

FR_GERICHTE 605 2016 20 vom 3. April 2017

FR Kantonsgericht, 2017-04-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2016_20

FR: FR_GERICHTE 605 2016 20 du 3 avril 2017

IT: FR_GERICHTE 605 2016 20 del 3 aprile 2017

Regeste

Entscheid des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 21. Januar 2016 gegen den Einspracheentscheid der Basler vom 23. Dezember 2015 ist fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantons- gericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Basler auch über den 1. September 2014 hinaus für die Schulterbeschwerden links leistungspflichtig ist. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

Kantonsgericht KG Seite 3 von 8

E. 2

a) Nach Art. 6 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozial- versicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung kommt, gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhn- lichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. b) Zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung muss zuerst ein natürlicher Kau- salzusammenhang bestehen. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforder- lich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es ge- nügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausal- zusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Das Gericht hat vielmehr jener

Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehens- abläufen als die Wahrscheinlichste würdigt (Urteil BGer 8C_307/2016 vom 17. August 2016 E. 5.3 mit Hinweis auf BGE 138 V 218 E. 6). Ferner ist darauf hinzuweisen, dass die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesund- heitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem auf- getreten ist, nicht zur Anwendung kommt (BGE 119 V 335 E. 2b/bb). Weiter muss zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausal- zusammenhang bestehen. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemei- nen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizufüh- ren, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2). Lehre und Rechtsprechung lassen den sozialen Unfallversicherer für Schäden nur dann eintreten, wenn diese sowohl in einem natürlichen wie auch in einem adäquaten Kau- salzusammenhang mit dem schädigenden Ereignis stehen. Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 125 V 456 E. 5c; 123 V 98 E. 3b mit Hinweisen). c) Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natür- liche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krank- hafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante),

Kantonsgericht KG Seite 4 von 8 oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein, die Beweislast liegt hierfür beim Unfallversicherer. Der Beweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs muss nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Urteil BGer 8C_160/2012 vom 13. Juni 2012 E. 2 mit Hinweisen). d) Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darle- gung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein- leuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Guns- ten ihrer Patienten aussagen. Auch Gutachten, welche der Unfallversicherer während des Admini- strativverfahrens von seinen eigenen Ärzten einholt, sind beweistauglich, solange ihre Richtigkeit nicht durch konkrete Indizien erschüttert wird. Ebenso sind ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten nicht an sich unzuverlässig, wenn genügend Unterlagen von persönlichen Untersuchungen vorhanden sind (BGE 125 V 351 E. 3 mit Hinweisen). Im Sozialversicherungsrecht besteht kein Rechtsgrundsatz, wonach die Verwaltung oder der Richter im Zweifelsfall zugunsten des

Versicherten zu entscheiden hätte. Vielmehr haben die Versicherten die für die Beurteilung des Sachverhalts notwendigen Beweise im Rahmen des ihnen Zututbaren zu erbringen, andernfalls sie die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen haben (BGE 126 V 319 E. 5a; ARV 1990 Nr. 12 S. 67).

E. 3

Vorliegend ist streitig, ob die Basler über den 1. September 2014 hinaus für die geltend gemachten Schulterbeschwerden links leistungspflichtig ist. a) Die Beschwerdeführerin bringt vor, die Behandlung sei nie abgeschlossen worden. Gemäss der Ansicht ihrer behandelnden Ärzte würden klar Unfallfolgen vorliegen. Ferner stellt sie in Frage, ob die Vertrauensärztin der Basler über das vollständige Dossier verfügte. b) Die Basler ihrerseits ist der Ansicht, auf die Berichte der Vertrauensärztin könne abgestellt werden. Die heute geltend gemachten Beschwerden seien degenerativer Art. Auch würden Berichte der behandelnden Ärzte allein für eine Leistungszusprache in der Regel nicht genügen. c) Gemäss der Unfallmeldung vom 3. Mai 2013 (UV-Akten, Nr. 50) ist die Beschwerdeführerin am 20. März 2013 auf der vereisten Strasse ausgerutscht. Schulter und Kopf seien betroffen ohne nähere Angaben. Der Hausarzt, Dr. med. D. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, notierte am 27. Mai 2013 (UV-Akten, Nr. 37) als Befund ein geschwollenes AC-Gelenk rechts sowie Beulen frontal links. Als vorläufige Diagnosen hielt er ein Schädelhirntrauma sowie eine AC-Gelenksluxation rechts fest. Von ihm veranlasste bildgebende Untersuchungen (nicht im Dossier) ergaben

Kantonsgericht KG Seite 5 von 8 keine Frakturen im Schädel-/Hirnbereich, aber eine AC-Gelenksluxation, wobei gemäss dem Patientenjournal (UV-Akten, Nr. 45) von einem Grad II auszugehen sei. Dem Patientenjournal ist ferner zu entnehmen, dass die linke Schulter betroffen sei, weshalb die Nennung der rechten Schulter im Bericht vom 27. Mai 2013 als falsche Angabe angesehen werden muss. Er attestierte eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 21. bis zum 27. März 2013. Ab dem 28. März bestand wieder eine halbe und ab dem Folgetag eine volle Arbeitsfähigkeit. Der Behandlungsabschluss sei am 8. Mai 2013 erfolgt. Gemäss dem über weite Teile unleserlichen Patientenjournal gab es am 3. Juni 2013 eine weitere Konsultation. Das AC-Gelenk sei noch geschwollen, die Beschwerdeführerin habe aber keine Schmerzen mehr. Gemäss der Fortsetzung des Journals (UV-Akten, Nr. 44) erfolgten weitere Konsultationen am 1. Juli 2013 (weitere Angaben unleserlich) sowie am 9. September 2013 (AC-Gelenk während der Nacht noch dolent; ansonsten unleserlich). Gemäss einem Arthro-MRI der linken Schulter vom 14. April 2014 (UV-Akten, Nr. 39) habe vor einem Jahr ein Sturz auf die linke Schulter stattgefunden mit Verdacht auf AC-Gelenksverletzung. Die aktuelle klinische Untersuchung spreche eher für eine Supraspinatusläsion: "Im Arthro-MRI, Zeichen eines subakromialen Impingements, unter einem nach latero-inferior gekippten Akromion. Der subakromiale Raum beträgt ca. 8 mm. Die Supraspinatussehne bleibt trotzdem von normalem Kaliber, nur leicht inhomogen im Sinne einer Tendopathie. Keine Hinweise auf eine partielle oder vollständige Ruptur. Normale Darstellung der Infrapinatussehne und Muskel sowie des Teres minor. Kein Nachweis einer Läsion im Bereich der Subscapularissehne. Normaler Kaliber, Binnenstruktur und Verlauf der langen Bizepssehne. Kein Nachweis eines pathologischen Befundes im glenohumeralen Bereich. Inkongruenz des akromioklavikulären Gelenkes mit vermehrten Abstand und arthrotischen Veränderungen." Insgesamt sei das MRI vereinbar mit posttraumatischen Veränderungen im akromioklavikulären Gelenk links, mit vermehrtem Abstand und arthrotischen Ver-

änderungen. Es bestehe ein subakromiales Impingement mit Zeichen einer leichtgradigen Tendo- pathie der Supraspinatussehne. Im Übrigen normale Untersuchung der linken Schulter. Dr. med. E. _____, Fachärztin FHM für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte am 27. August 2014 (UV-Akten, Nr. 43) eine Schulterkontusion sowie eine Bursitis subacromiodeltoidea links ohne Zeichen für eine Ruptur. Auf dieser Grundlage äusserte sich die Vertrauensärztin der Basler, Dr. med. F. _____, Fachärztin FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am

E. 4

Zusammenfassend ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die aktuell geltend gemachten Schulterbeschwerden nicht in einem Zusammenhang mit dem Unfall vom 20. März 2013 stehen, weshalb die Basler zu Recht ihre Leistungspflicht über den 1. September 2014 hinaus abgelehnt hat. Der Einspracheentscheid vom 23. Dezember 2015 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben. Dem obsiegenden Versicherungsträger steht als Beschwerdegegner kein Anspruch auf Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG).

Kantonsgericht KG Seite 8 von 8 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 3. April 2017/bsc Präsident
Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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