

FR_GERICHTE 605 2021 18 vom 25. November 2021

FR Kantonsgericht, 2021-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_18

FR: FR_GERICHTE 605 2021 18 du 25 novembre 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2021 18 del 25 novembre 2021

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 25. Januar 2021 gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 4. Dezember 2020 ist unter der Berücksichtigung des Fristenstillstandes vom 18. Dezember bis und mit 2. Januar (Art. 38 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1], welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20] zur Anwendung kommt) fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Vertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Leistungspflicht der Suva auch über den 9. Februar 2020 hinaus besteht. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Der Beschwerdeführer macht zunächst eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend, was als erstes zu prüfen ist. Am 12. Januar 2020 habe er ein Gesuch um Akteneinsicht gestellt, welches die Suva gemäss Sendungsnachverfolgung am 14. Januar 2020 erhalten habe. Diesem Gesuch sei die Suva nicht nachgekommen. Das Akteneinsichtsrecht sei somit verweigert worden, was eine schwere Verletzung des rechtlichen Gehörs darstelle, weshalb der streitige Einspracheentscheid bereits deshalb aufzuheben sei. Bevor die Frist am Montag 25. Januar 2021 abgelaufen sei, habe die Suva die Akten am Freitag 22. Januar 2021 um 15:14 per E-Mail zugestellt. Die Suva ihrerseits verneint eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Sämtliche Akten seien drei Tage vor Ablauf der Beschwerdefrist am 22. Januar 2021 elektronisch zugestellt worden.

E. 2.1

Das Recht auf Akteneinsicht ist, wie das Recht, angehört zu werden, formeller Natur. Die Verletzung des Rechts auf Akteneinsicht führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Vorbehalten bleiben praxisgemäss Fälle, in denen die Verletzung des Akteneinsichtsrechts nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die Partei, deren rechtliches Gehör verletzt wurde, sich vor einer Instanz äussern kann, welche sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüft.

E. 2.2

Mit Einschreiben vom 12. Januar 2021 (Suva-Akten 27.39755.19.3, nachfolgend: Suva-Akten, Nr. 79) informierte der Rechtsvertreter die Suva darüber, dass er die Interessen des Beschwerdeführers vertrete. Ihm lägen u. a. der Einspracheentscheid vor und er ersuchte um die Übermittlung sämtlicher Akten. Wegen der laufenden Rechtsmittelfrist sei eine umgehende elektro- nische Übermittlung ausreichend und erwünscht. Die Suva erhielt dieses Schreiben am 14. Januar 2021 (vgl. Beschwerdebeilage Nr. 4) und kam dem Anliegen mit E-Mail vom Freitagnachmittag, 22. Januar 2021 (Suva-Akten Nr. 80), nach. Der Rechtsvertreter bestätigte den Empfang seinerseits am Montagmorgen, 25. Januar 2021 (Suva-Akten Nr. 81), und erklärte, aufgrund von ausserkanto- nalen Einvernahmen werde er die Akten vor Einreichung der Beschwerde nicht zur Kenntnis nehmen können. Zwar erstaunt es, dass die Akten dem Beschwerdeführer nicht schneller zugestellt wurden. Dennoch erfolgte die Aktenzustellung vor Einreichung der Beschwerde, weshalb eine Verletzung des rechtli- Kantonsgericht KG Seite 4 von 10 chen Gehörs zu verneinen ist. So war es dem Rechtsvertreter möglich, eine relativ umfassende Beschwerdeschrift von 14 Seiten einzureichen, wofür ihm offenbar die vom Beschwerdeführer erhal- tenen Unterlagen reichten. Zudem wäre es ihm offen gestanden, nach eingehender Sichtung der Akten allenfalls die Beschwerde zu ergänzen. Ferner kann sich der Beschwerdeführer mit dem vorliegenden Verfahren vor einer Instanz äussern, welche sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüft. Am Vorstehenden ändert, entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers in seinen Gegenbemerkun- gen, der Umstand nichts, dass die Suva die Akten zum Ereignis von 2018 (Suva-Akten 24.15022.18.5; nachfolgend: Suva-Akten 2018), ebenfalls die linke Schulter betreffend, erst im Laufe des Verfahrens nachreichte. Zwar bezog sich Dr. med. E._____, Fachärztin für Neurochirurgie, Kreisärztin der Suva, in ihrem Bericht vom 1. Juli 2020 (Suva-Akten Nr. 55) auf die ärztliche Beur- teilung von Dr. med. F._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kreisarzt Suva Bern, vom 22. Mai 2018 (Suva-Akten 2018 Nr. 22). Sie über- nahm aber die zentrale Aussage daraus in ihren Bericht. Ferner hatte die Suva betreffend dem Ereignis von 2018 ihre Leistungspflicht mit rechtskräftiger Verfügung vom 24. Mai 2018 (Suva-Akten 2018 Nr. 23) verneint und Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist einzig das Ereignis von 2019, weshalb die Suva grundsätzlich nicht gehalten war, dem Beschwerdeführer auch die Akten zum Ereignis von 2018 zukommen zu lassen. Schliesslich wurden auch diese Akten dem Beschwer- deführer zur Einsichtnahme zugestellt und er konnte sich dazu in seinen Gegenbemerkungen äussern.

E. 3.1

Nach Art. 6 UVG werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtbe- rufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Gemäss Art. 4 ATSG gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 3.2

Zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung muss zuerst ein natürlicher Kausalzu- sammenhang 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. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer

gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang 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 blossе 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 Geschehensabläufen 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). Dabei kommt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht zur Anwendung (BGE 119 V 335 E. 2b/bb).

E. 3.3

Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche 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-) Kantonsgesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante), 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. Dieser muss nicht den Nachweis unfallfremder Ursachen erbringen. 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). Dabei können medizinische Erfahrungssätze, zumindest soweit sie der herrschenden Lehrmeinung entsprechen, berücksichtigt werden (Urteil BGer 8C_346/2008 vom 11. November 2008 E. 3.2.1).

E. 3.4

Weiter muss zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Ein Ereignis hat dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, 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 einstehen, wenn diese sowohl in einem natürlichen wie auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem schädigenden Ereignis stehen. Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 129 V 177 E. 3.3 mit Hinweisen).

E. 3.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben

worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; 112 V 160 E. 1c). 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 Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3cc). Dies gilt auch für den behandelnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Urteil BGer 9C_337/2017 27. Oktober 2017 E. 3.3.6 mit Hinweisen). Ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten sind nicht an sich unzuverlässig, wenn genügend Unterlagen von persönlichen Untersuchungen vorhanden sind (Urteil EVG U 198/06 vom 31. August 2006 E. 3.3 mit Hinweisen). Auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte besteht kein förmlicher Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche ist indessen aber anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4). Die Kreisärzte der Suva sind nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, unfallähnliche Körperschädigungen und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen. Im Verhältnis zu den Allgemeinpraktikern kommt ihnen eine spezialärztliche Stellung zu, wobei diese neben überwachenden und korrigierenden auch beratende Funktionen umfasst (Urteil BGer 8C_510/2007 3. Oktober 2008 E. 7.5.4, bestätigt in Urteil BGer 8C_316/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.4). Der Begriff "posttraumatisch" wird im medizinischen Sprachgebrauch zwar häufig gleichbedeutend mit "unfallkausal" verwendet. Nach üblichem, allgemein geläufigem Sprachverständnis wird der Ausdruck "post" oft aber doch auch mit der zeitlichen Abfolge – unter Ausschluss des Verhältnisses von Ursache und Wirkung – in Verbindung gebracht. Vor diesem Hintergrund ist in jedem Einzelfall zu prüfen, welche Bedeutung den Begriffen "post" resp. "posttraumatisch" beizumessen ist (Urteil BGer 8C_524/2014 vom 20. August 2014 E. 4.3.3 mit Hinweisen). Schliesslich besteht im Sozialversicherungsrecht 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 Zumutbaren zu erbringen, andernfalls sie die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen haben (BGE 126 V 319 E. 5a; ARV 1990 Nr. 12 S. 67).

E. 4

Es ist streitig, ob die Suva über den 9. Februar 2020 hinaus leistungspflichtig ist.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer bringt vor, entgegen der Ansicht der Suva sei durch den Unfall nicht ein krankhafter Vorzustand verschlimmert worden oder habe sich manifestiert. Wenn von einem Vorzustand auszugehen sei, so sei dieser vielmehr unfallbedingt, was aus der "Unfallhistorie" zweifelsfrei hervorgehe. Der Bericht der Suva-Ärztin stehe im Widerspruch zur Ansicht des behandelnden Orthopäden, Dr. med. G. _____, Facharzt

für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und berücksichtige die konkreten Umstände des Einzelfalles nicht. Ferner beziehe sie sich auf einen Bericht [von Dr. med. F. _____], welcher sich nicht im Dossier befinde. Damit lägen genügend Zweifel an der Sichtweise der Suva-Ärztin vor, weshalb ein versicherungsexternes Gutachten, zu Lasten der Suva, in Auftrag zu geben sei.

E. 4.2

Die Suva stützte sich für ihren Entscheid auf die Berichte der Suva-Ärztin. Diese hielt in ihrem Kurzbericht vom 6. April 2020 (Suva-Akten Nr. 35) fest, der Unfall von November 2019 habe nicht zu neuen strukturellen Schäden geführt. Der operierte Schaden sei nicht mit über- wiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückzuführen. Die Schäden hätten gemäss MRI- Dokumentation bereits 2018 und somit vor dem Unfall vorgelegen. Der Unfall stehe nach drei Mona- ten nicht mehr im Zusammenhang mit den Beschwerden. Ihre Ansicht bestätigte sie mit Kurzbericht vom 9. Mai 2020 (Suva-Akten Nr. 38). In ihrer ärztlichen Beurteilung vom 1. Juli 2020 (Suva-Akten Nr. 55) gab die Suva-Ärztin an, der Beschwerdeführer habe beim Ereignis eine Schulter- und Rückenkontusion, ohne neurologische Defizite, erlitten. Das Schadenereignis sei nicht in der Lage, eine Läsion der Rotatorenmanschette auszulösen. Es liege ein operativer Vorzustand von 2018 vor. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit habe das Ereignis vom 7. November 2019 nicht zu strukturellen Läsionen geführt. Sie verneinte die Notwendigkeit einer kreisärztlichen Untersuchung. Der Beschwerdeführer habe einen Vorschaden im Bereich der Schulter links, wofür sie auf die ärztliche Beurteilung des Suva-Arzttes vom 22. Mai 2018 (Suva-Akten 2018 Nr. 22) verwies, gemäss welcher im Rahmen der damaligen MRI-Untersu- chung eine kalzifizierende Tendinopathie im Bereich des Supraspinatus dokumentiert worden sei. Kantonsgericht KG Seite 7 von 10 Der Suva-Arzt erklärte, gemäss der Schadenmeldung habe der Beschwerdeführer am 18. März 2018 beim Ziehen eines Karrens mit Fleisch ein schmerzhaftes Knacken in der Schulter verspürt. Von dem abweichend erwähne der behandelnde Orthopäde einen Sturz. Es sei festzustellen, dass die MRI-Untersuchung eine kalzifizierende Tendinopathie im Bereich des Supraspinatus dokumen- tiere ohne Nachweis einer Ruptur der Rotatorenmanschette. Eine unfallähnliche Körperschädigung liege somit nicht vor. Gemäss der Schadenmeldung und dem Schreiben der Administration an den Versicherten vom 11. Mai 2018 stehen auch nicht ein Unfall zur Diskussion.

E. 4.3

Zusammen mit den Suva-Ärzten ist von einem krankhaften Vorzustand auszugehen. Nach dem Ereignis vom 18. März 2018 konsultierte der Beschwerdeführer den Notfall des H. _____. Die zuständige Dr. med. I. _____, Fachärztin für Chirurgie, hatte den Verdacht auf eine Verlet- zung der Rotatorenmanschette (sus-épineux gauche; vgl. Bericht vom 12. April 2018, Suva-Akten 2018 Nr. 13). Weiter ergibt sich aus dem Bericht zum MRI der linken Schulter vom 28. März 2018 (Suva-Akten 2018 Nr. 16) das Vorliegen einer kalzifizierenden Tendinopathie im Bereich des Supra- spinatus im Ausmass 3 x 2 mm sowie 5 x 1 mm mit Ödem im Bereich des Tuberculum und subacro- mialer Bursitis. Eine Sehnenruptur im Bereich der Rotatorenmanschette liege nicht vor. In der Folge wurde die linke Schulter im Juni 2018 operiert (Akromioplastik, Bursektomie und Akromioklavikular- revision) gemäss den Angaben im Bericht zum Arthro-MRI der linken Schulter vom 15. Januar 2020 (Suva-Akten Nr. 24). Damit lagen bereits 2018 degenerative Veränderungen der Supraspinatusseh- ne vor. Es ist daran zu erinnern, dass beim Ereignis von 2018 weder

ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperverletzung vorgelegen hatte. Gemäss den Akten war der Beschwerdeführer im Januar 2019 Opfer eines weiteren Unfalles, als er im Kühlraum der Arbeitgeberin ausrutschte, nach hinten fiel und sich mit gestrecktem linken Arm an einer Maschine abstützte. Dieser Fall wurde von der Suva übernommen (vgl. Telefonnotiz vom 26. März 2020, Suva-Akten Nr. 34). Diesbezüglich ist dem vorerwähnten Bericht zum Arthro-MRI vom Januar 2020 zu entnehmen, als Vergleich liege auch ein Arthro-MRI von 2019 vor, aus welchem sich ein "clivage interstitiel insertionnel moyen du tendon sus-épineux gauche de 5 mm avec discrète tendinopathie insertionnelle antérieure" ergebe, womit schon damals eine Läsion an der Supraspinatussehne bestand. Aktuell bestehe ein tiefer partieller mittlerer Einriss (Déchirure partielle profonde insertionnelle moyenne) der linken Supraspinatussehne von 2 mm. Seit 2019 zeige sich eine Medialisierung des antero-inferioren Labrums, die mit einer Variante der Bankart-Läsion vom Typ ALPSA vereinbar sei, jedoch ohne Hill-Sachs-Kerbe sowie eine diskrete tiefe obere Insertionsausdünnung der Subscapularissehne. Beim hier streitigen Ereignis kam es gemäss dem Bericht der Hausärztin, Dr. med. J. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 10. Dezember 2019 (Suva-Akten Nr. 9) zu einer Kontusion des Rückens und der linken Schulter. Die Erstbehandlung habe am 11. November 2019 stattgefunden. Gemäss der von der Arbeitgeberin ausgefüllten Unfallmeldung vom 14. November 2019 (Suva-Akten Nr. 1) fuhr ein Arbeitskollege dem Beschwerdeführer mit dem Stapler in den Rücken. In seiner ausführlichen Unfallschilderung vom 3. Dezember 2019 (Suva-Akten Nr. 3) gab der Beschwerdeführer an, sein Arbeitskollege sei unter Missachtung der Sicherheitsbestimmungen mit der Palette rückwärts gefahren, habe ihn nicht gesehen und habe ihn mit voller Wucht gerammt. Es sei zu Prellungen an der Wirbelsäule und der linken Schulter gekommen, die vor 1 ½ Jahren operiert worden sei. Somit kam es zu einer direkten Krafteinwirkung auf die Schulter. Jedoch können direkte Krafteinwirkungen nicht zu isolierten Verletzungen der geschützt in der Tiefe liegenden Supraspinatussehne bzw. Rotatorenmanschette führen. Vielmehr sind immer auch andere Strukturen der Schulter, Haut, Kantonsgewebe, Unterhaut, Muskulatur, Kapsel-Band-Apparat, Schleimbeutel, knöchernen und knorpeligen Strukturen betroffen. Ein Knochenödem am Tuberculum majus weist dabei auf eine direkte Krafteinwirkung hin (SCHÖNBERGER/MEHRTENS/VALENTIN, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 431; vgl. auch LUDOLPH, Der Unfallmann, 13. Aufl. 2013, S. 368), was hier jedoch, abgesehen von einem minimalen Ödem an Tuberculum majus, nicht der Fall ist. Die Kreisärztin hat deshalb zu Recht festgehalten, der vorgefallene Unfall sei nicht geeignet, eine Verletzung der Rotatorenmanschette zu verursachen. Zwar handelt es sich bei ihr nicht um eine Fachärztin in orthopädischer Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Ihren Berichten kann jedoch nicht schon deshalb der Beweiswert abgesprochen werden. Wie gesehen, handelt es sich bei Suva-Kreisärzten, unabhängig von ihrer Fachdisziplin, allgemein um Fachärzte der Unfallmedizin mit besonders ausgeprägten traumatologischen Kenntnissen und Erfahrungen. Ferner stützte sie sich auf die vorhandenen, auch bildgebenden, Unterlagen und hatte damit Kenntnis von den Berichten des behandelnden Orthopäden. Aus den dargestellten Unterlagen ergibt sich, dass die linke Schulter und dabei die Supraspinatussehne bereits durch die Ereignisse von 2018 und Januar 2019 betroffen gewesen war. Der hier streitige Unfall führte nicht zu neuen strukturellen Schäden, weshalb zusammen mit der Suva-Ärztin vielmehr von einer vorübergehenden Verschlimmerung des krankhaften Vorzustandes auszugehen ist. Ferner ist wohl davon auszugehen, dass wenn die Verletzung an der Supraspinatussehne vom

Unfall verursacht worden wäre, der Beschwerdeführer nicht erst vier Tage nach dem Ereignis seine Hausärztin aufgesucht hätte.

E. 4.4

Zu keinem anderen Ergebnis führen die Berichte des behandelnden Orthopäden. Dieser stellte am 24. Dezember 2019 (Suva-Akten Nr. 13) eine starke Kontusion der linken Schulter sowie eine Lumbalgie fest. Der Beschwerdeführer habe schon 2018 eine Verletzung der linken Schulter gehabt. Die Erstbehandlung in Bezug auf das hier streitige Ereignis habe am 13. November 2019 stattgefunden. In seinem Operationsbericht vom 3. Februar 2020 (Suva-Akten Nr. 31) gab er bei den Diagnosen einen Riss des Supraspinatus, einen subacromialen Konflikt sowie eine subacromiale Bursitis an. In seinem Bericht an den Rechtsanwalt des Beschwerdeführers vom 21. Januar 2021 (Beschwerdebeilage Nr. 5) stellte er folgende Diagnosen: "Status post révision de l'épaule gauche le 18.6.2018 pour une décompensation post-traumatique d'une arthrose acromio-claviculaire à gauche, conflit sous-acromial et inflammation post-traumatique de l'épaule gauche. Status après nouvelle révision de l'épaule gauche le 03.02.2020 pour suture d'une déchirure du tendon du sus-épineux à gauche." Der Beschwerdeführer sei am 19. März 2018 Opfer eines Sturzes auf der Arbeit gewesen, was zu Schmerzen und Funktionseinschränkungen an der linken Schulter geführt habe. Vorher habe er seiner Arbeit im Vollpensum nachgehen können. Die Operation vom 18. Juni 2018 habe zu einem sehr guten Ergebnis geführt und der Beschwerdeführer habe die Arbeit am 2. November 2018 wieder zu 50% aufnehmen können. Nachdem er wieder im Vollpensum gearbeitet habe, sei es am 21. Januar 2019 zu einem Sturz auf Eis in einem Kühlraum der Arbeitgeberin gekommen, der wiederum zu Schmerzen und Funktionseinschränkungen der linken Schulter geführt habe. Ein MRI habe keine neue Läsion gezeigt, auch wenn gemäss der Klinik von einem "tendon du sus-épineux peu compétent" ausgegangen werden müsse. Ab dem 30. April 2019 habe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Am 7. November 2019 sei er von einem Gabelstapler umgeworfen worden, was zu Schmerzen im Bereich der linken Schulter, des Rückens und der linken Ferse geführt habe. Ein durchgeführtes MRI habe eine durchgetrennte Supraspinatussehne (une déchirure du tendon du sus-épineux) gezeigt, weshalb am 3. Februar 2020 eine Schulterrevision durchgeführt worden sei. Seit dem 1. September 2020 bestehe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit. Am 11. November 2020 sei Kantonsgericht KG Seite 9 von 10 der Beschwerdeführer wiederum von einem Gabelstapler umgefahren worden. Bis anhin sei aber noch keine Operation notwendig geworden. Der Beschwerdeführer sei somit Opfer von vier Arbeitsunfällen und es gebe keinen Grund, dass die Suva diese nicht übernehme, da es jedes Mal zu einer Arbeitsunfähigkeit gekommen sei. Die erste Operation sei Folge des ersten Unfalls und die zweite Operation Folge des zweiten und dritten Unfalls. Dieser Darstellung der Ereignisse kann nicht ohne Weiteres gefolgt werden. So kam es gemäss den Akten beim Ereignis von 2018 eben gerade nicht zu einem Sturz. Von dieser Falschannahme ging der behandelnde Orthopäde schon in seinem Bericht vom 24. April 2018 (Suva-Akten 2018 Nr. 15) aus. Zudem ist erneut daran zu erinnern, dass das Ereignis von 2018 eben gerade nicht zu Lasten der Suva war. Ebenso ist es nicht aktenkundig, dass der Beschwerdeführer beim hier streitigen Ereignis vom Gabelstapler umgeworfen wurde. Auch erstaunt die Aussage des behandelnden Orthopäden, aus dem MRI von 2019 hätten sich keine neuen Läsionen ergeben, da darin bereits eine Läsion der Supraspinatussehne erwähnt gewesen war, zumal er klinisch von einer geschwächten Supraspinatussehne ausgegangen war. Ferner setzt er sich nicht vertieft mit den Ereignissen auseinander und bejaht die Kausalität einzig aufgrund der Tatsache, dass

jeweils eine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hatte. Jedoch kommt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, wie dargestellt, eben gerade nicht zur Anwendung. Dies muss wohl auch in dem Sinne gesehen werden, dass behandelnde Ärzte in der Tendenz eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Ferner ergeben sich aus den Berichten des behandelnden Orthopäden keine Zweifel an der überzeugenden Meinung der Suva-Ärzte. Der Beschwerdeführer ist diesbezüglich der Ansicht, bereits eine unbegründete ärztliche Stellungnahme, welche im Gegensatz zur versicherungsinternen Beurteilung die Unfallkausalität postuliere, reiche aus, um "geringe Zweifel" zu wecken, wofür er sich auf das Urteil BGer 8C_679/2016 vom 7. Dezember 2016 E. 3.3.1 beruft. Jedoch erklärte das Bundesgericht an dieser Stelle eben gerade, dass ein vom behandelnden Orthopäden eingereichter Bericht, in welchem er sich im Wesentlichen auf die (mehrmals wiederholte) Aussage beschränke, die Verletzung sei unfallbedingt, ohne dafür aber eine eingehende, differenzierte und nachvollziehbare Begründung zu liefern, nicht genügt.

E. 5

Zusammenfassend ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Unfall vom 7. November 2019 nicht zu einer Ruptur der Supraspinatussehne, sondern einzig zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines krankhaften Vorzustandes geführt hat. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Suva, auch wenn die Operation vom Februar 2020 nicht in einem Zusammenhang zum Unfall vom November 2019 steht, deren Kosten übernommen hat, wie es ihrem Schreiben vom 13. Mai 2020 (Suva-Akten Nr. 42) zu entnehmen ist. Der Einspracheentscheid vom 4. Dezember 2021 wird bestätigt und die Beschwerde abgewiesen. Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben. Der mit seinen Anträgen unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung. Der Hof erkennt: Kantonsgericht KG Seite 10 von 10 I. Die Beschwerde von A. _____ von 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, 25. November 2021/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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