

BGer 8C_51/2023 vom 15. Juni 2023

Bundesgericht, 2023-06-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_51_2023

FR: TF 8C_51/2023 du 15 juin 2023

IT: TF 8C_51/2023 del 15 giugno 2023

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

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Leistungseinstellung per 25. März 2020 vor Bundesrecht standhält.

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 134 V 109 E. 2.1, 129 V 177 E. 3.1 f.) sowie den Wegfall der Unfallkausalität bei Erreichen des Zustands, wie er vor dem Unfall bestand (Status quo ante) oder sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine; BGE 146 V 51 E. 3 und E. 5.1; vgl. auch BGE 130 V 380 E. 2.3.1; Urteil 8C_786/2021 vom 11. Februar 2022 E. 2), richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend 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, 125 V 351 E. 3b/ee; Urteil 8C_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 231 E. 5.1). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, die Vaudoise habe sich bei der Verneinung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall der Beschwerdeführerin vom 12. Februar 2020 und ihren Schulterbeschwerden rechts primär auf die Aktenstellungen des Dr. med. C._____, Facharzt Chirurgie FMH, beratender Arzt der Vaudoise, vom 19. Februar und 11. August 2021 gestützt. Laut ihm spräche gegen eine Unfallkausalität, dass weder in der sonographischen Abklärung vom 30. Oktober 2020 noch in der MR-Arthrographie vom 9. November 2020 eine Reizung im Bereich der Sehne des langen Bizepskopfs nachweisbar gewesen sei, was nach einer solchen Dauer des Vorliegens einer Pulley-Läsion hätte der Fall sein müssen. Der Radiologe PD Dr. med. D._____, habe gestützt auf die MR-Arthrographie der rechten Schulter vom 9. November 2020 eine Pulley-Läsion ausgeschlossen. Weiter habe Dr. med. C._____ die Unfallkausalität der

Impingementsituation unter Hinweis darauf verneint, dass massive Beschwerden und eine Funktionseinschränkung als Berufscellistin bei der Auslösung durch ein Trauma sofort aufgetreten wären. Zwar habe die Beschwerdeführerin - so die Vorinstanz weiter - am 22. April 2021 angegeben, unmittelbar nach dem Unfall starke Schmerzen verspürt zu haben, weshalb sie sich ein paar Momente lang nicht habe bewegen können. Anlässlich der Erstbehandlung bei Dr. med. E. _____, FMH Innere Medizin, am 10. März 2020 habe sie aber erklärt, seit einer Woche Schulterschmerzen rechts aufzuweisen. In Übereinstimmung hiermit habe sie der Vaudoise am 17. November 2020 mitgeteilt, die Beschwerden hätten sich erstmals rund zwei bis drei Wochen nach dem Unfall bemerkbar gemacht, was im Einklang mit der durch Dr. med. E. _____ erst ab 10. bis 22. März 2020 bescheinigten Arbeitsunfähigkeit stehe. Weiter begründete die Vorinstanz eingehend, weshalb die Einschätzungen der von der Beschwerdeführerin angerufenen Arztpersonen keine auch nur geringen Zweifel an der Auffassung des Dr. med. C. _____ zu wecken vermöchten. Demnach habe eine Unfallkausalität der geklagten Beschwerden während maximal sechs Wochen nach dem Ereignis vom 12. Februar 2020 bestanden. Zudem sei die Beschwerdeführerin - so die Vorinstanz weiter - bei Fallabschluss per 25. März 2020 aus damaliger Sicht zu 100% arbeitsfähig gewesen, weshalb dieser auch deswegen hätte erfolgen können. Damals sei bezüglich der Schulterbeschwerden rechts der Status quo sine erreicht gewesen, weshalb der strittige Einspracheentscheid rechtens sei.

E. 4

Den Aktenstellungnahmen des Dr. med. C. _____ vom 19. Februar und 11. August 2021 kommt der Beweiswert von versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen zu. Falls auch nur geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen, sind somit ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5).

E. 5.1

Bezüglich der von der Beschwerdeführerin letztinstanzlich erneut angerufenen Stellungnahme des Dr. med. F. _____, Allgemeinmedizin FMH, Manuelle Medizin FMH, Vertrauensarzt FMH, beratender Arzt ihrer Rechtsschutzversicherung, vom 29. September 2021 erwog die Vorinstanz, er verfüge nicht über einen Facharzttitel in Chirurgie, Traumatologie oder Orthopädie (<https://www.doctorfmh.ch>). Er sei somit zur Beurteilung von Kausalitätsfragen im Bereich von Schulterbeschwerden nicht spezifisch qualifiziert, was den Beweiswert seiner Stellungnahme schmälere.

Die Beschwerdeführerin wendet ein, Dr. med. F. _____ sei während 30 Jahren für die Suva als Kreisarzt im Bereich Traumatologie tätig gewesen und habe zahlreiche ähnlich gelagerte Fälle versicherungsmedizinisch beurteilt. Er habe eine fünfjährige traumatologische Ausbildung in einer A-Klinik absolviert sowie an mehreren Schulterworkshops und Suva-internen und -fremden Unfalltagungen teilgenommen. Er sei somit sehr wohl in der Lage, die Frage der Unfallkausalität zu beurteilen.

E. 5.2

Es trifft zu, dass Dr. med. F. _____ bei der Suva als Kreisarzt tätig war und per 31. Dezember 2009 pensioniert wurde (siehe Suva Medical 2010 S. 191). Praxisgemäss sind die Kreisärzte nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigungen im Sinne des Art. 6 Abs. 2 UVG (früher: unfallähnliche Körperschädigungen gemäss Art. 9 Abs. 2 aUVV) und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten,

verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen. Dies gilt unabhängig von ihrem ursprünglich erworbenen Facharztstitel (Urteil 8C_355/2022 vom 2. November 2022 E. 7.2 mit Hinweisen). Umstände, wonach dies bei Dr. med. F. _____ nicht zuträfe, sind nicht ersichtlich.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Einschätzungen des Dr. med. C. _____ seien widersprüchlich, da er am 19. Februar 2021 davon ausgegangen sei, der Unfallmechanismus sei nicht geeignet gewesen, ihre Beschwerden zu verursachen. Am 11. August 2021 habe er die Unrichtigkeit dieser Auffassung eingeräumt.

E. 6.2

Es trifft zu, dass Dr. med. C. _____ am 19. Februar 2021 davon ausging, der Unfallhergang sei nicht geeignet gewesen, eine Pulley-Läsion zu verursachen, da die Beschwerdeführerin nach vorne auf den Ellbogen gestürzt sei. Die Vorinstanz erkannte aber richtig, dass er diese Auffassung am 11. August 2021 revidierte, nachdem die Beschwerdeführerin im Schreiben vom 22. April 2021 präzisierte, sie sei nicht nach vorne, sondern rückwärts auf den Ellbogen und die Schulter rechts gestürzt. Auch Dr. med. G. _____, Senior Consultant Orthopädie, Klinik H. _____, ging im Bericht vom 7. Mai 2021 erst gestützt auf diese Schilderung der Beschwerdeführerin von einem solchen Unfallhergang aus. In diesem Lichte ist in der Argumentation des Dr. med. C. _____ betreffend den Unfallablauf kein Widerspruch zu erblicken.

E. 7.1

Weiter wendet die Beschwerdeführerin ein, Dr. med. G. _____ habe im Bericht vom 3. November 2020 festgehalten, es liege entweder eine SLAP- oder eine Pulley-Läsion vor. Laut seinem Bericht vom 10. November 2020 sei eine eindeutige Diagnose nur mittels Arthroskopie möglich, was auch Dr. med. C. _____ in der Stellungnahme vom 19. Februar 2021 bestätigt habe. Somit könne nicht von einem lückenlosen Befund gesprochen werden. Zudem habe Dr. med. C. _____ ausgeführt, sie habe erst Wochen nach dem Unfall an Schmerzen gelitten. Dies, obwohl sie in der Unfallmeldung vom 11. November 2020 angegeben habe, nach dem Sturz vom 12. Februar 2020 sofort starke Schmerzen verspürt zu haben, weshalb sie einen Moment auf dem Eis liegen geblieben sei. Laut der Stellungnahme des Dr. med. F. _____ vom 29. September 2021 sprächen die sofortigen starken Schmerzen in der rechten Schulter für die Unfallkausalität. Zudem habe er festgehalten, aufgrund des MRI-Befunds vom 9. November 2020 seien keine namhaften degenerativen Veränderungen im Bereich ihrer rechten Schulter festgestellt worden. Aufgrund dieser Bildgebung wären die Beschwerden ohne den Unfall nicht zur gleichen Zeit eingetreten.

E. 7.2.1

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin berücksichtigte Dr. med. C. _____ in den Stellungnahmen vom 19. Februar und 11. August 2021, dass sie unmittelbar nach dem Sturz vom 12. Februar 2020 starke Schmerzen verspürte, weshalb sie einen Moment auf dem Eis liegen bleiben musste. Er hielt aber richtig fest, dass sie sich erst am 10. März 2020, mithin rund einen Monat nach dem Unfall, in ärztliche Behandlung zu Dr. med. E. _____ begeben und ihr gegenüber angegeben habe, seit einer Woche bei gewissen Bewegungen Schmerzen in der rechten Schulter zu haben. Dr. med. E. _____ habe eine Arbeitsunfähigkeit erst vom 10. bis 22. März 2020 attestiert. Dies spreche - so Dr. med.

C._____ weiter - gegen eine Unfallkausalität der Schulterbeschwerden rechts. Weiter hielt er am 11. August 2021 fest, es bestünden eine Impingement-Konstellation mit chronischer Entzündung des Schleimbeutels unter dem Schulterdach (chronische Bursitis subakromialis) und eine Aufrauung der Sehne M. supraspinatus rechts (Sonographie vom 3. November 2020 und MRI-Befunde vom 9. November 2020). Diese Veränderungen seien unfallfremd und führten zu belastungsabhängigen Schulterschmerzen.

Andererseits stellte Dr. med. C._____ am 19. Februar 2020 aber auch fest, für einen unfallbedingten Zusammenhang spreche, dass eine Pulley-Läsion nur schwierig apparativ im MRI nachweisbar sei und eigentlich erst intraoperativ definitiv ausgeschlossen werden könne. Ebenfalls für eine unfallbedingte Läsion spreche die leichtgradige Verdickung des Lig. coracohumerale, was einem reparativen Prozess des Bandes bei Status nach einer Zerrung entspreche.

E. 7.2.2

Nach dem Gesagten sind die Aktenbeurteilungen des Dr. med. C._____ vom 19. Februar 2020 und 11. August 2021 hinsichtlich der Kausalitätsfrage divergent und damit nicht schlüssig. An seinen Einschätzungen bestehen somit zumindest geringe Zweifel (vgl. E. 4 hiavor). Verstärkt werden diese Zweifel durch die Beurteilung des Dr. med. F._____ vom 29. September 2021, wonach aufgrund des MRI-Befunds vom 9. November 2020 keine namhaften degenerativen Veränderungen im Bereich der rechten Schulter festgestellt worden seien und die Beschwerden aufgrund dieser Bildgebung ohne den Unfall nicht zur gleichen Zeit eingetreten wären.

E. 8.1

Zusammenfassend wurde der Sachverhalt bezüglich der Unfallkausalität des strittigen Schulterleidens rechts nicht rechtsgenügend abgeklärt, was den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und zugleich die Regeln betreffend den Beweiswert von ärztlichen Berichten (BGE 134 V 231 E. 5.1) verletzt. Unklar ist insbesondere, ob der Unfall vom 12. Februar 2020 nicht zumindest eine Teilursache für die nach dem 25. März 2020 weiterhin geklagten Schulterbeschwerden rechts ist, was für die Bejahung der Unfallkausalität genügen würde (BGE 147 V 161 E. 3.2).

E. 8.2

Dr. med. C._____ stellte - wie gesagt - am 19. Februar 2020 fest, eine Pulley-Läsion könne eigentlich erst intraoperativ definitiv ausgeschlossen werden. Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin äusserte sich Dr. med. G._____ im Bericht vom 10. November 2020 nicht ausdrücklich zur Frage, ob eine Arthroskopie zu Diagnosezwecken notwendig bzw. sinnvoll sei. Er legte lediglich dar, bei der Beschwerdeführerin als Berufscellistin sollte man mit einem operativen Vorgehen an der rechten Schulter sehr vorsichtig sein. Die Beschwerdeführerin erklärt nicht, ob sie sich einer diagnostischen Arthroskopie unterziehen will.

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 ; vgl. auch BGE 132 V 368 E. 5; Urteil 8C_523/2022 vom 23. Februar 2023 E. 5.4 mit Hinweis). Die Sache ist daher an die Vaudoise zurückzuweisen, damit sie die Beschwerdeführerin auffordert, sich einer diagnostischen Arthroskopie an der rechten Schulter zu unterziehen. Kommt die Beschwerdeführerin der Mitwirkungspflicht in

unentschuldbarer Weise nicht nach, ist die Vaudoise berechtigt, nach Art. 43 Abs. 3 ATSG vorzugehen.

E. 9

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 der Beschwerdeführerin 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.