrand befürchtete (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_568/2015 vom 15. Januar 2016 E. 3.2 und E. 3.5), ist doch, wie dargelegt, das objektive Unfallgeschehen massgebend.

#### **4.5.3.**

Hinsichtlich des Merkmals der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen ist massgebend, dass der Beschwerdeführer keine schwerwiegenden Verletzungen davontrug. Eine 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, auch unter Berücksichtigung der sich aus der biomechanischen Kurzbeurteilung (VB 69 S. 5) ergebenden Kollisionseinwirkung auf den Körper des Beschwerdeführers, ebenso wenig erkennbar wie eine besondere Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden.

Eine erhöhte Vulnerabilität im Sinne einer vorbestehenden HWS- oder vergleichbaren Verletzung (und nicht etwa "frühkindlich vorbestehender" kognitiver Defizite [vgl. Beschwerde Rz. 16 und VB 270 S. 85]) kann zwar bei der Beurteilung des Kriteriums der besonderen Schwere oder Art der Verletzung berücksichtigt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_593/2012 vom 19. Dezember 2012 E. 4.2.1), dies allerdings nur bei Vorliegen einer erheblichen und dauerhaften Vorschädigung. Da es für eine solche keine Anhaltspunkte gibt, ist das Kriterium nicht erfüllt.

#### **4.5.4.**

Für die Bejahung des – objektiv zu beurteilenden – Kriteriums der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung ist sodann erforderlich, dass eine solche bis zum Fallabschluss notwendig war. Bei den vom Beschwerdeführer geltend gemachten Therapieformen handelt es sich vornehmlich um manualtherapeutische Behandlungen (Physiotherapie, Kriosakraltherapie, Chiropraktik, Massagen, Myoreflextherapie). Diese stellen keine spezifische und den Beschwerdeführer speziell belastende ärztliche Behandlung im Sinne des Kriteriums dar (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_970/2008 vom 30. April 2009 E. 5.4 mit Hinweis). Auch die weiteren durchgeführten therapeutischen Massnahmen waren nicht mit der durch das hier zur Diskussion stehende Kriterium anvisierten, erheblichen zusätzlichen Beeinträchtigung der Lebensqualität verbunden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_327/2008 vom 16. Februar 2009 E. 4.2; 8C\_102/2021 vom 26. März 2021 E. 8.2; 8C\_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.1; 8C\_647/2018 vom 16. Januar 2019 E. 5.3; 8C\_123/2018 vom

18. September 2018 E. 5.2.3).). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung genügen ärztliche Verlaufskontrollen und Abklärungsmassnahmen oder dergleichen (Beschwerde Rz. 17) ebenfalls nicht, um das fragliche 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). Das Kriterium "fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung" ist daher nicht erfüllt.

#### **4.5.5.**

Was sodann das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen anbelangt, das sich nicht nur auf den angestammten Beruf, sondern auch auf alternative leidensangepasste Arbeiten bezieht, ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass bei leichten bis mittelschweren Schleudertraumata der HWS ein längerer oder gar dauernder Ausstieg aus dem Arbeitsprozess vom medizinischen Standpunkt aus als eher ungewöhnlich erscheint. Nicht die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist daher massgebend, sondern eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit als solche, die zu überwinden die versicherte Person ernsthafte Anstrengungen unternimmt. Darin liegt der Anreiz für die versicherte Person, alles daran zu setzen, wieder ganz oder teilweise arbeitsfähig zu werden. Gelingt es ihr trotz solcher Anstrengungen nicht, ist ihr dies durch Erfüllung des Kriteriums anzurechnen. Konkret muss ihr Wille erkennbar sein, sich durch aktive Mitwirkung raschmöglichst wieder optimal in den Arbeitsprozess einzugliedern. Solche Anstrengungen der versicherten Person können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Nur wer in der Zeit bis zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und solche Anstrengungen auszuweisen vermag, kann das Kriterium erfüllen (BGE 134 V 129 E. 10.2.7 S. 129 f. mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C\_252/2007 vom 16. Mai 2008 E. 7.7.1 und 8C\_598/2020 vom 3. Dezember 2020 E. 10.5, je mit Hinweis).

Gemäss den Gutachtern der asim besteht seit dem Unfall eine Arbeitsfähigkeit von 60 % in einer dem Leiden optimal angepassten Tätigkeit (VB 270 S. 2, S. 16, S. 52, S. 108). Der Beschwerdeführer war nach seinem Unfall weiterhin (beinahe durchgehend) mit angepasstem Aufgabenbereich im familieneigenen Betrieb arbeitstätig. Auch wenn seine (auch therapeutischen [Beschwerde Rz. 20]) Bemühungen hinsichtlich Eingliederung in den Arbeitsprozess anzuerkennen sind, ist zu beachten, dass er gemäss eigenen Angaben im Begutachtungszeitpunkt bei einer Präsenzzeit von 50 % nur eine Leistung von etwa 30 % erbrachte (vgl. VB 270 S. 9, 40 und 66) und damit seine Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bei Weitem nicht ausschöpfte. Dies ist umso weniger nachvollziehbar, als er nach eigenen Angaben neben der Arbeit diversen Aktivitäten nachgeht, wobei er namentlich bei den Aufgaben im Haushalt der Familie, die offenbar weitgehend von ihm erledigt werden, kaum eingeschränkt ist

(vgl. VB 270 S. 57). Ob es sich bei seiner in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss ausgeübten Tätigkeit um eine optimal leidensangepasste Tätigkeit handelte, kann vor diesem Hintergrund offen bleiben. Angesichts der geschilderten Gegebenheiten und der lediglich 40%igen Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit ist das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise erfüllt (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_951/2008 vom 3. Juni 2009 E. 6.3.3).

#### **4.5.6.**

Bezüglich des Kriteriums der erheblichen Beschwerden ist zu berücksichtigen, dass sich die Erheblichkeit nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung beurteilt, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128). Die üblicherweise mit Schleudertraumata verbundenen Beschwerden genügen zur Bejahung dieses Kriteriums jedoch nicht, ansonsten das Kriterium bei jeder solchen Verletzung bejaht werden müsste und ihm damit keine Bedeutung als Differenzierungsmerkmal mehr zukäme (Urteil des Bundesgerichts 8C\_730/2011 vom 9. Dezember 2011 E. 6.2.2). Vorliegend übersteigen die – ausschliesslich zu berücksichtigenden – unfallbedingt aufgetretenen Beschwerden (im Wesentlichen Kopf- und Nackenschmerzen, Tinnitus sowie kognitive Beschwerden [VB 270 S. 9; Beschwerde Rz. 19]) und die Beeinträchtigungen, welche der – wie dargelegt, auch nebst der Arbeit durchaus aktive – Beschwerdeführer dadurch im Lebensalltag erfahren hat, das bei derartigen Verletzungen Übliche sicher nicht in einem Masse, dass das Kriterium der erheblichen Beschwerden als erfüllt erscheint.

#### **4.5.7.**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass dem Unfall vom 9. März 2016 angesichts der höchstens zwei in nicht besonders ausgeprägter Weise erfüllten relevanten Kriterien keine massgebliche Bedeutung für die Entwicklung der noch über den 31. Dezember 2018 hinaus geklagten Beschwerden zukommt. Da der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 9. März 2016 und den über den 31. Dezember 2018 hinaus bestehenden Beschwerden zu verneinen ist, erübrigt sich eine Beurteilung der Auswirkungen der unfallbedingten Beeinträchtigungen auf die Arbeitsfähigkeit (auch) in einer angepassten Tätigkeit im Lichte der gemäss BGE 141 V 281 massgeblichen Indikatoren (zu deren Anwendbarkeit im Unfallversicherungsrecht vgl. BGE 141 V 574; zur Publikation vorgesehene Urteil des Bundesgerichts 8C\_58/2022 vom 23. Mai 2022 E. 4.5.2 f.). Die von der Beschwerdegegnerin per Ende 2018 verfügte Einstellung der Leistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 9. März 2016 erweist sich demnach als rechters.

**5.**

**5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

**5.2.**

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

---

Zustellung an:  
den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach)  
die Beschwerdegegnerin  
das Bundesamt für Gesundheit

---

## **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. Oktober 2022

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Wirth

