

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.366 vom 17. Dezember 2025**

Ag Versicherungsgericht, 2025-12-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2025.366](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2025.366)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.366 du 17 décembre 2025

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.366 del 17 dicembre 2025

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Kammer VBE.2025.366 / sb / hf Art. 185 Urteil vom 17. Dezember 2025 Besetzung Oberrichter Roth, Präsident Oberrichter Zürcher Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiber Berner Beschwerde A.\_\_\_\_\_ führer Beschwerde Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern gegnerin Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG; Rechtsverweigerung

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. Der 1986 geborene Beschwerdeführer war seit dem 24. Juni 2024 bei der heutigen B.\_\_\_\_\_ AG als Lackierer angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 28. Juli 2024 verletzte er sich beim Fahren eines Autoscooters bei einer Kollision mit einem anderen Autoscooter am rechten Fuss. Die Beschwer- degegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit die- sem Ereignis und richtete die entsprechenden Versicherungsleistungen aus. Nach weiteren medizinischen Abklärungen teilte die Beschwerdegeg- nerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 22. August 2025 mit, es bestehe ab dem 1. August 2025 eine volle Arbeitsfähigkeit, weshalb die Taggeldleistungen per 31. August 2025 einzustellen seien. Weiter bestehe für die von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, geplante Operation keine Indi- kation, weshalb dafür keine Leistungen erbracht würden. Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer mit als Einsprache bezeichnetem Schreiben vom 26. August 2025 sowie weiteren Schreiben vom 3. und

#### **E. 2.1**

Über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, kann nach Art. 51 Abs. 1 ATSG in einem formlosen Verfahren entschieden werden. Dabei steht es der betroffenen Person zu, den Erlass einer Verfügung zu verlangen (Art. 51 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 2.2**

Erlässt der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung, steht dieser gemäss Art. 56 Abs. 2 ATSG dage- gen die Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht offen. Dieses Beschwerderecht dient der Durchsetzung des auf Verfassungsstufe als Teilgehalt von Art. 29 Abs. 1 BV anerkannten Verbots der formellen Rechtsverweigerung (UELI KIESER, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], ATSG-Kommentar, 5. Aufl. 2024, N. 26 und N. 41 zu Art. 56 ATSG, sowie BGE 133 V 188 E. 3.2 S. 190 mit Hinweisen). Das mit einer Rechtsverwei- gerungsbeschwerde verfolgte rechtlich geschützte Interesse besteht darin, einen an eine gerichtliche

Beschwerdeinstanz weiterziehbarer Entscheid zu erhalten (BGE 131 V 407 E. 1.1 S. 409 f. und 125 V 118 E. 2b S. 121; vgl. auch SVR 2009 UV Nr. 24 S. 87, 8C\_453/2008 E. 3.3). Eine Rechtsverweigerung kann grundsätzlich jederzeit gerügt werden, solange das damit angebehrte Verwaltungshandeln nicht erfolgt ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_738/2016 vom 28. März 2017 E. 3.1.1 mit Hinweis unter anderem auf SVR 2005 UV Nr. 5 S. 13, U 217/02 E. 4). Materielle Rechte oder Pflichten sind nicht Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens (KIESER, a.a.O., N. 29 f. zu Art. 56 ATSG mit Verweis unter anderem auf SVR 2005 IV Nr. 26 S. 101, I 328/03 E. 4.2, und SVR 2001 KV Nr. 38, S. 109; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_556/2014 vom 11. Dezember 2014 E. 1.2).

- 4 -

### **E. 2.3**

Rechtsverweigerung ist dann anzunehmen, wenn eine Behörde pflichtwidrig völlig untätig bleibt, namentlich indem sie trotz entsprechender Pflicht eine ihr obliegende Amtshandlung nicht vornimmt (KIESER, a.a.O., N. 42 zu Art. 56 ATSG und BGE 133 V 188 E. 3.2 S. 190 mit Hinweisen). Vorauszusetzen ist insbesondere, dass die betroffene Person den Erlass einer Verfügung verlangt hat (SVR 2009 UV Nr. 24 S. 87, 8C\_453/2008 E. 3.3). 3. 3.1. Soweit der Beschwerdeführer mit seinen Eingaben eine materielle Beurteilung allfälliger Leistungsansprüche anbegehrt (Zusprache von Leistungen in Form von Taggeldern und/oder Heilbehandlungskosten, Anordnung weiterer Abklärungen resp. Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zu solchen) ist auf seine Beschwerde nicht einzutreten, denn materielle Rechte oder Pflichten sind nicht Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens betreffend Rechtsverweigerung (vgl. E. 2.2.). 3.2. Für die Beurteilung der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Rechtsverweigerung ergibt sich aus den Akten zusammengefasst folgender hier massgebender Sachverhalt: Gemäss Unfallmeldung vom 14. August 2024 habe sich der Beschwerdeführer am 28. Juli 2024 beim Fahren eines Autoscooters bei einer Kollision am rechten Fuss verletzt (Vernehmlassungsbeilage [VB] 1). Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit diesem Ereignis mit Schreiben vom 28. August 2024 und richtete in der Folge die entsprechenden vorübergehenden Versicherungsleistungen (Taggelder, Heilbehandlungskosten) aus (VB 21). Nach weiteren medizinischen Abklärungen teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer gestützt auf die Beurteilungen ihres Versicherungsmediziners Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 8. April (VB 142) und vom 18. (VB 210) sowie vom 21. August 2025 (VB 214) mit Schreiben vom 22. August 2025 mit, es liege ab dem 1. August 2025 eine volle Arbeitsfähigkeit vor, weshalb die Taggeldleistungen per 31. August 2025 eingestellt würden. Weiter bestehe für den von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ geplanten operativen Eingriff (vgl. dazu dessen Bericht vom 14. August 2025 in VB 204, S. 2) keine Indikation, weshalb dafür keine Leistungen erbracht würden (VB 218). Mit Eingaben vom 26. und 27. August 2025 (VB 219 und VB 224) sowie vom 3. und 7. September 2025 (VB 225 und VB 232) verlangte der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin im Wesentlichen die Weiterausrichtung von Taggeldern sowie die Übernahme der Heilungskosten. Die Beschwerdegegnerin teilte dem Beschwerdeführer in der Folge am 10. und 12. September 2025 mit, sie überprüfe im Moment ihre Leistungspflicht und werde ihn alsdann nach Abschluss weiterer Abklärungen über ihren Entscheid informieren (VB 234 und VB 239). Hierzu hatte sie

- 5 - bereits am 28. August 2025 eine ergänzende fachradiologische Beurteilung durch Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, veranlasst (VB 221). 3.3. Die vorerwähnten Umstände zeigen, dass die Beschwerdegegnerin unverzüglich weitere sachverhaltliche Abklärungen an die Hand nahm, nachdem der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 26. August 2025 angegeben hatte, mit dem Entscheid der Beschwerdegegnerin vom 22. August 2025 nicht einverstanden zu sein. Abgesehen davon, dass die Beschwerdegegnerin gemäss Art. 43 Abs. 1bis ATSG über Art und Umfang der notwendigen Abklärungen zur richtigen und vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts bestimmt und ihr diesbezüglich ein grosser Ermessensspielraum zukommt (vgl. RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/ Lendfers [Hrsg.], ATSG-Kommentar, 5. Aufl. 2024, N. 20 zu Art. 43 ATSG mit Hinweisen unter anderem auf BGE 147 V 79 E. 7.4.2 S. 83), steht dieses Vorgehen auch mit der Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ im Einklang. So hatte dieser im Rahmen einer Besprechung am 22. August 2025 angegeben, es könne lediglich "noch eine Zweitbefundung der Bilder durch Dr. med. [...] E.\_\_\_\_\_ [...] empfohlen werden" (VB 215). Die Beschwerdegegnerin informierte den Beschwerdeführer zudem am 10. und

#### **E. 2.4**

Mit weiteren Eingaben vom 27. und 31. Oktober 2025 hielt der Beschwerdeführer im Wesentlichen an seiner Beschwerde fest. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob sich die Beschwerdegegnerin bezüglich der Folgen des Ereignisses vom 28. Juli 2024 hinsichtlich des Anspruchs des Beschwerdeführers auf vorübergehende Leistungen (Taggelder und Heilbehandlungskostenübernahme) eine Rechtsverweigerung hat vorwerfen zu lassen. 2.

#### **E. 7**

September 2025 Einwände. Die Beschwerdegegnerin teilte dem Beschwerdeführer in der Folge am 10. und 12. September 2025 mit, sie überprüfe im Moment ihre Leistungspflicht und werde ihn alsdann nach Abschluss weiterer Abklärungen über ihren Entscheid informieren. 2.

#### **E. 12**

September 2025 über ihr weiteres Vorgehen und stellte einen Sachentscheid in Aussicht, sobald die von ihr eingeleiteten weiteren sachverhaltlichen Abklärungen abgeschlossen sind (VB 234 und VB 239). Eine Rechtsverweigerung liegt vor diesem Hintergrund unzweifelhaft nicht vor. Bei diesem Ergebnis verbleibt ergänzend auf Folgendes hinzuweisen: Beim Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 22. August 2025 handelt es sich nicht um eine Verfügung (vgl. zum Verfügungsbegriff bzw. zur formlosen Mitteilung einer Leistungsverweigerung BGE 134 V 145 E. 3.2 S. 147 f.). Die Beschwerdegegnerin ist daher darauf aufmerksam zu machen, dass eine Leistungsverweigerung, wie sie aus dem Schreiben vom 22. August 2025 hervorgeht, nach Art. 124 lit. b UVV stets in Verfügungsform zu eröffnen ist (BGE 134 V 145 E. 4 S. 149; vgl. auch BGE 134 V 145 E. 5 S. 149 ff. zur Rechtsbeständigkeit von zu Unrecht nicht in Verfügungsform eröffneten Leistungsverweigerungen und zu den Mitteln zur Eröffnung des Rechtswegs sowie BGE 132 V 412 E. 4 S. 417 zur hinsichtlich der Verfügungspflicht gleichen Rechtslage bei der Einstellung vorübergehender Leistungen). 4. 4.1. Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. 4.2. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG). Auf das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist daher in diesem Umfang nicht einzutreten.

- 6 - 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.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem Gesuch um Beigabe eines unentgeltlichen Rechtsbeistands ist nicht zu entsprechen, nachdem der Beschwerdeführer offensichtlich in der Lage war, ohne Rechtsbeistand eine rechtsgenügende Beschwerde zu formulieren. Das Versicherungsgericht beschliesst: Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Beschwerdeverfahren wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 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).

- 7 - Aarau, 17. Dezember 2025 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Roth Berner

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