

# **BGer 8C\_32/2011 vom 25. Mai 2011**

Bundesgericht, 2011-05-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_32\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_32_2011)

FR: TF 8C\_32/2011 du 25 mai 2011

IT: TF 8C\_32/2011 del 25 maggio 2011

## **Erwägungen**

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

### **E. 2**

Vorab ist auf die teilweise Anerkennung einer Leistungspflicht gemäss Antrag und Begründung der Beschwerde einzugehen.

Die Visana führt aus, durch den Vorfall vom 23. Mai 2009 sei es, begünstigt durch die vorbestehende Rotatorenmanschettenruptur, zu einer vorübergehenden Beeinträchtigung des Vorzustandes (mässige Instabilität bei Klaviertastenphänomen) am AC-Gelenk rechts gekommen. Dabei handle es sich nicht um eine Diagnose im Sinne einer unfallähnlichen Körperschädigung. Aber die heftige Schmerzsymptomatik und die konsekutive Pseudoparalyse würden dadurch erklärt. Streng genommen wäre die Visana demnach im Sinne der Abklärungen bis inklusive der durchgeführten Sonographie zuständig, grosszügigerweise allenfalls inklusive der diagnostischen Schulterarthroskopie (vom 15. Juni 2009), nicht aber für den rekonstruierenden Anteil der Operation und dessen Heilbehandlung/Rehabilitation, weil hier unfallfremde Läsionen behandelt worden seien. Die Visana erkläre sich daher bereit, "die Kosten bis inklusive der Sonographie und der diagnostischen Schulterarthroskopie", nicht aber "für den rekonstruierenden Anteil der Operation und dessen Heilbehandlung/Rehabilitation", "als UVG-leistungspflichtige Behandlungen zu übernehmen".

Im Rahmen der damit umschriebenen Anerkennung einer beschränkten Leistungspflicht ist der vorinstanzliche Entscheid nicht angefochten und besteht kein Anlass zu Weiterungen.

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob sich aus der diagnostizierten Rotatorenmanschettenruptur ein Leistungsanspruch aus der obligatorischen Unfallversicherung ergibt. Dabei steht ein Leistungsanspruch aus unfallähnlicher Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV zur Diskussion.

Gemäss dem - gestützt auf Art. 6 Abs. 2 UVG ergangenen - Art. 9 Abs. 2 UVV sind verschiedene Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt. Rotatorenmanschettenrupturen zählen zu den in lit. f dieser Bestimmung

aufgeführten Sehnenrissen ( BGE 123 V 43 ).

Das kantonale Gericht hat die von der Rechtsprechung erarbeiteten Grundsätze zum Begriff der unfallähnlichen Körperschädigung, insbesondere auch zum Erfordernis eines äusseren Ereignisses, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles, zutreffend dargelegt (vgl. BGE 129 V 466 E. 2.2 S. 467 und Urteil 8C\_158/2007 vom 13. November 2007 E. 3, nicht veröffentlicht in: BGE 133 V 642 ). Gleiches gilt bezüglich des für einen Leistungsanspruch nach UVG erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis mit den sich stellenden Beweisfragen ( BGE 129 V 177 E. 3 S. 181, auch zum Folgenden). Zu ergänzen ist, dass es auch eines adäquaten Kausalzusammenhangs bedarf, welcher aber bei einer organisch objektiv ausgewiesenen Gesundheitsschädigung, wie sie hier zur Diskussion steht, in der Regel ohne weiteres zusammen mit dem natürlichen Kausalzusammenhang bejaht werden kann ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis).

#### **E. 4**

Das kantonale Gericht hat erkannt, der Beschwerdeführer sei mit seinem Motorrad auf einem Waldweg in einer Kurve geradeaus gefahren und habe wegen eines Baumes sehr stark abbremsen müssen. Dabei habe es ihn, da er in diesem Zeitpunkt auf den Pedalen gestanden habe und der Schwerpunkt entsprechend weit oben gewesen sei, "nach vorne über den Lenker geschlagen". Er habe sich mit aller Kraft an diesem festgehalten, um nicht nach vorne geschleudert zu werden. Das Erfordernis eines sinnfälligen (unfallähnlichen) Vorfalles sei damit erfüllt.

Die Visana anerkennt diese sachverhaltlichen Feststellungen und deren rechtliche Würdigung nunmehr ausdrücklich, nachdem sie im kantonalen Verfahren noch die Auffassung vertreten hatte, es fehle am sinnfälligen Ereignis. Es besteht diesbezüglich kein Anlass zu weiteren Ausführungen.

#### **E. 5**

Umstritten ist, ob die Rotatorenmanschettenruptur bei diesem Ereignis eingetreten, mit anderen Worten natürlich kausal auf dieses zurückzuführen ist. Dabei würde für die Begründung eines Leistungsanspruchs nach Art. 9 Abs. 2 UVV genügen, wenn das Ereignis lediglich Auslösfaktor des Gesundheitsschadens war ( BGE 129 V 466 E. 2.2 S. 467 und erwähntes Urteil 8C\_158/2007 E. 3). Ob ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, beurteilt sich nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181).

Zur Kausalitätsfrage haben sich die Dres. med. W. \_\_\_\_\_ (in den Stellungnahmen vom 19. Oktober 2009 und 3. Februar 2010) und G. \_\_\_\_\_ (im Aktengutachten vom 2. November 2009 mit Ergänzung vom 15. März 2010) geäussert. Während der erstgenannte Arzt den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 23. Mai 2009 und der Rotatorenmanschettenruptur bejaht, verneint ihn der letztgenannte.

Das kantonale Gericht ist zum Ergebnis gelangt, es sei auf die von Dr. med. W. \_\_\_\_\_ vertretene Auffassung abzustellen. Diese Beurteilung vermag nicht zu überzeugen. Der Beschwerdeführerin kann aber ebenfalls nicht gefolgt werden, soweit sie gestützt auf Dr. med. G. \_\_\_\_\_ den natürlichen Kausalzusammenhang verneint. Es liegen sich diametral widersprechende Einschätzungen zweier Fachärzte vor. Um auf eine dieser Auffassungen abstellen zu können, müsste diese nachvollziehbar und schlüssig begründet sein, und zwar

auch unter Berücksichtigung der übrigen medizinischen Akten, einschliesslich der für die gegenteilige Meinung vorgebrachten Argumente. Das trifft hier nicht zu. Die bestehenden Widersprüche werden weder durch den einen noch durch den anderen Facharzt in überzeugender Weise aufgelöst. Auch die weiteren medizinischen Akten bieten diesen Aufschluss nicht. Damit ist keine verlässliche Grundlage für die Beurteilung der Kausalitätsfrage gegeben. Es bedarf weiterer medizinischer Abklärung. Die Sache wird an das kantonale Gericht zurückgewiesen, damit es ein fachärztliches (Ober-)Gutachten einholt und anschliessend über die Beschwerde, soweit noch streitig (vgl. E. 2 hievore), neu entscheidet. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

#### **E. 6**

Die Kosten des Verfahrens sind je hälftig von den unterliegenden Beschwerdegegnern zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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