

BGer 8C_654/2023 vom 25. September 2024

Bundesgericht, 2024-09-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_654_2023

FR: TF 8C_654/2023 du 25 septembre 2024

IT: TF 8C_654/2023 del 25 settembre 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), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Vorbringen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 147 I 73 E. 2.1 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. 1.3

Die Einreichung einer Replik kann nur dazu dienen, sich zu den von der Gegenpartei eingereichten Stellungnahmen zu äussern. Ausgeschlossen sind in diesem Rahmen dagegen Anträge und Rügen, die die Beschwerdeführerin bereits vor Ablauf der Beschwerdefrist hätte erheben können (BGE 143 II 283 E. 1.2.3; vgl. BGE 135 I 19 E. 2.2 mit Hinweisen). Die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 19. Februar 2024 ist nach Ablauf der 30-tägigen Beschwerdefrist (Art. 100 Abs. 1 BGG) erfolgt. Soweit sie neue Rügen enthält, handelt es sich inhaltlich nicht um eine Replik, sondern um eine Beschwerdeergänzung, die insofern unberücksichtigt zu bleiben hat.

E. 2

Streitig ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es den Einspracheentscheid der AXA bestätigte, mit welchem diese ihre Leistungen für den Unfall vom 25. April 2017 per 1. November 2017 einstellte. Umstritten ist dabei die Unfallkausalität der über den 1. November 2017 hinaus bestehenden Beschwerden an der linken Schulter der Beschwerdeführerin.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze zur Leistungspflicht des Unfallversicherers bei Unfällen (Art. 6 Abs. 1 UVG), zum Erfordernis des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem schädigenden Ereignis und dem Gesundheitsschaden (BGE 147 V 161 E. 3.1 f. mit Hinweisen) sowie zum Dahinfallen der Leistungspflicht bei Erreichen des Zustands, wie er vor dem Unfall bestand oder sich auch ohne diesen ergeben hätte (Status quo sine vel ante; BGE 147 V 161 E. 3.3 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für den im Sozialversicherungsrecht

üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 144 V 427 E. 3.2), hier insbesondere im Zusammenhang mit dem Nachweis des Dahinfallens jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens (BGE 146 V 51 E. 5.1). Richtig sind schliesslich auch die Ausführungen der Vorinstanz zu den Grundsätzen der gerichtlichen Würdigung medizinischer Berichte (BGE 143 V 124 E. 2.2.2) und zu den beweisrechtlichen Anforderungen an Arztberichte im Allgemeinen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf kann ebenso verwiesen werden wie auf ihre Darlegungen zur Leistungspflicht der Unfallversicherung für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 UVG zugefügt werden (Art. 6 Abs. 3 UVG).

E. 4.1

Nach eingehender Darstellung der medizinischen Akten gelangte das kantonale Gericht zum Schluss, die AXA habe den Vorgaben des Urteils vom 14. August 2020 entsprochen, indem sie sich an der von der IV-Stelle veranlassten Begutachtung durch die Neuroinstitut St. Gallen GmbH angeschlossen habe. Daran ändere nichts, dass die zunächst wohl versehentlich unterbliebene Beantwortung der UVG-spezifischen Fragen durch die Gutachter habe nachgeholt werden müssen, und dass der orthopädische Sachverständige Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die von der Beschwerdeführerin formulierte dritte Zusatzfrage bewusst nicht beantwortet habe, weil sie das Fachgebiet der Radiologie betreffe. Insbesondere sei die streitige Kausalitätsfrage von Dr. med. D. _____ ausführlich und schlüssig beurteilt worden. Nachdem die strittigen Sachverhaltsfragen mehrfach durch externe Fachärzte und zahlreiche weitere Experten aus den Fachrichtungen Orthopädie und Radiologie beurteilt worden seien, sei auch nicht zu beanstanden, dass die AXA das Dossier im Hinblick auf eine gesamthafte Würdigung und Einschätzung schliesslich ihrem beratenden Arzt Dr. med. E. _____ unterbreite habe. Gestützt auf dessen Beurteilung vom 14. Februar 2023 sowie die übrigen medizinischen Akten liessen sich sämtliche erheblichen Tat- und Rechtsfragen auf dem Wege der Beweiswürdigung zuverlässig beantworten.

E. 4.2

Weiter führte die Vorinstanz aus, im Zentrum stehe die Frage, ob die vom behandelnden Arzt Prof. Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 15. März 2018 diagnostizierte SLAP-3-Läsion bzw. die von ihm im Operationsbericht vom 26. März 2018 festgehaltene SLAP-2-Läsion kausal auf das Ereignis vom 25. April 2017 zurückzuführen sei. Mit eingehender Begründung und Bezugnahme auf die Berichte der zahlreich involvierten Ärzte gelangte sie zum Schluss, dass der Auffassung des Prof. Dr. med. F. _____ nicht gefolgt werden könne. Insbesondere wies sie darauf hin, dass seine Interpretation der zeitnah zum Unfall erstellten und von allen beteiligten Ärzten als qualitativ sehr gut eingestuften Arthro-MRT-Bildgebung vom 17. Mai 2017 entweder im Widerspruch zur Einschätzung der verschiedenen Radiologen stehe oder zumindest von diesen nicht gestützt werde. Entgegen der Auffassung des Prof. Dr. med. F. _____ sei eine relevante SLAP-Läsion auch im Rahmen der nativen und daher nur eingeschränkt aussagekräftigen MRT-Bildgebung vom 24. Januar 2018 radiologisch nicht eindeutig erstellt. Damit entfalle insgesamt die Annahme einer relevanten unfallbedingten Schulterpathologie, zumal auch keine anderweitigen potenziell unfallbedingten Verletzungen dokumentiert worden seien. Insoweit decke sich die Beurteilung des Dr. med. E. _____ ohne Weiteres mit den

Feststellungen des erstbeurteilenden Radiologen Dr. med. G. _____, aber auch mit den Beurteilungen der Radiologen PD Dr. med. H. _____ und Dr. med. I. _____. Ebenfalls in Einklang stehe sie mit der Beurteilung der beratenden Ärzte Dr. med. J. _____ und Dr. med. K. _____ sowie des Sachverständigen Dr. med. D. _____, der lediglich von einer vorübergehenden Verschlimmerung eines Vorzustandes an der linken Schulter im Sinne einer Aktivierung einer bis dahin stumm gebliebenen Impingementanlage ausgegangen sei. Der isolierten Auffassung des Prof. Dr. med. F. _____ könne daher nicht gefolgt werden. Die AXA habe damit den Nachweis erbracht, dass die unfallbedingten Ursachen der infolge des Unfalls vom 25. April 2017 aufgetretenen Schulterbeschwerden links weggefallen seien. Der Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 1. November 2017 beruhe auf der Einschätzung des Dr. med. D. _____ und sei vor dem Hintergrund, dass es sich bei der Datierung des Status quo sine nach der Rechtsprechung um eine Schätzung handle, nicht zu beanstanden. Da die nach dem 1. November 2017 bestehenden Beschwerden an der linken Schulter nicht mehr unfall-, sondern krankheitsbedingt seien, erübrigten sich Ausführungen zur Haftung der Beschwerdegegnerin für Komplikationen im Rahmen der Heilbehandlung nach Art. 6 Abs. 3 UVG. Diese Bestimmung sei nur anwendbar, wenn die fragliche medizinische Massnahme - hier die Operation vom 26. März 2018 - der Behandlung einer Unfallfolge diene. Dies sei vorliegend nicht der Fall, da die Komplikationen im Anschluss an die Operation erst nach Erreichen des Status quo sine aufgetreten seien.

E. 5

Die Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts, dass zeitnah zum Unfallereignis vom 25. April 2017 weder eine SLAP-Läsion noch andere unfallbedingte Verletzungen festgestellt worden seien, wird von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet. Vielmehr geht ihre Argumentation im Wesentlichen dahin, dass PD Dr. med. H. _____ am 5. November 2018 erstmals in der MRT-Bildgebung vom 24. Januar 2018 Zeichen einer Impingement-Problematik erkannt habe. Die beiden Radiologen Dres. med. L. _____ und M. _____ hätten in ihrem Bericht vom 16. November 2021 nicht nur bestätigt, dass der von PD Dr. med. H. _____ erhobene Befund grundsätzlich Ausdruck einer subakromialen Impingementkonstellation sein könne, sondern auch, dass er in der MRT-Voruntersuchung vom 17. Mai 2017 so nicht erkennbar gewesen sei. Auch Dr. med. D. _____ sei am 14. Dezember 2021 von einer Impingementanlage ausgegangen, was sich zudem mit dem von der behandelnden Ärztin Dr. med. N. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 12. Januar 2018 angenommenen "posttraumatischen subacromialen Impingement Stadium 1" decke. Ausgehend von dieser - infolge der Arbeitsaufnahme per Ende 2017 eingetretenen und belastungsabhängigen - Verschlimmerung des Zustands sei, so die Beschwerdeführerin sodann, auch eine nachträglich entstandene SLAP-Läsion links nicht ohne Weiteres auszuschliessen. PD Dr. med. H. _____ habe die aufgrund der MRT-Untersuchung vom 24. Januar 2018 erhobenen Befunde denn auch als mit einer solchen Läsion vereinbar erachtet. Auch die Dres. med. L. _____ und M. _____ hätten eine SLAP-Läsion in der MRT-Aufnahme vom 24. Januar 2018 jedenfalls nicht mit Sicherheit ausschliessen können. Die bildtechnisch resultierende Ungewissheit betreffend den Ausschluss einer SLAP-Läsion gehe zu Lasten der Beschwerdegegnerin, die beweisen müsse, dass eine belastungsabhängige Verschlimmerung zu Beginn des Jahres 2018 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auszuschliessen sei. Soweit mit Dr. med. D. _____ von einem stummen Vorzustand auszugehen wäre, sei sodann die Frage offen, ob der Unfall insoweit

zu einer richtunggebenden Verschlimmerung geführt habe. Im Ergebnis, so die Beschwerdeführerin, sei im Vorfeld der Operation vom 26. März 2018 von belastungsabhängigen Beschwerden in der linken Schulter nach deren Kontusion anlässlich des Unfalls vom 25. April 2017 auszugehen. Bereits aus diesem Grund sei auf eine Schädigung anlässlich der Heilbehandlung im Sinne von Art. 6 Abs. 3 UVG zu erkennen, und erst recht, wenn man mit der Vorinstanz eine Fehleinschätzung des am 26. März 2018 operierenden Arztes bezüglich des Operationsgrunds (SLAP-Läsion) annehme.

E. 6

Die Argumentation der Beschwerdeführerin verfängt nicht, wie im Folgenden aufzuzeigen ist:

E. 6.1

Soweit das kantonale Gericht mit Urteil vom 14. August 2020 die Einholung eines externen Gutachtens anordnete, begründete es dies mit den gegensätzlichen Auffassungen des Prof. Dr. med. F._____ einerseits und der Dres. med. K._____ und J._____ andererseits zum Vorliegen einer durch das Unfallereignis vom 25. April 2017 verursachten SLAP-Läsion. Wie es im hier angefochtenen Urteil nunmehr gestützt auf die medizinische Aktenlage, unter anderem das von der AXA ergänzend eingeholte radiologische Zusatzgutachten der Dres. med. L._____ und M._____ vom 16. November 2021 schlüssig feststellte, vermag die isolierte Auffassung des Prof. Dr. med. F._____, welcher eine SLAP-3-Läsion u.a. bereits gestützt auf die Arthro-MRT-Aufnahme vom 17. Mai 2017 als erstellt erachtete, nicht zu überzeugen. Das orthopädische Zusatzgutachten des Dr. med. D._____ vom 14. Dezember 2021 und die Aktenbeurteilung des beratenden Dr. med. E._____ vom 14. Februar 2023 ergaben sodann übereinstimmend, dass der Unfall zwar zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des Vorzustandes im Sinne einer Aktivierung der zuvor stummen Impingementanlage führte. Weiter gelangten beide jedoch zum Schluss, dass der Gesundheitszustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf des krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), in der zweiten Jahreshälfte 2017 erreicht war. Dass Dr. med. E._____ den Status quo sine auf den 4. September 2017, Dr. med. D._____ hingegen gestützt auf die unfallchirurgische Lehrmeinung spätestens auf den 1. November 2017 datierte, ist in Anbetracht dessen, dass es bei der betreffenden Frage um eine Schätzung geht, nicht zu beanstanden (vgl. Urteil 8C_167/2018 vom 28. Februar 2019 E. 6.5).

E. 6.2

Wenn die Beschwerdeführerin nunmehr geltend macht, es könne nicht ausgeschlossen werden, dass eine unfallbedingte SLAP-Läsion erst nachträglich durch eine Überlastung im Zusammenhang mit dem Arbeitsbeginn per Ende 2017 entstanden sei, so vermag sie keinen Arztbericht zu benennen, der diese Argumentation stützen würde. Zwar hielt der Radiologe PD Dr. med. H._____ aufgrund der - als nicht zuverlässig beurteilbar bezeichneten - nativen MRT-Bildgebung vom 24. Januar 2018 eine SLAP-Läsion für "fraglich abgrenzbar", während die Radiologen Dres. med. L._____ und M._____ eine solche nicht "sicher" auszuschliessen vermochten. Damit ist aber zum einen das Vorliegen einer nachträglich entstandenen SLAP-Läsion nicht hinreichend belegt. Zum anderen ist von vornherein auch kein Arztbericht ersichtlich, der eine solche allenfalls nachträglich entstandene SLAP-Läsion auf das Unfallereignis vom 25. April 2017 zurückführen würde. Wenn die Vorinstanz vor diesem Hintergrund auf weitere medizinische Abklärungen in

dieser Hinsicht verzichtete, ist darin keine Bundesrechtsverletzung zu erblicken (zur antizipierten bzw. vorweggenommenen Beweiswürdigung vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 ; 136 I 229 E. 5.3).

E. 6.3

Wie die Beschwerdeführerin sodann zutreffend darlegt, erkannten mehrere der involvierten Ärztinnen und Ärzte in der MRT-Aufnahme vom 24. Januar 2018 eine Impingement-Problematik oder zumindest Anzeichen dafür. Explizit auf den Unfall vom 25. April 2017 zurückgeführt wurde dieses Beschwerdebild jedoch nur von der behandelnden Ärztin Dr. med. N._____, welche in ihrem Bericht vom 12. Januar 2018 unter anderem ein "posttraumatisches subacromiales Impingement Stadium I nach Kontusion am 25. April 2017" diagnostizierte, ohne dies jedoch näher zu begründen. Wie bereits dargelegt, ist der Gutachter Dr. med. D._____, dem der fragliche Bericht vorlag, demgegenüber zum Schluss gelangt, dass der Status quo sine spätestens am 1. November 2017 erreicht war. Konkrete Anhaltspunkte, die Zweifel an dieser Einschätzung des Gutachters begründen und damit Anlass zu Abklärungen hinsichtlich einer unfallbedingten richtunggebenden Verschlimmerung geben könnten, vermag die Beschwerdeführerin nicht aufzuzeigen. Der Umstand, dass Dr. med. D._____ die von der Beschwerdeführerin gestellte Zusatzfrage 3 zu der im MRT-Bild vom 24. Januar 2018 festgestellten Impingement-Problematik mit der Begründung nicht beantwortete, diese falle in den radiologischen Fachbereich, reicht hierfür jedenfalls nicht aus. Was die Beschwerdeführerin schliesslich aus dem Bericht der Dres. med. L._____ und M._____ zu ihren Gunsten ableiten will, ist ebenfalls nicht ersichtlich. Dass die genannten Radiologen es in Beantwortung der Zusatzfrage 3 lediglich für möglich hielten, dass die Impingement-Problematik grundsätzlich auch als Folge einer Überlastung der linken Schulter durch die in der zweiten Jahreshälfte 2017 ausgeübten Aktivitäten "Klettern/Physiotherapie" angesehen werden könne - bzw. dies zumindest nicht mit Sicherheit ausschliessen konnten, stellt die Einschätzung des Dr. med. D._____ zum Status quo sine ebenfalls nicht in Frage.

E. 7

Vor diesem Hintergrund ist die Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts, der Beschwerdegegnerin sei der Nachweis gelungen, dass die über den 1. November 2017 hinaus bestehenden Beschwerden nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kausal auf das Ereignis vom 25. April 2017 zurückzuführen seien, nicht zu beanstanden. Eine unzulässige Beweislastumkehr liegt damit nicht vor. Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) oder sonstigen Bundesrechts davon absehen (zur bereits erwähnten antizipierten Beweiswürdigung vgl. E. 6.2). Die vorinstanzliche Bestätigung der von der Beschwerdegegnerin per 1. November 2017 vorgenommenen Leistungseinstellung erweist sich als bundesrechtskonform.

E. 8

Damit scheidet auch eine Haftung der Beschwerdegegnerin aufgrund von Art. 6 Abs. 3 UVG aus. Denn gestützt auf diese Bestimmung hat der Unfallversicherer nur für Schädigungen aufzukommen, die in einem natürlichen und adäquat kausalen Zusammenhang mit den durch den versicherten Unfall erfolgten Heilbehandlungen und medizinischen Abklärungsuntersuchungen stehen (BGE 128 V 169 E. 1c mit Hinweisen).

Da die Schulterbeschwerden links seit dem 1. November 2017 nicht mehr auf den Unfall vom 25. April 2017 zurückzuführen sind, stellt der operative Eingriff vom 26. März 2018 keine Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 UVG dar. Insgesamt erweist sich die Beschwerde als unbegründet.

E. 9

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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