

BGer 8C_401/2023 vom 19. Februar 2024

Bundesgericht, 2024-02-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_401_2023

FR: TF 8C_401/2023 du 19 février 2024

IT: TF 8C_401/2023 del 19 febbraio 2024

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2, Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2.1

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Leistungseinstellung per 14. März 2021 vor Bundesrecht standhält.

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den Unfallbegriff (Art. 4 ATSG), den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 134 V 109 E. 2.1, 129 V 177 E. 3.1 f.), den Wegfall der Unfallkausalität bei Erreichen des Zustands, wie er vor dem Unfall bestand oder sich auch ohne diesen ergeben hätte (Status quo ante vel sine; BGE 146 V 51 E. 5.1), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 271 E. 4.4) und den Beweiswert von Arztberichten (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 135 V 465 E. 4.4, 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.3

Zu wiederholen ist, dass zur Beurteilung der Unfallkausalität einer Rotatorenmanschettenruptur die einzelnen für oder gegen eine traumatische Genese sprechenden Aspekte aus medizinischer Sicht zu diskutieren sind und ein Sachverhalt zu ermitteln ist, der zumindest überwiegend wahrscheinlich ist (BGE 144 V 427 E. 3.2, 138 V 218 E. 6; Urteil 8C_167/2021 vom 16. Dezember 2021 E. 4.1). Der Unfallmechanismus ist als einzelnes Indiz unter mehreren in die Gesamtwürdigung einzubeziehen (SVR 2022 UV Nr. 37 S. 146, 8C_593/2021 E. 5.2.3).

E. 3

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, die Beschwerdeführerin sei gemäss Angaben in der Unfallmeldung vom 18. Januar 2021 und im Fragebogen vom 17. August 2021 gestolpert und auf die Schulter gestürzt, was heftige Schmerzen ausgelöst habe. Vorinstanzlich habe

sie geltend gemacht, sie habe ihren Arm angespannt, da sie ihren Computer in der Schultertasche habe schützen wollen. Praxisgemäss sei indessen auf die sog. spontanen "Aussagen der ersten Stunde" abzustellen. Der ursprünglich geschilderte Unfallhergang sei grundsätzlich nicht geeignet, eine Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen. Allerdings komme bei der Beurteilung der Unfallkausalität dem Unfallmechanismus keine übergeordnete Bedeutung mehr zu. Die Aktenbeurteilung des Dr. med. G. _____ vom 20. August 2022 beruhe auf fundierter Aktenkenntnis. Insbesondere hätten ihm die Bildgebung und die Berichte der behandelnden Ärzte vorgelegen. Seine Darlegung der medizinischen Zusammenhänge sei schlüssig und die Beurteilung der medizinischen Situation leuchte ein. Gestützt auf seine Beurteilung sei davon auszugehen, dass der Unfall vom 15. Januar 2021 zu keinen zusätzlichen strukturellen Läsionen in der rechten Schulter geführt habe, sondern lediglich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines degenerativen Vorzustandes. Entsprechend den Ausführungen des Dr. med. G. _____ sei gestützt auf das MRT vom 3. März 2021 von einem bereits am 3. März 2021 vorliegenden Status quo sine auszugehen und die darüber hinaus anhaltenden Beschwerden seien in der Rotatorenmanschettenruptur bzw. dem degenerativen Vorzustand zu sehen. Weiter begründete die Vorinstanz, weshalb die Einwände der Beschwerdeführerin bzw. die anderslautenden Arztberichte an diesen Ergebnis nichts zu ändern vermöchten. Somit habe die Visana die Leistungen zu Recht per 14. März 2021 eingestellt.

E. 4

Da Visana und Vorinstanz die Kausalität der Schulterbeschwerden rechts bis 14. März 2021 bejaht haben, muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen sein. Die Beweislast liegt somit bei der Visana (BGE 146 V 51 E. 5.1). Bevor sich aber die Beweislastfrage stellt, ist der Sachverhalt im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes richtig und vollständig zu klären (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG ; SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63, 8C_239/2008 E. 3.2; Urteil 8C_379/2023 vom 9. Januar 2024 E. 4.3.2). Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin hat die Vorinstanz die Beweislast nicht ihr auferlegt, sondern die Kausalitätsfrage in diesem Sinne geprüft.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, strittig sei, ob sie ihren Computer in ihrer Schultertasche getragen habe und diesen beim Sturz vor Beschädigung habe schützen wollen. Die vorinstanzliche Verneinung dieses Unfallablaufs mit dem Hinweis auf die sog. "spontanen Aussagen der ersten Stunde" sei hier nicht einschlägig. Diese Begründung sei dann in Betracht zu ziehen, wenn sich die Aussagen widersprüchen, was hier nicht der Fall sei. Dass die Beschwerdeführerin ihren Laptop mitgetragen habe, sei eine Ergänzung, die zur ursprünglichen knappen Schilderung in der Unfallmeldung vom 18. Januar 2021 passe. Sie habe ihn stets dabei, da sie auf dem Arbeitsweg im Zug arbeite. Die Arbeitszeiterfassung belege, dass dies auch am Unfalltag der Fall gewesen sei. Sollte das Bundesgericht dennoch Zweifel daran haben, könnte auch heute noch eine Ermittlung an ihrem Arbeitsort Klarheit verschaffen.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin hat weder in der Unfallmeldung vom 18. Januar 2021 noch im Fragebogen vom 17. August 2021 behauptet, sie habe ihren Arm angespannt, um den in der Schultertasche befindlichen Computer beim Sturz vor Beschädigung zu schützen. Bei dieser

erst in der vorinstanzlichen Beschwerde vom 23. September 2022 erfolgte Schilderung, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein kann (BGE 143 V 168 E. 5.2.2), handelt es sich nicht bloss um eine Ergänzung der ursprünglichen Unfallbeschreibung, sondern um eine unbeachtliche neue Behauptung eines anderen Unfallhergangs. Auf weitere Abklärungen kann diesbezüglich verzichtet werden (vgl. auch E. 11.2 hiernach). Hinzu kommt, dass gemäss Beschwerdeführerin nicht der Computer ursächlich ist, sondern die Anspannung des Arms, was nachträglich nicht erstellbar ist.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, Dr. med. G. _____ habe in der Stellungnahme vom 20. August 2022 auf die Studie "Tempelhof et al., Age-related prevalence of rotator cuff tears in asymptomatic shoulders, | Shoulder Elbow Surg 1999 Jul-Aug; 8 (4) : 296-9" verwiesen. Dies zeige, wie unsorgfältig er vorgegangen sei. Denn sie sei im Unfallzeitpunkt 49 Jahre alt gewesen, während diese Studie erst die Alterskohorten ab 50 Jahren untersucht habe. Daraus Schlüsse zur Prävalenz von unter 50-Jährigen zu ziehen, sei unwissenschaftlich. In "Swiss Medical Forum - Schweizerisches Medizin-Forum" 2019; 19 (15-16) : 260-267 werde eine Studie zitiert, welche die Alterskohorte der Beschwerdeführerin berücksichtige. Die Prävalenz für ihre Alterskohorte betrage 0 % (0 % pro Dekade zwischen 20 und 49 Jahren, 10,7 % bei den über 50-Jährigen, 15,2 % bei den über 60-Jährigen, 26,5 % bei den über 70-Jährigen und 36,6 % bei den älteren Probanden). Der Verweis auf die Prävalenz vermöge also keineswegs eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für eine nicht-unfallbedingte Rotatorenmanschettenruptur zu belegen, sondern ganz im Gegenteil. Die Behauptung einer "erheblichen Prävalenz" eines degenerativen Vorzustandes bei der Alterskohorte der Beschwerdeführerin sei somit völlig tatsachenwidrig. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Vorinstanz auf diesen Einwand nicht eingegangen sei.

E. 6.2

Diese Vorbringen sind unbehelflich. Auch wenn nämlich Dr. med. G. _____ die Studie "Tempelhof et al." zitierte, schloss er daraus nicht, bei der Beschwerdeführerin habe bereits eine konkrete Prävalenz für eine Läsion der Rotatorenmanschette bestanden. Hierzu machte er gar keine Angaben. Hiervon abgesehen ermöglichen diese statistischen Werte ohnehin keine Aussagen zum konkreten Einzelfall (vgl. Urteil 8C_167/2018 vom 28. Februar 2019 E. 6.4). Der Umstand, dass die Vorinstanz zu diesem Aspekt nicht Stellung nahm, rechtfertigt keine Rückweisung an sie. Denn eine solche würde zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der Beschwerdeführerin an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren sind (BGE 133 I 201 E. 2.2; Urteil 8C_174/2023 vom 5. Oktober 2023 E. 6.2.2).

E. 7.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, Dr. med. G. _____ habe seine Stellungnahme vom 20. August 2022 in Unkenntnis der Notizen der Physiotherapeutin H. _____ vom 18. Juli 2022 verfasst. Er habe diese als unglaubwürdig bezeichnet, obwohl er ihre ursprünglichen Notizen problemlos hätte anfordern können.

E. 7.2

Dr. med. G._____ legte am 20. August 2022 dar, die Physiotherapeutin H._____ habe nicht die von ihr verlangten Notizen zur ersten Physiotherapiesitzung vom 18. Februar 2021, sondern den Bericht vom 18. Juli 2022 eingereicht. Es sei allerdings unklar, auf welcher Basis sie diesen verfasst habe. Es sei wenig wahrscheinlich, dass sie sich noch im Detail an den klinischen Status der Beschwerdeführerin vor 17 Monaten habe erinnern können.

Entgegen der Beschwerdeführerin hatte Dr. med. G._____ mithin Kenntnis vom Bericht der Physiotherapeutin H._____ vom 18. Juli 2022. Er hat ihn jedoch nicht bloss als unglaublich bezeichnet, sondern sich damit befasst und festgestellt, die darin erwähnten Befunde einer fast vollständig eingesteiften Schulter fänden in keinem der ärztlichen Dokumente eine Bestätigung (vgl. auch E. 8 hiernach). Auch diesbezüglich ist von weiteren Abklärungen abzusehen (siehe auch E. 11.2 hiernach).

E. 8.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, Dr. med. G._____ habe in der Stellungnahme vom 20. August 2022 festgehalten, bei der Erstkonsultation am Unfalltag sei eine vom Umfang her freie Beweglichkeit der rechten Schulter dokumentiert worden, was eine akute relevante Verletzung der Rotatorenmanschette weitgehend ausschliesse. Von einer "freien Beweglichkeit" sei aber im Eintrag der Dr. med. D._____ vom 15. Januar 2021 keine Rede gewesen. Hierin finde sich die Formulierung: "Schmerzen bei Elevation über die Horizontale, Innenrotation und Aussenrotation gut möglich". "Freie Beweglichkeit" und (mitunter starke) Schmerzen bei der Bewegung (ob diese aktiv, passiv oder assistiv erfolgt sei, lasse sich aus dem Eintrag der Ärztin nicht erschliessen; bei der Physiotherapeutin sei das nur assistiv möglich gewesen) seien jedoch nicht das Gleiche. Das "Attest UVG" vom 12. März 2021, das Dr. med. D._____ fast 2 Monate nach der einzigen Konsultation der Beschwerdeführerin bei ihr ausgestellt habe, dürfe nicht als "Ergänzung" zu ihrem Konsultationseintrag vom 15. Januar 2021 gewertet werden. Das Attest sei in zusammenfassender Weise auf Grund dieses Konsultationseintrags erfolgt; laut diesem Eintrag seien allerdings nur Innen- und Aussenrotation "gut möglich" gewesen.

E. 8.2

Im Bericht vom 15. Januar 2021 betreffend die Erstkonsultation gleichen Datums stellte Dr. med. D._____ fest, es bestünden Schmerzen bei Elevation über die Horizontale; die Innen- und Aussenrotation seien gut möglich. Im Attest vom 12. März 2021 betreffend diese Erstkonsultation gab Dr. med. D._____ an, die Bewegung der Schulter sei gut möglich gewesen.

Ob Dr. med. G._____ in diesem Lichte am 20. August 2022 zu Recht von einer freien Beweglichkeit der rechten Schulter bei der Erstkonsultation am Unfalltag ausging, kann letztlich offen bleiben. Denn als typisches Merkmal für eine traumatische Verursachung einer Rotatorenmanschettenläsion gilt u.a. die sofortige Beeinträchtigung der aktiven Mobilität bzw. Entwicklung einer Pseudoparalyse der Schulter ("drop-arm-sign"; vgl. Urteile 8C_253/2021 vom 2. Juli 2021 E. 5.2 mit Hinweis und 8C_606/2016 vom 13. Dezember 2016 E. 4.2). Wie Dr. med. G._____ zu Recht festhielt, ist jedenfalls eine solche umgehende Pseudoparalyse nach dem Unfall in den echtzeitlichen ärztlichen Dokumenten nicht ausgewiesen.

E. 9.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz habe die Bedeutung der MRT-Interpretation hervorgehoben, obwohl sich die Fachpersonen inkl. Dr. med. G._____ darüber einig seien, dass die MRT-Arthroskopie vom 3. März 2021 bezüglich der strittigen Frage der Genese der Rotatorenmanschettenruptur unerheblich sei. Dr. med. G._____ selber habe den MRT-Befund übrigens gar nicht als Beleg für die These einer degenerativen Verursachung der Rotatorenmanschettenruptur angeführt. Zwischen seiner Beurteilung der MRT und derjenigen des Dr. med. I._____, Facharzt FMH für Radiologie, vom 9. September 2022 bestehe kein Widerspruch, wie die Vorinstanz richtig erkannt habe.

E. 9.2.1

Dem ist entgegenzuhalten, dass die MRT ein wichtiges Mittel bei der Abklärung der Unfallkausalität einer Rotatorenmanschettenruptur bildet (vgl. nebst vielen SVR 2023 UV Nr. 20 S. 63, 8C_410/2022 E. 6.1, UV Nr. 39 S. 139, 8C_305/2022 E. 5.3.2; Urteile 8C_62/2023 vom 16. August 2023 E. 6.1.4 und 8C_206/2022 vom 14. Juli 2022 E. 4.2 und 6.2.5). Die Beschwerdeführerin verlangt denn auch selber eine erneute MRT-Abklärung.

E. 9.2.2

Dr. med. G._____ legte in der Stellungnahme vom 20. August 2022 dar, die Arthro-MRT vom 3. März 2021 habe zwar eine transmurale ossäre Ablösung der genannten Sehne gezeigt, die lediglich noch in ihren ventralen Anteilen am Humeruskopf inseriert habe. Es hätten sich jedoch keine strukturellen Hinweise auf das erfolgte Trauma ergeben, z.B. in Form von Prellmarken der Weichteile, "bone bruises" oder sonstigen Residuen einer Direktkontusion. Entsprechend habe auf morphologischer Ebene bereits mit dieser Untersuchung von einem Status quo sine ausgegangen werden können. Dr. med. I._____ stellte im Bericht vom 9. September 2022 fest, das MRI der Schulter rechts vom 3. März 2021 lasse keine Rückschlüsse auf einen exakten Zeitpunkt des Auftretens der Ruptur der Supraspinatussehne zu. Aus der Morphologie der Ruptur lasse sich keine exakte Ursache dafür ableiten.

Die Vorinstanz kam gestützt hierauf mithin richtig zum Schluss, es sei nicht erstellt, dass der Unfall vom 15. Januar 2021 zu zusätzlichen strukturellen Läsionen in der rechten Schulter geführt habe. Er habe lediglich eine vorübergehende Verschlimmerung des degenerativen Vorzustandes bewirkt, weshalb die Visana die Leistungen zu Recht per 14. März 2021 eingestellt habe. Aus dem Urteil 8C_594/2016 vom 4. November 2016 kann die Beschwerdeführerin unter den gegebenen Umständen nichts zu ihren Gunsten ableiten.

E. 10

Die Argumentation der Beschwerdeführerin, sie sei vor dem Unfall vom 15. Januar 2021 nie wegen Schulterbeschwerden in Behandlung gewesen, läuft auf einen unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc"-Schluss hinaus (zu deutsch: danach, also deswegen; BGE 142 V 325 E. 2.3.2.2) und vermag ebenfalls keinen über den 14. März 2021 hinaus bestehenden Kausalzusammenhang zu beweisen.

E. 11.1

Insgesamt vermögen die Einwände der Beschwerdeführerin keine auch nur geringen Zweifel an der Stellungnahme des Dr. med. G._____ vom 20. August 2022 zu wecken, wonach die Schulterbeschwerden rechts seit 15. März 2021 nicht mehr unfallkausal seien (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5). Sie gibt im Wesentlichen die eigene Sichtweise wieder, wie die

medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Dies genügt nicht, um die vorinstanzliche Beurteilung, die sich auf die Einschätzung des Dr. med. G._____ stützt, als unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen (Art. 97 Abs. 2 BGG ; SVR 2020 UV Nr. 27 S. 110, 8C_518/2019 E. 5.1; Urteil 8C_52/2023 vom 6. Juli 2023 E. 4.2.1).

E. 11.2

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz davon absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) und rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_52/2023 vom 6. Juli 2023 E. 4.2.1).

E. 12

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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