

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/91 vom 16. April 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-04-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2012_91

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/91 du 16 avril 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/91 del 16 aprile 2013

Regeste

Art. 6 UVG; Art. 11 UVV. Verneinung eines Rückfalls. Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den aufgetretenen Schulterbeschwerden und dem damaligen Unfallereignis ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisbar (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 16. April 2013, UV 2012/91).

Erwägungen

E. 1

Vorab ist zu prüfen, ob auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beschwerdegegnerin verneint diese Frage mit der Begründung, es fehle ein klares Rechtsbegehren sowie eine hinreichende Begründung, weshalb eine Frist zur Behebung dieser Mängel anzusetzen sei (act. G 8). 1.1 Nach Art. 61 lit. b des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) muss die Beschwerde eine gedrängte Darstellung des Sachverhalts, ein Rechtsbegehren und eine kurze Begründung enthalten. Genügt sie diesen Anforderungen nicht, so setzt das Versicherungsgericht der Beschwerde führenden Person eine angemessene Frist zur Verbesserung und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Beschwerde nicht eingetreten wird. Nach dem Wortlaut von Art. 61 lit. b ATSG und der Rechtsprechung ist grundsätzlich in jedem Fall einer ungenügenden Begründung eine Nachfrist anzusetzen, sofern der Beschwerdewille rechtzeitig und in prozessual gehöriger Form klar bekundet worden ist. Die Einräumung einer solchen Frist steht nicht im Belieben des Versicherungsgerichts. Vorbehalten ist der Fall eines offenbaren Rechtsmissbrauchs (BGE 134 V 164 E. 2 mit Hinweisen). Letzteres ist offensichtlich nicht der Fall. Eine Nachfristansetzung erübrigt sich, wie nachfolgend zu zeigen ist. 1.2 Die vorliegend zu beurteilende Beschwerde enthält zwar keine ausdrücklichen materiellen Anträge, jedoch macht die Beschwerdeführerin sinngemäss geltend, verschiedene Punkte respektive medizinische Berichte seien unberücksichtigt geblieben. Auch wird der Sachverhalt zumindest auszugsweise dargestellt. Sodann geht der Wille der Beschwerdeführerin, Beschwerde gegen den Einspracheentscheid zu erheben, trotz falscher Bezeichnung ("Begründung/Einsprache") aus der Beschwerdeschrift hervor (act. G 3). Insgesamt und unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin nicht von einer rechtskundigen Person vertreten war, genügen die Ausführungen der Beschwerdeführerin den an eine Beschwerde gestellten Mindestanforderungen. Entsprechend ist auf die Beschwerde einzutreten. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin die ursprünglich an sie gerichtete Eingabe im Überweisungsschreiben an das Versicherungsgericht vom 14. November 2012 (act. G 1) selbst vorbehaltlos als Beschwerde qualifiziert hat.

E. 2

In materieller Hinsicht ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht für den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Rückfall zu Recht verneint hat. 2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (vgl. Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). 2.2 Bei einem Rückfall handelt es sich praxisgemäss um das Wiederaufflackern vermeintlich geheilter Unfallfolgen, so dass es erneut zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise zu einer weiteren Arbeitsunfähigkeit kommt. Der Rückfall schliesst begrifflich an ein vergangenes Unfallereignis an und kann entsprechend nur dann eine Leistungspflicht des Unfallversicherers auslösen, wenn zwischen den erneut vorgebrachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 296 f. E. 2c). Der Unfallversicherer kann in Bezug auf einen streitigen Rückfall nicht auf der Anerkennung des natürlichen Kausalzusammenhangs beim Grundfall und allfälligen früheren Rückfällen behaftet werden, weil die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können. Vielmehr obliegt es dem Leistungsansprecher, das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Die blossе Möglichkeit der ursächlichen Auswirkungen eines Unfalles genügt nicht. Kann der natürliche Kausalzusammenhang nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, fällt der Entscheid zulasten der versicherten Person aus (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 2b; vgl. A. Rumo-Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Aufl., 2003, S. 71 f.).

E. 3

3.1 Zwischen den Parteien ist vorab streitig, ob zwischen den Schulterbeschwerden der Beschwerdeführerin und dem Sturz vom 16. Februar 2010 ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Die Beschwerdegegnerin verneint diese Frage gestützt auf die Stellungnahme von Dr. F.____ vom 2. August 2012 (UV-act. K9). 3.2 Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder dessen Herkunft noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Den Berichten versicherungsinterner Ärzte kann rechtsprechungsgemäss gleichfalls Beweiswert beigemessen werden, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (RKUV 1991 Nr. U 133 S. 311). 3.3 Dr. F.____ kommt in seiner Stellungnahme vom 2. August 2012 zum Schluss, dass ein Zusammenhang zwischen den Schulterbeschwerden und dem Sturz vom 16. Februar 2010 nicht überwiegend wahrscheinlich, sondern lediglich möglich sei. Zur Begründung führt er aus, die Schulterbeschwerden seien in den Berichten zum

Unfallereignis von 2010 nicht erwähnt worden. Dr. E.____ beschreibe in seinem Bericht vom 21. Juni 2011 erstmalige Schulterbeschwerden rechts nach einem Sturz im Jahr 2010, allerdings mit einer erneuten relevanten Verschlechterung beim Heben eines Tisches Mitte Mai 2011. Es sei nicht vorstellbar, dass eine solche Verletzung der Schulter respektive der Rotatorenmanschette und der Bicepssehne anlässlich des Sturzes von 2010 sowohl subjektiv wie objektiv unbemerkt geblieben wäre. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei das Ereignis im Mai 2011 für die Läsion der Rotatorenmanschette und der Bicepssehne verantwortlich zu machen (UV-act. M16).

3.4 Dr. F.____ legt in seiner Stellungnahme gestützt auf die medizinischen Akten überzeugend dar, dass nicht das Unfallereignis vom 16. Februar 2010, sondern das Heben des Tisches am 14. Mai 2011 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (teil-)ursächlich für die Schulterbeschwerden der Beschwerdeführerin ist. Einen Zusammenhang zwischen dem Sturz von 2010 und den Beschwerden hält er lediglich für möglich. Der Aktenlage sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, welche gegen die Ausführungen von Dr. F.____ sprechen, zumal die Beschwerdeführerin gemäss Schreiben ihres Hausarztes vom 23. August 2011 (UV-act. M7) nach dem Sturz vom 16. Februar 2010 nie wegen Beschwerden der rechten Schulter in Behandlung war. Sodann vermag entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin auch der Bericht von Dr. E.____ vom 16. Februar 2012 (UV-ac. M14), gemäss welchem im Juni 2011 anamnestisch ein Sturz im Jahre 2010 mit nachfolgenden rechtsseitigen Schulterschmerzen eruierbar war, die Ausführungen von Dr. F.____ nicht in Zweifel zu ziehen. Der Umstand, dass er die Schulteroperation durchgeführt hat, verleiht der Einschätzung von Dr. E.____, entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin, kein zusätzliches Gewicht. Mit seinem Hinweis auf den zeitlichen Ablauf argumentiert er sodann mit der beweisrechtlich untauglichen Formel "post hoc ergo propter hoc" (vgl. A. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., Bern 1989, S. 460 N 1205).

3.5 Zusammenfassend ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den Schulterbeschwerden der Beschwerdeführerin und dem Unfallereignis vom 16. Februar 2010 vorliegend nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat eine Leistungspflicht zu Recht verneint.

E. 4

Da nach dem Gesagten der natürliche Kausalzusammenhang zu verneinen ist, erübrigt sich eine weiterführende Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs.

E. 5

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 12. Oktober 2012 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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