

BGer 8C_737/2023 vom 6. Mai 2024

Bundesgericht, 2024-05-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_737_2023

FR: TF 8C_737/2023 du 6 mai 2024

IT: TF 8C_737/2023 del 6 maggio 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). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4.2 S. 62 mit Hinweis).

E. 1.2

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 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs massgebenden Rechtsgrundlagen richtig dargestellt. Darauf wird verwiesen (Art. 109 Abs. 3 BGG).

E. 3

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der Suva verfügte und mit Einspracheentscheid bestätigte Verneinung einer Leistungspflicht hinsichtlich der am 21. Februar 2022 rückfallweise als Folgen des Unfalls vom 2. März 2018 geklagten Beschwerden mit angefochtenem Urteil schützte.

E. 4.1

Die Vorinstanz hat nach bundesrechtskonformer Beweiswürdigung gestützt auf die Suva-Aktenbeurteilung mit überzeugender Begründung, worauf verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG), zutreffend erkannt, dass die am 21. Februar 2022 rückfallweise angemeldeten linksseitigen Schulterbeschwerden, insbesondere die am 1. März 2022 operativ sanierte komplette Ruptur der Supraspinatussehne und die Teilruptur der Infraspinatussehne, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem - auch nur teilweise - natürlich kausalen Zusammenhang zum Sturzereignis vom 2. März 2018 standen. Laut insoweit unbestrittener Suva-Aktenbeurteilung sind im Verlauf der Jahre 2019 bis 2021 keine unfallbedingten Heilbehandlungsmassnahmen dokumentiert. Ebenso stellte die kantonale Rechtsmittelinstanz unwidersprochen fest, der Beschwerdeführer lege nicht dar und es sei nicht ersichtlich, dass medizinisch hinreichend abgestützte Kausalitätseinschätzungen die Suva-Aktenbeurteilung in Zweifel zu ziehen vermöchten. Angesichts fehlender, auch nur geringer Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen gemäss Suva-Aktenbeurteilung (vgl. dazu BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1 i.f. mit Hinweisen) verzichtete die Vorinstanz in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung auf ergänzende Sachverhaltsabklärungen (vgl.

Urteil 8C_744/2020 vom 8. März 2021 E. 4.3).

E. 4.2

Was der Beschwerdeführer hiergegen vorbringen lässt, ist offensichtlich unbegründet.

E. 4.2.1

Soweit gemäss Bericht zur Notfallkonsultation vom 2. März 2018 anfänglich auch ein "traumatisch bedingtes subakromiales Impingement" diagnostiziert wurde, entfiel diese Diagnose bereits mit Blick auf die Ergebnisse der Arthro-MRI-Untersuchung der linken Schulter vom 21. März 2018. Dr. med. F. _____ stellte im entsprechenden Bericht zwar eine "ausgedehnte bursaseitige Partialruptur der Supraspinatussehne, Verdünnung der Sehne um 50%", fest, ergänzte jedoch, "der leicht verminderte Abstand zwischen dem Humeruskopf und [dem] Akromion [sei] prädisponiert für [ein] subakromiales Impingement". In der Folge war im Bericht der behandelnden Ärztin des Spitals G. _____ vom 5. Juni 2018 keine Rede mehr von einem "traumatisch bedingten Impingement". Vielmehr entschied sich der Beschwerdeführer damals angesichts der um 50% verdünnten Supraspinatussehne gegen einen operativen Eingriff. Stattdessen unterzog er sich einer konservativen Therapie, welche bereits innert einer Woche zu einer deutlichen Besserung der Beschwerdesymptomatik führte.

E. 4.2.2

Dr. med. univ. E. _____ erkannte schlüssig und nachvollziehbar, der Sturz vom 2. März 2018 habe keine unfallkausalen strukturellen Läsionen zur Folge gehabt, sondern lediglich zu einer vorübergehenden Schmerzauslösung bei vorbestehenden degenerativen Veränderungen an der linken Schulter geführt. Dabei stützte sich der Suva-Arzt auf die medizinische Aktenlage, insbesondere auf die unfallanamnestischen Angaben des Beschwerdeführers anlässlich der notfallmässigen Erstbehandlung vom 2. März 2018 und die Ergebnisse der Arthro-MRI-Untersuchung vom 21. März 2018. Entgegen dem Beschwerdeführer steht die Suva-Aktenbeurteilung nicht im Widerspruch zur anerkannten Leistungspflicht der Suva für die unmittelbaren Folgen des Unfalles vom 2. März 2018, zumal auch der Hausarzt Dr. med. H. _____ die Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit hinsichtlich der Unfallfolgen per 13. August 2018 bestätigte und nach unbestrittener Feststellung des Suva-Arztes in den Jahren 2019 bis 2021 keine unfallbedingte Heilbehandlung dokumentiert ist. Der Beschwerdeführer macht nicht geltend und es ist nicht ersichtlich, dass er zwischenzeitlich an behandlungsbedürftigen Brückensymptomen gelitten hätte. Nichts Gegenteiliges vermag er zu seinen Gunsten aus dem Kurzbericht vom 11./12. Juni 2018 der Dr. med. univ. I. _____ von der Rehaklinik J. _____ abzuleiten. Zwar übernahm diese Rehabilitationsärztin die Diagnose eines "traumatisch bedingten subacromialen Impingements" aus dem Erstbericht vom 2. März 2018. Doch bezieht sie sich in ihrem Kurzbericht nicht auf die abweichenden, später erhobenen Befunde gemäss Arthro-MRI-Untersuchung vom 21. März 2018. Gleichzeitig verneinte sie die Indikation für eine stationäre Rehabilitation.

E. 4.3

Mangels medizinisch begründeter Einschätzungen, welche die schlüssigen Ausführungen gemäss Suva-Aktenbeurteilung in Zweifel zu ziehen vermögen, bleibt es beim vorinstanzlichen Urteil. Demnach stand der 2018 erhobene typische Befund einer ausgedehnten bursaseitigen Partialruptur der Supraspinatussehne mit beginnender Intervallläsion gemäss Suva-Aktenbeurteilung nicht in einem anspruchsbegründenden

natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 2. März 2018, sondern war vielmehr als Folge des vorbestehenden degenerativen Impingements zu interpretieren. Im natürlichen Verlauf des Fortschreitens dieses unfallfremden Befundes kam es schliesslich 2022 zur operativ sanierungsbedürftigen Totalruptur der Supraspinatussehne und Partialruptur der Infraspinatussehne. Die vorinstanzliche Bestätigung der Verneinung einer Leistungspflicht für diese rückfallweise zum Unfall vom 2. März 2018 angemeldeten linksseitigen Schulterbeschwerden erfolgte daher zu Recht.

E. 5

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG - ohne Durchführung eines Schriftenwechsels, mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den angefochtenen Entscheid (Art. 102 Abs. 1 und Art. 109 Abs. 3 BGG) - erledigt.

E. 6

Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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