

# **BGer 8C\_233/2024 vom 6. November 2024**

Bundesgericht, 2024-11-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_233\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_233_2024)

FR: TF 8C\_233/2024 du 6 novembre 2024

IT: TF 8C\_233/2024 del 6 novembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Vorbringen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 147 I 73 E. 2.1 mit Hinweis).

### **E. 1.2**

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

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die Leistungsverweigerung der Suva im Zusammenhang mit den Schulterbeschwerden rechts bestätigte.

### **E. 3.1**

Im angefochtenen Urteil werden die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Unfällen ( Art. 6 Abs. 1 UVG ) und zum Anspruch auf zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen ( Art. 10 Abs. 1 UVG ), auf Taggeld ( Art. 16 Abs. 1 UVG ), auf eine Invalidenrente ( Art. 18 Abs. 1 UVG ) und auf eine Integritätsentschädigung ( Art. 24 Abs. 1 UVG ) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem geltend gemachten Ereignis und dem eingetretenen Schaden ( BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen), des dafür massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 144 V 427 E. 3.2) und des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ). Darauf kann ebenso verwiesen werden wie auf die Darlegungen der Vorinstanz zum Beweiswert von Arztberichten im Allgemeinen ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

### **E. 3.2**

Hervorzuheben ist sodann, dass Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte nach der Rechtsprechung Beweiswert zukommt, 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 praxisgemäss 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 erledigt werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen - etwa aufgrund konkreter und differenzierter Einwände des behandelnden Facharztes (Urteil 8C\_800/2011 vom 31. Januar 2012 E. 3.3) - auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen ( BGE 145 V 97 E. 8.5 am Ende; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4).

#### **E. 4**

Die Vorinstanz erwog, mangels eines materiellen Fallabschlusses in Bezug auf das Ereignis vom 11. September 2021 seien die Bestimmungen zu den Rückfällen ( Art. 11 UVV ) nicht anwendbar. Weiter stehe fest, dass der Beschwerdeführer am 11. September 2021 beim Sturz in die Baugrube eine Schulterkontusion rechts erlitten habe und das Ereignis als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zu qualifizieren sei. In Würdigung der medizinischen Akten, unter anderem der Beurteilung der Kreisärztin Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 2. Februar 2023, befand die Vorinstanz sodann, zeitnah zum Unfall seien lediglich oberflächliche Schürfwunden und Schulterschmerzen rechts ohne jegliche Funktions- und Bewegungseinschränkungen ausgewiesen worden. Die klinischen Schulterbefunde seien ärztlicherseits als geringfügig taxiert worden, weshalb auf eine Bildgebung verzichtet worden sei. Mit anderen Worten hätten sich keine klinischen Hinweise auf eine relevante Schulterverletzung, insbesondere eine frische Supraspinatussehnenläsion, ergeben. Die dokumentierten Schmerzen vermöchten für sich allein nach der Rechtsprechung kein klar fassbares organisches Korrelat eines Beschwerdebildes zu begründen, zumal sie bis auf eine bedarfsgerechte Analgesie nicht zu einer Behandlungsbedürftigkeit oder einer längeren Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Bis zur hausärztlichen Physiotherapieverordnung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 27. Dezember 2021 habe der Beschwerdeführer sodann keine fachärztlichen Abklärungen oder Behandlungen wahrgenommen. Dass er infolge seiner beruflichen Stellung sowie aus Optimismus darauf verzichtet haben möge, ändere daran nichts. Der Jobe-Test (Supraspinatus-Test) sei erstmals mit Eintrag in die Krankengeschichte vom 15. Juli 2022 als pathologisch vermerkt worden; die Supraspinatussehnenruptur sei sodann erst mit der am 20. Juli 2022 durchgeführten MRA und damit erst zehn Monate nach dem Unfall ausgewiesen worden, wobei sich jedoch auch degenerative Veränderungen im Schulterbereich gezeigt hätten. Eine unfallbedingte, richtunggebende Verschlimmerung des degenerativen Vorzustandes sei weder aufgrund der klinisch blanden Erstbefunde im Spital B.\_\_\_\_\_ noch bildgebend ausgewiesen. Am 2. November 2022 habe Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sodann eine Unfallkausalität der Schulterproblematik ausdrücklich verneint. Bei dieser Sachlage sei die Kreisärztin Dr. med. E.\_\_\_\_\_ zum begründeten Schluss gelangt, dass die Supraspinatussehnenruptur nicht überwiegend wahrscheinlich unfallkausal sei. Ihr Facharzttitel für Neurochirurgie begründe dabei keine Zweifel an ihrer Schlussfolgerung, zumal die Kreisärzte der Suva nach der Rechtsprechung über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen verfügten und, unabhängig von ihrem ursprünglich erworbenen Facharzttitel, nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin seien. Das weitere Argument des Beschwerdeführers, er sei vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen, sei zum Nachweis der Unfallkausalität nicht genügend. Auch aus den theoretischen Ausführungen des PD Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und

Traumatologie des Bewegungsapparates, Leiter Orthopädie der Klinik G.\_\_\_\_\_, vom 18. Juli 2023, welche dieser ohne eigene Untersuchung und augenscheinlich auch in Unkenntnis der medizinischen Vorakten abgegeben habe, könne der Beschwerdeführer nichts zu seinem Vorteil ableiten. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genüge den Beweisanforderungen nicht. Vielmehr folge das Gericht jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdige. Mithin trügen die Parteien insofern eine Beweislast, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfalle, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wolle. Zusammenfassend sei gestützt auf die beweiskräftige Beurteilung von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ ein Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 11. September 2021 und den am 28. September 2021 gemeldeten Schulterläsionen rechts jedenfalls nicht überwiegend wahrscheinlich. Bei diesem Beweisergebnis ergebe sich auch kein weiterer Abklärungsbedarf.

## **E. 5**

Der Beschwerdeführer erachtet die Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts, die Beurteilung der Kreisärztin sei beweiskräftig und damit der Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 11. September 2021 und den Schulterläsionen nicht überwiegend wahrscheinlich, als falsch und willkürlich. Willkür erblickt er unter anderem in der vorinstanzlichen Würdigung des Primärbefundes in der Notfallpraxis des Spitals B.\_\_\_\_\_, des Verlaufs drei Monate nach dem Unfall und des Formularberichts von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 2. November 2022. Zudem habe das kantonale Gericht aktenwidrige Behauptungen über den behandelnden Orthopäden PD Dr. med. F.\_\_\_\_\_ aufgestellt und den Untersuchungsgrundsatz verletzt. An der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung der Kreisärztin Dr. med. E.\_\_\_\_\_ beständen mehr als nur geringe Zweifel.

Diese Rügen sind nicht stichhaltig, wie im Folgenden aufzuzeigen ist:

### **E. 5.1**

Die Vorinstanz legte eingehend dar, weshalb sie die Beurteilung der Dr. med. E.\_\_\_\_\_ - trotz der Vorbringen des Beschwerdeführers - als beweiskräftig erachtete. Eine sachgerechte Anfechtung ihres Urteils war dem Beschwerdeführer ohne weiteres möglich, womit eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ( Art. 29 Abs. 2 BV ) bzw. der daraus abgeleiteten Begründungspflicht nicht vorliegt (vgl. BGE 149 V 156 E. 6.1; 146 II 335 E. 5.1; jeweils mit Hinweisen).

### **E. 5.2**

Sodann trifft es zwar zu, dass aus dem Bericht der Notfallpraxis des Spitals B.\_\_\_\_\_ vom 13. September 2021 nicht hervorgeht, wie vertieft die Untersuchung der Schulter am Unfalltag ausgefallen ist bzw. welche Schulterfunktionstests konkret durchgeführt wurden, sondern einzig, dass letztere "sämtlich" "keine Einschränkungen" gezeigt hätten. Dem Beschwerdeführer ist weiter darin beizupflichten, dass aus dem Wort "sämtlich" offenkundig auch nicht abgeleitet werden kann, dass während der Untersuchung in der Notfallpraxis alle in der medizinischen Wissenschaft zur Verfügung stehenden Schulterfunktionstests durchgeführt wurden. Inwiefern deshalb die Feststellung der Vorinstanz, bei der Untersuchung in der Notfallpraxis hätten sich keine klinischen Hinweise auf eine relevante Schulterverletzung ergeben, unzutreffend bzw. "absolut willkürlich" sein soll, ist jedoch nicht ersichtlich. Ebenso wenig ist die Feststellung der Vorinstanz zu beanstanden, dass die im Notfallbericht dokumentierten Schulterschmerzen

für sich allein nicht auf organisch (hinreichend) nachweisbare Unfallfolgen schliessen liessen (Urteil 8C\_391/2022 vom 10. Januar 2023 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass am 20. Juli 2022, also rund zehn Monate später, bildgebend eine objektivierbare Verletzung gefunden wurde.

### **E. 5.3**

Wie der Beschwerdeführer sodann grundsätzlich zutreffend geltend macht, sind bei der Beurteilung der Kausalitätsfrage die bildgebende Diagnostik, die Vorgeschichte, der Unfallhergang, der Primärbefund und der Verlauf zu berücksichtigen und in einem Gesamtbild medizinisch zu bewerten (vgl. Urteil 8C\_59/2020 vom 14. April 2020 E. 5.3). Wie ein Blick in die vorliegend strittige Beurteilung der Kreisärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_ zeigt, ist sie diesen Anforderungen jedoch ohne Weiteres nachgekommen, indem sie unter Berücksichtigung der genannten Punkte schlüssig dargelegt hat, dass im Fall des Beschwerdeführers mehr Indizien gegen als für eine traumatische Genese der Läsion sprechen. Soweit der Beschwerdeführer dem eigene laienmedizinische Einschätzungen entgegenhält, ist dies nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit der kreisärztlichen Beurteilung zu wecken. Insbesondere ist in diesem Zusammenhang auch nicht ersichtlich, inwiefern die Vorinstanz mit ihren oben bereits dargelegten, auf der Beurteilung der Dr. med. E. \_\_\_\_\_ beruhenden Feststellungen zum aktenkundigen Verlauf (vgl. E. 4) diesem im Rahmen der Beweiswürdigung zu viel Gewicht beigemessen haben sollte.

### **E. 5.4**

Im (Formular-) Bericht vom 2. November 2022 beantwortete Dr. med. C. \_\_\_\_\_ die Frage der Suva zu den "Unfallfolgen", ob die Befunde mit dem vom Beschwerdeführer geltend gemachten Ereignis vereinbar seien und plausibel erschienen, mit "nein". Inwiefern die darauf beruhende Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts, Dr. med. C. \_\_\_\_\_ habe eine Unfallkausalität der Schulterproblematik ausdrücklich verneint, aktenwidrig oder gar willkürlich sein soll, wird in der Beschwerde nicht plausibel erläutert.

### **E. 5.5**

Auch aus dem Bericht des PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 18. Juli 2023 vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Weshalb die Folgerung der Vorinstanz, PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ habe ihn nicht selbst untersucht und seine Bewertung "augenscheinlich" auch in Unkenntnis der medizinischen Vorakten vorgenommen, "schlicht falsch" sein soll, vermag er nicht schlüssig darzulegen. Dass PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ sein behandelnder Arzt gewesen sei, wie er insoweit behauptet, lässt sich aus dem Bericht des Spitals D. \_\_\_\_\_ vom 14. März 2023 nicht herleiten. Daraus geht vielmehr hervor, dass die Überweisung an die Klinik G. \_\_\_\_\_ an einen Dr. med. H. \_\_\_\_\_ erfolgte. Im Übrigen beruft sich der Beschwerdeführer - ebenso unbehelflich - lediglich darauf, dass er PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ in seiner vorinstanzlichen Beschwerdeschrift als "behandelnden Orthopäden" bezeichnet habe und daher ohne weiteres angenommen werden dürfe, dass er als solcher die Vorakten seines Patienten kenne.

Letztlich erscheint diese vom Beschwerdeführer aufgeworfene Thematik ohnehin eher nebensächlich. Entscheidender ist nämlich, dass PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_, entgegen der unzutreffenden Behauptung in der Beschwerde, gerade keine (hinreichend) konkreten Ausführungen zum vorliegenden Fall macht. Vielmehr beschränkt er sich am Ende des Berichts auf die pauschale Behauptung, dass aus seiner Sicht die Unfallkausalität "hier klar

gegeben" sei. Eine fallbezogene und nachvollziehbare Begründung hierfür findet sich in seinen vorangegangenen allgemein-theoretischen Erörterungen jedoch nicht. So weist PD Dr. med. F.\_\_\_\_\_ einleitend darauf hin, dass es bei einem Sturz in eine Baugrube "prinzipiell" zu einer Rotatorenmanschettenruptur kommen könne. Soweit er anschliessend erläutert, dass eine Ruptur, die zum einen unmittelbar gut dokumentiert worden sei und zu der zum anderen eine entsprechende (zeitnahe) Bildgebung stattgefunden habe, auch stets als traumatischer Natur eingestuft werden sollte, scheint dies - da beides im vorliegenden Fall nicht gegeben ist - gerade nicht für eine traumatische Verursachung der Läsion zu sprechen. Die weiteren Anmerkungen des PD Dr. med. F.\_\_\_\_\_ beschränken sich auf eine allgemeine Kritik am Vorgehen der Unfallversicherer bei Sehnenrissen und den Hinweis, dass aufgrund einer (späteren) Bildgebung bzw. der Bilder aus dem Operationssaal eine Ruptur nicht eindeutig einer traumatischen oder degenerativen Natur zugeordnet werden könne. Wie die Vorinstanz bundesrechtskonform folgerte, sind diese allgemeinen Ausführungen bzw. die nicht weiter begründete Behauptung der Unfallkausalität nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit der eingehenden, fallbezogenen Beurteilung der Kreisärztin zu wecken (vgl. vorne E. 3.2).

### **E. 5.6**

Ins Leere zielt schliesslich auch die Rüge, Dr. med. E.\_\_\_\_\_ habe im Zeitpunkt ihrer Beurteilung am 2. Februar 2023 höchstens über eine (zu kurze) Erfahrung von einem Jahr und eineinhalb Monaten als Kreisärztin verfügt, weshalb Zweifel an ihrer Beurteilung bestünden (bezüglich der von der Vorinstanz berücksichtigten traumatologischen Kenntnisse der Kreisärzte der Suva unabhängig vom Facharztstitel vgl. Urteil 8C\_51/2023 vom 15. Juni 2023 E. 5.2 mit Hinweis). Aus verschiedenen Urteilen des Bundesgerichts geht hervor, dass Dr. med. E.\_\_\_\_\_ bereits seit mindestens 2013 als Kreisärztin für die Suva tätig ist (vgl. etwa Urteil 8C\_905/2014 vom 23. Juli 2015 E. 5.2.1), womit dem Argument des Beschwerdeführers von vornherein der E.\_\_\_\_\_ entzogen ist. Soweit dem von ihm zitierten Medizinalberuferegister des BAG ( [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch)) entnommen werden kann, dass Dr. med. E.\_\_\_\_\_ die "Berufsausübungsbewilligung" im Jahr 2021 erteilt wurde, dürfte dies allenfalls auf die am 1. Februar 2020 in Kraft getretene Änderung des Medizinalberufegesetzes zurückzuführen sein, mit welcher der Kreis der bewilligungspflichtigen Personen erweitert wurde (vgl. die Antwort des BAG auf die Frage "Braucht nicht jede Medizinalperson, die ihren Beruf ausübt, eine Berufsausübungsbewilligung nach MedBG?" auf <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinalberuferegister-medreg/haeufige-fragen-zum-medreg.html>, zuletzt besucht am 19. Oktober 2024). Ohnehin kommt es für die Beweiskraft eines medizinischen Berichtes nicht allein auf die nach Jahren bemessene Berufserfahrung des Sachverständigen an, sondern darauf, ob es insgesamt lege artis erstellt worden ist, wobei im vorliegenden Fall, wie bereits dargelegt (E. 5.2 ff.), keine Anhaltspunkte für einen gegenteiligen Schluss bestehen.

### **E. 6**

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht gestützt auf die Beurteilung der Dr. med. E.\_\_\_\_\_ zum Schluss kam, die Schulterbeschwerden seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 11. September 2021 zurückzuführen und entsprechend die Leistungsverweigerung der Suva bestätigte. Da von weiteren Abklärungen in dieser Richtung keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten waren, durfte es in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung ( BGE 144 V 361 E. 6.5)

darauf verzichten. Darin ist weder eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes noch eine sonstige Verletzung von Bundesrecht zu erblicken. Die Beschwerde ist daher unbegründet.

**E. 7**

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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