

VBE.2024.594 / sw / GM

Art. 112

Urteil vom 10. September 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Vorsitz
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiber Weishaupt

Beschwerdefüh-
rerin

A. _____,
vertreten durch lic. iur. Roger Zenari, Rechtsanwalt, Dornacherstrasse 10,
Postfach, 4601 Olten

Beschwerdegeg-
nerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 13. November 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1989 geborene Beschwerdeführerin war bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 28. Juli 2022 mit dem Fahrrad stürzte und sich ein Hämatom am Hinterkopf zuzog. Die Beschwerdegegnerin erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Nach der Vornahme medizinischer Abklärungen und Einholung versicherungsmedizinischer Beurteilungen stellte die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Leistungen mit Verfügung vom 24. April 2023 auf das Verfügungsdatum hin ein und verneinte einen Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung. Eine dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin nach Ergänzung der medizinischen Unterlagen und erneuter Einholung einer versicherungsmedizinischen Einschätzung mit Einspracheentscheid vom 13. November 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 13. November 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 13. Dezember 2024 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 13.11.2024 sowie die diesem zugrundeliegende Verfügung vom 24.04.2023 seien vollumfänglich aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin über den 24.04.2023 hinaus weiterhin die vollumfänglichen UVG-Leistungen, vorderhand in Form von Taggeldern nach Massgabe der attestierten Arbeitsunfähigkeit sowie Ersatz der Heilungskosten zu gewähren.
3. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente nach Massgabe eines IV-Grades von mindestens 50 % auszurichten, Heilungskosten nach Art. 21 UVG sowie eine Integritätsentschädigung nach Massgabe einer noch zu bestimmenden Integritätseinbusse zu entrichten.
4. Subeventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, eine externe Begutachtung zu initiieren.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 24. Januar 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Der Einspracheentscheid tritt an die Stelle der Verfügung. Er ist alleiniger Anfechtungsgegenstand des erstinstanzlichen Beschwerdeverfahrens. Die Verfügung, soweit angefochten, hat mit Erlass des Einspracheentscheides jede rechtliche Bedeutung verloren (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_66/2016 vom 10. August 2016 E. 1.2 mit Hinweisen). Soweit die Beschwerdeführerin die Aufhebung der Verfügung vom 24. April 2023 beantragt, ist daher auf die Beschwerde nicht einzutreten.

1.2.

In ihrem Einspracheentscheid vom 13. November 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 103) ging die Beschwerdegegnerin hinsichtlich des Unfalls vom 28. Juli 2022 davon aus, dass keine strukturell objektivierbaren unfallbedingten Verletzungen ausgewiesen seien. Die vorgefundene eingeklutete Raumforderung bzw. Läsion im Bereich des Thalamus rechts stehe in keinem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 28. Juli 2022. Da von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr habe erwartet werden können, sei der vorgenommene Fallabschluss per 24. April 2023 nicht zu beanstanden (VB 103 S. 12 f.). Zwischen den organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren bzw. psychischen Beschwerden und dem Unfall vom 28. Juli 2022 sei ein adäquater Kausalzusammenhang (gemäss der Psycho-Praxis) zu verneinen (VB 103 S. 14 ff.). Somit habe sie die vorübergehenden Versicherungsleistungen zu Recht per 24. April 2023 eingestellt und einen Anspruch auf eine Invalidenrente und/oder Integritätsentschädigung verneint (VB 103 S. 17). Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin zusammengefasst geltend, dass das Unfallereignis zu einer strukturellen Läsion in ihrem Gehirn geführt habe (Beschwerde S. 8), dass ein medizinischer Endzustand noch nicht erreicht gewesen sei (Beschwerde S. 9) und dass die Adäquanz (gemäss der Schleudertrauma-Praxis) zu bejahen sei (Beschwerde S. 15 f.).

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 13. November 2024 hinsichtlich des Unfalls vom 28. Juli 2022 zu Recht die vorübergehenden Leistungen per 24. April 2023 eingestellt und einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung verneint hat.

2.

2.1.

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1

UVG Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat. Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie nach 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 gesundheitliche 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 entfielen (BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163 und 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

2.2.2.

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2019 vom 6. März 2020 E. 8).

2.3.

2.3.1.

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt neben dem natürlichen Kausalzusammenhang voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. 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.).

2.3.2.

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 auf BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz 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]).

2.3.3.

Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen liegen vor, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden (vgl. BGE 134 V 109 E. 9 S. 122, 117 V 359 E. 5d/aa S. 363; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81 mit Hinweisen, U 479/05 E. 5.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2 mit weiteren Hinweisen). Die Untersuchungsmethoden müssen zudem wissenschaftlich anerkannt sein (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_675/2010 vom 21. Oktober 2010 E. 2 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2).

2.3.4.

Die Beurteilung der Adäquanz ist eine Rechtsfrage, welche die Verwaltung bzw. das Gericht vorzunehmen hat (BGE 115 V 133 E. 11b S. 146; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 3.2 S. 113 und E. 6.2.1 S. 117). Deshalb ist hier – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht massgebend (BGE 112 V 30 E. 1b S. 33; UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 92 zu Art. 4).

2.3.5.

Die Adäquanzprüfung zwischen dem Unfallereignis und den geklagten gesundheitlichen Beschwerden hat im Zeitpunkt des Fallabschlusses zu erfolgen. 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; BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff. und 133 V 64 E. 6.6.2 S. 64). 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. Bei der Schleudertrauma-Praxis darf der Fallabschluss dabei erst vorgenommen werden, wenn insgesamt keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist, während bei der Psycho-Praxis behandlungsbedürftige psychische Gesundheitsschäden kein Hindernis für den Fallabschluss darstellen (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 144 mit Hinweisen, und Urteil des Bundesgerichts 8C_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 4.1).

2.4.

2.4.1.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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 und 125 V 351 E. 3a S. 352). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a

S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

2.4.2.

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 135 V 465 E. 4.4 S. 469, 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 und 125 V 351 E. 3b/ee S. 353). 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 145 V 97 E. 8.5 S. 105, 142 V 58 E. 5.1 S. 65 und 135 V 465 E. 4.4 S. 469).

3.

3.1.

Bezüglich des Unfallereignisses vom 28. Juli 2022 ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen: Die Beschwerdeführerin stürzte beim Fahrradfahren (VB 1) und wurde gemäss dem Bericht über den Erstbefund von Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 16. Dezember 2022 noch am Unfalltag in Begleitung notfallmässig in die Praxis gebracht. Die Beschwerdeführerin habe berichtet, dass sie nicht bewusstlos gewesen sei, initial ein Flimmern auf dem rechten Auge verspürt habe und ihr leicht übel sei. Es habe sich ein grosses, nicht blutendes Hämatom am Hinterkopf linksseitig gezeigt (VB 28 S. 2). Am 15. August 2022 wurde ein MRT des Schädels der Beschwerdeführerin durchgeführt (VB 19). Dr. med. C._____, Facharzt für Gehirn- und Nerven Chirurgie (Neurochirurgie), stellte am 25. August 2022 die Diagnose einer eingebluteten Raumforderung im Bereich des Thalamus rechts bzw. die Differentialdiagnosen eines eingebluteten Kavernoms oder eines low-grade Glioms und schloss einen Zusammenhang der Blutung mit dem Fahrradsturz aufgrund deren Lokalisation aus (VB 16 S. 1).

3.2.

In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 13. November 2024 im Wesentlichen auf die Beurteilungen ihres Versicherungsmediziners Dr. med. D._____, Facharzt für

Nervenkrankheiten (Neurologie), vom 30. März 2023 (VB 52) und 29. April 2024 (VB 100).

3.2.1.

In seiner nach Einholung eines neuroradiologischen Konsils durch Prof. Dr. med. E._____, Facharzt für Radiologie, vom 21. März 2023 (VB 48) erfolgten Beurteilung vom 30. März 2023 hielt Dr. med. D._____ fest, dass es sich bei der Läsion im Thalamus rechts um eine komplex und hochgradig atypische Struktur handle, die aus neuroradiologischer Sicht nicht eindeutig diagnostisch zugeordnet werden könne. Die Läsion sei höchstwahrscheinlich nicht posttraumatisch. Folglich bestünden im Zusammenhang mit dem Unfallgeschehen vom 28. Juli 2022 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit keine unfallkausalen strukturellen Verletzungsfolgen. Somit liege bei rechtzeitig dokumentierter fehlender Bewusstlosigkeit versicherungsmedizinisch nur ein einfacher Kopfanprall mit bestandenem Galeahämatom vor. Die Beschwerden im Unfallnexus hätten für Tage bis maximal einen Monat bestanden und seien anschliessend abgeheilt. Für die protrahierte Beschwerdesymptomatik mit kognitiven Einschränkungen bestehe aus neurologisch-versicherungsärztlicher Sicht keine natürliche Unfallkausalität. Die Beschwerden erklärten sich aufgrund der unfallfremden Raumforderung. Die Frage, ob von einer weiteren Behandlung der Unfallfolgen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden könne, verneinte Dr. med. D._____ mit Verweis auf die fehlende Unfallkausalität. Zudem bestehe bei abgeheilten Unfallfolgen aus rein versicherungsärztlicher Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 52 S. 1 f.).

3.2.2.

In seiner Beurteilung vom 29. April 2024 führte Dr. med. D._____ aus, dass selbst unter den widersprüchlichen Angaben von spezialärztlicher Seite hinsichtlich eines möglichen Triggers durch das leichte Schädel-Hirn-Trauma im Sinne der *Conditio sine qua non*-Theorie, mit über das zu erwartende Ausmass eines leichten Schädel-Hirntraumas hinausgehenden Beschwerden, eben gerade dadurch die unfallfremde Genese mit überwiegender Wahrscheinlichkeit deutlich werde, dass das eigentliche Unfallgeschehen – mit wahrscheinlich lediglich vorgelegtem einfachem Kopfanprall bzw. selbst unter der Annahme einer *Commotio cerebri*/leichten traumatischen Hirnverletzung – nicht für die geklagte Beschwerdesymptomatik mit Konzentrationsstörung verantwortlich zu machen sei (VB 100 S. 2). Selbst unter Berücksichtigung einer kurzen Bewusstlosigkeit (vgl. Verlaufsbericht von Dr. med. F._____ vom 12. August 2022, VB 95 S. 3), allenfalls von einer *Commotio cerebri*/leichten traumatischen Hirnverletzung, handle es sich – bei ansonsten fehlenden überwiegend wahrscheinlich vorliegenden strukturellen Verletzungsfolgen – bei einem eingebluteten Cavernom/einer Raumforderung um eine unfallfremde, nicht überwiegend wahrscheinlich unfallkausale Genese (VB 100 S. 3).

4.

4.1.

Aufgrund der Aktenlage erweist sich das Abstellen auf eine reine Aktenbeurteilung, wie sie Dr. med. D._____ vorgenommen hat, als Beweisgrundlage ohne weiteres als zulässig. Insbesondere ergibt sich aus den auf persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin beruhenden sowie ein vollständiges und unumstrittenes Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status vermittelnden Akten ein feststehender medizinischer Sachverhalt, womit sich weitere Untersuchungen erübrigen (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_833/2009 vom 26. Januar 2010 E. 5.1 und 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1). Die Stellungnahmen von Dr. med. D._____ vom 30. März 2023 und 29. April 2024 sind zudem umfassend, berücksichtigen die massgebenden Beschwerden sowie Vorakten und sind in ihrer Beurteilung des medizinischen Sachverhalts sowie der Einschätzung betreffend die Bedeutung des Unfalls vom 28. Juli 2022 für die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden einleuchtend begründet (vgl. E. 2.4.1. hiervor). Die Beurteilungen von Dr. med. D._____, wonach keine strukturell objektivierbaren Verletzungsfolgen im Zusammenhang mit dem Unfallgeschehen vom 28. Juli 2022 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit vorlägen und die protrahierte Beschwerdesymptomatik mit kognitiven Einschränkungen auf die unfallfremde eingeblutete Raumforderung zurückzuführen sei (VB 52 S. 2), sind ferner mit den weiteren medizinischen Akten ohne weiteres vereinbar. Zwar führte Dr. med. G._____, Facharzt für Nervenkrankheiten (Neurologie), am 11. Januar 2023 aus, es sei denkbar, dass das leichte Schädelhirntrauma als Trigger für die Blutung im Sinne einer *Conditio sine-qua-non* fungiert habe (VB 32 S. 2). Damit hält er einen Zusammenhang zum Unfall vom 28. Juli 2022 jedoch lediglich für möglich, was für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht genügt (vgl. E. 2.2.2. hiervor). Sodann ist dem im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Bericht der Neuropsychologin Dr. phil. H._____ vom 5. Dezember 2024 – der vorliegend zu berücksichtigen ist, auch wenn er erst nach dem Erlass des Einspracheentscheides vom 13. November 2024 datiert (vgl. zum verfahrensmässigen Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens, BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411), da er (auch) den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vor dem strittigen Einspracheentscheid betrifft (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2) – zu entnehmen, dass eine eindeutige ätiologische Zuordnung der psychophysischen Minderbelastbarkeit aus neuropsychologischer Sicht nicht möglich sei (Bericht S. 2). Zudem ist festzuhalten, dass es Aufgabe des Mediziners ist, den Gesundheitszustand zu beurteilen (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.). Die neuropsychologische Abklärung stellt lediglich eine Zusatzuntersuchung dar (Urteil des Bundesgerichts 9C_299/2019 vom 27. Juni 2019 E. 4; vgl. auch BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 mit Hinweis). Demnach bestehen an den Beurteilungen von Dr. med. D._____ keine auch nur geringen Zweifel. Es kann damit nachfolgend auf diese abgestellt

werden. Weitere Abklärungen betreffend den medizinischen Sachverhalt, wie insbesondere die Einholung eines Gutachtens (Beschwerde S. 17 f.), sind folglich nicht angezeigt.

4.2.

Gestützt auf die Beurteilungen von Dr. med. D._____ ist davon auszugehen, dass spätestens zum Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 24. April 2023 hinsichtlich der Folgen des Unfalls vom 28. Juli 2022 von weiteren medizinischen Behandlungen keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin mehr zu erwarten war, womit die Beschwerdegegnerin zu Recht auf den 24. April 2023 den Fallabschluss vorgenommen hat (vgl. E. 2.3.5. hiervor). Zum anderen ist anzunehmen, dass keine organisch hinreichend nachweisbaren Unfallfolgen (vgl. E. 2.3.3. hiervor) mehr bestanden. Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin über den 24. April 2023 hinaus geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen (soweit diese in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum erlittenen Unfall stehen) ist daher zur Beurteilung des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf eine Rente und/oder eine Integritätsentschädigung eine Adäquanzprüfung vorzunehmen (vgl. E. 2.3. hiervor).

4.3.

Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden ist rechtsprechungsgemäss (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen) wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädelhirntrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140 zur Anwendung (Psycho-Praxis). Ergeben die Abklärungen, dass die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. dazu: BGE 119 V 335 E. 1 S. 338) zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140 für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze massgebend; andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 und 117 V 369 E. 4b S. 382 festgelegten, mit BGE 134 V 109 E. 10.2 f. S. 127 ff. modifizierten Kriterien (vgl. BGE 123 V 98 E. 2a S. 99 mit Hinweisen).

4.4.

Gemäss der Beurteilung von Dr. med. D._____ vom 29. April 2024 hat die Beschwerdeführerin höchstens eine Commotio cerebri/leichte traumatische Hirnverletzung erlitten (VB 100 S. 2 f.). Für die Auffassung der Beschwerdeführerin, wonach sie mindestens eine Contusio cerebri erlitten

habe (Beschwerde S. 9), findet sich in den Akten keine Stütze. Demnach ist das Vorliegen der Adäquanz nach der Psycho-Praxis zu prüfen, da ein Schädelhirntrauma, welches höchstens den Schweregrad einer Commotio cerebri (leichtes Schädelhirntrauma, Gehirnerschütterung) – nicht im Grenzbereich zu einer Contusio cerebri – erreicht, praxisgemäss grundsätzlich nicht für die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis genügt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 7.2.2).

4.5.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht bzw. das Bundesgericht hat besondere Regeln für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt. Danach setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7 S. 141). Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 f. an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint (BGE 115 V 133 E. 6a S. 139), bei schweren Unfällen bejaht werden (BGE 115 V 133 E. 6b S. 140). Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage nicht auf Grund des Unfalls allein beantworten. Weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, sind in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183 f. mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- (körperliche) Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der (physisch) bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 184; 115 V 133 E. 6c/aa S. 140)

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit neben dem Unfall allenfalls 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 Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich 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 werden kann (vgl. BGE 115 V 133 E. 6b/bb S. 140 f.). Sofern keines der Kriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise gegeben ist, bedarf es für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs demnach 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. Urteile des Bundesgerichts 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5; 8C_476/2010 vom 7. September 2010 E. 2.4 mit Hinweisen).

4.6.

Angesichts des Ablaufes des Unfalles vom 28. Juli 2022, bei dem die Beschwerdeführerin auf einer Strasse auf einem Campingplatz ohne Fremdbeteiligung (vgl. VB 5 S. 1) bei einer Geschwindigkeit von ca. 10 km/h mit dem Fahrrad stürzte (VB 1) und mit dem Hinterkopf auf eine Betonunterlage gefallen ist (VB 28), ist höchstens von einem Unfall im mittleren Bereich an der Grenze zu einem leichten Ereignis auszugehen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 3.4; 8C_451/2011 vom 18. August 2011 E. 2.4; 8C_605/2010 vom 9. November 2010 E. 6.1; 8C_390/2010 vom 20. Juli 2010 E. 2.3), womit für die Bejahung der Adäquanz mindestens vier Adäquanzkriterien oder eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein müssten (vgl. E. 4.5. hiavor).

4.7.

4.7.1.

Ob das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls erfüllt ist, beurteilt sich objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens der versicherten Person (BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366). Vorliegend ist den Akten nichts zu entnehmen, was auf besondere Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls hindeuten würde.

4.7.2.

Hinsichtlich der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen ist massgebend, dass die Beschwerdeführerin (ausschliesslich) einen Kopfanprall mit Hämatom und damit keine schwerwiegenden Verletzungen erlitten hat. Auch eine (allfällige) Commotio cerebri genügt nicht zur Bejahung dieses Kriteriums (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 151/04 vom 28. Februar 2005 E. 5.2.2).

4.7.3.

Weder ergibt sich aus den Akten noch wird geltend gemacht, dass die Beschwerdeführerin unter körperlichen Dauerschmerzen litte, womit dieses Kriterium zu verneinen ist.

4.7.4.

Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, ist weder ersichtlich noch wird eine solche behauptet. Somit ist auch dieses Kriterium zu verneinen.

4.8.

Bei vier zu verneinenden Kriterien kann offengelassen werden, ob die restlichen drei Kriterien (ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit) erfüllt sind, zumal nach Lage der Akten jedenfalls keines in ausgeprägter Weise erfüllt ist. Folglich ist ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 28. Juli 2022 und den über den 24. April 2023 hinaus noch geklagten Beschwerden zu verneinen.

5.

Die Beschwerdegegnerin hat daher mangels eines rechtsgenügenden Zusammenhangs zwischen dem Unfall vom 28. Juli 2022 und den noch über den 24. April 2023 hinaus bestehenden Beschwerden zu Recht ihre vorübergehenden Leistungen unter Verneinung eines Anspruches auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung auf dieses Datum hin eingestellt. Der Einspracheentscheid vom 13. November 2024 ist daher nicht zu beanstanden.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

6.2.

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

6.3.

Der Beschwerdeführerin 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, 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).

Aarau, 10. September 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Vorsitzende:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Weishaupt