

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.252 vom 2. Februar 2026**

Ag Versicherungsgericht, 2026-02-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2025.252](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2025.252)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.252 du 2 février 2026

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.252 del 2 febbraio 2026

## **Erwägungen**

### **E. 3**

Kammer VBE.2025.252 / nb / nl Art. 17 Urteil vom 2. Februar 2026 Besetzung Oberrichter Kathriner, Vizepräsident Oberrichterin Fischer Oberrichter Roth Gerichtsschreiber Battaglia Beschwerde- A. \_\_\_\_\_ führer Beschwerde- Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern gegnerin Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 9. Mai 2025)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. Der 1988 geborene Beschwerdeführer bezog Taggelder der Arbeitslosen- versicherung und war daher bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch ge- gen die Folgen von Unfällen versichert. Der Beschwerdeführer meldete der Beschwerdegegnerin am 12. September 2024 mit "Schadenmeldung UVG", dass er am 8. August 2024 beim Fussballspielen eine Schädigung des Meniskus und des Kreuzbandes am rechten Knie erlitten habe. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen zum Ereignishergang und in medizinischer Hinsicht, insbesondere hielt sie Rücksprache mit einer Ärztin ihrer Abteilung Versicherungsmedizin. Mit Verfügung vom 14. Ja- nuar 2025 verneinte sie eine Leistungspflicht ihrerseits für das gemeldete Ereignis bzw. die rechtsseitige Knieverletzung. Die dagegen erhobenen Einsprachen des Krankenversicherers und des Beschwerdeführers wies sie nach erneuter Rücksprache mit der Ärztin der Abteilung Versicherungs- medizin mit Einspracheentscheid vom 9. Mai 2025 ab. 2. 2.1. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Beschwerdeführer mit Ein- gabe vom 6. Juni 2025 Beschwerde und beantragte sinngemäss dessen Aufhebung und die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin dazu, ihm im Zusammenhang mit dem Geschehnis vom 8. August 2024 bzw. der dabei erlittenen Knieverletzung Leistungen auszurichten. 2.2. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 4. Juli 2025 die Abweisung der Beschwerde. 2.3. Mit Eingabe vom 23. Juli 2025 äusserte sich der Beschwerdeführer zur Ver- nehmlassung und hielt sinngemäss an seinen Rechtsbegehren fest. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Einspracheentscheid zur Begründung der Leistungsverweigerung zusammengefasst aus, beim Ereignis vom 8. August 2024 handle es sich mangels eines ungewöhnli- chen äusseren Faktors nicht um einen Unfall. Auch liege keine unfallähnli- che Körperschädigung vor, da die Knieschädigung überwiegend degene- rativ bedingt sei (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 93). Der Beschwerde- führer macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, das Ereignis vom

### **E. 3.1**

Die Unfallversicherung erbringt ihre Leistungen auch für die in Art. 6 Abs. 2 UVG aufgezählten Verletzungen, sofern diese Körperschädigungen nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Damit wird der Unfallversicherer bei Vorliegen einer diagnostizierten Listenverletzung grundsätzlich leistungspflichtig, solange er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 8.2.2 S. 64 f.).

### **E. 3.2**

Die vom Beschwerdeführer erlittene Verletzung (mediale Meniskusläsion mit (unter anderem) horizontalem Riss des Innenmeniskushinterhorns [vgl. etwa VB 9; 16; 18/2 f.; 50 f.]) stellt eine Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG dar.

### **E. 3.3**

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid davon aus, die Meniskusläsion sei vorwiegend auf Abnutzung zurückzuführen (VB 93/7 ff.). Dabei stützte sie sich auf die auf den Akten beruhende Beurteilung ihrer Versicherungsmedizinerin Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, in deren Stellungnahmen vom 3. (VB 53) und 30. Dezember 2024 (VB 70) sowie vom 30. April 2025 (VB 91).

- 6 - Darin führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus, im MRI vom 15. August 2024 habe sich eine horizontale Läsion des Innenmeniskushinterhorns gezeigt, was aufgrund der Art und Lokalisation der Läsion typisch für eine degenerative Veränderung sei. Auch die Auffaserungen des Aussenmeniskusvorderhorns seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit neu und "unfallkausal". Entsprechend sei eine konservative Therapie mit Physiotherapie durchgeführt worden (VB 53/2). Das MRI des rechten Knies vom 31. Oktober 2024 zeige keine neuen Aspekte. Der mediale Meniskus zeige weiterhin vorwiegend degenerative Veränderungen. Solche könnten sich für den Betroffenen unbemerkt entwickeln und würden häufig als Nebenbefund in asymptomatischen Patienten gefunden. Der sich bildmorphologisch im vorliegenden Fall typisch degenerativ bedingt darstellende kernspintomografische Befund, der gemäss Literatur häufig bis in der Mehrzahl keine Beschwerden auslöse, habe überwiegend wahrscheinlich schon vor dem fraglichen Ereignis bestanden. Nach einschlägiger medizinischer Literatur gelte eine Degeneration als Ursache eines Meniskussschadens als Regel, die Verletzung als Ausnahme (VB 70/1). Auch direkt nach einer Kniedistorsion ohne strukturelle Läsionen könnten Symptome wie Schmerzen, eine Schwellung und eine Bewegungseinschränkung auftreten. Für eine Gesamtbeurteilung müssten alle Puzzleteile miteinbezogen werden, so auch die Bildgebung und die intraoperativen Befunde. Eine horizontale Läsion des Innenmeniskushinterhorns, wie sie in diesem Fall vorliege, gelte überwiegend wahrscheinlich als degenerativ bedingt. Dazu passten die Knorpelveränderungen im medialen Kompartiment sowohl am Oberschenkel- wie auch am Unterschenkelknochen. Solche Knorpelveränderungen entstünden bei Meniskusläsionen über lange Zeit. Eine Kniedistorsion könne dann zu einer vorübergehenden Aktivierung/Symptomatik einer vorbestehenden Degeneration mit den zuvor erwähnten Beschwerden führen, ohne dass eine neue strukturelle Läsion gesetzt worden sei. Für Letzteres wäre eine massive Gewaltentwicklung im Knie die Voraussetzung, was im vorliegenden Fall nicht gegeben sei. Im Operationsbericht vom 16. Januar 2025 bestünden Inkonsistenzen: In der Operationsdiagnose werde ein 3°-Knorpelschaden medial beschrieben. Im weiteren Bericht würden hingegen nur ober-

flächliche Grad 1-Knorpelläsionen femoral und Grad 2-Läsionen tibial beschrieben. Weiter werde unter "Operationsdiagnose" eine Zerrung des vorderen Kreuzbandes (VKB) angegeben, wobei unten im Text ein ausgedehntes VKB beschrieben sei. Diese Bezeichnung impliziere keine Zerrung. Die mediale Meniskusläsion sei daher aufgrund ihrer Lokalisation und Art (horizontale Läsion, mediales Meniskushinterhorn, Begleitschäden des Knorpels im medialen Kompartiment) vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen (VB 91).

- 7 -

#### **E. 3.4.1**

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 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).

#### **E. 3.4.2**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem 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.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. 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.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

#### **E. 3.4.3**

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_411/2018 vom 24. Oktober 2018 E. 4.2; 9C\_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1; 9C\_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1 in fine).

#### **E. 3.5.1**

Der Beschwerdeführer wendet betreffend die versicherungsmedizinischen Einschätzungen im Wesentlichen ein, Dr. med. C.\_\_\_\_\_ fehle es als Allgemeinmedizinerin an der zur Beurteilung seines Unfalls notwendigen Fachkompetenz. Zudem gehe sie in ihren Stellungnahmen nicht auf die spezifischen Verletzungen an seinem Knie ein. Tatsächlich handle es sich bei seiner rechtsseitigen Knieverletzung, wie sich aus der Beurteilung seines Schwiegervaters Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 7. April 2025 (Beschwerdebeilage [BB] 1) ergebe, um die Folge eines

- 8 - Unfalls und nicht um eine alters- oder belastungsbedingte Abnutzung (Beschwerde; Eingabe vom 23. Juli 2025).

### **E. 3.5.2**

Die Kreisärzte bzw. Ärzte der Abteilung Versicherungsmedizin der Suva gelten rechtsprechungsgemäss nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung als Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigungen im Sinne des Art. 6 Abs. 2 UVG und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen. Dies gilt unabhängig von ihrem ursprünglich erworbenen Facharztstitel (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_624/2024 vom 24. April 2025 E. 5.4; 8C\_471/2024 vom 13. Februar 2025 E. 6.3.3 und 8C\_233/2024 vom 6. November 2024 E. 5.6, je mit Hinweisen). Insofern bestehen keine Zweifel an der fachlichen Kompetenz von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zur Beurteilung der Genese des Meniskusschadens des Beschwerdeführers.

### **E. 3.5.3**

Die Ausführungen des Beschwerdeführers sowie von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, wonach sich Dr. med. C.\_\_\_\_\_ nicht (im Detail) mit den anderen Verletzungen im Knie (Zerrung des VKB, Partiaalläsion des medialen Kollateralbandapparates, Läsion des posterior oblique Ligaments) befasst habe (BB 1/3 f.), treffen zwar zu. Allerdings stellte sich ihr – mangels Vorliegens eines Unfalls – lediglich noch die Frage einer Leistungspflicht unter dem Titel einer unfallähnlichen Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ stimmte betreffend den Meniskusriss dabei der Beurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, wonach dieser überwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sei (vgl. E. 3.3.), zu (vgl. BB 1/3 f.). In der Folge war denn auch einzig dieser degenerativ bedingte Meniskus-schaden behandlungsbedürftig. Die Befunde am medialen Seitenband zeigten sich bereits im MRI vom 31. Oktober 2024 im Vergleich zur Voruntersuchung vom 15. August 2024 deutlich regredient (vgl. VB 62/2 und BB 1/3), die Kreuz- und Seitenbänder zeigten sich intakt, im Verlauf des medialen Kollateralbandes wurde lediglich noch "wenig Ödem" festgestellt (VB 44/2; vgl. auch VB 62). Wegen der hingegen fortbestehenden Beschwerden am Meniskus wurde am 15. Januar 2025 eine Kniearthroskopie mit medialer Meniskusnaht rechts durchgeführt (VB 87). Der Riss des Innenmeniskushinterhorns ist indes nach übereinstimmenden und ohne Weiteres einleuchtenden Beurteilungen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und Dr. med. D.\_\_\_\_\_ überwiegend auf Abnutzung zurückzuführen (vgl. E. 3.3. und BB 1/3 f.). Es ergeben sich somit keine auch nur geringen Zweifel an der Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit der Beurteilungen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, sodass auf deren Ausführungen abgestellt werden kann. Für die ihr am 12. September 2024 gemeldeten rechtseitigen Kniebeschwerden (VB 1) besteht somit auch unter dem Aspekt der unfallähnlichen

- 9 - Körperschädigung nach Art. 6 Abs. 2 UVG keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin. 4. 4.1. Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht betreffend das Ereignis vom 8. August 2024 bzw. die in dessen Folge geklagten rechtsseitigen Kniebeschwerden mit Einspracheentscheid vom

### **E. 8**

August 2024 sei als Unfall zu qualifizieren und die rechtsseitige

- 3 - Knieverletzung nicht degenerativer Natur; die Beschwerdegegnerin sei dementsprechend leistungspflichtig. Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht in Zusammenhang mit dem Ereignis vom 8. August 2024 bzw. der vom Beschwerdeführer darauf zurückgeführten rechtsseitigen Knieverletzung zu Recht verneint hat. 2. 2.1. 2.1.1. Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Ein Unfall ist gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Der Unfallbegriff enthält somit fünf Tatbestandsmerkmale (Körperverletzung [bzw. Tod], äussere Einwirkung, Plötzlichkeit, fehlende Absicht und Ungewöhnlichkeit [der äusseren Einwirkung]; BGE 134 V 72 E. 2.3 S. 75). 2.1.2. Nach der Rechtsprechung ist der äussere Faktor ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (BGE 142 V 219 E. 4.3.1 S. 221; SVR 2022 UV Nr. 13 S. 55, 8C\_430/2021 E. 2.3). Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann unter anderem in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen, denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1 S. 118; SVR 2021 UV Nr. 21 S. 101, 8C\_586/2020 E. 3.3; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_24/2022 vom 20. September 2022 E. 3.2). 2.1.3. Das Merkmal der Ungewöhnlichkeit, und damit das Vorliegen eines Unfalls, ist bei einer Sportverletzung ohne besonderes Vorkommnis rechtsprechungsgemäss zu verneinen (vgl. BGE 130 V 117 E. 2.2 Ingress S. 118; SVR 2014 UV Nr. 21 S. 67, 8C\_835/2013 E. 5.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_24/2022 vom 20. September 2022 E. 5.2). Der äussere Faktor ist

- 4 - nicht gegeben, wenn ein Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports fällt (SVR 2014 UV Nr. 21 S. 67, 8C\_835/2013 E. 5.2; SVR 2011 UV Nr. 11 S. 39, 8C\_693/2010 E. 5; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 199/03 vom 10. Mai 2004 E. 4.2 [nicht publiziert in BGE 130 V 380]). 2.2. Den vorliegenden Akten lässt sich betreffend das Ereignis vom 8. August 2024 im Wesentlichen Folgendes entnehmen: 2.2.1. Aus der "Schadenmeldung UVG für arbeitslose Personen" vom 12. September 2024 geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer am 8. August 2024 in Q.\_\_\_\_\_ "[b]eim Fussball spielen" eine Schädigung von Meniskus und Kreuzband im rechten Knie zugezogen habe (VB 1). 2.2.2. Im Formular zum Schadenfall gab der Beschwerdeführer am 18. September 2024 in seiner Antwort auf die Frage nach dem genauen "Unfallhergang" an, beim Fussballspielen ohne fremde Einwirkung seien Meniskus und Kreuzband beschädigt worden (VB 7). 2.2.3. Aus dem Bericht des Kantonsspitals B.\_\_\_\_\_ vom 8. August 2024 geht hervor, dass der Beschwerdeführer angab, sich am Tag zuvor beim Fussballspielen das rechte Knie verdreht zu haben (VB 16/2). 2.2.4. Anlässlich eines Telefonats mit einer Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin am 5. November 2024 führte der Beschwerdeführer aus, der Unfall sei bei einem Zweikampf passiert. Der gegnerische Spieler sei in ihn hineingesprungen,

sei "reingeprügelt". Dabei sei er – der Beschwerdeführer – hochgesprungen und auf dem rechten Fuss gelandet, wobei es ihm das rechte Knie verdreht habe. Er sei weder gestürzt noch ausgeglitten (vgl. VB 40). 2.2.5. In der Beschwerde führt der Beschwerdeführer aus, seine Schilderung, wo- nach keine Fremdeinwirkung stattgefunden habe, sei "ehrlich und klar". Bei einem Hochspringen zur Kontaktvermeidung mit einem prügelnden Spieler und anschliessendem Verdrehen des Knies bei der Landung auf dem rechten Fuss handle es sich aber nicht mehr um einen normalen Ablauf in einem Fussballspiel.

- 5 - 2.3. Nach der Rechtsprechung ist ein Zweikampf beim Fussball nicht ungewöhnlich. Eine dabei vorgenommene "falsche Bewegung" genügt für die Annahme der Ungewöhnlichkeit nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_186/2011 vom 26. Juli 2011 E. 6.3). Eine direkte Fremdeinwirkung wurde vorliegend vom Beschwerdeführer gar verneint. Ein Körperkontakt mit dem Gegenspieler fand demnach nicht statt. Der von ihm im Hinblick darauf, einer Prügel eines Gegenspielers auszuweichen, geplante und auch durchgeführte Bewegungsablauf bestand in einem Sprung. Diese Bewegung konnte der Beschwerdeführer wie geplant und ohne äussere Einwirkung durchführen. Eine Programmwidrigkeit in der Ausführung der Bewegung lag demnach nicht vor. Das Springen über einen prügelnden Gegenspieler zur Vermeidung einer Kollision ist bei einem Fussballspiel per se nichts Ungewöhnliches und fällt damit in die für den Fussballsport typischen Bewegungsmuster (vgl. E. 2.1.3.). 2.4. Aufgrund des Fehlens eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ist der Unfallbegriff nach Art. 4 ATSG nicht erfüllt, weshalb keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin in Zusammenhang mit dem Ereignis vom 8. August 2024 nach Art. 6 Abs. 1 UVG besteht. 3.

## **E. 9**

Mai 2025 zu Recht verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde ist folglich abzuweisen. 4.2. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG). 4.3. 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.) keine 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 die Beschwerdegegnerin das Bundesamt für Gesundheit

- 10 - 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, 2. Februar 2026 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 3. Kammer Der Vizepräsident: Der Gerichtsschreiber: Kathriner Battaglia

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.