

FR_GERICHTE 605 2024 103 vom 13. Mai 2025

FR Kantonsgericht, 2025-05-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2024_103

FR: FR_GERICHTE 605 2024 103 du 13 mai 2025

IT: FR_GERICHTE 605 2024 103 del 13 maggio 2025

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Eintretensvoraussetzungen Die Beschwerde vom 5. Juni 2024 gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 2. Mai 2024 ist fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Vertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Suva zu Recht ihre Leistungen per 15. September 2023 eingestellt hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

Kantonsgericht KG Seite 3 von 7

E. 2

Kausalzusammenhang, Beweiswert Arztberichte

E. 2.1

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 Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), das hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung kommt, 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. 2.2

Der Unfallversicherer haftet für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht. Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges ist eine Tatfrage und muss daher mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden (Urteil BGer 8C_408/2019 vom 26. August 2019 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2 mit Hinweis). 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, bestätigt in Urteil BGer 8C_672/2020 vom 15. April 2021 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 2.3

Praxismässig entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand erst dann, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem 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. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (BGE 150 V 188 E. 4.2 mit Hinweisen). Dabei hat der Unfallversicherer nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen; entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder dass die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei (Urteil BGer 8C_548/2019 vom 10. Januar 2020 E. 3.2 mit Hinweisen). Medizinische Erfahrungssätze können, zumindest soweit sie der herrschenden Lehrmeinung entsprechen, berücksichtigt werden (Urteil BGer 8C_715/2016 vom 6. März 2017 E. 5.2.3 mit Hinweisen).

Kantonsgericht KG Seite 4 von 7

E. 2.4

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 (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 (Urteil BGer 8C_301/2021 vom 23. Juni 2021 E. 5.2.2 mit Hinweis). Ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten sind nicht an sich unzulässig, wenn es um die ärztliche Beurteilung der natürlichen Kausalität bei einem an sich feststehenden medizinischen Sachverhalt und lückenlosen Befund geht. So erweist sich eine klinische Untersuchung nicht als notwendig, wenn ein komplettes Dossier inklusive Berichte zu bildgebenden Untersuchungen vorliegt und sich einzig die Frage nach der natürlichen Kausalität zwischen den Gesundheitsbeschwerden und dem Unfall stellt (Urteil BGer 8C_265/2019 vom 3. September 2019 E. 6.2 sowie Urteil BGer 8C_108/2020

vom 22. Dezember 2020 E. 4.4.1, je mit Hinweis). Ferner wird den Berichten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zugemessen, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen und sie im Einklang mit der übrigen medizinischen Aktenlage stehen (Urteil BGer 8C_517/2020 vom 18. November 2020 E. 4.2 mit Hinweisen). Eine versicherungsexterne Begutachtung ist aber anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4).

E. 3

Leistungseinstellung per 15. September 2023 Es ist streitig, ob die Suva ihre Leistungen per 15. September 2023 zu Recht eingestellt hat.

E. 3.1

Die Suva stützte sich für ihren Entscheid auf den Kurzbericht von med. pract. E. _____, Facharzt für Chirurgie der Suva, vom 4. Juli 2023 (Suva-Akten Nr. 72). Dieser erklärte, bereits vor dem Unfall habe in der linken Schulter gemäss dem MRI vom 9. September 2022 ein ausgedehnter degenerativer Vorzustand vorgelegen. Beim Unfall sei es mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einer direkten Schulterkontusion links von oben mit Aktivierung des vorgenannten Vorzustandes gekommen. Ein Ausheilen sei innert drei Monaten zu erwarten (mit Erreichen des Status quo sine). Die Frage, ob der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu zusätzlichen strukturellen objektivierbaren Schäden geführt habe, verneinte er. Dies habe mittels MRI ausgeschlossen werden können. Eine maximale unfallkausale Arbeitsunfähigkeit sei bis drei Monate nach dem Unfall nachvollziehbar. Danach spiele der Unfall im Beschwerdebild der Versicherten keine Rolle mehr.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt vor, es liege eine ungenügende Feststellung des Sachverhalts vor. Die medizinische Beurteilung durch den Suva-Arzt sei unvollständig und nicht schlüssig. So fänden sich in den gesamten Akten weder Hinweise darauf, dass die Operation vom 23. November 2022 auch ohne Unfall notwendig geworden wäre, noch dass ein degenerativer Vorzustand vorgelegen habe. Es fehle damit an einer ausreichenden Begründung, weshalb die Verletzung an der Schulter innerhalb von drei Monaten ausgeheilt gewesen sein solle. Zudem gehe der Suva-Arzt davon aus, sie habe anlässlich des Unfalls eine Kontusion, also eine Prellung, erlitten mit Aktivierung des krankhaften Vorzustandes. Jedoch werde in den übrigen Akten jeweils eine Distorsion, also einer Verstauchung, angegeben. Eine schwere Verstauchung komme in medizinischer Hinsicht

Kantonsgericht KG Seite 5 von 7 einem Bänderriss gleich. Die reine Aktenbeurteilung des Suva-Arztes genüge nicht, um den Beweis des Wegfalls der Kausalität zu erbringen.

E. 3.3

Im Bericht zum MRI der linken Schulter vom 9. September 2022 (Suva-Akten Nr. 11) wurde bei den klinischen Angaben ein Status nach Schulterkontusion/Distorsion links vor einer Woche festgehalten. Die Elevation sei schmerzhaft, das Impingement positiv. Es bestehe ein Kraftverlust für Elevation und Aussenrotation. Gemäss der Beurteilung lag eine transmurale Ruptur der Supraspinatussehne in den mittleren bis posterioren Faserzügen sowie der kranialen Faserzügen der Infraspinatussehne bei tendinopathisch veränderten

Sehnen mit jeweils Sehnenretraktion des Sehnen- stumpfes auf Höhe des Apex humeri vor. Weiter bestehe eine mässige Tendinopathie der langen Bizepssehne im horizontalen Intervall und gering der Subscapularissehne sowie eine gering akti- vierte AC-Gelenksarthrose. Entgegen der Beschwerdeführerin ist damit offensichtlich von einem Vorzustand auszugehen. Zwar lagen Rupturen in den Faserzügen der Supra- und Infraspinatussehne vor, jedoch bei tendinopa- thisch veränderten Sehnen mit Sehnenretraktion. Bei einer Tendopathie ist von einer degenerativen Veränderung auszugehen, die in der Regel durch eine Überanspruchung oder durch Mikrotraumen verursacht wird (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023). Ferner weisen gemäss dem Schultertrauma-Check (publiziert im Medinfo N° 2021/1) Sehnenretraktionen auf Abnutzung/Er- krankung hin. Es ist deshalb nicht zu kritisieren, dass der Suva-Arzt gestützt auf den MRI-Bericht von einem ausgedehnten degenerativen Vorzustand ausging. Demgegenüber finden sich, wie vom Suva-Arzt festgehalten, keine Hinweise auf durch den Unfall verursachte zusätzliche strukturelle Schäden. Nichts anderes ergibt sich aus den Berichten des behandelnden Orthopäden, Dr. med. F. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Dieser hält in seinem Tageseintrag vom 13. September 2022 (vgl. Bericht vom 24. Oktober 2022; Suva-Akten Nr. 12) eine Tendinopathie der Bizepssehne sowie eine AC-Gelenksarthrose fest. Ferner gab er an, er habe die Patientin vor zwei Jahren bereits an der rechten Schulter für eine ähnliche Problematik operiert. Damals war die Beschwerdeführerin bei ihrer letzten Arbeitgeberin tätig gewesen und dies betraf offenbar keinen Leistungsfall der Suva. Deshalb muss davon ausgegangen werden, dass be- reits die damalige Operation wegen degenerativer Veränderungen notwendig gewesen war. Am

E. 8

November 2022 (Suva-Akten Nr. 16) notierte der behandelnde Orthopäde bezüglich einer Konsul- tation vom 31. Oktober 2022 die Diagnosen einer hinteren Supraspinatus- und vorderen Infraspinatusläsion bei AC-Gelenksarthrose und Tendinopathie der langen Bizepssehne. Im Operationsbericht vom 24. November 2022 (Suva-Akten Nr. 22) diagnostizierte er einen Zustand nach Schulterdistor- sion links mit Subscapularisoberrandläsion, erheblicher intraartikulärer Bizepssehnedegeneration, Synovitis, transmuraler Läsion im hinteren Supraspinatusbereich sowie Infraspinatus Vorderrand bei Impingement Problematik sowie fortgeschrittener AC-Gelenksarthrose, was die Sichtweise des Suva-Arztes hinsichtlich eines ausgedehnten degenerativen Vorzustandes bestätigt. Der Umstand, dass offenbar erst seit dem Unfall Schulterbeschwerden bestanden, ist insofern nicht relevant, da 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, zur Bejahung der Kausalität nicht genügt. Aus seinen weiteren Berichten ergibt sich einzig, dass der Verlauf nach der Operation langwierig war. Im letzten Bericht vom 21. Juni 2023 (Suva-Akten Nr. 65) gab er beim Tageseintrag von 19. Juni 2023 an, die Schulterbeschwerden seien regredient. Zur Kausalität äusserte sich der behandelnde Orthopäde zu keinem Zeitpunkt und er erklärte auch nie, dass er mit der Sichtweise der Suva nicht einverstanden sei.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 7 Weiter stimmt es nicht mit den Akten überein, dass jeweils nur eine Distorsion der Schulter ange- geben worden sei. Vielmehr wurde im MRI ein Status nach Schulterkontusion/Distorsion angegeben, entsprechend den Angaben des behandelnden Orthopäden zur vorerwähnten Konsultation vom 2. September 2022 (Zustand

nach Schulterkontusion und Distorsion). Im weiteren Verlauf notierte er jeweils einzig einen Zustand nach Schulterdistorsion, ohne dies aber weiter zu begründen, was nicht genügt. Zudem ist es rein aufgrund des Unfallhergangs, bei dem der Beschwerdeführerin Kar- tons auf die Schulter gefallen sind, nicht ersichtlich, wie auf eine Distorsion (Synonym für Bänder- dehnung; vgl. Pschyrembel) geschlossen werden kann, worauf bereits die Suva zu Recht hinwies. Hinsichtlich des Arguments, es habe keine Hinweise gegeben, dass die Operation vom 23. Novem- ber 2022 auch ohne Unfall notwendig geworden wäre, ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuwei- sen, dass der Wegfall der Kausalität nicht bedeutet, dass die fragliche Operation ohne Unfall am gleichen Tag durchgeführt worden wäre. Vielmehr wäre dies, im Sinne der Definition des Status quo sine, früher oder später der Fall gewesen. Somit stützte sich die Suva zu Recht auf den überzeugenden Bericht des Suva-Arzt. Weder liegen Berichte vor, die seiner Meinung widersprechen, noch wurden solche – entgegen den Angaben in der Beschwerde – von der Beschwerdeführerin nachgereicht. Da es hier einzig um die ärztliche Beurteilung der natürlichen Kausalität bei einem an sich feststehenden medizinischen Sachverhalt und lückenlosen Befund (inkl. Bericht zum durchgeführten MRI) ging, ist es nicht zu kritisieren, dass der Suva-Arzt eine reine Aktenbeurteilung vornahm. Überdies ist es von Interesse, dass die zustän- dige Krankenkasse zwar am 19. September 2023 (Suva-Akten Nr. 94) die Akten einverlangte, in der Folge jedoch nur am 10. November 2023 (Suva-Akten Nr. 105) nachfragte, ob die Verfügung vom 15. September 2023 rechtskräftig sei und die Sichtweise der Suva nicht in Frage stellte. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass zwar der Suva-Arzt vom Erreichen des Status quo sine nach drei Monaten und somit am 1. Dezember 2022 ausgegangen war. Dennoch hat die Suva sehr zu Gunsten der Beschwerdeführerin ihre Leistungen bis am 15. September 2023, also länger als ein Jahr ab dem Unfall vom 1. September 2022 ausgerichtet, wobei für die Zeit nach der Operation Taggelder von insgesamt CHF 35'060.85 geleistet wurden (Suva-Akten Nr. 101). Zuvor hatte keine Arbeitsunfähigkeit bestanden (vgl. Unfallschein, Suva-Akten Nr. 21). 4. Fazit Zusammenfassend hat die Suva ihre Leistungen mangels noch vorhandener Unfallfolgen per 15. September 2023 zu Recht eingestellt. Es werden keine Gerichtskosten erhoben, da hier das Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens gestützt auf Art. 61 Bst. fbis ATSG in seiner Fassung seit dem 1. Januar 2021 weiter zur Anwendung kommt. Die mit ihren Anträgen unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädi- gung. (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 7 von 7 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 einge- reicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angege- ben 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 grund- sätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 13. Mai 2025/bsc Der Präsident Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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