

# BGer 8C 692/2022 vom 2. Mai 2023

Bundesgericht, 2023-05-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_692\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_692_2022)

FR: TF 8C 692/2022 du 2 mai 2023

IT: TF 8C 692/2022 del 2 maggio 2023

## Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Da den Beschwerden der SWICA (8C\_692/2022) und der Versicherten (8C\_702/2022) der gleiche Sachverhalt zugrunde liegt, sich konnexe Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel sich gegen den nämlichen vorinstanzlichen Entscheid richten, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem Urteil zu erledigen (vgl. BGE 144 V 173 E. 1.1 mit Hinweis; Urteile 8C\_316/2022 vom 31. Januar 2023 E. 1; 8C\_208/2021 vom 22. November 2021 E. 1).

### E. 2.1

Das Bundesgericht prüft seine Zuständigkeit und die weiteren Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition ( BGE 147 II 300 E. 1).

### E. 2.2

Gemäss Art. 90 BGG ist die Beschwerde zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Gegen einen selbstständig eröffneten Zwischenentscheid, der nicht die Zuständigkeit oder den Ausstand betrifft (vgl. Art. 92 BGG ), ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nur zulässig, wenn er einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann ( Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG ) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit und Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde ( Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG ). Ist die Beschwerde nicht zulässig oder wurde von ihr kein Gebrauch gemacht, bleibt ein Zwischenentscheid im Rahmen einer Beschwerde gegen den Endentscheid anfechtbar, sofern er sich auf dessen Inhalt auswirkt ( Art. 93 Abs. 3 BGG ).

### E. 2.3

Entscheide, mit denen eine Sache zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, sind grundsätzlich Zwischenentscheide, die nur unter den genannten Voraussetzungen beim Bundesgericht angefochten werden können ( BGE 144 V 280 E. 1.2 mit Hinweisen). Anders verhält es sich, wenn der unteren Instanz, an welche zurückgewiesen wird, kein Entscheidungsspielraum mehr verbleibt und die Rückweisung lediglich noch der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient. Diesfalls liegt ein ohne weiteres selbstständig anfechtbarer Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG vor ( BGE 145 III 45 E. 2.1; 144 V 280 E. 1.2; je mit Hinweisen).

### E. 2.4

Mit Bezug auf die Verneinung der Leistungspflicht der Zürich handelt es sich um einen Endentscheid, weshalb auf die Beschwerde der Versicherten einzutreten ist. Hinsichtlich der Rückweisung an die SWICA handelt es sich, da das Verfahren noch nicht abgeschlossen wird und die Rückweisung auch nicht einzig der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient, um einen selbstständig eröffneten Vor- oder Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 BGG. Mit der vorinstanzlichen Feststellung, dass die von der Versicherten geltend gemachten Beschwerden auf die Omarthrose der Schulter zurückzuführen seien, die in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 12. Mai 2010 stehe, enthält das angefochtene Urteil eine materiell verbindliche Vorgabe, welche bei Vorliegen der übrigen Erfordernisse die SWICA verpflichtet, der Versicherten Leistungen zuzusprechen. Da der darauf beruhende Endentscheid praktisch nicht angefochten und das Ergebnis nicht mehr korrigiert werden könnte, liegt ein nicht wieder gutzumachender Nachteil nach Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG vor (Urteil 8C\_494/2013 vom 22. April 2014 E. 1.2.2, nicht publ. in: BGE 140 V 220, aber in: SVR 2014 UV Nr. 23 S. 73; Urteil 8C\_321/2019 vom 24. September 2019 E. 1). Auf die Beschwerde der SWICA ist daher ebenfalls einzutreten.

### **E. 3.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ) prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (vgl. BGE 145 V 304 E. 1.1).

### **E. 3.2**

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist es indes nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 i.V.m. Art. 105 Abs. 3 BGG ; vgl. BGE 140 V 136 E. 1.2.1).

### **E. 4.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung des Einspracheentscheids der Zürich vom vom 13. September 2019 und in Aufhebung des Einspracheentscheids der SWICA vom 13. September 2019 Letztere für die nach dem 31. August 2018 von der Versicherten geltend gemachten Beschwerden leistungspflichtig erklärte. Sowohl die SWICA als auch die Zürich bestreiten eine Leistungspflicht ab dem erwähnten Zeitpunkt.

#### **E. 4.2.1**

Das kantonale Gericht legte die Rechtsgrundlagen zur Beurteilung der Streitsache zutreffend dar. Dies betrifft die Ausführungen zu dem gemäss den übergangsrechtlichen Regelungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015 anwendbaren Recht sowie zu dem für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers ( Art. 6 UVG ) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Gesundheitsschaden ( BGE 142 V 435 E. 1; 134 V 109 E. 2.1; 129 V 177 E. 3.1 f.). Gleiches gilt bezüglich der Ausführungen zum Dahinfallen der Leistungspflicht bei Erreichen des Zustands, wie er sich auch ohne den Unfall ergeben hätte oder vor diesem

bestand (Status quo sine vel ante; BGE 146 V 51 E. 5.1) sowie zum im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 146 V 271 E. 4.4). Richtig sind sodann die Erwägungen betreffend Teilkausalität ( Art. 36 UVG ) sowie bezüglich der Leistungspflicht bei Rückfall und Spätfolgen ( Art. 11 UVV ) und bei mehreren Unfallversicherern, bei denen die versicherte Person zugleich oder hintereinander versichert ist ( Art. 77 UVG ; 99 ff. UVV ). Dasselbe gilt mit Bezug auf die Ausführungen zum Untersuchungsgrundsatz ( Art. 43 Abs. 1 und 61 lit. c ATSG ) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 145 V 97 E. 8.5; 143 V 124 E. 2.2.2; 143 V 269 E. 6.2.3.2; 135 V 465 E. 4.4; 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3b/aa). Darauf wird verwiesen.

#### **E. 4.2.2**

Hervorzuheben ist, dass nach der Rechtsprechung zu den im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen auch Umstände gehören, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Eine schadensauslösende traumatische Einwirkung wirkt also selbst dann leistungs begründend, wenn der betreffende Schaden auch ohne das versicherte Ereignis früher oder später wohl eingetreten wäre, der Unfall somit nur hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadenseintritts *Conditio sine qua non* war. Anders verhält es sich, wenn der Unfall nur Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein gegenwärtiges Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre, manifest werden lässt, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen. Einem Ereignis kommt demzufolge der Charakter einer anspruchsbegründenden Teilursache zu, wenn das aus der potentiellen pathogenen Gesamtursache resultierende Risiko zuvor nicht dermassen gegenwärtig war, dass der auslösende Faktor gleichsam beliebig und austauschbar erschiene. Dagegen entspricht die unfallbedingte Einwirkung - bei erstelltem Auslösezusammenhang - einer (anspruchshindernden) Gelegenheits- oder Zufallsursache, wenn sie auf einen derart labilen, prekären Vorzustand trifft, dass jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung zu rechnen gewesen wäre, sei es aus eigener Dynamik der pathogenen Schadensanlage oder wegen Ansprechens auf einen beliebigen anderen Zufallsanlass. Wenn ein alltäglicher alternativer Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, erscheint der Unfall nicht als kausal signifikantes Ereignis, sondern als austauschbarer Anlass; es entsteht daher keine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (SVR 2012 UV Nr. 8 S. 27, 8C\_380/2011 E. 4.2.1; SVR 2007 UV Nr. 28 S. 94, U 413/05 E. 4; Urteile 8C\_287/2020 vom 27. April 2021 E. 3.1; 8C\_337/2016 vom 7. Juli 2016 E. 4.1; ANDREAS TRAUB, Natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Gesundheitsschädigung bei konkurrierender pathogener Einwirkung: Abgrenzung der wesentlichen Teilursache von einer anspruchshindernden Gelegenheits- oder Zufallsursache, in: SZS 2009 S. 479).

#### **E. 5.1**

Die Vorinstanz gelangte zum Schluss, dass das monodisziplinäre Gerichtsgutachten des Prof. Dr. med. F.\_\_\_\_\_ und des pract. med. G.\_\_\_\_\_ vom 30. Dezember 2021 in formaler Hinsicht die vom Bundesgericht aufgestellten Erfordernisse erfülle. Mit Bezug auf die darin bejahte Kausalität der Beschwerden im Zusammenhang mit dem Unfall vom 12. Mai 2010 stellte sie darauf ab. Hingegen verneinte die Vorinstanz gestützt auf die von der Zürich eingereichte versicherungsmedizinische Stellungnahme des Dr. med. H.\_\_\_\_\_

vom 28. Januar 2022 eine Teilkausalität zwischen dem Unfallereignis vom 9. Dezember 2017 und den andauernden Beschwerden. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, obwohl sich der zweite Unfall im Dezember 2017 ereignet habe, habe die Versicherte wegen der Schulterbeschwerden erst im August 2018 verschiedene Ärzte konsultiert. Wie die Zürich zutreffend festhalte, beruhe die Annahme, dass es anlässlich des Unfalls vom 9. Dezember 2017 zu einer Schmerzexazerbation gekommen sei und die Versicherte mehr Schmerzmittel habe einnehmen müssen als davor, allein auf deren Angaben. Zudem führe die Zürich zu Recht aus, dass für die Zeit nach dem zweiten Unfall keine wesentlich weitergehenden Funktionseinschränkungen dokumentiert seien. Sowohl vor wie nach dem Ereignis von 2017 sei die Schulter in der Beweglichkeit stark bzw. massiv aktiv und passiv eingeschränkt gewesen. Auch aus den bildgebenden Befunden vor und nach dem Unfall von 2017 seien keine wesentlichen Abweichungen erkennbar. Die Gutachter hätten bestätigt, dass die im August 2018 durchgeführten bildgebenden Untersuchungen keine Hinweise für strukturelle Schädigungen bzw. weitere Traumafolgen gezeigt hätten. Wenn sie aber von einem Fortschreiten der Omarthrose im Vergleich zu den vorangegangenen MR-Untersuchungen sprächen, sei mangels entsprechender Beschreibung bzw. Begründung nicht nachvollziehbar, worin sich die durch den Unfall von 2017 ausgelöste Aktivierung der vorbestehenden Omarthrose vom normalen, in der Regel nicht linear verlaufenden Fortschreiten der Omarthrose unterscheide. Bei bereits seit 2016 klar gegebener Indikation zum Schultergelenkersatz sei diese allein aufgrund der acht Monate später gemachten anamnestischen Hinweise auf eine nicht näher beschriebene Schmerzexazerbation und ohne konkreten Anhaltspunkte für eine tatsächliche Verschlechterung des Gesundheitszustands (z.B. stärkere Schmerzen, grössere Funktionseinschränkungen, etc.) gezogene Schlussfolgerung der Gutachter nicht schlüssig. Insbesondere bestünden keine Anzeichen einer nachweisbaren strukturellen Schädigung, die entzündliche Veränderungen des Gelenks und/oder des subchondralen Knochens (Knochenmarködem) ausgelöst haben könnten, was gemäss Dr. med. H. \_\_\_\_\_ Voraussetzung einer Aktivierung wäre. Damit sei mit dem Unfall von 2017 keine richtunggebende Verschlimmerung eingetreten. Da folglich ausschliesslich ein Rückfall oder Spätfolgen des Unfalls vom 12. Mai 2010 bzw. der Operation vom 13. Februar 2013 vorlägen, habe die SWICA für sämtliche kurz- und langfristigen Leistungen im Zusammenhang mit den ab dem 1. September 2018 weiterbestehenden Schulterbeschwerden der Versicherten aufzukommen.

## **E. 5.2**

Die SWICA macht insbesondere geltend, aufgrund des Gerichtsgutachtens vom 30. Dezember 2021, das den Anforderungen der Rechtsprechung an den Beweiswert eines Gutachtens vollumfänglich entspreche, sei mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass das Ereignis vom 9. Dezember 2017 zu einer richtunggebenden Verschlimmerung geführt habe und somit kein Rückfall zum Unfall vom 12. Mai 2010 vorliege, weshalb sie nicht leistungspflichtig sei. Selbst wenn gemäss Vorinstanz erhebliche Zweifel hinsichtlich der gutachterlichen Beurteilung der Kausalität bestünden, was bestritten werde, wäre das kantonale Gericht gehalten gewesen, den medizinischen Sachverhalt gutachterlich klären zu lassen. Zudem habe das kantonale Gericht in Abweichung vom Gerichtsgutachten die Omarthrose als Spätfolge/Rückfall zum Unfall vom 12. Mai 2010 betrachtet, obwohl für die Gerichtsgutachter die Ursache der Omarthrose retrospektiv nicht eruierbar sei, was eine Kausalität zum Unfall vom 12. Mai 2010 ausschliesse. Das kantonale Gericht habe aktenwidrig und damit willkürlich festgehalten, dass das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ihr eine Abklärung

des Rückfalls auferlegt habe. Die Versicherte habe ihr noch keinen Rückfall gemeldet. Als willkürlich erweise sich die vorinstanzliche Beweiswürdigung auch deshalb, weil die Vorinstanz einerseits das Gerichtsgutachten in der Kausalitätsfrage als nicht überzeugend betrachte, andererseits gestützt darauf sie zu weiteren Leistungen in Bejahung von Rückfall/Spätfolgen verpflichte, wozu eine Kausalität erforderlich wäre.

### **E. 5.3**

Die Versicherte rügt ihrerseits im Wesentlichen, die Vorinstanz sei zutreffenderweise davon ausgegangen, dass das Ereignis vom 12. Mai 2010 zumindest teilkausal für die Notwendigkeit der prothetischen Schulterversorgung im Herbst 2018 gewesen sei. Betreffend Frage der richtunggebenden Verschlimmerung durch den Unfall vom 9. Dezember 2017 weiche das kantonale Gericht von der gutachterlichen Einschätzung ab. Die Gutachter seien davon ausgegangen, dass beim Unfall vom 9. Dezember 2017 die vorbestehende unfallbedingte Omarthrose aktiviert worden und eine richtunggebende Verschlechterung eingetreten sei. Die Beschwerden der Omarthrose wären am 31. August 2018 ohne das Unfallereignis nicht so stark gewesen, dass eine Prothesenimplantation notwendig geworden wäre. Deshalb hätten die Gutachter den Status quo sine per 31. August 2018 verneint. Auch wenn ein eingeholtes Gutachten grundsätzlich der freien Beweiswürdigung unterliege, dürfe das Gericht in Fachfragen nicht ohne triftige Gründe davon abrücken und müsse Abweichungen begründen. Vorliegend bestünden keine zwingenden Gründe, um vom Gutachten abzuweichen. Selbst wenn solche gegeben wären, so habe die Vorinstanz den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie weder den Gutachtern Rückfragen gestellt noch eine Oberexpertise veranlasst habe. Anstelle von entsprechenden Rückfragen habe das kantonale Gericht die medizinischen Fragen selber beantwortet und damit eine fachfremde Beurteilung vorgenommen, was nicht zulässig sei und Bundesrecht verletze. Die Voraussetzungen für einen antizipierten Verzicht auf eine Oberexpertise seien nicht gegeben.

### **E. 6.1.1**

Was vorweg die Rüge der SWICA anbelangt, dass die Versicherte ihr noch keinen Rückfall gemeldet habe, weshalb auch noch kein solcher geprüft worden sei, ist dem Folgendes entgegenzuhalten: Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich bestätigte mit Urteil vom 16. Dezember 2019 den Einspracheentscheid der SWICA vom 11. Juli 2018, wonach mit Bezug auf den Unfall vom 12. Mai 2010 der Endzustand am 4. August 2016 erreicht gewesen und daher der Fallabschluss zu Recht erfolgt sei. Zudem entschied es, dass die Versicherte zu jenem Zeitpunkt angesichts einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit keinen Rentenanspruch habe. Im Weiteren hielt es fest, die Versicherte habe erstmals im Beschwerdeverfahren auf ein Ereignis vom Dezember 2017 hingewiesen, bei welchem sie einen Schlag in der Schulter verspürt habe. Den Vorfall habe sie der Zürich gemeldet, bei welcher sie zu jenem Zeitpunkt unfallversichert gewesen sei. Diese habe ihre Leistungen mit Verfügung vom 15. Januar 2019 per 31. August 2018 eingestellt. Anhand der im Recht liegenden Unterlagen könne nicht abschliessend festgestellt werden, ob und in welchem Umfang die SWICA diesbezüglich leistungspflichtig sei. Aus diesem Grund wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die Sache an die SWICA zurück, damit diese dazu weitere Abklärungen tätige und über ihre Leistungspflicht entscheide. In diesem Sinne hiess es die betreffende Beschwerde der Versicherten teilweise gut.

### **E. 6.1.2**

Da die Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls vom 9. Dezember 2017 bei der Zürich unfallversichert war und der Fallabschluss der SWICA per 4. August 2016 vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 16. Dezember 2019 bestätigt wurde, konnte die teilweise Gutheissung der Beschwerde und der Rückweisungsentscheid nur die Bedeutung haben, dass die SWICA im Zusammenhang mit dem Unfall vom 9. Dezember 2017 ihre Leistungspflicht für einen allfälligen Rückfall oder allfällige Spätfolgen prüfen musste. Die SWICA hielt in ihrer Beschwerdeantwort im Verfahren vor dem Versicherungsgericht des Kantons Zürich denn auch selbst fest, dass der geltend gemachte Rückfall sowie der Einfluss des nicht SWICA-versicherten Unfalls vom Dezember 2017 im Rahmen eines neuen Verwaltungsverfahrens zu prüfen sein würden und nicht Gegenstand des Verfahrens vor dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich bildeten. Die SWICA verhält sich daher widersprüchlich, wenn sie sich nun auf den Standpunkt stellt, dass die Versicherte ihr keinen Rückfall gemeldet habe und aufgrund des Urteils des Sozialversicherungsgerichts Zürich kein solcher zu prüfen gewesen sei. Es ist denn auch nicht ersichtlich, unter welchem anderen Titel die SWICA die vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich angeordneten weiteren Abklärungen hätte tätigen sollen, wenn nicht unter jenem des Rückfalls oder von Spätfolgen. Im Übrigen kann dazu auch auf die zutreffenden vorinstanzlichen Ausführungen verwiesen werden.

### **E. 6.2**

Die Vorinstanz hat zutreffend ausgeführt, dass das Gericht gemäss Rechtsprechung bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von den Einschätzungen des medizinischen Experten abweicht ( BGE 143 V 269 E. 6.2.3.2; 125 V 351 E. 3b/aa; Urteile 8C\_80/2021 vom 7. Juli 2021 E. 2.1; 8C\_188/2020 vom 5. Mai 2020 E. 2; 8C\_758/2018 vom 7. Januar 2019 E. 3.2).

### **E. 6.3.1**

Gemäss Gerichtsgutachten des Prof. Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und des pract. med. G. \_\_\_\_\_ vom 30. Dezember 2021 litt die Versicherte vor dem Unfall vom 9. Dezember 2017 an einer fortgeschrittenen Omarthrose, welche erstmals im September 2013 MR-tomographisch beschrieben worden sei. Diese habe in der MR-Untersuchung vom Juni 2012 (und somit vor der Schulterarthroskopie) noch nicht bestanden. Die Ursache der Omarthrose lasse sich retrospektiv nicht genau evaluieren (Trauma vs. Operation). Eine altersbedingte primäre Omarthrose in dem Alter der Versicherten sei äusserst unwahrscheinlich. In der Literatur werde eine Prävalenz von 26 von 100'000 Frauen bei durchschnittlich 66-Jährigen angegeben in Finnland. Die Omarthrose sei somit überwiegend wahrscheinlich in der Zeit zwischen 2010 und 2013 aufgetreten. Die Versicherte habe vor dem Unfall vom 12. Mai 2010 keine Schulterbeschwerden gehabt. Sie habe sportliche Aktivitäten wie Tennisspielen sowie Überkopfarbeiten problemlos ausführen können. Es bestünden somit keine unfallfremden Faktoren. Die Omarthrose sei in diesem Fall überwiegend wahrscheinlich Folge des Unfalls vom 12. Mai 2010 respektive auf die Operation vom 13. Februar 2013 zurückzuführen. Eine Omarthrose nehme im Lauf der Jahre in der Regel zu. Der Unfall vom 9. Dezember 2017 sei eher unwahrscheinlich kausal (im Sinne von Hauptursache) für die über den 31. August 2018 hinaus andauernden gesundheitlichen Beschwerden an der linken Schulter, da die bereits bestehende Omarthrose die Hauptursache der Beschwerden sei. Die Kontusion/Distorsion der linken Schulter habe höchstwahrscheinlich zu einer Aktivierung der vorbestehenden Omarthrose

und somit zu einer richtunggebenden Verschlechterung der vorbestehenden Klinik geführt. Die im August 2018 durchgeführte MR-Untersuchung habe keine Hinweise für weitere Traumafolgen (z.B. Rotatorenmanschettenruptur, Bizepssehnenruptur), sondern ein Fortschreiten der Omarthrose im Vergleich zu den vorangegangenen MR-Untersuchungen gezeigt. Es bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Teilkausalität insofern, als das Trauma vom 9. Dezember 2017 zu einer Aktivierung der Omarthrose bzw. zu einer richtunggebenden Verschlechterung geführt habe. Eine Prozentangabe sei sehr spekulativ und fast nicht möglich. Die Teilkausalität betrage ungefähr 20 %.

### **E. 6.3.2**

Die Gutachter hielten im Weiteren fest, die allein durch den Unfall vom 9. Dezember 2017 verursachten Beschwerden seien nicht abgeheilt, weil die Aktivierung der Omarthrose zu einer langanhaltenden, richtunggebenden Verschlechterung mit vermehrten Schmerzen und weiterer Funktionseinschränkung geführt habe. Die Beschwerden einer Arthrose würden im Laufe der Jahre in der Regel zunehmen, so dass bei starken Schmerzen und zunehmender Einschränkung der Lebensqualität ein Gelenkersatzverfahren (Prothese) im Verlauf oft notwendig werde. Bei einer so fortgeschrittenen Omarthrose, wie sie bei der Beschwerdeführerin vorliege, wäre dieser Zeitpunkt früher oder später sehr wahrscheinlich eingetroffen. Ein genauer Zeitpunkt könne nicht genannt werden. Es bestünden keine unfallfremden Anteile. Somit seien alle Schäden auf die beiden Unfälle vom 12. Mai 2010 und vom 9. Dezember 2017 zurückzuführen. Es könne davon ausgegangen werden, dass die Beschwerden der Omarthrose am 31. August 2018 ohne Unfallereignis noch nicht so stark gewesen wären, dass eine Prothesenimplantation nötig gewesen wäre. Somit sei nicht davon auszugehen, dass am 31. August 2018 ein Status quo sine erreicht gewesen sei. Die Gutachter hielten mit Bezug auf den versicherungsmedizinischen Bericht des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ fest, es sei richtig, dass eine Schulterdistorsion (unter Ausschluss anderweitiger Traumafolgen in der MR-Untersuchung) nach Monaten in der Regel abheile. Im Fall der Versicherten handle es sich aber um eine Aktivierung der Omarthrose mit langanhaltender bzw. richtunggebender Verschlechterung.

### **E. 6.4.1**

Die Zürich reichte im vorinstanzlichen Verfahren eine vertrauensärztliche Stellungnahme des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 28. Januar 2022 zum Gerichtsgutachten ein. Dieser legte dar, dass entgegen dem Gutachten das Unfallereignis vom 9. Dezember 2017 für die nachfolgende Verstärkung der Beschwerden, die am 16. Oktober 2018 zur endoprothetischen Versorgung geführt hätten, lediglich eine Gelegenheitsursache darstelle. Dem Gerichtsgutachten könne insofern vorbehaltlos gefolgt werden, als darin festgehalten werde, die Folgen des Unfallereignisses vom 12. Mai 2010 seien nie abgeheilt, sondern Grund für eine Omarthrose. Auch treffe zu, dass der Unfall vom 9. Dezember 2017 ein arthrotisch erheblich vorgeschädigtes Schultergelenk getroffen habe, wobei die aussergewöhnliche Progredienz nicht in die Beurteilung einflüsse. Ebenso könne bestätigt werden, dass das Ereignis vom 9. Dezember 2017 keine strukturellen Schädigungen bewirkt habe. Eine erhebliche Verstärkung der Beschwerden durch das Unfallereignis, wie dies die Gutachter annähmen, lasse sich den Akten nicht entnehmen. Aus diesen ergebe sich, dass bereits vor dem Unfall vom 9. Dezember 2017 erhebliche Schmerzen bestanden hätten, die zu einem erheblichen Analgetikabedarf geführt hätten, der denjenigen nach dem Ereignis zumindest zeitweise erheblich überstiegen und zu keiner adäquaten Schmerzlinderung unter Arbeitsbelastung geführt habe. Zudem habe bereits vor dem Unfall vom 9. Dezember 2017

eine erhebliche Funktionseinschränkung bestanden. Die dokumentierte Verschlechterung habe sich, wenn überhaupt und abgesehen von einer nur kurzzeitigen Verschlechterung, nicht unmittelbar, sondern schrittweise in der Folge des Unfallereignisses eingestellt. Andernfalls sei es nicht vorstellbar, dass auch unter gesteigerter analgetischer Therapie eine Arbeitstätigkeit habe ausgeübt werden können.

#### **E. 6.4.2**

Gemäss Dr. med. H. \_\_\_\_\_ ist weiter davon auszugehen, dass nach dem Unfallereignis keine unmittelbare, erhebliche Verschlechterung des Beschwerdebildes eingetreten ist, sondern ein normaler, in der Regel nicht linear symptomatischer Verlauf der Arthrose vorliegt. Zum Gerichtsgutachten hielt er fest, die Experten hätten den Begriff der Aktivierung verwendet, um eine Zunahme von Beschwerden zu erklären. Sie hätten es aber unterlassen, dieser Aktivierung eine strukturelle, unfallbedingte Schädigung zur Seite zu stellen. Vielmehr würden sie anerkennen, dass eben gerade dieser strukturelle Schaden nicht eingetreten sei. Damit hätten sie die Aktivierung einzig mit den Schilderungen der Versicherten begründet. Der Begriff der Aktivierung entspreche jedoch, wolle man diesen überhaupt im Rahmen eines medizinischen Gutachtens verwenden, einer nachweisbaren strukturellen Schädigung, welche entzündliche Veränderungen des Gelenks und/oder des subchondralen Knochens (Knochenmarködem) beinhalte und vorliegend in der MRT neun Monate nach dem Ereignis nicht zu erkennen sei. Damit sei eine solche nie eingetreten oder wäre spätestens zu diesem Zeitpunkt abgeheilt gewesen, was wenig wahrscheinlich sei, weil sich dadurch eine Verbesserung der Beschwerden eingestellt hätte. Unmittelbar vor der Operation habe ein Integritätsschaden bestanden, wie er bereits 2016 geschätzt worden sei, so dass auch aus diesem Grund keine erhebliche Verschlechterung erkennbar sei.

#### **E. 6.4.3**

Dr. med. H. \_\_\_\_\_ gelangte zum Schluss, dass keine richtunggebende Verschlimmerung gegeben sei, da weder eine unfallbedingte strukturelle Schädigung vorliege noch eine klinische Verschlechterung mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sei. Der Zustand des Schultergelenks sei von zwei unabhängigen Ärzten bereits über ein Jahr vor dem Unfallereignis vom 9. Dezember 2017 so eingeschätzt worden, dass sich daraus die Indikation zur endoprothetischen Versorgung ableiten lasse. Dass sich die Versicherte zu diesem Zeitpunkt nicht zu diesem Vorgehen entschlossen habe, sei mehr dem subjektiven Empfinden und Leidensdruck geschuldet als objektivierbaren Befunden. Es sei nicht einsehbar, dass die Indikation zur Operation erst nach einer mutmasslichen unfallbedingten Verschlechterung und zwei Jahre später korrekt erfolgt sei. Eine möglicherweise durch das Unfallereignis hervorgerufene, strukturell zu erklärende Aktivierung wäre mit Sicherheit bis zur MRT-Untersuchung vom 10. August 2018 abgeheilt gewesen, wo entsprechende Befunde nicht mehr nachweisbar gewesen seien. Es sei widersprüchlich, wenn im Gerichtsgutachten einerseits davon ausgegangen werde, dass das Unfallereignis vom 9. Dezember 2017 eine richtunggebende Verschlimmerung bewirkt habe und deswegen der Status quo sine nicht mehr erreicht werden können, andererseits aber ausgeführt werde, dass bei einer so fortgeschrittenen Omarthrose wie bei der Versicherten dieser Zeitpunkt (zur Prothesenoperation) früher oder später sehr wahrscheinlich eingetroffen wäre.

#### **E. 6.5**

Soweit die SWICA geltend macht, es lägen weder ein Rückfall noch Spätfolgen in Bezug auf den Unfall vom 12. Mai 2010 vor, kann ihr aufgrund der bestehenden medizinischen Aktenlage nicht gefolgt werden. Entgegen der Behauptung der SWICA gelangten die Gutachter zum Schluss, dass die über den 31. August 2018 hinaus bestehenden Beschwerden auf die Omarthrose zurückzuführen seien und es sich bei dieser mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um Spätfolgen des Unfalls vom 12. Mai 2010 handle. Sie hielten zwar einleitend fest, dass sich die Ursache der Omarthrose retrospektiv nicht genau evaluieren lasse. Die Unsicherheit betraf aber die Frage, ob die Arthrose Folge des Traumas oder aber der (unfallbedingten) Operation war. Bereits Dr. med. I. \_\_\_\_\_ von der Klinik J. \_\_\_\_\_ hielt in seinem Bericht vom 20. Oktober 2016 fest, dass die Omarthrose wohl mit Sicherheit auf den Unfall und die Operation zurückzuführen sei. Eine primär degenerative Arthrose im Alter von 37 Jahren sei höchst unwahrscheinlich. Damit kann als erstellt betrachtet werden, dass die Omarthrose, welche letztlich zur endoprothetischen Versorgung führte, zumindest teilweise und mittelbar auf das Ereignis vom 12. Mai 2010 zurückzuführen ist. Nach Art. 6 Abs. 3 UVG hat die SWICA denn auch für Schädigungen aufzukommen, die in einem natürlichen und adäquat kausalen Zusammenhang mit der auf Grund des versicherten Unfalls erfolgten Heilbehandlung stehen ( BGE 128 V 169 E. 1c; Urteil 8C\_439/2007 vom 24. Oktober 2007 E. 4.2). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die SWICA der Versicherten mit Verfügung vom 21. Juli 2017 gestützt auf das Gutachten der Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 4. August 2016 für die Omarthrose mit deutlichen Funktionseinschränkungen eine Integritätsentschädigung von Fr. 25'200.- bei einem Integritätsschaden von 20 % zugesprochen und damit eine Kausalität zwischen dem Unfalls vom 12. Mai 2010 und der Omarthrose selber anerkannt hatte. Mit Bezug auf die Frage, ob der Unfall vom 12. Mai 2010 für die von der Versicherten geklagten Beschwerden und die nötige Implantation der Schultertotalprothese zumindest teilkausal ist, erweist sich das Gerichtsgutachten mit der Vorinstanz somit als schlüssig. Diese durfte folglich in diesem Punkt darauf abstellen. Damit ist aber noch nicht gesagt, dass die SWICA für die von der Versicherten weiterhin geklagten Beschwerden Leistungen in Form von Taggeld oder Heilbehandlung zu erbringen hat. Denn ihre Leistungspflicht hängt massgeblich von derjenigen der Zürich ab, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

## **E. 6.6**

Zu prüfen bleibt, ob die Vorinstanz zu Recht in Bestätigung des Einspracheentscheids der Zürich deren Leistungspflicht über den 31. August 2018 hinaus verneinte.

### **E. 6.6.1**

Für die Vorinstanz lagen insbesondere aufgrund der versicherungsmedizinischen Beurteilung des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ zwingende Gründe vor, um mit Bezug auf die Teilkausalität des Unfalls vom 9. Dezember 2017 vom Gerichtsgutachten abzuweichen. Dabei sah das kantonale Gericht trotz der widersprüchlichen medizinischen Beurteilungen (Gerichtsgutachten einerseits und Stellungnahme des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ andererseits) in antizipierter Beweiswürdigung von weiteren Abklärungen mit der Begründung ab, dass von der Einholung einer medizinischen Oberexpertise kein anderes entscheiderelevantes Ergebnis zu erwarten sei und die Überzeugung des Gerichts durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert werden könnte.

### **E. 6.6.2**

Die Kritik des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ am Gerichtsgutachten ist nicht von der Hand zu weisen. Dies gilt insbesondere mit Bezug auf dessen Ausführungen, wonach eine Aktivierung der Omarthrose eine nachweisbare strukturelle, unfallbedingte Schädigung mit entzündlichen Veränderungen des Gelenks und/oder des subchondralen Knochens (Knochenmarködem) bedingt hätte, die neun Monate nach dem Ereignis in der MRT nicht erkennbar gewesen sei. Nach Auffassung des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ darf eine Aktivierung der Omarthrose nicht allein gestützt auf die Angaben der Versicherten angenommen werden, da eine solche nur vorliegt, wenn sie sich aufgrund von Traumafolgen bildgebend nachweisen lässt. Gestützt auf die Stellungnahme des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ ist zudem nicht klar, wie sich die Aktivierung der Arthrose durch den Unfall vom 9. Dezember 2017 von der natürlichen Zunahme derselben, wie sie auch ohne das erwähnte Ereignis eingetreten wäre, unterscheidet. Gemäss Gerichtsgutachten wäre nämlich bei einer derart fortgeschrittenen Omarthrose wie jene der Versicherten eine Schultertotalprothese früher oder später ohnehin sehr wahrscheinlich nötig gewesen. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass gemäss den medizinischen Unterlagen bereits im Jahr 2016 eine Indikation für die genannte Operation gestellt worden war. So hatte Dr. med. I. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 20. Oktober 2016 eine anatomische Schultertotalprothese mit günstiger Prognose empfohlen. Zum selben Schluss war Dr. med. K. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 30. November 2016 gelangt. Dieser hatte angegeben, aus chirurgischer Sicht komme bei einem derart geschädigten Gelenk wie jenem der Versicherten nur noch die Prothesenimplantation in Frage. Ergänzend ist auf die Berichte des Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 4. Mai 2017 und 9. Juni 2017 hinzuweisen, der von einer erheblichen Funktionseinschränkung der linken Schulter durch fortgeschrittene Einsteifung gesprochen hatte. Im Weiteren ist in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen, dass die Versicherte nach dem Unfall vom 9. Dezember 2017 nicht arbeitsunfähig war und erst am 14. August 2018 einen Arzt wegen Zunahme der Beschwerden aufsuchte.

### **E. 6.6.3**

Der Vorinstanz ist mit Blick auf die vertrauensärztliche Beurteilung des Dr. med. H. \_\_\_\_\_, die weiteren erwähnten medizinischen Berichte sowie die übrigen genannten Umstände beizupflichten, dass das Gerichtsgutachten bezüglich einer (Teil-) Kausalität zwischen dem Unfall vom 9. Dezember 2017 und den von der Versicherten über den 31. August 2018 hinaus geklagten Beschwerden nicht schlüssig ist. Unter den gegebenen Umständen hätte das kantonale Gericht indessen mangels medizinischer Fachkenntnissen nicht ohne weitere Abklärungen vom Gerichtsgutachten abweichen und die Funktionseinschränkung der linken Schulter sowie die bildgebenden Befunde selber in medizinischer Hinsicht interpretieren dürfen. Aus demselben Grund hätte sie auch nicht unbesehen auf die Beurteilung des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ abstellen dürfen, ohne zumindest diese zuvor den Gerichtsgutachtern zur Stellungnahme zu unterbreiten. Wie die Vorinstanz selbst festhielt, kommt der Beurteilung des Dr. med. H. \_\_\_\_\_, auch wenn sie geeignet ist, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens infrage zu stellen, geringere Beweiskraft zu, zumal sie nicht auf den Originalakten, sondern lediglich auf den im Gerichtsgutachten vom 30. Dezember 2021 und im Gutachten der Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 4. August 2016 erwähnten Aktenzusammenfassungen beruht.

### **E. 6.6.4**

Indem das kantonale Gericht von weiteren Abklärungen absah, obschon es das Gutachten mit Bezug auf die Kausalität des Unfalls vom 9. Dezember 2017 nicht als schlüssig

erachtete, verletzte es den Untersuchungsgrundsatz gemäss Art. 61 lit. c ATSG . Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie beim Gerichtsgutachter weitere Abklärungen bezüglich der widersprüchlichen medizinischen Auffassungen trifft. Sollten sich die offenen Fragen nicht durch Rückfragen klären lassen, wäre die Einholung einer Oberexpertise zu erwägen.

#### **E. 6.7**

Gemäss den vorangehenden Erwägungen ist noch offen, ob der Status quo sine vel ante hinsichtlich des Unfalls vom 9. Dezember 2017 am 31. August 2018 erreicht war oder nicht. Mithin ist weiterhin offen, ob die Zürich über diesen Zeitpunkt hinaus leistungspflichtig ist oder nicht. Damit kann aber auch noch nicht abschliessend über die Leistungspflicht der SWICA befunden werden. Denn diese hängt massgeblich von der Leistungspflicht der Zürich ab (vgl. Art. 100 UVV ). Sollten die weiteren Abklärungen ergeben, dass die Zürich auch nach dem 31. August 2018 leistungspflichtig bleibt, so wird sich die Vorinstanz mit den sich stellenden koordinationsrechtlichen Fragen zu befassen haben. Andernfalls dürfte es bei der Leistungspflicht der SWICA aufgrund eines Rückfalls im Sinne von Art. 11 UVV sein Bewenden haben. Darüber wird die Vorinstanz nach erfolgten weiteren Abklärungen abschliessend zu entscheiden haben.

#### **E. 6.8**

Zusammenfassend steht fest, dass die Versicherte grundsätzlich Anspruch auf Leistungen nach UVG hat. Unklar ist lediglich, welcher der beiden in Frage kommenden Unfallversicherer letztlich die Leistungen zu erbringen hat und allenfalls in welchem Umfang. Damit ist entgegen der Auffassung der Zürich nicht der Krankenversicherer vorleistungspflichtig. Denn Art. 70 Abs. 1 ATSG regelt die Vorleistungspflicht unter mehreren Sozialversicherungen. Vielmehr kommt bei vorliegender Konstellation die Vorleistungspflicht nach Art. 102a UVV (in Kraft seit 1. Januar 2017) zum Tragen. Die Bestimmung lautet wie folgt: "Können sich mehrere Versicherer nicht einigen, wer von ihnen für Unfallfolgen leistungspflichtig ist, so muss derjenige Versicherer die Leistungen im Sinne von Vorleistungen erbringen, der dem Auftreten der Unfallfolgen in zeitlicher Hinsicht am nächsten ist." Damit trifft vorliegend die Zürich bis zur Klärung der definitiven Zuständigkeit eine Vorleistungspflicht, wie die Versicherte zu Recht geltend macht.

#### **E. 7.1**

Die SWICA unterliegt mit ihrem Antrag um Bestätigung ihres Einspracheentscheids vom 18. August 2020, da zumindest eine Teilkausalität zwischen dem Unfall vom 12. Mai 2010 und den von der Versicherten über den 31. August 2018 hinaus geklagten Beschwerden gegeben ist. Da ihre Leistungspflicht aber davon abhängt, ob die Zürich wegen einer allfälligen Teilkausalität leistungspflichtig ist, was die weiteren Abklärungen noch aufzeigen sollen, ist ihre Beschwerde (Verfahren 8C\_692/2022) teilweise gutzuheissen. Die Beschwerde der Versicherten (Verfahren 8C\_702/2022) ist insoweit teilweise gutzuheissen, als die Sache mit Bezug auf die Leistungspflicht der Zürich zu weiteren Abklärungen an die Vorinstanz zurückgewiesen wird. Die Rückweisung der Sache an das kantonale Gericht zu weiterer Abklärung (mit noch offenem Ausgang) 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 mit Hinweis). Insofern gelten die Versicherte und die SWICA mit Bezug auf die Kosten jeweils

als obsiegend. Die Versicherte unterliegt aber hinsichtlich der Beschwerde der SWICA, weshalb sie ebenfalls einen Teil der Gerichtskosten zu tragen hat und ihr steht für ihre Vernehmlassung zur Beschwerde der SWICA keine Parteientschädigung zu. Den Rest der Gerichtskosten hat die unterliegende Zürich zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ). Zudem hat sie der Versicherten mit Bezug auf deren Beschwerde eine Parteientschädigung zu bezahlen ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

#### **E. 7.2**

Hinsichtlich der vorinstanzlich festgelegten Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. Gutachterkosten) erübrigen sich weitere Ausführungen, da sich das kantonale Gericht im Rahmen seines neuen Urteils erneut damit zu befassen haben wird.

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