

BGer 8C 316/2019 vom 24. Oktober 2019

Bundesgericht, 2019-10-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_316_2019

FR: TF 8C 316/2019 du 24 octobre 2019

IT: TF 8C 316/2019 del 24 ottobre 2019

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

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 145 V 57 E. 4.2 S. 61 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

Soweit das kantonale Gericht den Einspracheentscheid vom 9. Februar 2018 in Bezug auf die zusätzlich zugesprochene Integritätsentschädigung von 5 % für die Beschwerden an der linken Schulter bestätigte, blieb der vorinstanzliche Entscheid unangefochten. Mit Blick auf die gestellten Anträge ist zu prüfen, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie für die Unfälle vom 20. Januar 1977 und 12. Februar 2016 die Einstellung der Taggelder per 31. Dezember 2016 bestätigte und einen Rentenanspruch verneinte. Zu beurteilen ist dabei die Frage, ob die Suva auf die kreisärztlichen Beurteilungen der Prof. Dr. med. C. _____ und des Dr. med. D. _____ abstellen durfte, was die Vorinstanz - in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 9. Februar 2018 - bejahte.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die massgebenden Bestimmungen über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) korrekt dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zum Erfordernis eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) und zum

Dahinfallen der Leistungspflicht bei Erreichen des Status quo sine vel ante. Gleiches gilt für die Voraussetzungen zum Fallabschluss (Art. 19 Abs. 1 UVG) und die gesetzlichen Bestimmungen zum Rentenanspruch in der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 UVG), zum Invaliditätsbegriff (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG). Die Rechtsprechung zum Beweiswert bzw. zur Würdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352 ff.) wurde ebenfalls zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Die Vorinstanz stellte fest, dass der Versicherte unbestrittenermassen am 12. Februar 2016 direkt auf die rechte Schulter gestürzt sei. Eine radiologische Untersuchung habe keine frische Fraktur ergeben. Der behandelnde Orthopäde habe in seinem Bericht vom 13. April 2017 die im MRI vom 19. Januar 2017 festgestellten Befunde bestätigt und ausgeführt, dass die zwei Monate zuvor durchgeführte Infiltration gemäss Angaben des Versicherten zu keiner Besserung geführt habe. Das kantonale Gericht hielt weiter fest, dass weder der Bericht des behandelnden Orthopäden noch der MRI-Bericht vom 19. Januar 2017 den Unfall vom 12. Februar 2016 erwähnt hätten. Es erwog ferner, dass gestützt auf die überzeugende Beurteilung des Dr. med. D. _____ davon auszugehen sei, dass die Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf die fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen zurückzuführen seien. Somit sei spätestens sechs Monate nach dem Unfallereignis vom 12. Februar 2016 vom Erreichen des Status quo sine auszugehen.

E. 4.2

Was der Beschwerdeführer hiergegen vorbringt, ist unbegründet. Dr. med. D. _____ legte in seiner Beurteilung vom 11. Juli 2017 schlüssig dar, aus welchen Gründen er zum Ergebnis gelangte, dass der Sturz vom 12. Februar 2016 nicht kausal für die im MRI-Bericht vom 19. Januar 2017 dargestellten strukturellen Schädigungen (Ruptur des Supraspinatus, Infraspinatus und Subscapularis mit fettiger Involution Grad IV nach Goutallier und Muskelatrophie, AC-Arthrose und Fissurierung der langen Bizepssehne) am rechten Schultergelenk sei. So begründete er seine Schlussfolgerungen damit, dass gestützt auf die detaillierte Darstellung des Unfallhergangs, die unbestrittene Diagnose einer Kontusion, die MRI-Bildgebung vom 19. Januar 2017 sowie die weitere Tatsache, dass der Versicherte auf eine subacromiale Infiltration nicht angesprochen habe, die weiterhin bestehenden Beschwerden nicht auf den Sturz vom 12. Februar 2016 zurückzuführen seien. Zudem sei medizinisch erwiesen, dass Kontusionen im Verlauf von einigen Monaten abheilen. Der Beschwerdeführer zeigt auch nicht auf, inwiefern die Beurteilung des Kreisarztes der wissenschaftlichen Lehre bzw. medizinischen Erfahrung widersprechen soll. Aus dem Verweis auf die medizinische Literatur, wonach unter Umständen eine Kontusion für eine Sehnenruptur ausreiche, vermag der Versicherte für den konkreten Einzelfall nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Wie er richtig ausführt, ist der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten

Sachverhalts - hier die Sehnenruptur durch eine Kontusion - genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (vgl. BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429; 138 V 2018 E. 6 S. 221 f. mit diversen Hinweisen). Somit ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz auf die beweiskräftige Beurteilung des Dr. med. D._____ abstellte und befand, dass für die Beschwerden an der rechten Schulter per 31. Dezember 2017 der Status quo sine erreicht sei.

E. 5.1

Hinsichtlich der linken Schulter erwog die Vorinstanz, die Beschwerdegegnerin habe sich zu Recht auf den Bericht der Kreisärztin, Prof. Dr. med. C._____, vom 8. November 2016 gestützt. Danach sei dem Beschwerdeführer die Ausübung einer angepassten Tätigkeit im Vollpensum möglich, soweit diese den kreisärztlich definierten Einschränkungen entspreche.

E. 5.2

Soweit der Versicherte die Zuverlässigkeit der kreisärztlichen Beurteilung anzweifelt, weil das Gespräch mit der Fachärztin nur kurze Zeit gedauert habe, führte die Vorinstanz richtig aus, dass es nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommt. Für den Aussagegehalt eines medizinischen Berichts ist vielmehr massgeblich, ob die Beurteilung inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (vgl. für psychiatrische Explorationen Urteile 8C_290/2019 vom 25. September 2019 E. 4.2; 8C_756/2016 vom 29. Dezember 2016 E. 3.3.2 je mit Hinweisen). Dies gilt auch mit Bezug auf orthopädische Begutachtungen, bei denen oftmals die klinische Untersuchung des Patienten und die Befunderhebung im Fokus stehen, so dass die Dauer der Untersuchung kein zuverlässiges Kriterium darstellt, um Rückschlüsse auf den Beweiswert des medizinischen Berichts bzw. Gutachtens zu ziehen. Die Kreisärztin hat in ihrer Beurteilung die lange Vorgeschichte mit den diversen Operationen seit dem Unfall vom 20. Januar 1977 korrekt zusammengefasst und festgestellt, es sei von einem stabilisierten Zustand auszugehen. Weitere chirurgische Eingriffe seien nicht geplant. Sodann kam sie zum Schluss, in einer angepassten Tätigkeit (keine Lasten über 5 kg tragen, keine Gewichte über die Horizontale heben, keine repetitiven Rotationsbewegungen, nicht repetitiv Gewichte schieben, keine Arbeiten auf Treppen oder Gerüsten) sei die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht eingeschränkt. Anhaltspunkte dafür, dass die Beurteilung der Prof. Dr. med. C._____ unvollständig oder sonst nicht schlüssig ist, liegen nicht vor.

E. 5.3

Tatsachenwidrig ist sodann die Behauptung des Beschwerdeführers, die Kreisärztin hätte ihn nicht untersucht. Dass eine körperliche Untersuchung des Versicherten stattgefunden hat, ergibt sich aus den ärztlichen Ausführungen sowie aus der Befunderhebung, die eine reduzierte Mobilität der Schulter zeigte. Wie sich aus der Anamneseerhebung einleitend entnehmen lässt, wurde auch seinem Wunsch entsprochen, die Untersuchung auf Deutsch zu führen, so dass sich seine diesbezüglichen Rügen als unbegründet erweisen. Ferner bestehen auch keine Indizien dafür, dass die Kreisärztin nicht über genügende Deutschkenntnisse verfügt, um eine orthopädische Untersuchung vorzunehmen und gestützt darauf eine schlüssige Beurteilung zu verfassen. Insbesondere fehlen jegliche Hinweise dafür, dass der Beschwerdeführer bereits während der Untersuchung oder im unmittelbaren

Anschluss daran (durch seinen Rechtsvertreter) auf Verständigungsprobleme verwiesen hätte. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, wie sie der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang geltend macht, ist ebenfalls nicht ersichtlich.

E. 5.4

Fehl geht zudem der Einwand des Beschwerdeführers, wonach auf die Beurteilung der Kreisärztin nicht abgestellt werden könne, weil sie nicht über einen Facharztstitel in Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates verfüge. Wie die Vorinstanz auch in dieser Hinsicht korrekt darlegte, sind die Kreisärzte der Suva nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, unfallähnliche Körperschädigungen und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen (vgl. Urteil 8C_510/2007 vom 3. Oktober 2008 E. 7.5.4 in SVR 2009 UV Nr. 9 S. 35), dies unabhängig von ihrem ursprünglich erworbenen Facharztstitel.

E. 6.1

Der Beschwerdeführer rügt weiter, dass auf die kreisärztlichen Berichte deshalb nicht abgestellt werden könne, weil sie nicht gemäss den Leitlinien für die orthopädische Begutachtung erstellt worden seien (abrufbar unter: <http://www.swissorthopaedics.ch>). Wie dargelegt (vgl. hiervor E. 5.2 und 5.3), wurde die kreisärztliche Untersuchung korrekt durchgeführt. Dass Untersuchung und Kommunikation nicht leitliniengerecht gewesen wären, ist nicht dargetan. Gleiches gilt für die fachliche Qualifikation der Kreisärztin, die nicht zu bestreiten ist (vgl. hiervor E. 5.4). Zudem bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Feststellungen, so dass darauf abzustellen ist und keine ergänzenden Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469).

E. 6.2

Im Übrigen lässt sich aus dem Umstand, dass die Kreisärzte auf eine gemeinsame Besprechung verzichteten, keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) herleiten. Mit dieser Argumentation verkennt der Beschwerdeführer, dass Dr. med. D._____ eine gesamthafte Beurteilung bezüglich der Verletzungen an beiden Schultern vornahm, so dass ein kreisärztlicher Austausch zu keinen weiteren medizinisch relevanten Erkenntnissen geführt hätte.

E. 6.3

Soweit der Beschwerdeführer sodann erstmals im bundesgerichtlichen Verfahren geltend macht, an chronischen Schmerzen zu leiden und deshalb eine psychiatrische oder polydisziplinäre Abklärung fordert, beruft er sich auf ein unechtes Novum, das er schon im vorinstanzlichen Verfahren hätte vorbringen können und müssen. Im bundesgerichtlichen Verfahren kann er damit nicht mehr gehört werden (Art. 99 Abs. 1 BGG).

E. 7

Zusammenfassend verletzte die Vorinstanz kein Bundesrecht, indem sie sich für die Einschätzung der unfallbedingten (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf die kreisärztlichen Beurteilungen abstützte und davon absah, ein orthopädisches Gutachten einzuholen (vgl. zur antizipierten Beweiswürdigung BGE 144 II 427 E. 3.1.3 S. 435 mit Hinweis). Da der Beschwerdeführer keine Einwände bezüglich der erwerblichen Verhältnisse erhebt, und die

vorinstanzlichen Erwägungen nicht offensichtlich unrichtig sind (vgl. E 1.1 hiervor), hat es damit sein Bewenden.

E. 8

Die Gerichtskosten sind vom Beschwerdeführer als unterliegende Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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