

BGer 8C_533/2023 vom 17. Januar 2024

Bundesgericht, 2024-01-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_533_2023

FR: TF 8C_533/2023 du 17 janvier 2024

IT: TF 8C_533/2023 del 17 gennaio 2024

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 die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin aus dem Ereignis vom 6. Mai 2022 gestützt auf Art. 6 Abs. 2 UVG bejahte. Unbestritten ist hingegen, dass der Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG mangels eines ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht erfüllt ist.

E. 2.2

Die Vorinstanz legte die Bestimmungen und Grundsätze zum Unfallbegriff (Art. 4 ATSG) sowie die hier anwendbare, am 1. Januar 2017 in Kraft getretene Bestimmung von Art. 6 Abs. 2 UVG über die Leistungen des Unfallversicherers aus unfallähnlicher Körperschädigung (zu deren zeitlichem Anwendungsbereich: BGE 146 V 51 E. 2.3) zutreffend dar. Gleiches gilt hinsichtlich der Regeln, die bei der Beurteilung des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens zu beachten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 2.3

Zu wiederholen ist, dass gemäss dem zu Art. 6 Abs. 2 UVG (in Kraft seit 1. Januar 2017) ergangenen BGE 146 V 51 grundsätzlich bereits die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 lit. a-h UVG genannte Körperschädigung vorliegt, nunmehr zur Vermutung führt, es handle sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Der Unfallversicherer kann sich aber von seiner

Leistungspflicht befreien, wenn er den Nachweis erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Dies setzt voraus, dass er im Rahmen seiner Abklärungspflicht (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG) nach Eingang der Meldung einer Listenverletzung die Begleitumstände der Verletzung genau abklärt. Bei der in erster Linie von medizinischen Fachpersonen zu beurteilenden Abgrenzungsfrage ist das gesamte Ursachenspektrum der in Frage stehenden Körperschädigung zu berücksichtigen. Neben dem Vorzustand sind somit auch die Umstände des erstmaligen Auftretens der Beschwerden näher zu beleuchten. Die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen, müssen aus medizinischer Sicht gewichtet werden. Damit der Entlastungsbeweis gelingt, hat der Unfallversicherer gestützt auf beweiskräftige ärztliche Einschätzungen - mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit - nachzuweisen, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (E. 8.6 und E. 9.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 2.4

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (Art. 61 lit. c ATSG) oder der verfügenden Verwaltungsstelle (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen; Urteile 8C_282/2020 vom 3. September 2020 E. 6.1 mit Hinweis).

E. 3.1

Das kantonale Gericht erkannte, zu diskutieren seien die einzelnen Aspekte, die aus medizinischer Sicht für oder gegen eine traumatische oder degenerative Genese der Achillessehnenruptur sprächen. Die beratenden Ärzte der Beschwerdeführerin, Dres. med. PD D. _____ und E. _____, sähen die Achillessehnenruptur als vorwiegend auf degeneratives Gewebe zurückgehende Verletzung an. Daraus schliesse die Beschwerdeführerin, der Entlastungsbeweis gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG sei erbracht. Hiegegen stellten sich der behandelnde Dr. med. C. _____ und der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. F. _____, auf den Standpunkt, es sei kein degeneratives Geschehen ausgewiesen und die Ruptur infolgedessen traumatisch bedingt.

Im Operationsbericht des Dr. med. C. _____ vom 20. Mai 2022, so die Vorinstanz weiter, finde sich kein Hinweis auf eine Tendinopathie, mithin keine Vorschädigung der Achillessehne. Intraoperativ habe sich laut dessen Schreiben vom 17. August 2022 maskroskopisch eine regelrechte Sehnenqualität ergeben. Dr. med. E. _____ gebe zwar den Operationsbericht teilweise in Zitatform wieder, beziehe diesen aber nicht in seine Beurteilung ein. Vielmehr begründe er seine Auffassung, es liege eine vorbestehende Achillessehnentendinopathie vor, ausschliesslich mit dem MRI (Magnetic Resonance Imaging) vom 13. Mai 2022, obwohl der Radiologe keinen diesbezüglichen Befund erwähnt habe. Dr. med. E. _____ führe zwar ferner aus, bei Messwerten gesunder

Sehnenquerschnitte von 1 cm

2 seien Belastungen von 700 kg notwendig, um eine Ruptur zu verursachen. Diese allgemein gehaltene, nicht fallbezogene Einschätzung vermöge indessen für sich allein nicht zu genügen, um eine degenerativ bedingte Schädigung anzunehmen.

Sodann fuhr das kantonale Gericht fort, PD Dr. med. D. _____ führe die im MRI sichtbar gewordene Ausfransung der Sehnenstümpfe auf Abnützung zurück. Dazu habe Dr. med. F. _____ bereits am 30. August 2022 festgehalten, eine traumatisch rupturierte Achillessehne sei immer ausgefranst, weil die Sehne anatomisch aus multiplen Faserbündeln bestehe, die auf unterschiedlichen Niveaus rissen. Diese plausible Erklärung sei unwidersprochen geblieben.

Abschliessend erkannte die Vorinstanz, selbst in der Annahme einer (asymptomatischen) vorbestehenden Tendinopathie vermöchte die Beschwerdeführerin gestützt auf die im Recht liegenden medizinischen Auskünfte unter Berücksichtigung des gesamten Ursachenspektrums - namentlich angesichts des noch jungen Alters des Versicherten sowie des nicht untergeordneten initialen Ereignisses - den Nachweis eines vorwiegend abnutzungsbedingten Risses der Achillessehne nicht zu erbringen. Für weitere Abklärungen bestehe kein Anlass. Sämtliche rechtserheblichen Aspekte - namentlich in Bezug auf allfällige Vorschädigungen, den Ereignishergang sowie die Natur des Gesundheitsschadens - seien hinreichend (bildgebend und intraoperativ) dokumentiert. Die medizinisch diskutierten Divergenzen liessen sich auf dem Wege der Beweiswürdigung auflösen. Davon abgesehen erübrigten sich zusätzliche Abklärungen zum Zustand der Achillessehne ohnehin, da sich durch aktuelle bildgebende oder histologische Untersuchungen der im Zeitpunkt des Ereignisses vom 6. Mai 2022 (allfällig) bestehende Degenerationsgrad derselben nicht mehr beurteilen liesse.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt vor, auffällig sei, dass Dr. med. C. _____ nicht im Operationsbericht vom 20. Mai 2022 selber, sondern erst in der Stellungnahme vom 17. August 2022 darauf hingewiesen habe, intraoperativ habe sich eine vollständige Ruptur bei makroskopisch regelrechter Sehnenqualität gezeigt. Es sei bekannt, dass behandelnde Ärzte im Zweifel zu Gunsten ihrer Patienten aussagten. Damit seien gegenüber den Auskünften des Dr. med. C. _____ grosse Vorbehalte angebracht und die Bedeutung des am 13. Mai 2022 angefertigten MRI-Bildes trete in den Vordergrund, zumal keine intraoperativen Aufnahmen vorhanden seien. Gestützt auf eine minutiöse Auseinandersetzung mit den radiologischen Bildern weise Dr. med. E. _____ nach, dass degenerativ verändertes Sehngewebe (Tendinosen) bestehe. Zu den detailliert bezeichneten sowie beschriebenen Stellen äussere sich Dr. med. F. _____ nicht, was umso unverständlicher sei, weil PD Dr. med. D. _____ schon zuvor allein aufgrund des Operationsberichts zum gleichen Ergebnis gelangt sei. Wenn schon keine intraoperativen Bilder vorhanden seien, dann wäre zu erwarten gewesen, dass sich Dr. med. F. _____ ebenfalls - wie Dr. med. E. _____ - mit den im MRI sichtbar gewordenen Befunden auseinandersetze. Der Bericht des Radiologen lasse weder den einen noch den anderen Schluss zu, ob die Ursache der Achillessehnenruptur zu mehr als 50 % degenerativer Natur sei oder eine traumatische Ursache habe.

Aktenkundig sei, so die Beschwerdeführerin abschliessend, dass der Versicherte sportlich sehr aktiv gewesen sei, weshalb trotz des jungen Alters Abnutzungserscheinungen

naheliegen. Diesen Aspekt lasse die Vorinstanz ausser Acht. Indem sie antizipierend auf die nicht beweiskräftigen Auskünfte des Radiologen sowie der Dres. med. C._____ und F._____ abstelle, verletze sie ihr Recht zur Führung des Entlastungsbeweises.

E. 3.3.1

Das Bundesgericht hat im Urteil 8C_462/2022 vom 22. Februar 2023 E. 4.2.2 festgehalten, es habe in SVR 2022 UV Nr. 37 S. 146, 8C_593/2021 E. 5.2.1, nicht in Frage gestellt, dass Achillessehnenrupturen im Allgemeinen häufig bei aufgrund degenerativer Veränderungen geschwächten Sehnen aufträten. Es habe aber ebenso betont, dass der Entlastungsbeweis des Unfallversicherers bei Vorliegen einer Listenverletzung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG nicht bereits mit dem Nachweis von vorbestehenden degenerativen Veränderungen geleistet sei, zumal bei Eintritt einer der Listenverletzungen praktisch immer krankheits- und/oder degenerative (Teil-) Ursachen im Spiel seien (BGE 146 V 51 E. 8.4). Unter diesen Prämissen ist auch der vorliegende Fall zu beurteilen.

E. 3.3.2

Wie in E. 2.3 hievordargelegt, ist in erster Linie aufgrund der Auskünfte medizinischer Fachpersonen zu klären, wie die verschiedenen Indizien zu gewichten sind, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen. Dr. med. C._____ hält zwar nachträglich fest, anlässlich des von ihm vorgenommenen Eingriffs habe das Gewebe makroskopisch, also von blosserem Auge betrachtet, unauffällig ausgesehen. Damit schloss er aber nicht aus, dass eine mikroskopische Untersuchung degenerative Gewebeveränderungen ergeben könnte. Insoweit beurteilte die Vorinstanz fachfremd eine medizinische Frage, wenn sie in antizipierender Beweiswürdigung erkannte, zusätzliche Abklärungen zum Zustand der Achillessehne erübrigten sich, da sich durch aktuelle histologische Untersuchungen der im Zeitpunkt des Ereignisses vom 6. Mai 2022 (allfällig) bestehende Degenerationsgrad derselben nicht mehr beurteilen liesse.

Sodann sind die Erläuterungen des Dr. med. F._____, dass eine traumatisch rupturierte Achillessehne immer ausgefranst sei, zwar plausibel, wie die Vorinstanz festhielt. Damit wird indessen, entgegen ihrer Auffassung, nichts darüber ausgesagt, ob die Achillessehne eher wegen degenerativer Veränderungen oder aber eher durch Überbeanspruchung nach dem geltend gemachten Ausfallschritt beim Basketballspiel gerissen war.

Weiter ist der Beschwerdeführerin beizupflichten, dass sich Dr. med. F._____ in der Stellungnahme vom 16. Juni 2023 nicht näher mit der detaillierten Interpretation der MRI-Aufnahmen des Dr. med. E._____ vom 8. Mai 2023 auseinandersetzte. Er belässt es bei der Bemerkung, in erster Priorität sei auf die Beurteilung des Radiologen und des Operateurs abzustellen. Es sei nicht zulässig, allein aufgrund von MRI-Bildern bei einem 33-Jährigen eine zu über 50 % degenerativ bedingte Achillessehnenruptur zu postulieren, zumal der Unfallmechanismus absolut adäquat gewesen sei. Indessen ist zunächst anzunehmen, dass der Bericht des Radiologen zur Beurteilung der streitigen Frage nicht ergiebig ist, ansonsten sich Dr. med. E._____ nicht eingehend damit befasst hätte. Zudem leuchtet nicht ohne Weiteres ein, weshalb Dr. med. C._____ nicht schon anlässlich des chirurgischen Eingriffs erwähnte, das Gewebe sei makroskopisch betrachtet unauffällig gewesen. Schliesslich ist zumindest naheliegend, dass die intensiven sportlichen Aktivitäten (Basketball) des im Zeitpunkt des Ereignisses vom 6. Mai 2022 33 Jahre alt gewesenen Beschwerdeführers zu einer häufigen Überbeanspruchung und damit im Vergleich zu gleichaltrigen, weniger aktiven Personen zu einer signifikanten Schwächung

der Achillessehne geführt haben könnte. Allerdings überzeugen in diesem Zusammenhang die Darlegungen des Dr. med. E. _____ nicht vollends, bei Messwerten gesunder Sehnenquerschnitte von 1 cm² seien Belastungen von 700 kg notwendig, um eine Ruptur zu verursachen. Die Vorinstanz hat dazu zutreffend festgehalten, dass diese allgemein gehaltene, nicht fallbezogene Einschätzung für sich allein nicht zu genügen vermöge, um eine degenerativ bedingte Schädigung anzunehmen (vgl. E. 3.1 hievor). Insgesamt ist festzustellen, dass aufgrund der vorliegenden ärztlichen Auskünfte die Streitfrage nicht abschliessend beurteilt werden kann. Die Sache ist daher in teilweiser Gutheissung der Beschwerde an die Beschwerdeführerin zurückzuweisen, damit sie die notwendigen Abklärungen treffen kann.

E. 4

Die beantragte Rückweisung der Sache an die Beschwerdeführerin gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten als vollständiges Obsiegen nach Art. 66 Abs. 1 BGG (vgl. BGE 146 V 28 E. 7; 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweisen). Sie sind daher der Beschwerdegegnerin als unterliegender Partei aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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