

BGer 8C_297/2024 vom 18. Dezember 2024

Bundesgericht, 2024-12-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_297_2024

FR: TF 8C_297/2024 du 18 décembre 2024

IT: TF 8C_297/2024 del 18 dicembre 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). 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 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. 2.1

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie den von der Suva per 12. Februar 2023 verfügten folgenlosen Fallabschluss bestätigte.

E. 2.2

Obwohl die Suva mit Verfügung und Einspracheentscheid den Standpunkt vertrat, spätestens sechs Wochen nach dem Ereignis seien die Beschwerden nicht mehr unfallbedingt gewesen und anlässlich der Operation vom 3. Oktober 2022 seien keine Unfallfolgen behandelt worden, bilden die bis zum verfügten Fallabschluss per 12. Februar 2023 erbrachten gesetzlichen Leistungen nach UVG nicht Streitgegenstand dieses Verfahrens. So hat die Beschwerdegegnerin unter anderem auch die operative Sanierung der vom Unfall betroffenen linken Schulter vom 3. Oktober 2022 (vgl. dazu die gleichentags erteilte Kostengutsprache) einschliesslich die entsprechende medizinische Nachbehandlung übernommen. Damit erstreckt sich die Haftung der Suva auch auf seltenste und schwerwiegendste Komplikationen im Anschluss an unfallbedingte Behandlungsmassnahmen, ohne dass auch nur objektiv eine Verletzung der ärztlichen Sorgfaltspflicht gegeben sein muss (BGE 128 V 169 E. 1c mit Hinweisen). Unbestritten ist sodann, dass sich der Beschwerdeführer an der linken Schulter in der Vergangenheit bereits mehrfach behandlungsbedürftige Verletzungen zugezogen hatte, er jedoch nach eigenen Angaben vor dem Unfall vom 8. Juni 2022 an dieser Schulter beschwerdefrei war. Dies war der Suva bei Anerkennung ihrer Leistungspflicht und insbesondere im Zeitpunkt der

Kostengutsprache für den chirurgischen Eingriff an der linken Schulter bekannt.

E. 3

Das kantonale Gericht legte die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 UVG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Gesundheitsschaden (BGE 142 V 435 E. 1; 134 V 109 E. 2.1; 129 V 177 E. 3.1 f.) zutreffend dar. Korrekt sind auch die Ausführungen zur Leistungspflicht bei Körperschädigungen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. a bis h UVG sowie zur Untersuchungsmaxime und zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG ; vgl. auch Art. 43 Abs. 1 ATSG). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Praxisgemäss entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand erst dann, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C_901/2009 E. 3.2; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328, U 180/93 E. 3b mit Hinweisen; Urteil 8C_379/2023 vom 9. Januar 2024 E. 2.2.3). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (BGE 150 V 188 E. 4.2; 146 V 51 E. 5.1 mit Hinweis).

E. 4.2

Nach der Rechtsprechung gehören zu den im Sinn von Art. 6 Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen auch Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Eine schadensauslösende traumatische Einwirkung wirkt also selbst dann leistungsbegründend, wenn der betreffende Schaden auch ohne das versicherte Ereignis früher oder später wohl eingetreten wäre, der Unfall somit nur hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadenseintritts *Conditio sine qua non* war. Anders verhält es sich, wenn der Unfall nur Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein gegenwärtiges Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre, manifest werden lässt, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen. Einem Ereignis kommt demzufolge der Charakter einer anspruchsbegründenden Teilursache zu, wenn das aus der potentiellen pathogenen Gesamtursache resultierende Risiko zuvor nicht dermassen gegenwärtig war, dass der auslösende Faktor gleichsam beliebig und austauschbar erschiene. Dagegen entspricht die unfallbedingte Einwirkung - bei erstelltem Auslösezusammenhang - einer (anspruchshindernden) Gelegenheits- oder Zufallsursache, wenn sie auf einen derart labilen, prekären Vorzustand trifft, dass jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung

zu rechnen gewesen wäre, sei es aus eigener Dynamik der pathogenen Schadensanlage oder wegen Ansprechens auf einen beliebigen anderen Zufallsanlass. Wenn ein alltäglicher alternativer Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, erscheint der Unfall nicht als kausal signifikantes Ereignis, sondern als austauschbarer Anlass; es entsteht daher keine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Urteile 8C_549/2021 vom 7. Januar 2022 E. 4.2; 8C_287/2020 vom 27. April 2021 E. 3.1, je mit Hinweisen; ANDREAS TRAUB, Natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Gesundheitsschädigung bei konkurrierender pathogener Einwirkung: Abgrenzung der wesentlichen Teilursache von einer anspruchshindernden Gelegenheits- oder Zufallsursache, in: SZS 2009 S. 479; Urteil 8C_605/2021 vom 30. März 2022 E. 3.3).

E. 5.1

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1; SVR 2018 UV Nr. 27 S. 94, 8C_830/2015 E. 5.2). Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (SVR 2013 UV Nr. 9 S. 29, 8C_592/2012 E. 5.1 mit Hinweis; vgl. auch BGE 144 V 427 E. 3.2 mit Hinweis). Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden - Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b; 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte oder vorweg genommene Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3; 124 V 90 E. 4b). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil 8C_676/2023 vom 22. Mai 2024 E. 3.2 mit Hinweis).

E. 5.2

Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte 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 verfügen diese Berichte versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht über dieselbe Beweiskraft wie ein gerichtliches oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassetes Gutachten unabhängiger Sachverständiger (vgl. Urteil 8C_347/2023 vom 5. Januar 2024 E. 2.3). 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, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1 i.f. mit Hinweisen; Urteil 8C_179/2023 vom 20. Oktober 2023 E. 4.3).

E. 6.1

Das kantonale Gericht verneinte auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der drei reinen Aktenbeurteilungen des Suva-Orthopäden Dr. med. E._____ vom 3. Februar, 19. Juni und 14. November 2023. Dieser hielt stets an seiner Beurteilung vom 3. Februar 2023 fest, wonach der Unfall vom 8. Juni 2022 keine objektivierbaren strukturellen Läsionen zur Folge gehabt habe, weshalb die Arthroskopie an der linken Schulter vom 3. Oktober 2022 mit operativer Sanierung der Subscapularispartialruptur nicht unfallbedingt gewesen sei. Die Folgen des Sturzes mit Schulterkontusion/-distorsion vom 8. Juni 2022 seien vielmehr nach vier bis sechs Wochen abgeheilt gewesen. Daraus schloss die Vorinstanz, die ab 12. Februar 2023 geklagten linksseitigen Schulterbeschwerden würden auf unfallfremden Ursachen beruhen. Obwohl der behandelnde Dr. med. F._____, Leitender Arzt der orthopädischen Abteilung des Spitals D._____, allen drei Einschätzungen des Dr. med. E._____ stets differenziert widersprach, verzichtete die Vorinstanz in antizipierter Beweiswürdigung auf ergänzende Abklärungen, insbesondere auf eine versicherungsexterne Expertise zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang der nach dem Unfall vom 8. Juni 2022 festgestellten Gesundheitsschäden an der linken Schulter.

E. 6.2

Der Beschwerdeführer rügt unter anderem, das kantonale Gericht und die Suva hätten den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Angesichts der sich diametral widersprechenden reinen Aktenbeurteilungen des versicherungsinternen Dr. med. E._____ einerseits und der wiederholten einlässlichen Entgegnungen des behandelnden Dr. med. F._____ andererseits hätten Verwaltung und Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Aktenbeurteilungen ausgeschlossen und in antizipierter Beweiswürdigung auf die Einholung einer versicherungsexternen fachärztlichen Expertise verzichtet hätten.

E. 6.3

Der Beschwerdeführer macht zu Recht geltend, unter den gegebenen Umständen hätte mit Blick auf die sich widersprechenden Beurteilungen der Dres. med. E._____ und F._____ ein versicherungsexternes Gutachten zur Beantwortung der Frage nach der Unfallkausalität der Gesundheitsschäden an der linken Schulter eingeholt werden müssen (vgl. SVR 2023 UV Nr. 20 S. 63, 8C_410/2022 E. 6.2 und 7.2 i.f.).

E. 6.3.1

Mit Blick auf die in den medizinischen Unterlagen mehrfach ausdrücklich erwähnten früheren Verletzungen an der linken Schulter überrascht es, dass Dr. med. E._____ - im Gegensatz zu Dr. med. F._____ - anlässlich seiner Aktenbeurteilungen niemals rechtzeitig erstellte Unterlagen zu den früheren Behandlungen und bildgebenden Abklärungen an der linken Schulter zur Verfügung standen. Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer gemäss Schadenmeldung UVG bereits seit 1987 für dieselbe Arbeitgeberin tätig und folglich mutmasslich schon damals bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten obligatorisch versichert war. Laut angefochtenem Entscheid erlitt der Beschwerdeführer vor etwa 30 Jahren eine ossäre Bankart-Läsion,

welche mit einer offenen Refixation saniert wurde, weshalb sich im linken, vom Unfall betroffenen Schultergelenk seither eine Schraube befindet. Immerhin stellte das kantonale Gericht gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten fest, dass der Versicherte vor dem Unfall trotz der bereits anlässlich der CT-Abklärung vom 5. Juli 2022 dokumentierten beginnenden Arthrosezeichen angeblich beschwerdefrei gewesen sei. Der Beschwerdeführer macht geltend, vor 30 Jahren zwar einmal an der linken Schulter operiert worden zu sein, danach jedoch nie Probleme gehabt zu haben.

E. 6.3.2

In Kenntnis des erheblichen - laut angefochtenem Entscheid jedoch beschwerdefreien - Vorzustandes an der linken Schulter anerkannte die Suva in der Folge des Sturzes vom 8. Juni 2022 nicht nur ihre Leistungspflicht nach Art. 6 Abs. 1 UVG, sondern erteilte am 3. Oktober 2022 auch Kostengutsprache für die chirurgische Behandlung im Spital D._____. Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht sowohl in Bezug auf die Beweislast betreffend anspruchsaufhebende Tatfragen (vgl. hiervor E. 4.1 i.f.), aber auch mit Blick auf die Haftung für unfallbedingte Heilbehandlungsmassnahmen (vgl. hiervor E. 2.2 mit Hinweis) von Belang (vgl. Urteil 8C_715/2016 vom 6. März 2017 E. 4.2).

E. 6.3.3

Obwohl sich die Suva - zumindest implizit - mit der strittigen Einstellung der vorübergehenden Versicherungsleistungen "ex nunc et pro futuro" (vgl. dazu Urteile 8C_22/2019 vom 24. September 2019 E. 3, nicht publ. in BGE 146 V 51 ; 8C_487/2017 vom 9. November 2017 E. 3.3.1 mit Verweis auf BGE 133 V 57 E. 6.8) per 12. Februar 2023 darauf beruft, spätestens sechs Wochen nach dem Unfall vom 8. Juni 2022 seien nur noch unfallfremde Gesundheitsschäden an der linken Schulter behandelt worden, ist der Vorzustand weder echtzeitlich dokumentiert noch durch Einholung eines Krankenkassenauszeuges oder Beizug der Vorunfallakten zu den linksseitigen Schulterbehandlungen abgeklärt worden. Aus medizinischer Sicht sind jedoch sämtliche für oder gegen eine unfallbedingte Genese sprechenden Aspekte zu diskutieren und ein Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest überwiegend wahrscheinlich ist (vgl. BGE 144 V 427 E. 3.2; 138 V 218 E. 6; Urteil 8C_645/2022 vom 16. Februar 2023 E. 4.2 mit Hinweis).

E. 6.4

Nach dem Gesagten hat das kantonale Gericht mit Blick auf die medizinische Kontroverse um die Unfallkausalität unter den gegebenen Umständen bei unvollständiger Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu Unrecht geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der reinen Aktenbeurteilungen des Dr. med. E._____ verneint und Bundesrecht verletzt, indem es in antizipierter Beweiswürdigung auf ergänzende Abklärungen verzichtete. Nach Vervollständigung der medizinischen Aktenlage zum Vorzustand wird ein versicherungsexternes schulterorthopädisches Gutachten unter anderem auch die Frage einer allfälligen richtunggebenden Verschlimmerung des bis dahin stummen Vorzustandes durch den Unfall vom 8. Juni 2022 zu beantworten haben.

E. 7

Es ist in erster Linie Aufgabe des Unfallversicherers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen (Art. 43 Abs. 1 ATSG ; BGE 149 V 218 E. 5.7 mit Hinweis). Die Sache ist daher an die Suva zurückzuweisen, damit sie - nach Ergänzung der medizinischen Aktenlage zum

Vorzustand an der linken Schulter - im Verfahren nach Art. 44 ATSG ein schulterorthopädisches Gutachten einhole und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers ab 12. Februar 2023 neu verfüge (vgl. BGE 149 V 218 E. 5.7 i.f. mit Hinweisen).

E. 8

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1; 137 V 210 E. 7.1). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorinstanzlichen Verfahrens ist die Sache an das kantonale Gericht zurückzuweisen (Art. 67 und Art. 68 Abs. 5 BGG).

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