

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 672/2020

Urteil vom 15. April 2021

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung

Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterin Heine, Bundesrichter Wirthlin, Bundesrichterin Viscione, Bundesrichter Abrecht,
Gerichtsschreiber Wüest.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Leo Sigg,
Beschwerdeführer,

gegen

AXA Versicherungen AG,
General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 11. September 2020 (VBE.2020.130).

Sachverhalt:

A.

Der 1960 geborene A. _____ war bei der B. _____ GmbH als Verkehrsdienstmitarbeiter angestellt und in dieser Eigenschaft bei der AXA Versicherungen AG (im Folgenden: AXA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 12. Dezember 2018 wurde er während der Arbeit von einem Autofahrer, den er zwecks Verkehrsregelung an einer Baustelle angehalten hatte, tätlich angegangen. Nach einem Stoss verlor er das Gleichgewicht und stürzte auf den rechten Ellenbogen und die rechte Schulter. In der Folge klagte er über bewegungs- und belastungsabhängige Beschwerden sowie nächtliche Schmerzen. Seit dem Unfall bestand eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die AXA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggelder). Gestützt auf die Beurteilungen ihres beratenden Arztes Dr. med. C. _____, Facharzt für Chirurgie, vom 12. und 30. April 2019 stellte sie ihre Leistungen mangels eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den geklagten Beschwerden und dem Ereignis vom 12. Dezember 2018 per 30. April 2019 ein (Verfügung vom 6. August 2019). Daran hielt sie - nach Einholung einer Stellungnahme des beratenden Arztes Dr. med. D. _____, Facharzt für Chirurgie, vom 10. Dezember 2019 - mit Einspracheentscheid vom 6. Februar 2020 fest.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 11. September 2020 ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A. _____ beantragen, es sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und die AXA zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen gemäss UVG zu erbringen. Eventualiter sei die Sache zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zudem ersucht A. _____ um Neufestsetzung der Entschädigungsfolgen für das vorinstanzliche Verfahren durch das Bundesgericht.

Während die AXA auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für

Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1).

1.2. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

2.1. Streitig ist zur Hauptsache, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die Ablehnung der Leistungspflicht durch die AXA für die über den 30. April 2019 hinaus geklagten Schulterbeschwerden des Beschwerdeführers zufolge Erreichens des Status quo sine bestätigte. Zu prüfen ist ausserdem, ob die vorinstanzliche Verweigerung einer Parteientschädigung (trotz festgestellter Gehörsverletzung) vor Bundesrecht Stand hält.

2.2. Im angefochtenen Entscheid sind die Bestimmungen über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Unfällen (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) korrekt dargelegt. Das Erfordernis eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden im Allgemeinen (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2) wird genauso richtig wiedergegeben wie auch die Ausführungen zum Dahinfallen der Leistungspflicht bei Erreichen des Status quo sine vel ante zutreffen. Gleiches gilt für die beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht im Allgemeinen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und bei Aktenbeurteilungen (Urteil 9C 558/2016 vom 4. November 2016 E. 6.1 mit Hinweis) sowie bei Berichten versicherungsinterner Ärzte im Besonderen (BGE 135 V 465 E. 4.4). Darauf wird verwiesen.

2.3. Zu betonen ist, dass beratende Ärzte eines Versicherungsträgers, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilung angeht, versicherungsinternen Ärzten gleichzusetzen sind (vgl. Urteil 8C 774/2020 vom 19. Februar 2021 E. 2.2 mit Hinweis). Deren Berichten und Gutachten kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweis). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall 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 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4; Urteil 8C 348/2016 vom 9. Dezember 2016 E. 2.4).

3.

Das kantonale Gericht verneinte den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 12. Dezember 2018 und den über den 30. April 2019 hinaus geklagten Schulterbeschwerden, indem es die Beurteilungen der beratenden Ärzte der AXA, insbesondere diejenige des Dr. med. D. _____ vom 10. Dezember 2019, als beweiskräftig ansah. Namentlich die bildgebend mit MR-Arthrographie vom 14. Januar 2019 nachgewiesene Läsion der Rotatorenmanschette sei nicht überwiegend wahrscheinlich auf das Ereignis vom 12. Dezember 2018 zurückzuführen. Dr. med. D. _____ habe zudem überzeugend dargelegt, dass nach einer Prellung innerhalb von drei bis vier Monaten der Status quo sine erreicht sei. Auf weitere Abklärungen verzichtete das kantonale Gericht in antizipierter Beweiswürdigung.

4.

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, verfährt nicht. Entgegen seiner Ansicht stellte die Vorinstanz weder den Sachverhalt unvollständig oder willkürlich fest, noch verletzt ihre

Beweiswürdigung Bundesrecht, wie sich aus dem Nachfolgenden ergibt.

4.1.

4.1.1. Dr. med. C. _____ wies in seiner Stellungnahme vom 12. April 2019 darauf hin, dass gemäss MR-Arthrographie vom 14. Januar 2019 eine (schwere) AC (Akromioklavikular-) Gelenksarthrose mit deutlicher Einengung der Supraspinatussehne bestehe. Beim Ereignis vom 12. Dezember 2018 sei von einer Kontusion auszugehen, ohne fassbares unfallkausales morphologisches Korrelat (Hämatom, Schwellung, Schürfung, Rötung) und ohne Mitbeteiligung des Knochens in Form eines Bone Bruise.

4.1.2. Auch Dr. med. D. _____ nahm in seiner Beurteilung vom 10. Dezember 2019 Bezug auf die im MRT-Bild vom 14. Januar 2019 ersichtliche ausgeprägte AC-Gelenksarthrose. Er erachtete es im hier zu beurteilenden Fall als entscheidend, dass sich arthrosebedingt nach kaudal gerichtete Osteophyten gebildet hätten, die zusammen mit dem nach kaudal gebogenen Acromion vom Typ Bigliani Typ 2 zu einer chronischen Engpasssymptomatik führen würden, was einem chronischen Impingement der Supraspinatussehne entspreche. In Bezug auf die im MRT-Bild erkennbare zentrale, partielle gelenksseitige kleine Kontinuitätsunterbrechung der Supraspinatussehne am Ansatz des Tuberculum majus stellte der beratende Arzt fest, es handle sich dabei um eine sogenannten PASTA- (partial articular supraspinatus tendon avulsion) -Läsion. Diese entspreche per Definition einer degenerativen Veränderung. Gleichzeitig fänden sich Signalalterationen im Ansatzbereich der Subscapularissehne ohne gesicherte Teilruptur, aber mit zystischen Knochenveränderungen im Ansatzbereich am Tuberculum, was wiederum vorwiegend für ein degeneratives Geschehen spreche. Sodann entspreche das geschilderte Ereignis mit direktem Aufprall auf Ellbogen und Schulter einer direkten Kontusion.

Eine solche sei aus biomechanischer Sicht nicht geeignet, Verletzungen im Bereich der Rotatorenmanschette zu verursachen. Darüber hinaus spreche das Alter des Beschwerdeführers für das Vorliegen degenerativer Veränderungen. Die hier bestehenden Veränderungen an der Rotatorenmanschette seien häufig über lange Zeit symptomfrei und könnten nach einer ungewöhnlichen Belastung oder Bewegung oder nach einer Kontusion aktiviert und erstmals symptomatisch werden. Eine rein prellungsbedingte Schulterverletzung, wie sie hier gegeben sei, heile in der Regel innerhalb von drei bis vier Monaten aus. Danach sei von einem Status quo sine auszugehen.

4.1.3. Ob und inwiefern Anpralltraumen geeignet sind, Sehnenmanschettenläsionen auszulösen oder zu verursachen, wird in der neueren medizinischen Literatur kontrovers diskutiert. Darauf hat das Bundesgericht auch schon hingewiesen und festgehalten, dass zur Beurteilung der Unfallkausalität dem Kriterium des Unfallmechanismus keine übergeordnete Bedeutung mehr beigemessen werde (Urteil 8C 59/2020 vom 14. April 2020 E. 5.3 f.). Es gehe vielmehr darum, die einzelnen Kriterien, die für oder gegen eine traumatische Genese der Verletzung sprächen, aus medizinischer Sicht gegeneinander abzuwägen und den Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich habe, der Wahrheit zu entsprechen. Dabei gelte es etwa die bildgebenden Befunde, die Vorgeschichte, den Unfallhergang, den Primärbefund und den Verlauf zu berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund erscheint die Beurteilung der beratenden Ärzte schlüssig und nachvollziehbar. Anders als der Beschwerdeführer glauben machen will, erschöpfen sich die Stellungnahmen der beratenden Ärzte der AXA nicht darin, den geschilderten Unfallhergang als ungeeigneten Unfallmechanismus zu bewerten. So hat etwa Dr. med. C. _____ auf das fehlende morphologische Korrelat im Schulterbereich

hingewiesen (vgl. E. 4.1.1 hiervor). Dr. med. D. _____ hat seinerseits dargelegt, dass gerade mit Blick auf das chronische Impingement der Supraspinatussehne die Unfallkausalität der Teilruptur der Supraspinatussehne nicht erstellt sei. Damit setzt sich der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeschrift nicht auseinander.

4.2. In Bezug auf die Berichte der behandelnden Ärzte ist im Weiteren festzuhalten, dass sich Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in seiner Stellungnahme vom 20. März 2019 nicht zur Unfallkausalität der Beschwerden geäußert hat, wie die Vorinstanz richtig feststellte. Inwiefern sein Bericht geeignet sein soll, zumindest geringe Zweifel an der Beurteilung der beratenden Ärzte der AXA zu begründen (vgl. E. 2.3 hiervor), ist somit nicht erkennbar. Auch aus den Stellungnahmen des Hausarztes Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz begründet der Hausarzt die Unfallkausalität im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfallereignis nicht über

Schulterbeschwerden geklagt habe. Eine gesundheitliche Schädigung gilt beweisrechtlich aber praxisgemäss nicht schon dann als durch den Unfall verursacht, weil sie nach diesem aufgetreten ist (vgl. zur Unzulässigkeit der Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc": BGE 119 V 335 E. 2b/bb; SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C 331/2015 E. 2.2.3.1). Dass es beim Ereignis vom 12. Dezember 2018 (Sturz auf den Ellenbogen und die rechte Schulter) zu einer mechanischen Einwirkung auf die rechte Schulter gekommen ist, ist im Übrigen unbestritten. Worin der Unterschied zu der von den beratenden Ärzten anerkannten Schulterprellung liegen soll, erhellt aus der kurzen Beurteilung von Dr. med. F. _____ vom 18. Februar 2020 nicht.

4.3. Sodann ist nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht die Beurteilung des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers mit Verweis auf die fehlenden Fachkenntnisse als nicht massgeblich erachtete. So beschlägt der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den geltend gemachten Beschwerden und dem Unfallereignis medizinische Fragen, deren Beantwortung Aufgabe der Mediziner ist.

4.4. Ferner mag zwar zutreffen, dass Dr. med. D. _____ seine Behauptung, bei einer PASTA-Läsion handle es sich per Definition um ein degeneratives Geschehen, nicht näher erläuterte oder mit Verweisen auf die medizinische Literatur unterlegte. Es ist aber nicht ersichtlich, was der Beschwerdeführer aus dem Verweis auf die Internetseite <http://www.schulterhilfe.de/pasta-laesion> für sich ableiten will. So wird dort etwa allgemein ausgeführt, dass Unfälle, wie etwa ein Sturz auf die Schulter, oder eine Schädigung der Sehnen aufgrund von Platzmangel im Raum unter dem Schulterdach (Impingement) eine Ruptur der Rotatorenmanschetten verursachen könnten. Zur PASTA-Läsion wird aber nicht spezifisch Stellung genommen (Abfrage vom 16. März 2021). Jedenfalls kann aus den Angaben auf der Webseite - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - nicht abgeleitet werden, eine degenerative Ursache für das vorliegende Beschwerdebild sei unwahrscheinlich.

4.5. Soweit der Beschwerdeführer schliesslich vorbringt, mit Blick auf die Stellungnahme von swiss orthopaedics vom 1. Oktober 2020 (abrufbar über <https://www.swissorthopaedics.ch/de/fachwelt/kommissionen-und-expertengruppen/empfehlungen-und-publicationen>; Abfrage vom 16. März 2021) zum Urteil des Bundesgerichts 8C 446/2019 vom 22. Oktober 2019 seien die Beurteilungen der beratenden Ärzte der AXA unhaltbar, ist auf Folgendes hinzuweisen: Zunächst ist unklar, inwieweit der hier zu beurteilende Fall und der Sachverhalt gemäss Urteil 8C 446/2019 überhaupt vergleichbar sind, bestehen doch bereits in Bezug auf die diskutierten Läsionen der Rotatorenmanschette Unterschiede. Eine Einzelfallbeurteilung ist jedenfalls unabdingbar. Abgesehen davon ist die Haltung von swiss orthopaedics hinsichtlich der Frage, ob auch ein Sturz mit direktem Schulteranprall geeignet ist, eine Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen, wie auch in Bezug auf den Einfluss des Alters keineswegs unumstritten. Die AXA weist diesbezüglich in ihrer Vernehmlassung zu Recht auf eine jüngst publizierte versicherungsmedizinische Beurteilung hin (Der Schultertrauma-Check, Ursachen von isolierten Schädigungen der Rotatorenmanschette und deren [versicherungs-] medizinische Beurteilung, in: Medinfo/Infoméd Nr. 2021/1). Swiss orthopaedics räumt in ihrer Stellungnahme vom 1. Oktober 2020 ausserdem selber ein, dass ihre Sichtweise, wonach durch ein Direkttrauma der Schulter ohne explizit ausgestreckten Arm ebenfalls eine Rotatorenmanschetten-Läsion entstehen könne, nicht wissenschaftlich und reine Meinungsäusserung sei. Auch deshalb genügt ihre zum Urteil 8C 446/2019 ergangene Kritik für sich allein nicht, um im hier zu beurteilenden Fall auch nur geringe Zweifel an den Beurteilungen der beratenden Ärzte des Unfallversicherers zu begründen (vgl. E. 2.3 hiervor). Es ist im Übrigen nicht Aufgabe des Bundesgerichts, den Expertenstreit hinsichtlich des Nachweises der Unfallkausalität von Rotatorenmanschettenrupturen zu entscheiden (vgl. in anderem Zusammenhang: BGE 134 V 231 E. 5.3). Das Gericht hat vielmehr die eingangs aufgeworfene Frage zu beantworten, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die Leistungseinstellung der AXA per 30. April 2019 bestätigte (vgl. E. 2.1 hiervor). Dabei ist im Wesentlichen zu entscheiden, ob die Vorinstanz die vorhandenen Beweise korrekt und in Nachachtung der Beweiswürdigungsregeln (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) gewürdigt hat, was hier nach dem Gesagten der Fall ist. Insofern kann auch offen bleiben, ob es sich bei der Stellungnahme der swiss orthopaedics vom 1. Oktober 2020 um ein zulässiges Novum (vgl. Art. 99 Abs. 1 BGG) handelt oder nicht (siehe so noch Urteil 8C 740/2020 vom 7. April 2021 E. 4.1).

4.6. Zusammenfassend liegen keine Anhaltspunkte vor, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit der Folgerungen der Dres. med. C. _____ und D. _____ begründeten (vgl. E. 2.3 hiervor). Diese legten überzeugend und widerspruchsfrei dar, dass die Unfallkausalität der nach dem

30. April 2019 bestehenden rechtsseitigen Schulterbeschwerden zu verneinen ist. Die Vorinstanz verzichtete daher zu Recht im Rahmen der grundsätzlich zulässigen antizipierten Beweiswürdigung (BGE 141 I 60 E. 3.3; 124 V 90 E. 3b) auf weitere Abklärungen. Sie stellte ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes fest, dass ab 1. Mai 2019 keine unfallbedingten Folgen aus dem Ereignis vom 12. Dezember 2018 mehr vorlagen, weshalb sie die Leistungseinstellung auf diesen Zeitpunkt hin korrekterweise bestätigte. Die Beschwerde ist im Hauptpunkt unbegründet.

5.

Zu prüfen bleibt die Entschädigungsfolge des vorinstanzlichen Verfahrens.

5.1. Das Bundesgericht prüft frei, ob die vorinstanzliche Festsetzung der Parteientschädigung den in Art. 61 lit. g ATSG statuierten bundesrechtlichen Anforderungen genügt, darüber hinaus nur, ob die Anwendung des kantonalen Rechts zu einer in der Beschwerde substantiiert gerügten (Art. 106 Abs. 2 BGG) Verfassungsverletzung geführt hat, sei es wegen seiner Ausgestaltung oder aufgrund des Ergebnisses im konkreten Fall.

5.2. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei für das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, wobei diese vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird. Im Übrigen ist die Bemessung der Parteientschädigung für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungsangelegenheiten dem kantonalen Recht überlassen (Art. 61 Ingress ATSG). Immerhin gilt auch im Rahmen dieser Bestimmung (wie vorher bereits unter der Herrschaft von Art. 85 Abs. 2 lit. f. AHVG und analoger Vorschriften) das Verursacherprinzip, wonach unnötige Kosten zu bezahlen hat, wer sie verursacht hat (BGE 125 V 373 E. 2b; SVR 2018 IV Nr. 89 S. 263, 8C 304/2018 E. 4.3.2). Dies kann insbesondere eine Parteientschädigung zu Lasten des obsiegenden Versicherungsträgers bzw. Durchführungsorgans begründen (SVR 2010 IV Nr. 40 S. 126, 9C 1000/2009 E. 2.2; C 56/03 vom 20. August 2003 E. 3.1; SUSANNE BOLLINGER, in: Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, N. 80 zu Art. 61 ATSG). Dieser allgemeine Rechtsgrundsatz, wonach jene Partei für die Kosten des Verfahrens aufzukommen hat, welche es verursacht hat, gelangt auch bei der Verletzung des rechtlichen Gehörs zur Anwendung (SVR 2010 IV Nr. 51 S. 157, 9C 363/2009 E. 3.3; 2003 AIV Nr. 2 S. 4, C 313/01 E. 1d, nicht publ. in BGE 128 V 311; Urteil 8C 738/2014 vom 15. Januar 2015 E. 4 mit Hinweisen). Massgebend für die Kostenfolgen ist, dass der Partei nicht Kosten entstehen, die ihr ohne die Gehörsverletzung nicht entstanden wären (Urteil 8C 843/2014 vom 18. März 2015 E. 11).

5.3. Die Vorinstanz erwog, die AXA habe eine schwere Gehörsverletzung begangen, indem sie dem Beschwerdeführer im Einspracheverfahren keine Einsicht in die Stellungnahme des Dr. med. D. _____ gewährt habe, zumal sich der Einspracheentscheid vom 6. Februar 2020 massgeblich auf diese Stellungnahme stütze. Aus prozessökonomischen Gründen sah sie aber von einer Rückweisung der Sache an die AXA zur Gewährung des rechtlichen Gehörs ab. Auch eine Parteientschädigung sprach sie dem Beschwerdeführer nicht zu, ohne dies näher zu begründen.

5.4. Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Heilung der Verletzung des rechtlichen Gehörs im kantonalen Verfahren gegeben waren. Er macht aber geltend, er sei schon aufgrund der schweren Verletzung des rechtlichen Gehörs gezwungen gewesen, den Gerichtsweg zu beschreiten. Erst vor dem Versicherungsgericht habe er zu den entscheidungsrelevanten Berichten Stellung nehmen können. Folglich hätte die Gehörsverletzung bei der Parteientschädigung berücksichtigt werden müssen.

Unbestritten hat die AXA das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt, indem sie in entscheidender Weise auf Arztberichte abstellte, zu denen sich der Beschwerdeführer vorgängig nicht äussern konnte. Allerdings erscheint der dadurch entstandene Mehraufwand vernachlässigbar. So braucht es für die entsprechende Rüge wenige Sätze in der Beschwerde. Weitergehende Ausführungen wären auch bei formgerechtem Verfahren schon auf Stufe Verwaltung nötig gewesen. Insoweit verletzt die vorinstanzliche Verweigerung einer Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin nicht Bundesrecht. Die Beschwerde ist demnach auch in diesem Punkt unbegründet und abzuweisen.

6.

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Der unterliegende Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die AXA hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da sie im Rahmen ihres amtlichen Wirkungskreises tätig war (Art. 68 Abs. 3 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 15. April 2021

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Wüest