

BGer 8C_255/2019 vom 9. Juli 2019

Bundesgericht, 2019-07-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_255_2019

FR: TF 8C_255/2019 du 9 juillet 2019

IT: TF 8C_255/2019 del 9 luglio 2019

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). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

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 ist, ob die vorinstanzliche Bestätigung des Fallabschlusses per 31. Mai 2017 durch die Helsana vor Bundesrecht standhält. Zur Frage steht dabei, ob die Verneinung der natürlichen Kausalität der danach noch anhaltenden Beschwerden an der rechten Schulter mit dem Unfall vom 1. Februar 2017 gestützt auf die versicherungsinternen Stellungnahmen rechtens war.

E. 3

Das kantonale Gericht hat das für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzte Erfordernis des natürlichen Kausalzusammenhangs (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) zutreffend dargelegt. Ebenso richtig wiedergegeben hat es die Rechtsprechung zur Haftung für die Verschlimmerung beziehungsweise zum Entfallen der vom Unfallversicherer einmal anerkannten Leistungspflicht bei Teilursächlichkeit des Unfalls nach Wiederherstellung des Gesundheitszustandes, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine; SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C_331/2015 E. 2.1.1; SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C_816/2009 E. 4.3; Urteile 8C_781/2017 vom 21. September 2018 E. 5.1; 8C_326/2008 vom 24. Juni 2008 E. 3.2 und 4). Gleiches gilt hinsichtlich der diesbezüglichen Beweislast des Unfallversicherers (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C_901/2009 E. 3.2; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b; Urteil

8C_387/2018 16. November 2018). Zutreffend dargelegt sind auch die bei der Beurteilung des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens zu beachtenden Regeln (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352), namentlich bei versicherungsinternen Stellungnahmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162). Es wird darauf verwiesen.

E. 4

Das kantonale Gericht stellte fest, dass die rechte Schulter vorgeschädigt gewesen sei. Bereits im Oktober 2015 sei wegen massiver Schädigung der Rotatorenmanschette eine Operation angezeigt gewesen. Eine Vergrösserung der bereits vorbestehenden Rupturen durch den Sturz vom 1. Februar 2017 im Sinne einer richtunggebenden Verschlimmerung erachtete es als nicht ausgewiesen. Vielmehr seien die Beschwerden durch die dabei erlittene Kontusion lediglich vorübergehend verstärkt worden, der Vorzustand aber nach vier Monaten wieder erreicht gewesen.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, es sei nicht bewiesen, dass die natürliche Kausalität am 31. Mai 2017 dahingefallen beziehungsweise der Unfall vom 1. Februar 2017 zu diesem Zeitpunkt auch nicht mehr Teilursache der anhaltenden Schulterbeschwerden gewesen sei. Sie beruft sich dabei auf die Stellungnahmen ihrer behandelnden Ärzte Dr. med. F._____, Allgemeinmedizin FMH, sowie PD Dr. med. D._____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, die von einer zusätzlichen Schädigung der Rotatorenmanschette durch Vergrösserung der Ruptur anlässlich des Unfalls vom 1. Februar 2017 ausgingen.

E. 5

Das kantonale Gericht erachtete die versicherungsinterne Stellungnahme der beratenden Ärztin der Helsana vom 8. Juni 2017 als voll beweiskräftig. Frau Dr. med. E._____ habe schlüssig begründet, weshalb von einer zeitlich limitierten Verschlimmerung des Vorzustandes auszugehen sei. Sie habe sich dabei auf die Einschätzungen des Dr. med. G._____, Chirurgie FMH, gestützt. Er habe bereits am 20. Oktober 2015 die gleichen Verletzungen beschrieben, wie sie nach dem zweiten Unfall bildgebend festgestellt worden seien. Hinsichtlich der Subscapularissehne habe er auch aufgrund der klinischen Untersuchung sogar eine vollständige Ruptur angenommen. Es hätten massive Einschränkungen bestanden und er habe eine Operation als indiziert erachtet (Berichte vom 20. Oktober 2015 und vom 4. Mai 2017). PD Dr. med. D._____ räume demgegenüber ein, dass sich die Ruptur auch spontan vergrössern können, ein Zusammenhang mit dem erneuten Unfall also nicht zu beweisen sei. Mit Blick darauf kann eine richtunggebende Verschlimmerung der Schulterproblematik durch den Unfall vom 1. Februar 2017 mit der Vorinstanz nicht als ausgewiesen gelten. Namentlich findet der Einwand der Versicherten, sie habe erst nach dem zweiten Unfall unter Beschwerden gelitten, in den früheren Akten keine Stütze. Dies widerspricht nicht nur dem erwähnten Bericht des Dr. med. G._____ über den Zustand im Oktober 2015, sondern auch den Angaben anlässlich der notfallmässigen Versorgung am 1. Februar 2017. Die im Spital C._____ notierte Diagnose einer bereits bekannten Frozen shoulder weist immerhin darauf hin, dass von Beschwerdefreiheit vor dem zweiten Unfall keine Rede sein konnte. Daran kann nichts ändern, dass PD Dr. med. D._____ (und ihm folgend ebenso der Hausarzt) am 19. Juni 2017 nach einmaliger Konsultation am 16. März 2017 gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin auch zur Anamnese von einer Dekompensation erst

nach dem zweiten Unfall ausging. Dass das kantonale Gericht in seiner Stellungnahme keine auch nur geringen Zweifel zu erkennen vermochte, die gegen den versicherungsinternen Bericht gesprochen hätten, und auf weitere Abklärungen verzichtete, ist nicht zu beanstanden.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Gemäss Art. 64 Abs. 1 BGG wird einer Partei die unentgeltliche Rechtspflege nur gewährt, wenn sie bedürftig ist und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (zum Erfordernis der Nichtaussichtslosigkeit auch bei der unentgeltlichen Verbeiständung: Urteil 8C_258/2009 vom 24. August 2009 E. 7 mit Hinweisen). Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann zufolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135 f.) nicht entsprochen werden.

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