

BGer 8C 624/2024 vom 24. April 2025

Bundesgericht, 2025-04-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_624_2024

FR: TF 8C 624/2024 du 24 avril 2025

IT: TF 8C 624/2024 del 24 aprile 2025

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

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 30. April 2023 vor Bundesrecht standhält.

E. 2.2

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 147 V 161 E. 3.2; 134 V 109 E. 2.1 und E. 9.5) sowie 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), richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 271 E. 4.4) und den Beweiswert von Arztberichten (BGE 135 V 465 E. 4.4; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a und 3b/ee). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Der Beschwerdeführer rügt in diversen Punkten eine vorinstanzliche Verletzung der Begründungspflicht.

E. 3.1

Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Dabei ist nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über

die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 148 III 30 E. 3.1).

E. 3.2

Die Vorinstanz kam ihrer Begründungspflicht rechtsgenügend nach. Dies gilt entgegen dem Beschwerdeführer insbesondere auch hinsichtlich seines vorinstanzlichen Antrags vom 5. Juli 2024, das Verhalten der Suva sei unabhängig vom Ausgang des Verfahrens bei den Kosten und der Parteientschädigung zu berücksichtigen. Er zeigt insgesamt nicht in hinreichend begründeter Weise auf (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) und es ist nicht ohne Weiteres ersichtlich, dass das vorinstanzliche Urteil infolge einer ungenügenden Begründung nicht sachgerecht anfechtbar gewesen wäre (SVR 2021 ALV Nr. 13 S. 46, 8C_56/2021 E. 5.2; Urteil 8C_478/2024 vom 5. Februar 2025 E. 4.2 mit Hinweis).

E. 4

Strittig ist weiter, ob die Vorinstanz zu Recht eine Verletzung des Devolutiveffekts verneinte.

E. 4.1

Einer Beschwerde kommt nach Art. 56 ff. ATSG als ordentlichem Rechtsmittel Devolutiveffekt zu. Die formgültige Beschwerdeerhebung begründet demnach grundsätzlich die alleinige Zuständigkeit des kantonalen Gerichts, über das in der angefochtenen Verfügung geregelte Rechtsverhältnis zu entscheiden. Somit verliert der Versicherungsträger die Herrschaft über den Streitgegenstand, und zwar insbesondere auch in Bezug auf die tatsächlichen Verfügungs- und Entscheidungsgrundlagen. Die Beschwerdeinstanz hat den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln (Art. 61 lit. c ATSG) und ist nicht an die Begehren der Parteien gebunden (Art. 61 lit. d ATSG). Folgerichtig ist es der Verwaltung grundsätzlich verwehrt, nach Einreichung des Rechtsmittels weitere oder zusätzliche Abklärungen vorzunehmen, soweit sie den Streitgegenstand betreffen und auf eine allfällige Änderung der angefochtenen Verfügung durch Erlass einer neuen abzielen (BGE 136 V 2 E. 2.5 mit Hinweis auf BGE 127 V 228 E. 2b/aa; Urteil 9C_162/2019 vom 29. Mai 2019 E. 5.3.1.1). Rechtsprechungsgemäss erlaubt sind der Verwaltung demgegenüber in aller Regel punktuelle Abklärungen (wie das Einholen von Bestätigungen, Bescheinigungen oder auch Rückfragen bei medizinischen Fachpersonen oder anderen Auskunftspersonen); wegleitende Gesichtspunkte für die Beantwortung der Frage, was im kantonalen Verfahren noch zulässiges Verwaltungshandeln darstellt, bilden die inhaltliche Bedeutung der Sachverhaltsvervollständigung und die zeitliche Intensität allfälliger weiterer Abklärungsmassnahmen (BGE 136 V 2 E. 2.7; Urteil 8C_399/2020 vom 28. September 2020 E. 4).

E. 4.2

Die Vorinstanz erwog diesbezüglich, der Beschwerdeführer rüge eine Verletzung des Devolutiveffekts, da die Suva duplikweise eine weitere Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. univ. F._____ vom 22. Mai 2024 eingereicht habe. Praxisgemäss sei es unter dem Gesichtspunkt des Grundsatzes des rechtlichen Gehörs zulässig, dass die Suva eine weitere Stellungnahme des Kreisarztes eingeholt habe, wenn der Beschwerdeführer vorinstanzlich ein neues Beweismittel, nämlich den Bericht des Dr. med. E._____ vom 7. März 2024

mit einer Beurteilung der Unfallkausalität, aufgelegt habe. Dem Beschwerdeführer sei es frei gestanden, sich zur Stellungnahme des Dr. med. univ. F. _____ vom 22. Mai 2024 zu äussern, was er getan habe.

E. 4.3

Bei der von der Suva vorinstanzlich aufgelegten Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. univ. F. _____ vom 22. Mai 2024 handelte es sich nicht um eine umfassende Abklärung, sondern um eine Stellungnahme zu dem vom Beschwerdeführer vorinstanzlich neu eingereichten Bericht des Dr. med. E. _____ vom 7. März 2024. Insoweit kann die Stellungnahme des Dr. med. univ. F. _____ vom 22. Mai 2024 als punktuell qualifiziert werden. Diese führte zudem zu keiner wesentlichen Verzögerung. Dem Beschwerdeführer stand es frei, sich zu dieser wiederum zu äussern, was er auch tat. Wie die Vorinstanz richtig erkannte, war das Vorgehen der Suva somit zulässig (vgl. auch Urteil 8C_18/2019 vom 1. April 2019 E. 5.2 mit Hinweisen). Die diesbezüglich ausschweifenden Einwände des Beschwerdeführers vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

E. 5.1

Weiter rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung der Verfahrensfairness. Zur Begründung bringt er zusammengefasst vor, vorliegend stünden sich die Meinungen des internen Allgemeinarztes und Kreisarztes Dr. med. univ. F. _____ sowie des Spezialisten und Operateurs Dr. med. E. _____ gegenüber. Bei Diskrepanzen zwischen Suva-Ärzten und behandelnden Fachärzten könne die Vorinstanz praxisgemäss nicht einfach auf die Interpretation der Suva-Ärzte abstellen. Das vorinstanzliche Argument der besonders ausgeprägten traumatologischen Kenntnisse und Erfahrungen von Suva-Ärzten verschleierte, dass nicht nur die Suva die Grundsätze des Unfallversicherungsrechts anwenden müsse, sondern auch andere Versicherer (Art. 68 UVG). Diese stützten sich ebenfalls auf interne Ärzte mit verschiedenen fachlichen Qualifikationen. Oft seien es selbstständige beratende Ärzte, seltener ebenfalls angestellte versicherungsinterne Ärzte. Die Rechtsprechung räume beratenden Ärzten solcher Versicherer im Verhältnis zu behandelnden keine solche Vorzugsstellung ein. Es gebe keine rechtliche und fachliche Grundlage, den Suva-Ärzten im Rahmen der Verfahrensfairness eine besondere Stellung einzuräumen. Sodann sei zu berücksichtigen, dass mit einer solchen Bevorteilung der Suva-Ärzte auch andere Probleme nicht diskutiert würden. So komme versicherungsinternen Ärzten in keinem Verfahrensstadium die Rolle eines "echten Mittlers" zu. Wenn die finanzielle Abhängigkeit keine Befangenheit zu begründen vermöge, seien aber weitere Umstände zu berücksichtigen, so etwa die Gewinnorientierung kombiniert mit einer allfälligen Erwartung der Auftraggeberin. Wenn ein ernstzunehmendes Risiko bestehe, dass sich Sachverständige nicht mehr (nur) von ihrem Fachwissen leiten liessen, bestünden objektiv gerechtfertigte Zweifel an der Unbefangenheit hinsichtlich externer Sachverständiger. Es sei damit nicht vereinbar, wenn für versicherungsinterne Mediziner im Rahmen dieser Diskussion ein anderer Massstab angewendet werde. Auch wenn das Gericht im Endeffekt endgültig über den Leistungsanspruch entscheide, führten die enorme Bedeutung medizinischer Stellungnahmen für die Konkretisierung von Rechtsfragen, die eingeschränkte gerichtliche Überprüfung der inhaltlichen Mängel und die unausweichlichen ärztlichen Ermessenszüge bei der Einordnung medizinischer Sachverhalte dazu, dass mit der Verwendung bloss versicherungsinterner Expertisen die versicherungseigenen Ärzte die Richtung des Entscheids letztlich verbindlich vorbestimmten (vgl. A. MILOSEVIC, Die (Un) vereinbarkeit der Ausgestaltung

medizinischer Dienste mit der Verfahrensfairness, Basler Dissertation 2023, Rz. 143, 288, 291). Diese Autorin zeige auf, dass und welche Kriterien bei den Versicherungsmedizinern der Suva für einen Anschein der Befangenheit sprächen (Rz. 406 ff.).

E. 5.2.1

Das Bundesgericht hat mit Urteil BGE 135 V 465 entschieden, auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte bestehe im Verfahren um Zusprechung oder Verweigerung von Sozialversicherungsleistungen kein förmlicher Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche sei indessen anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestünden (E. 4). Diese Rechtsprechung wurde zuletzt mit Urteil BGE 145 V 97 E. 8.5 in fine bestätigt. Soweit der Beschwerdeführer rügt, es gebe keine rechtliche und fachliche Grundlage, den Suva-Ärzten im Vergleich zu beratenden Ärzten anderer Versicherer im Rahmen der Verfahrensfairness eine besondere Stellung einzuräumen, ist dies nicht stichhaltig. Denn praxisgemäss sind beratende Ärzte, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilung angeht, versicherungsinternen Ärzten gleichgesetzt (nicht publ. E. 4.3 des Urteils BGE 150 V 188, veröffentlicht in SVR 2024 UV Nr. 27 S. 107; Urteil 8C_381/2024 vom 14. Februar 2025 E. 2.3 mit Hinweis).

E. 5.2.2

Insgesamt vermag der Beschwerdeführer - auch mit seinem pauschalen Verweis auf die Literatur - keine Gründe für eine Änderung dieser Rechtsprechung aufzuzeigen (hierzu vgl. BGE 145 V 304 E. 4.4), wonach auf die Berichte versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen abgestellt werden kann, wenn keine auch nur geringen Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen. Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob die Vorinstanz solche Zweifel hinsichtlich der Beurteilungen des Dr. med. univ. F._____ zu Recht verneinte.

E. 5.3

Weiter ist festzuhalten, dass alleine das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 137 V 210 E. 1.4; 135 V 465 E. 4.4). Konkrete Indizien für eine Voreingenommenheit des Kreisarztes Dr. med. univ. F._____ werden in der Beschwerde nicht benannt und sind nicht erkennbar.

E. 5.4

Zudem ist - wie die Vorinstanz richtig erwog - nicht ersichtlich, inwiefern der Kreisarzt Dr. med. univ. F._____ nicht kompetent gewesen sein soll, die hier strittigen medizinischen Fragen zu beurteilen. Denn praxisgemäss sind die Kreisärzte der Suva 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 (Urteile 8C_471/2024 vom 13. Februar 2025 E. 6.3.3 und 8C_233/2024 vom 6. November 2024 E. 5.6, je mit Hinweisen). Umstände, wonach dies bei Dr. med. univ. F._____ nicht der Fall wäre, werden vom Beschwerdeführer nicht aufgezeigt und sind auch nicht erkennbar. Aus verschiedenen Urteilen des

Bundesgerichts geht vielmehr hervor, dass er bereits seit mindestens 2009 als Kreisarzt für die Suva tätig ist, womit dem Argument des Beschwerdeführers von vornherein der Boden entzogen ist (vgl. Urteile 8C_233/2024 vom 6. November 2024 E. 5.6 und 8C_465/2010 vom 24. November 2010 E. 3.2.1). Gründe für eine Praxisänderung (vgl. E. 5.2.2 hiervor) zeigt der Beschwerdeführer auch diesbezüglich nicht auf.

E. 6

In materieller Hinsicht erwog die Vorinstanz zusammengefasst, die Ausführungen des Dr. med. univ. F. _____ in der Beurteilung vom 28. Mai 2024 seien nachvollziehbar und schlüssig. Insbesondere treffe zu, dass Dr. med. E. _____ im Bericht vom 13. März 2023 ausgeführt habe, das MRI vom 3. März 2023 habe nebenbefundlich eine beginnende Verfettung und eine Volumenatrophie gezeigt. Auch im Bericht zu diesem MRI vom 3. März 2023 habe der Radiologe Dr. med. G. _____, Klinik D. _____, eine leichtgradige Muskelverfettung im Bereich der Supraspinatus-, Infraspinatus- und Subscapularissehne festgestellt. Inwiefern Dr. med. E. _____ im Bericht vom 7. März 2024 ohne entsprechende Begründung entgegen der eigenen früheren Beurteilung habe ausführen können, das MRI zeige weder eine Muskelverfettung noch eine Volumenatrophie, sei nicht nachvollziehbar und folglich nicht geeignet, Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. univ. F. _____ zu begründen. Ebenso wenig vermöge der Vorwurf des Beschwerdeführers, Dr. med. univ. F. _____ habe sich bei seiner Beurteilung lediglich auf MRI-Bilder gestützt, zu überzeugen. Vielmehr habe dieser bereits in der Stellungnahme vom 5. Februar 2024 berücksichtigt, dass kein "drop-arm-sign" festgestellt worden sei und klinische Angaben anlässlich der Erstuntersuchung gefehlt hätten. In der Stellungnahme vom 22. Mai 2024 habe Dr. med. univ. F. _____ sodann auf diverse Parameter zur Unterscheidung von traumatischen und degenerativen Rotatorenmanschettenläsionen Bezug genommen und anhand der einzelnen Kriterien nachvollziehbar und widerspruchsfrei aufgezeigt, weshalb beim Beschwerdeführer von einer degenerativen Läsion auszugehen sei. Erstellt sei auch, dass die Operation vom 19. April 2023 (Rotatorenmanschettenrekonstruktion) nicht der Korrektur von Unfallfolgen gedient habe, weshalb sich Ausführungen zur gerügten fehlenden Begründung der Einschätzung des Dr. med. univ. F. _____ vom 5. Februar 2024, der Status quo sine sei innerhalb von zwei bis sechs Wochen nach dem Unfall erreicht gewesen, ohnehin erübrigten. Zusammenfassend sei auf die Beurteilung von Dr. med. univ. F. _____ abzustellen, wonach spätestens ab dem 30. April 2023 keine Unfallfolgen mehr vorgelegen hätten. Bei fehlendem natürlichem Kausalzusammenhang zwischen einem Unfall und einer Listenverletzung erübrige sich schliesslich eine Prüfung der Leistungspflicht nach Art. 6 Abs. 2 UVG. Die Suva habe die Leistungen demnach zurecht per 30. April 2023 eingestellt.

E. 7.1.1

Der vom Beschwerdeführer angerufene Dr. med. E. _____ legte im Bericht vom 7. März 2024 u.a. dar, entsprechend den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Orthopädie/Expertengruppe Schulter und Ellbogen sei der plötzliche Funktionsverlust - unmittelbar an ein Ereignis - für ihn das entscheidende Kriterium. Somit sei für ihn das Ereignis vom 20. Februar 2023 ausreichend, um den adäquaten Funktionsverlust des Beschwerdeführers zu erklären, selbst wenn eine Vorschädigung bestanden habe. Diesbezüglich ist Dr. med. E. _____ indessen mit Dr. med. univ. F. _____ und der Vorinstanz zu Recht entgegenzuhalten, dass anlässlich der Erstuntersuchung des

Beschwerdeführers im Spital H. _____ vom 20. Februar 2023 kein Funktionsverlust bzw. kein "drop-arm-sign" des Schultergelenks festgestellt wurde. Schon in dieser Hinsicht überzeugt mithin die Stellungnahme des Dr. med. E. _____ vom 7. März 2024 nicht.

E. 7.1.2

Zudem zeigte Dr. med. univ. F. _____ in der Beurteilung vom 28. Mai 2024 anhand der (weiteren) Kriterien zur Unterscheidung von traumatologischen und degenerativen Rotatorenmanschettenläsionen gemäss den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Orthopädie/Expertengruppe Schulter und Ellbogen (Swissmed Forum 2019; 19 [15-16]: 260-27) auf, weshalb beim Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 30. April 2023 nur noch von einer degenerativ bedingten Läsion auszugehen sei. Die Vorinstanz stellte zu Recht fest, dass diese Beurteilung nachvollziehbar und widerspruchsfrei sei. Unbehelflich ist der pauschale Einwand des Beschwerdeführers, Dr. med. univ. F. _____ habe nicht alle Kriterien behandelt. Denn er zeigt nicht auf und es ist nicht ersichtlich, welche Kriterien dies inwiefern betreffen soll. Soweit er diesbezüglich bloss auf seine vorinstanzliche Stellungnahme vom 5. Juli 2024 verweist, ist dies ohnehin unzulässig (BGE 143 V 168 E. 5.2.3, 134 II 244; Urteil 8C_478/2024 vom 5. Februar 2025 E. 5 mit Hinweis).

E. 7.1.3

Ohne dass sich das Bundesgericht zu allen Einwänden des Beschwerdeführers äussern müsste, ergibt sich nach dem Gesagten, dass er mit der Vorinstanz keine auch nur geringen Zweifel an den Beurteilungen des Dr. med. univ. F. _____ vom 5. Februar und 22. Mai 2024 zu wecken vermag (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5).

E. 7.2

Insgesamt gibt der Beschwerdeführer die eigene Sicht wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Dies genügt nicht, um das angefochtene Urteil in Frage zu stellen (BGE 143 V 208 E. 6.3.2; Urteil 8C_302/2024 vom 20. Dezember 2024 E. 10 mit Hinweis). Der Beschwerdeführer zeigt nicht auf und es ist nicht ersichtlich, inwiefern die nach Würdigung der Beweise ergangene vorinstanzliche Beurteilung (vgl. E. 6 hiervor) in tatsächlicher Hinsicht unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig sein soll (vgl. Urteil 8C_326/2024 vom 5. November 2024 E. 5.2). Da entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz davon absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch verletzt es die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) und rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV). Insbesondere liegt darin auch keine Verletzung des Gebots des fairen Verfahrens nach Art. 9 BV bzw. Art. 6 Ziff. 1 EMRK (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_100/2024 vom 19. September 2024 E. 13 mit Hinweis).

E. 8

Der unterliegende Beschwerdeführer 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.