

BGer 8C 295/2016 vom 6. September 2016

Bundesgericht, 2016-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_295_2016

FR: TF 8C 295/2016 du 6 septembre 2016

IT: TF 8C 295/2016 del 6 settembre 2016

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit 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 oder es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Das Bundesgericht prüft indessen, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 236 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

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. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin aus dem Unfall vom 10. Juli 2012 über den 30. April 2014 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hat. Dabei stehen nurmehr die Beschwerden an der linken Schulter zur Diskussion.

E. 2.2

Im angefochtenen Entscheid wurden die hierfür massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend wiedergegeben. Insbesondere hat die Vorinstanz richtig dargelegt, dass die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG zunächst das Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) voraussetzt. 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 gesundheitlicher 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 anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; 402 E. 4.3.1 S. 406; 119 V 335 E. 1 S. 337, je mit Hinweisen). Korrekt sind sodann auch die vorinstanzlichen Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 125 V 351 E. 3 S. 352 ff.), zum Wegfall unfallbedingter Ursachen eines Gesundheitsschadens bei Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C_901/2009 E. 3.2) sowie zum im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 2.3

Während bei der Frage, ob ein Kausalzusammenhang überhaupt jemals gegeben ist, die versicherte Person beweisbelastet ist, trägt die Beweislast für einen behaupteten Wegfall der Kausalität aufgrund des Erreichens des Status quo sine (oder allenfalls des Status quo ante) - wie die Vorinstanz ebenfalls zutreffend ausgeführt hat - der Unfallversicherer (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C_901/2009 E. 3.2; Urteil 8C_830/2015 vom 20. Juni 2016 E. 3.2). Allerdings tragen die Parteien im Sozialversicherungsrecht in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 S. 222 mit Hinweisen).

E. 3.1

In einlässlicher Würdigung der medizinischen Aktenlage ist das kantonale Gericht zum Schluss gelangt, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit hätten im Einstellungszeitpunkt vom 30. April 2014 keine somatischen Beschwerden mehr vorgelegen, welche auf das Unfallereignis vom 10. Juli 2012 zurückzuführen seien. Im Weiteren hielt es fest, richtig und nie bestritten worden sei, dass die geklagten nicht organisch nachweisbaren und psychischen Beschwerden keine adäquat kausalen Folgen des Autounfalls vom 10. Juli 2012 seien.

E. 3.2

Die Vorinstanz stellte bei ihrer Beurteilung namentlich auf die kreisärztlichen Untersuchungsberichte vom 22. Juli 2013 und 29. September 2014 sowie auf die orthopädische Beurteilung des Dr. med. D. _____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kompetenzzentrum der Abteilung Versicherungsmedizin der SUVA, vom 3. Februar 2015 ab.

E. 3.2.1

Im kreisärztlichen Bericht vom 22. Juli 2013 hat Dr. med. E. _____ im Wesentlichen festgehalten, subjektiv persistierten Schmerzen im Bereich der gesamten Nacken-/Schulterregion linksseitig mit Ausstrahlung in den linken Unterarm und Bewegungseinschränkung in der linken Schulter. Objektiv fanden sich eine eingeschränkte Schulterbeweglichkeit linksseitig in Bezug auf Ante- und Retroversion und Ab- und Adduktion und muskuläre Verspannungen paravertebral. Es sei davon auszugehen, dass

eine Infiltrationstherapie vorgeschlagen worden sei, dies bei der im MRI nachgewiesenen Bursitis, bei welcher wahrscheinlich eine unfallbedingte (zumindest Teil-) Kausalität bestehe. Bezüglich Halswirbelsäule hätten sich weder bildgebend noch in der fachneurologischen Untersuchung unfallbedingte strukturelle Läsionen ergeben. Die festgestellten muskulären Verspannungen seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf die Schultersymptomatik zurückzuführen und eine unfallbedingte Behandlung von Beschwerden von Seiten der Halswirbelsäule sei somit nicht mehr notwendig.

E. 3.2.2

Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 29. September 2014 stellte Dr. med. E. _____ sodann nach wie vor subjektiv persistierende Schmerzen im Bereich der Schulterregion linksseitig mit Ausstrahlung in die Trapeziusmuskulatur, in den linken Oberarm/ Unterarm bis zur Hand und eine Bewegungseinschränkung im linken Schultergelenk fest. Objektiv fänden sich eine Bewegungseinschränkung im linken Schultergelenk und soweit beurteilbar Zeichen einer Impingementsymptomatik, jedoch keine klinischen Anzeichen einer Rotatorenmanschettenruptur. Bezüglich Unfallkausalität der Schulterbeschwerden habe er - so der Kreisarzt - im Bericht vom 22. Juli 2013 eine unfallbedingte Teilkausalität in Bezug auf die im MRI nachgewiesene Bursitis subacromialis/subdeltoidea anerkannt. Die anderen im MRI beschriebenen Veränderungen wie partielle Läsion der Supraspinatussehne mit Unterflächenveränderungen und leichter Sehnenausdünnung seien jedoch überwiegend wahrscheinlich degenerativ bedingt und nicht unfallbedingt, insbesondere da eine direkte Kontusion kein adäquates Trauma für eine Rotatorenmanschetten (teil) ruptur sei. Die Bursitis sei als Kontusionsfolge übernommen worden, eine stärkere Kontusion habe jedoch nicht stattgefunden, da im MRI keinerlei Bone bruise nachweisbar gewesen sei. Die im Bericht des Dr. med. F. _____, Medizinisches Zentrum G _____ AG, vom 14. März 2014 beschriebenen Befunde entsprächen Normbefunden und die Ultraschalluntersuchung des Dr. med. H. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, spez. Schulterchirurgie, vom 5. Juni 2014 habe keine Anzeichen für eine weiterbestehende Bursitis beschrieben. Es könne somit von somatischer Seite her bei Fehlen unfallbedingter struktureller Veränderungen spätestens im Zeitpunkt der Verfügung vom 14. April 2014 von einem Status quo sine ausgegangen werden. Die Weiterbehandlung beziehe sich auf die degenerativen Läsionen und sei nicht mehr unfallbedingt.

E. 3.2.3

In der orthopädischen Beurteilung vom 3. Februar 2015 schliesslich hielt Dr. med. D. _____ unter Berücksichtigung aller klinischen und bildgebenden Befunde als Schlussfolgerung fest, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei es als Folge des Unfallereignisses vom 10. Juli 2012 zu einem leichten Anprallereignis des Kopfes und des linken Schultergelenkes sowie zu einer leichten Distorsion der Halswirbelsäule gekommen. Objektivierbare strukturelle Verletzungen seien infolge dieses Unfallereignisses im Bereich des Schädels, der Halswirbelsäule und des linken Schultergelenkes nicht entstanden. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei es zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des anlage- und verschleissbedingten Vorzustandes eines subacromialen Engpass-Syndroms mit Impingement des Schleimbeutelkomplexes und der Supraspinatussehne gekommen. Der Unfallhergang bzw. die Intensität der traumatischen Gewalteinwirkung sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht geeignet gewesen, die kernspintomographisch diagnostizierte Teilläsion der Supraspinatussehne zu bewirken. Aufgrund des klinischen

Verlaufs und der weitgehenden Bewegungsfreiheit des linken Schultergelenkes, dokumentiert durch Dr. med. F. _____, sei der Status quo sine spätestens im Zeitpunkt der Konsultation am 14. Januar 2014 erreicht gewesen. Die nach diesem Zeitpunkt geklagte Beschwerdesymptomatik beruhe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausschliesslich auf anlage- und verschleissbedingten Veränderungen des linken Schultergelenkes und stehe nicht mehr im kausalen Zusammenhang mit dem Schadenereignis vom 10. Juli 2012.

E. 3.3

Im Abstellen auf diese Berichte kann keine Bundesrechtswidrigkeit erkannt werden. Mit der Vorinstanz ist den kreisärztlichen Untersuchungsberichten vom 22. Juli 2013 und 29. September 2014 sowie der orthopädischen Beurteilung vom 3. Februar 2015 voller Beweiswert zuzuerkennen. Sie sind schlüssig und nachvollziehbar begründet und vermögen den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 125 V 351 E. 3a S. 352) zu genügen. Insbesondere beruhen die kreisärztlichen Berichte auch auf eigenen Untersuchungen und alle drei Berichte wurden in Kenntnis und unter Berücksichtigung der Vorakten abgegeben. Wenn das kantonale Gericht gestützt darauf davon ausgegangen ist, es sei durch das Unfallereignis vom 10. Juli 2012 wohl zu einer vorübergehenden Verschlimmerung, nicht aber zu einer richtungsgebenden Veränderung gekommen und die Bursitis subacromialis/subdeltoidea sei dadurch zumindest mitverursacht worden, spätestens im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 14. April 2014 jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr vorgelegen, ist dies nicht zu beanstanden. Dasselbe gilt für die vorinstanzliche Feststellung, die partielle Läsion der Supraspinatussehne sei überwiegend wahrscheinlich degenerativ bedingt und nicht durch den Unfall verursacht.

E. 3.4

Soweit sich die Versicherte - wie bereits im vorinstanzlichen Verfahren - auf abweichende medizinische Berichte beruft, namentlich auf denjenigen des Dr. med. I. _____, Facharzt FMH für Chirurgie, vom 21. September 2015, ist mit dem kantonalen Gericht festzustellen, dass diese keine auch nur geringen Zweifel an den erwähnten Beurteilungen des Kreisarztes Dr. med. E. _____ und des Dr. med. D. _____ zu begründen vermögen. Vielmehr ist mit der Vorinstanz auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470). Dr. med. I. _____ argumentierte in seinem Kurzbericht denn auch vor allem damit, dass eine degenerative Ruptur im Alter der Patientin deutlich seltener sei als eine Unfallfolge, was indes für die Annahme der überwiegenden Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs nicht ausreicht. Die Argumentation der Beschwerdeführerin sodann, wonach sie vor dem Unfall nie unter Schulterbeschwerden gelitten habe, läuft auf einen unzulässigen "post hoc, ergo propter hoc"-Schluss hinaus (vgl. SVR 2012 UV Nr. 8 S. 27, 8C_380/2011 E. 6.2.1, und Nr. 5 S. 17, 8C_310/2011 E. 4.5.1, je mit Hinweisen) und vermag ebenfalls keinen Kausalzusammenhang zu beweisen. Selbst die Annahme einer unfallähnlichen Körperschädigung schliesslich, deren Vorliegen die Versicherte behauptet, würde nichts daran ändern, dass die SUVA über den 30. April 2014 hinaus keine Leistungen aus dem Unfallereignis vom 10. Juli 2012 mehr zu erbringen hat. Einerseits darf eine unfallähnliche Körperschädigung nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder Degeneration zurückzuführen sein (Art. 9 Abs. 2 UVV); andererseits ist der Nachweis eines natürlichen

Kausalzusammenhangs auch für eine Leistungspflicht aufgrund einer unfallähnlichen Körperschädigung erforderlich. Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt.

E. 3.5

Nicht zu beanstanden ist, dass das kantonale Gericht in antizipierter Beweiswürdigung keine weiteren Abklärungen vorgenommen hat. Die relevanten Gesichtspunkte lassen sich aufgrund der bestehenden Aktenlage verlässlich beurteilen und von Beweisergänzungen ist kein entscheidrelevanter neuer Aufschluss zu erwarten.

E. 3.6

Zusammenfassend hat es beim kantonalen Entscheid sein Bewenden.

E. 4

Die Gerichtskosten sind der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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