

# **BGer 8C 530/2024 vom 22. Mai 2025**

Bundesgericht, 2025-05-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_530\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_530_2024)

FR: TF 8C 530/2024 du 22 mai 2025

IT: TF 8C 530/2024 del 22 maggio 2025

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | 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 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 und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie den Fallabschluss auf den 28. Juni 2023 mit Verneinung eines weiteren Leistungsanspruchs bestätigte.

### **E. 2.2**

Die Vorinstanz legte die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem geltend gemachten Vorfall und den geklagten Beschwerden im Allgemeinen ( BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1) und bei unfallähnlichen Körperschädigungen ( Art. 6 Abs. 2 UVG ) zutreffend dar. Richtig wiedergegeben werden im angefochtenen Urteil ferner die bei der Beurteilung des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens zu beachtenden Regeln ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352), insbesondere bei versicherungsinternen Stellungnahmen ( BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/ee; 122 V 157 E. 1d). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Gestützt auf die Darlegungen des Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Suva Versicherungsmedizin, vom 9. Juni 2023 gelangte die Vorinstanz zum Schluss, dass sich die Beschwerdeführerin beim als Unfall im Rechtssinne zu qualifizierenden Ereignis vom 8. Februar 2023 lediglich eine Zerrung oder Prellung am bereits vorgeschädigten rechten Schultergelenk zugezogen habe und die nachgewiesenen Verletzungen spätestens am 28. Juni 2023, mithin 20 Wochen später, nicht mehr auf das Unfallereignis zurückzuführen gewesen seien. Bereits in der MRT (Magnetresonanztomographie) der rechten Schulter vom 9. April 2019 sei eine Tendinopathie der Supraspinatussehne mit interstitiellem Riss am Footprint festgestellt worden. In der MRT der rechten Schulter vom 4. Dezember 2020 habe sich eine vorbestehende Tendinopathie der Supraspinatussehne mit konstanter kleiner interstitieller Partialruptur am Footprint, eine neue kleine artikularseitige Partialruptur der Infraspinatussehne, eine Tendinopathie der Subscapularissehne und eine geringgradige der langen Bizepssehne gezeigt. Gemäss der überzeugenden und schlüssigen Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ handle es sich dabei um progrediente degenerative strukturelle Veränderungen im rechten Schultergelenk. Die MRT vom 9. März 2023 zeige eine Progredienz der erwähnten Befunde, die nach ärztlicher Einschätzung dem medizinisch zu erwartenden Verlauf der Läsionen über den Zeitraum von Dezember 2020 bis März 2023 entspreche. Die Vorinstanz erwog, gemäss der schlüssigen Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sei von einem langsamen Ablösen der einzelnen Sehnenfasern an ihrer knöchernen Anheftung, der typischen Lokalisation für beginnende degenerative Veränderungen, auszugehen. Der Unfall vom 8. Februar 2023 habe zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des degenerativen Vorzustands an der rechten Schulter geführt. Allfällige über den 28. Juni 2023 hinaus bestehende Schulterbeschwerden seien nicht mehr unfallkausal.

### **E. 3.2**

Die Beschwerdeführerin bestreitet die Beweiskraft der Beurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und bringt erneut vor, diesem sei nicht bekannt gewesen, dass intraoperativ bloss eine transmurale Ruptur der Subscapularissehne bei im Übrigen intakter Rotatorenmanschette vorgefunden worden sei. Seine Beurteilung beruhe daher auf einer unvollständigen Aktenkenntnis.

### **E. 4.1**

Fest steht, dass die Beschwerdeführerin schon vor dem Sturzereignis an progredienten degenerativen strukturellen Veränderungen am rechten Schultergelenk litt. Wie die Vorinstanz bereits darlegte (E. 3.1 vorne), ergab eine Arthro-MRT-Untersuchung der rechten Schulter vom 4. Dezember 2020 u. a. eine vorbestehende Tendinopathie der Supraspinatussehne mit interstitieller Partialruptur am Footprint (vgl. Arthro-MRT vom 9. April 2019) und eine artikularseitige Partialruptur der Infraspinatussehne am Footprint wie auch eine Tendinopathie der Subscapularissehne und eine geringgradige der langen Bizepssehne (Radiologiebericht der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 4. Dezember 2020). Fest steht weiter, dass die am Unfalltag durchgeführte bildgebende Untersuchung intakte ossäre Strukturen der rechten Schulter ergab und der MRT-Befund vom 9. März 2023 ebenfalls keine ossären Begleitverletzungen oder ein Ödem um die strukturellen Läsionen zeigte.

#### **E. 4.2.1**

Die im Operationsbericht vom 13. Juni 2023 von PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt Orthopädie, diagnostizierte Subscapularis-Oberrandläsion mit subluxierter langer Bizepssehne steht einer degenerativen Genese der Beschwerden nicht entgegen. Ebenso wenig ergeben sich aus dem Operationsbericht Aspekte, die an der Einschätzung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ auch nur geringe Zweifel erwecken könnten. Die Angabe von PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_, die Rotatorenmanschette sei ansonsten intakt, ändert an den bildgestützten Tatsachen im Sinne vorbestehender degenerativer Läsionen an der Rotatorenmanschette nichts. PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_ räumte in seiner Stellungnahme vom 11. August 2023 zuhanden des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vielmehr ein, dass keinerlei radiologische Zeichen für den Beweis einer traumatisch bedingten Ruptur bestünden. Auch die klinische Untersuchung oder der operative Befund (mit Blick auf das Rupturmuster) liefere keinen verlässlichen Beweis für eine traumatische Ruptur. Nachdem selbst PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_ somit den operativen Befund nicht als massgebend für die Frage einer traumatischen Verletzung der rechten Schulter ansah, schadet es mit der Vorinstanz nicht, dass die Operationsergebnisse Dr. med. C. \_\_\_\_\_ nicht vorlagen. Die Vorinstanz setzte sich mit diesem schon im vorinstanzlichen Verfahren vorgebrachten Einwand hinreichend auseinander, weshalb ihr eine diesbezügliche Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht vorgeworfen werden kann.

#### **E. 4.2.2**

Ausschlaggebend für eine traumatische Verletzung bezeichnete PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_ die Anamnese, insbesondere die Unfallanamnese, das junge Alter der Patientin sowie die Tatsache, dass sie vor dem Unfall keine Schulterbeschwerden gehabt habe. Deshalb sei der Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der Läsion der Subscapularissehne sehr wahrscheinlich.

#### **E. 4.2.3**

Die Vorinstanz durfte diese Darlegungen ohne Bundesrecht zu verletzen als nicht stichhaltig beurteilen. Zum einen äusserte sich PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht näher zum Unfallmechanismus (Sturz nach vorne beim Aussteigen aus dem Bus) und dessen Eignung, die Subscapularis-Oberrandläsion zu bewirken, obwohl er die Unfallanamnese als einen ausschlaggebenden Faktor für seine Bejahung der Unfallkausalität bezeichnete. Nachdem die Beschwerdeführerin im Unfallzeitpunkt bereits fünfzig Jahre alt gewesen war, ist sein weiteres Argument, degenerative Rupturen seien im Alter von fünfzig Jahren oder jünger deutlich seltener als bei Patienten in höherem Alter, wenig überzeugend. Die erstmals im April 2019 mittels Arthro-MRT erfassten degenerativen Veränderungen am rechten Schultergelenk verlaufen typischerweise progredient, wie Dr. med. C. \_\_\_\_\_ festhielt. Diese Einschätzung wurde auch von PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht infrage gestellt. Soweit dieser behauptet, die Beschwerdeführerin habe vor dem Unfall keine Schulterbeschwerden gehabt, ist dies, wie soeben aufgezeigt, aktenwidrig, wobei er selbst im Dezember 2020 eine therapeutische Infiltration subacromial rechts durchführen liess. Eine solche Begründung würde überdies für einen rechtsgenügenden Nachweis eines Kausalzusammenhangs ohnehin nicht ausreichen (zur Unzulässigkeit der Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc" vgl. BGE 142 V 325 E. 2.3.2.2; 119 V 335 E. 2b/bb). Wenn die Vorinstanz die vorbestehenden degenerativen Läsionen als relevant für die Kausalitätsbeurteilung ansah, entbehrt dies nicht in willkürlicher Weise einer medizinischen Grundlage, wie ferner kritisiert wird, sondern beruht auf den überzeugenden Darlegungen des Dr. med. C. \_\_\_\_\_. Anders als die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die

Stellungnahme von PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 11. August 2023 anzunehmen scheint, schloss Dr. med. C. \_\_\_\_\_ sodann nicht bereits aufgrund des Umstands, dass keine ossären Begleitverletzungen wie Frakturen, ein Bone Bruise (Knochenödem) oder ein Ödem um die abgebildeten strukturellen Läsionen der Sehnen der Rotatorenmanschette festgestellt worden seien, auf die degenerative Natur der Läsionen. Er wies jedoch darauf hin, dass solche zu erwarten gewesen wären bei einem hinreichend starken Anprall, um akute Läsionen der Rotatorenmanschette zu verursachen. Dass die Mitberücksichtigung dieser Aspekte der bildgebenden Befunde bei seiner gesamthaften Beurteilung der Ursache der Schulterbeschwerden nicht dem aktuellen medizinischen Wissensstand entsprechen soll, legt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen unter Hinweis auf die allgemeinen Angaben des PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_ zu den Evidenzklassen medizinischer Studien nicht stichhaltig dar. Eine Gehörsverletzung durch die Vorinstanz oder eine anderweitige Bundesrechtsverletzung ist auch in diesem Punkt nicht auszumachen.

#### **E. 4.2.4**

Nicht zielführend ist weiter der Verweis in der Beschwerde auf BGE 149 V 218 E. 5.1. Dieses Urteil äussert sich in der genannten Erwägung zur Frage, wann eine schadensauslösende traumatische Einwirkung auf einen pathologischen Vorzustand leistungsbegründend sein kann. Der vorliegende Streit dreht sich jedoch um eine Leistungseinstellung (auf den 28. Juni 2023), weshalb sich hieraus nichts zugunsten der Beschwerdeführerin ableiten lässt.

#### **E. 4.2.5**

Zusammenfassend legte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ schlüssig dar, weshalb das Unfallereignis vom 8. Februar 2023 die durch Abnutzung bedingten Pathologien lediglich vorübergehend verschlimmert hatte und spätestens zwanzig Wochen nach dem Unfall jener Zustand erreicht gewesen sei, wie er auch ohne das Ereignis vorgelegen hätte (Status quo sine). Die anderslautende Stellungnahme des behandelnden Arztes PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 11. August 2023 begründet an diesen Erkenntnissen keine auch nur geringen Zweifel. Indem die Vorinstanz gestützt auf die Beurteilung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom Erreichen des Status quo sine spätestens am 28. Juni 2023 ausging, verletzte sie kein Bundesrecht.

#### **E. 5**

Was die Vorbringen zu einer Leistungspflicht gestützt auf Art. 6 Abs. 2 UVG betrifft, liegt mit der Vorinstanz ein Unfall im Rechtssinne ( Art. 4 ATSG ) vor. Die diagnostizierte rechtsseitige Subscapularis-Oberrandläsion mit subluxierter langer Bizepssehne ist jedoch nicht auf den Unfall zurückzuführen. Beim Unfall kam es lediglich zu einer Schulterprellung oder -zerrung mit vorübergehender Verschlimmerung des degenerativen Vorzustandes (vgl. E. 4.2 vorne). Entgegen den Darlegungen in der Beschwerde ist damit der Nachweis dafür erbracht, dass das Ereignis vom 8. Februar 2023 keine auch nur geringe Teilursache der Rotatorenmanschetten-Läsion bildet. Damit ist gleichzeitig erstellt, dass diese Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG vorwiegend, d.h. zu mehr als 50 %, auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Die Vermutung der Leistungspflicht gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG ist demnach umgestossen und die Beschwerdegegnerin von ihrer Pflicht befreit. In diesem Sinne erübrigt sich hier bei fehlendem natürlichem Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis nach Art. 4 ATSG und der Listenverletzung eine Prüfung der Leistungspflicht nach Art. 6 Abs. 2 UVG , wie die Vorinstanz unter Hinweis auf BGE 146 V 51 E. 9.2 und Urteil 8C\_355/2021 vom 25.

November 2021 E. 6.1 erwog.

**E. 6.1**

Die Beschwerdeführerin verlangt schliesslich die Übernahme der Kosten für die Stellungnahme des PD Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 11. August 2023.

**E. 6.2**

Unter dem Titel Parteientschädigung sind die notwendigen Kosten für privat eingeholte Berichte oder Gutachten jedoch nur dann zu vergüten, wenn diese für die Entscheidungsfindung unerlässlich waren ( Art. 45 Abs. 1 ATSG ; BGE 115 V 62 E. 5; Urteil 8C\_381/2022 vom 27. Dezember 2022 E. 11). Mit der vorinstanzlichen Begründung, weshalb dies hier nicht zutrifft, setzt sich die Beschwerdeführerin nicht auseinander. Es ist auch nicht ersichtlich, worin eine Bundesrechtswidrigkeit zu erblicken wäre. Das Absehen der Vorinstanz von einer entsprechenden Kostenüberbindung an die Beschwerdegegnerin ist daher nicht zu beanstanden. Damit bleibt es beim vorinstanzlichen Urteil.

**E. 7**

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

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