

# **SO\_GERICHTE VSBES.2025.276 vom 1. September 2025**

SO Obergericht, 2025-09-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2025.276](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2025.276)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2025.276 du 1 septembre 2025

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2025.276 del 1 settembre 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Die 1967 geborene A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) war als Betriebsmitarbeiterin bei der B.\_\_\_\_ AG tätig und über ihre Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva; nachfolgend: Beschwerdegegnerin) gegen Unfallfolgen obligatorisch versichert. Am 10. Oktober 2022 erlitt die Beschwerdeführerin einen Unfall, als sie in einer Pfütze auf dem Boden ausrutschte und auf ihr Gesäss und ihren Rücken sowie auf das rechte Handgelenk stürzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen dieses Unfallereignisses und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggelder).

1.2 Im Januar 2024 meldete die Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin erneut Beschwerden am ganzen Körper. Nach Vornahme medizinischer Abklärungen lehnte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht mit Verfügung vom 30. Juli 2024 ab. Die dagegen erhobene Einsprache vom 4. September 2024 wurde mit Einspracheentscheid vom 1. September 2025 ebenfalls abgelehnt (Aktenseite [A.S.] 1 ff.).

1.3 Mit an die Beschwerdegegnerin gerichteter E-Mail vom 14. September 2025 erhob die Beschwerdeführerin «Einsprache» gegen den vorerwähnten Einspracheentscheid, woraufhin die Beschwerdegegnerin ihr mit E-Mail vom 15. September 2025 antwortete, sie halte an ihrem Einspracheentscheid vom 1. September 2025 fest und der Beschwerdeführerin stehe es offen, innerhalb von 30 Tagen seit Zustellung dieses Entscheids Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (nachfolgend: Versicherungsgericht) zu erheben (Beschwerdebeilage [BB] 2).

### **E. 2**

2.1 Mit erneut an die Beschwerdegegnerin gerichteter E-Mail vom 12. November 2025 ersucht die Beschwerdeführerin um Entschuldigung für die verspätete Rückmeldung, stellt ihr verschiedene medizinische Unterlagen zu und verlangt eine erneute objektive medizinische Beurteilung (A.S. 17 f.). Die Beschwerdegegnerin überweist diese E-Mail mit Schreiben vom 13. November 2025 dem zuständigen Versicherungsgericht zur Behandlung als Beschwerde (A.S. 19).

2.2 Das Versicherungsgericht stellt mit Instruktionsverfügung vom 18. November 2025 fest, die Beschwerdegegnerin habe die E-Mail-Eingabe der Beschwerdeführerin vom 12. November 2025 samt Beilagen und dem entsprechenden Einspracheentscheid vom 1. September 2025 zuständigkeitshalber an das Versicherungsgericht weitergeleitet. Im Weiteren ordnet es an, das Verfahren werde auf die Frage der Rechtzeitigkeit der Beschwerde beschränkt. Die Beschwerdegegnerin habe dem Gericht mittels Zustellnachweis zu belegen, wann der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. September

2025 der Beschwerdeführerin eröffnet worden sei (A.S. 20 f.).

2.3 Mit Eingabe vom 24. November 2025 (Postaufgabe) lässt sich die Beschwerdeführerin vernehmen (A.S. 25).

2.4 Die Beschwerdegegnerin teilt dem Gericht mit Eingabe vom 28. November 2025 mit, aus der beigelegten Sendungsnachverfolgung der Schweizerischen Post AG (Sendungsnummer: ) gehe hervor, dass der mittels A-Post Plus versandte Einspracheentscheid vom

### **E. 3**

3.1 Im vorliegenden Fall wurde der angefochtene Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 1. September 2025 (A.S. 1 ff.) gemäss der von ihr eingereichten Sendungsnachverfolgung der Schweizerischen Post AG (Sendungsnummer: ) der Beschwerdeführerin am 3. September 2025 zugestellt (vgl. Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 28. November 2025 mit Sendungsverlauf [A.S. 22 ff]; E. I. 2.4 hiervor). Die 30-tägige Beschwerdefrist begann damit am 4. September 2025 zu laufen und endete am Freitag, 3. Oktober 2025. Die von der Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin erst am 12. November 2025 gesendete E-Mail (A.S. 17 f.), welche von der Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 13. November 2025 dem zuständigen Versicherungsgericht im Sinne von Art. 58 Abs. 3 ATSG zur Behandlung als Beschwerde überwiesen wurde (A.S. 19), wurde von der Beschwerdeführerin somit zu spät versandt. Die Beschwerdeerhebung erfolgte demnach nicht rechtzeitig. 3.2 Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer E-Mail vom 12. November 2025 sinngemäss eine Fristverlängerung verlangt, ist darauf hinzuweisen, dass die 30-tägige Beschwerdefrist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG nicht erstreckt werden kann (Art. 40 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 39 Abs. 1 i.V.m. Art. 60 Abs. 2 ATSG ist die 30-tägige Frist nur gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist (hier: 3. Oktober 2025) eingereicht oder zu dessen Händen u.a. der Schweizerischen Post übergeben wird. Läuft die Frist unbenützt ab, so erwächst der Verwaltungsentscheid in (formelle) Rechtskraft mit der Wirkung, dass das Gericht auf eine verspätet eingereichte Beschwerde nicht eintreten darf (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_156/2014 vom 12. Juni 2014 E. 3 mit Hinweis auf BGE 134 V 49 E. 2 S. 51). 3.3 Das Versicherungsgericht beschränkte das vorliegende Verfahren mit Instruktionsverfügung vom 18. November 2025 auf die Frage der Rechtzeitigkeit der Beschwerde (A.S. 20 f. Ziff. 4.; vgl. E. I. 2.2 hiervor). Die Beschwerdeführerin legt in ihrer Vernehmlassung vom 24. November 2025 (Postaufgabe; vgl. E. I. 2.3 hiervor) im Wesentlichen dar, trotz zahlreicher und eindeutiger medizinischer Berichte sei ihre gesundheitliche Situation von der Beschwerdegegnerin nicht korrekt berücksichtigt worden. Seit dem Unfall vom 10. Oktober 2022 habe sich ihr Gesundheitszustand kontinuierlich verschlechtert und ihre Beschwerden auf der gesamten rechten Körperseite hätten deutlich zugenommen. Es sei von mehreren Fachärzten bestätigt worden, dass ihre Beschwerden gravierend, chronisch und medizinisch begründbar seien. Trotz bestehender Arbeitsunfähigkeitszeugnisse seien ihr Taggelder von der Krankenversicherung verweigert worden. Dies habe zu erheblichen finanziellen Schwierigkeiten und zusätzlicher Belastung geführt. Aus diesen Gründen habe das Versicherungsgericht eine medizinische Begutachtung zu veranlassen, welche sämtliche vorliegenden medizinischen Unterlagen berücksichtige und eine korrekte Einschätzung ihrer Arbeitsfähigkeit ermögliche (A.S. 25). In ihrer E-Mail vom 12. November 2025 wies sie darauf hin, sie ersuche um Entschuldigung für die verspätete Rückmeldung. Die Verzögerung liege nicht an ihr,

sondern an den von den behandelnden Ärzten festgelegten Terminen. Der aktuelle Rheumatologie-bericht vom 28. Oktober 2025 bestätige ihre eingeschränkte Arbeitsfähigkeit (A.S. 17). Soweit die Beschwerdeführerin damit ein Fristwiederherstellungsgesuch im Sinne von Art. 41 ATSG stellt, kann diesem nicht entsprochen werden. Nach der Rechtsprechung ist die Wiederherstellung nur bei klarer Schuldlosigkeit der betroffenen Prozesspartei und ihrer Vertretung zu gewähren, es darf also auch keine bloss leichte Fahrlässigkeit vorliegen. In Frage kommt objektive Unmöglichkeit zeitgerechten Handelns wie beispielsweise bei Naturkatastrophen, Militärdienst oder schwerwiegender Erkrankung, oder subjektive Unmöglichkeit, wenn zwar die Vornahme einer Handlung, objektiv betrachtet, möglich gewesen wäre, die betroffene Person aber durch besondere Umstände, die sie nicht zu vertreten hat, am Handeln gehindert worden ist. In Betracht kommen allenfalls auch unverschuldete Irrtumsfälle. Es ist indes ein strenger Massstab anzuwenden. Insbesondere stellt ein auf Unachtsamkeit zurückzuführendes Versehen kein unverschuldetes Hindernis dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_821/2016 vom 2. Februar 2017 E. 2.2. mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., 2020, Art. 41 ATSG, S. 733 N 10 mit Hinweisen). Die von der Beschwerdeführerin genannten Gründe (Verzögerung wegen der von den behandelnden Ärzten festgelegten Termine; Erhalt des aktuellen Rheumatologieberichts vom 28. Oktober 2025) sind einer Fristwiederherstellung nicht zugänglich. Es kann nicht nachvollzogen werden, weshalb die Beschwerdeführerin wegen der von den behandelnden Ärzten festgesetzten Termine oder des noch ausstehenden Rheumatologieberichts davon abgehalten wurde, gemäss der Rechtsmittelbelehrung im vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid vom 1. September 2025 (vgl. A.S. 12 f.) rechtzeitig eine Beschwerde einzureichen, dauert die Beschwerdefrist doch immerhin 30 Tage. Der Umstand, dass der Beschwerdeführerin der aktuelle Rheumatologiebericht vom 28. Oktober 2025 sowie allenfalls auch andere medizinische Berichte noch nicht zur Verfügung standen, hinderte sie nicht an der rechtzeitigen Beschwerdeerhebung. Auf allfällige noch ausstehende medizinische Berichte hätte in der Beschwerde hingewiesen werden können, worauf diese – soweit erforderlich – noch nachträglich hätten eingereicht werden können. Von einer objektiven oder subjektiven Unmöglichkeit zeitgerechten Handelns im vorerwähnten Sinne kann hier nicht gesprochen werden. Auch die von der Beschwerdeführerin erwähnten, nach ihrer Auffassung noch vorzunehmenden medizinischen Abklärungen standen einer fristgerechten Beschwerdeerhebung nicht entgegen. Die Beschwerdeführerin wurde – auf deren E-Mail vom 14. September 2025 hin – von der Beschwerdegegnerin ausdrücklich mit E-Mail vom 15. September 2025 darauf aufmerksam gemacht, es stehe ihr frei, innerhalb von 30 Tagen seit Zustellung des Einspracheentscheids vom 1. September 2025 Beschwerde beim Versicherungsgericht zu erheben (BB 2). Dieser Aufforderung kam die Beschwerdeführerin nicht rechtzeitig nach. Bei allfälligen Unklarheiten betreffend Wahrung der Beschwerdefrist und zur allfälligen Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands wäre es ihr auch offen gestanden, sich rechtzeitig an eine geeignete Beratungsstelle zu wenden. Somit liegt kein Grund für eine Wiederherstellung der Beschwerdefrist vor. 4. Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass die mittels E-Mail erhobene (und zu spät eingereichte) Beschwerde vom 12. November 2025 mangels der bei schriftlich zu erhebenden Beschwerden (vgl. § 2 Abs. 1 der Verordnung des Kantonsrates über das Verfahren vor dem Versicherungsgericht und über die Organisation und das Verfahren des Schiedsgerichts in den Sozialversicherungen [VVV; BGS 125.922]) erforderlichen Unterschrift formell nicht zulässig wäre. Da beim elektronischen Verkehr via

E-Mail keine Originalurkunde vorhanden ist, stellt sich das Problem der eigenhändigen Unterschrift. Die von der Beschwerdeführerin per E-Mail vom 12. November 2025 erhobene Beschwerde enthält keine eigenhändige Unterschrift und würde damit der Schriftform nicht genügen (vgl. auch Hinweis in der Instruktionsverfügung vom 18. November 2025 Ziff. 5; A.S. 20 f.). Auch wenn im geschäftlichen Verkehr und im begrenzten Umfang auch zwischen Privaten und Behörden die Kommunikation auf elektronischem Weg durchaus verbreitet ist, vermag das einfache E-Mail bei prozessual relevanten Eingaben wie der Beschwerde gemäss Art. 56 Abs. 1 ATSG die für schriftlich erhobene Beschwerden vorgeschriebene Voraussetzung der Unterschrift nicht zu erfüllen. Nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind per gewöhnlichem E-Mail eingereichte Eingaben nicht fristwährend, wobei kein Anspruch auf eine Nachfristansetzung besteht (vgl. BGE 142 V 152 Regest, E. 2.4, 4.5 und 4.6, S. 156 ff.). Die von der Beschwerdeführerin noch innerhalb der Beschwerdefrist an die Beschwerdegegnerin gerichtete E-Mail vom 14. September 2025 (BB 2) vermag an der verspäteten Beschwerdeerhebung nichts zu ändern, zumal die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin am folgenden Tag auf eine formell korrekte und auch fristgerechte Beschwerdeerhebung beim zuständigen Versicherungsgericht gemäss Rechtsmittelbelehrung im angefochtenen Einspracheentscheid aufmerksam gemacht wurde. Die Beschwerdegegnerin war nicht verpflichtet, die E-Mail vom 14. September 2025 an das Versicherungsgericht zur Behandlung als Beschwerde weiterzuleiten. 5. Nach dem Gesagten kann auf die von der Beschwerdeführerin am 12. November 2025 per E-Mail erhobene Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 1. September 2025 zufolge Verspätung nicht eingetreten werden. 6. Entscheide über Eingaben, auf die offensichtlich nicht eingetreten werden kann, fallen in die Präsidialkompetenz (§ 54 bis Abs. 1 lit. b des kantonalen Gesetzes über die Gerichtsorganisation [GO, BGS 125.12]). Die Präsidentin ist damit zur Beurteilung der vorliegenden Angelegenheit zuständig.

## **E. 7**

7.1 Der Beschwerdeführerin steht bei diesem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG). Der Beschwerdegegnerin wird in ihrer Eigenschaft als Sozialversicherungsträgerin ebenfalls keine Parteientschädigung zugesprochen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_375/2009 vom 8. Oktober 2009 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 126 V 143 E. 4b S. 150 f.). 7.2 Im vorliegenden Beschwerdeverfahren betreffend Leistungen nach dem Unfallversicherungsgesetz sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

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