

VBE.2025.540 / ms / nl

Art. 137

Urteil vom 14. August 2026

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichter Zürcher Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiber Schweizer
-----------	---

Beschwerde-
führer A. _____

Beschwerde- **Suva**, Rechtsabteilung, Flumattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
gegnerin

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 13. November 2025)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1967 geborene Beschwerdeführer war als Chauffeur bei der B. _____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als er am 19. Juli 2013 auf einer Baustelle von einer Lastwagenbrücke stürzte und sich dabei Verletzungen am Kopf/Ohr, am Thorax und an der rechten Schulter zuzog. Für die Folgen dieses Ereignisses erbrachte die Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Nach entsprechenden Abklärungen und mit Einspracheentscheid vom 9. Juni 2020 bestätigter Zusprache einer Entschädigung für eine Integritätseinbusse von 17.5 % nahm die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 2. Juli 2020 respektive Einspracheentscheid vom 28. August 2020 den Fallabschluss per 31. Oktober 2014 vor und sprach dem Beschwerdeführer eine vom 1. November 2014 bis 31. Dezember 2015 befristete Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 14 % zu.

1.2.

Am 6. April 2021 meldete der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin einen Rückfall respektive Spätfolgen zum Unfallereignis vom 19. Juli 2013, woraufhin die Beschwerdegegnerin nach entsprechenden Abklärungen wiederum Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen ausrichtete. Nach weiteren medizinischen Abklärungen stellte sie dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 22. August 2024 die Einstellung der vorübergehenden Leistungen per 30. September 2024 in Aussicht, was sie mit Verfügung vom 2. Januar 2025 mit der Begründung, dass die Voraussetzungen für eine Rentenrevision nicht erfüllt seien, bestätigte. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 13. November 2025 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 17. November 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Der Einsprache Entscheid der SUVA sei aufzuheben.
2. Es sei ein unabhängiges, polydisziplinäres Gutachten (Orthopädie, Neurochirurgie, Radiologie, Schmerzmedizin) anzuordnen.
3. Der Invaliditätsgrad sei neu zu bestimmen.
4. Die SUVA sei zu verpflichten, die Behandlungskosten und Taggelder weiterhin zu übernehmen.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 16. Januar 2026 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Replik vom 2. Februar 2026 hielt der Beschwerdeführer an seiner Beschwerde fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Vorab ist auf Folgendes hinzuweisen: Mit Einspracheentscheid vom 28. August 2020 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 276) respektive der diesem zugrundeliegenden Verfügung vom 2. Juli 2020 (VB 269) sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. November 2014 vom 31. Dezember 2015 eine befristete Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 14 % zu und verneinte einen darüberhinausgehenden Rentenanspruch (vgl. VB 269 S. 3). Mit Verfügung vom 2. Januar 2025 hielt die Beschwerdegegnerin fest, ab dem 1. Oktober 2024 würde sie die Leistungen auf die "seinerzeit zugesprochene Rente" beschränken (VB 567 S. 1). Im angefochtenen Einspracheentscheid wurde sodann ausgeführt, dass zu prüfen sei, ob mit Verfügung vom 2. Januar 2025 zu Recht an der "bisherigen Rente bei einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 14% festgehalten" worden sei (VB 580 S. 3). Es ist daher unklar, ob die Beschwerdegegnerin davon ausgeht, dass der Beschwerdeführer nach wie vor Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 14 % habe, obwohl diese mit Einspracheentscheid vom 28. August 2020 per 31. Dezember 2015 befristet wurde. Gestützt auf die Akten ist jedenfalls davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Januar 2016 keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der Beschwerdegegnerin mehr hatte und ihm über diesen Zeitpunkt hinaus auch keine solche ausgerichtet wurde.

Strittig und zu prüfen ist daher, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 13. November 2025 (VB 580) bezüglich des ihr am 6. April 2021 gemeldeten Rückfalls zum Unfall vom 19. Juli 2013 zu Recht den Fallabschluss per 30. September 2024 vorgenommen und einen erneuten Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint hat. Nach Lage der Akten zu Recht unbestritten ist hingegen, dass die Beschwerdegegnerin die ihr vom Beschwerdeführer am 6. April 2021 gemeldeten Schulterbeschwerden (zumindest teilweise) als Rückfall zum Unfall vom 19. Juli 2013 anerkannte und dementsprechend vorübergehende Leistungen ausrichtete.

2.

2.1.

Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG in der bis 31. Dezember 2016 in Kraft gestandenen und angesichts des am 19. Juli 2013 erlittenen Unfalls vorliegend massgebenden Fassung). Gemäss Art. 11 UVV werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt.

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; vgl. auch: BGE 144 V 354 E. 4.1 S. 357 f. mit Hinweisen). Unter namhafter Besserung ist die zu erwartende Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, zu verstehen. Dabei muss die zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen, während unbedeutende Verbesserungen nicht genügen (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115; Urteil des Bundesgerichts 8C_87/2021 vom 15. Juni 2021 E. 2.2).

3.

Im angefochtenen Einspracheentscheid stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilungen ihres Versicherungsmediziners Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 21. August 2024 und vom 20. November 2024 (VB 526; 553). Dieser hielt fest, die posttraumatisch bedingte AC-Gelenkspathologie sei operativ korrekt mittels AC-Gelenks-Resektion therapiert und die orthopädische Behandlung am 15. November 2023 abgeschlossen worden. Ein Endzustand sei erreicht. Der Beschwerdeführer könne unter Berücksichtigung der nachstehenden Einschränkungen medizinisch theoretisch auf dem unfallchirurgisch-orthopädischen Fachgebiet jegliche Tätigkeiten in einem 100%-Pensum bezüglich Leistung und Zeit durchführen: kein repetitives Arbeiten über Kopf mit der rechten Schulter, kein körperfernes Heben von Gegenständen über Schulterhöhe >15 kg, kein Arbeiten unter permanenten Rotationsbewegungen des rechten Schultergelenkes, kein Arbeiten unter Einfluss von repetitiven Stössen und Vibrationen (VB 526 S. 11).

4.

4.1.

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).

4.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Beschwerdegegnerin habe den Entscheid gefällt, ohne die ausstehenden Untersuchungen in der Universitätsklinik D._____ abzuwarten, obwohl diese Untersuchungen für die Beurteilung seines Gesundheitszustandes wesentlich seien. Er macht damit sinngemäss geltend, der Fallabschluss sei verfrüht erfolgt.

5.2.

Anhand der Ausführungen des Beschwerdeführers ist nicht ohne Weiteres ersichtlich, auf welche Untersuchungen er sich beruft. Soweit er sich auf den beschwerdeweise eingereichten Bericht vom 31. Oktober 2024 über die Sprechstunde vom 30. Oktober 2024 bezieht, so hielt die behandelnde

Ärztin der Universitätsklinik D.____ Dr. med. univ. E.____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, darin fest, es liege ein strukturell unveränderter Befund ohne Korrelat mit der aktuellen Schmerzexazerbation vor. Die Infiltration des Nervus suprascapularis habe wohl auch nicht zu einer Verbesserung der Situation geführt. Dementsprechend bleibe nur die Etablierung einer oralen Analgesie, welche langfristig eingenommen werden könne. Aus schulterchirurgischer Sicht gebe es keine Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation. Aus diesem Grund seien auch keine weiteren Kontrollen geplant (VB 588 S. 2).

Zum einen ergibt sich aus diesem Bericht, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann, was im Einklang mit der Vornahme des Fallabschlusses steht (vgl. E. 2.2.). Zum anderen wurde dieser Bericht von Dr. med. C.____ mit Kurzbeurteilung vom 20. November 2024 gewürdigt, wobei Dr. med. C.____ damit übereinstimmend festhielt, dass ein Endzustand erreicht sei (VB 550). Folglich findet die überzeugend begründete Beurteilung von Dr. med. C.____, welcher festhielt, die orthopädische und schmerzmedizinischen Behandlungen seien abgeschlossen und es sei ein Endzustand erreicht (vgl. VB 531 S. 13), eine Stütze in den Akten.

5.3.

Insgesamt bestehen nach dem Dargelegten keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen von Dr. med. C.____. Diese sind damit als beweiskräftig anzusehen. Den Akten sind denn auch keine fachärztlichen Einschätzungen zu entnehmen, welche der Beurteilung von Dr. med. C.____ widersprechen würden. Weitere medizinische Abklärungen versprechen keine wesentlichen Erkenntnisse, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f. mit Hinweisen und 136 I 229 E. 5.3 S. 236).

Soweit der Beschwerdeführer eine eigene medizinische Würdigung des Sachverhalts vornimmt, ist darauf hinzuweisen, dass diese unbehelflich ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1).

Es ist demnach nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin davon ausging, dass über den 30. September 2024 hinaus hinsichtlich der unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit keinem namhaften Behandlungserfolg (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG) mehr zu rechnen war, und sie daher den Fallabschluss auf diesen Zeitpunkt hin vornahm. Zudem ist gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. C.____ davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung ausschliesslich der unfallbedingten Einschränkungen in einer entsprechend angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. VB 531 S. 13).

6.

6.1.

Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2024 erneut Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Diesbezüglich hielt die Beschwerdegegnerin fest, es sei seit der Rentenverfügung vom 2. Juli 2020 keine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers mit entsprechenden Auswirkungen "auf [die] restliche Erwerbsfähigkeit" eingetreten. Folglich seien die Voraussetzungen für eine Rentenrevision im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt (VB 580 S. 6).

6.2.

Ausweislich der Akten erfolgte die Befristung der Invalidenrente per 31. Dezember 2015 aufgrund eines per 1. Januar 2016 ermittelten Invaliditätsgrades von 2.5 %. Bei dessen Bemessung wurde dem Beschwerdeführer das effektiv erzielte Einkommen bei der F. _____ GmbH (seit dem 9. März 2021 umfirmiert zu G. _____ GmbH) in Höhe von Fr. 75'097.00 als Invalideneinkommen angerechnet (vgl. insbesondere die dem Einspracheentscheid vom 28. August 2020 zugrundeliegende Verfügung vom 2. Juli 2020; VB 258 S. 5; 269 S. 3). Die G. _____ GmbH (vgl. Taggeldabrechnungen in VB 533 S. 7) wurde mit Entscheid des Einzelrichters des Kantonsgerichts Zug vom 21. August 2025 aufgelöst und ihre Liquidation nach den Vorschriften über den Konkurs angeordnet. Am tt.mm. 2026 wurden sodann der Konkurs eröffnet und das Konkursverfahren mangels Aktiven eingestellt (vgl. www.zefix.ch). Soweit aus den Akten erkennbar, nahm der Beschwerdeführer seither keine neue Tätigkeit mehr auf, wobei die Beschwerdegegnerin zu dessen aktuellen Erwerbssituation keine Abklärungen tätigte. Folglich ist aufgrund der Aktenlage davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer das im Jahr 2016 bei der G. _____ GmbH generierte Einkommen im vorliegend massgebenden Zeitpunkt des Fallabschlusses betreffend den Rückfall nicht mehr erzielte, weshalb – selbst im Falle einer seit Anfang 2016 unveränderten Arbeitsfähigkeit – neu zu prüfen ist, ob er ab 1. Oktober 2024 (wieder) Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zwecks Abklärungen der erwerblichen Auswirkungen des durch den Unfall vom 19. Juli 2013 bedingten Gesundheitsschadens sowie zur Prüfung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers ab 1. Oktober 2024 zurückzuweisen. Damit kann offenbleiben, ob es in gesundheitlicher Hinsicht zu einer anspruchsrelevanten Veränderung gekommen ist, wie dies von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid verneint worden war.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. November 2025

aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

7.2.

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

7.3.

Ausgangsgemäss hätte der Beschwerdeführer grundsätzlich Anspruch auf Ersatz seiner Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Der Beschwerdeführer hat jedoch als nicht vertretene Partei, deren Aufwand denjenigen Aufwand, den eine Partei üblicherweise auf sich zu nehmen hat, nicht überschreitet, keinen Anspruch auf Parteientschädigung (vgl. BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116, 110 V 134 E. 4d S. 134).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 13. November 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

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, 14. August 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Schweizer