

# ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2019 113 vom 6. Januar 2021

ZG Verwaltungsgericht, 2021-01-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg\\_verwaltungsgericht\\_S\\_2019\\_113](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2019_113)

FR: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2019 113 du 6 janvier 2021

IT: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2019 113 del 6 gennaio 2021

## Regeste

Sozialvers.rechtl. Kammer — Unfallversicherung (Leistungen) — Beschwerde

## Erwägungen

### E. 8

Urteil S 2019 113 geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen von beratenden Ärzten, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Auf Aktenberichte kann abgestellt werden, wenn ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (BGer 8C\_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2 mit Hinweisen; vgl. BGE 137 V 210 E. 1.4; 135 V 465 E. 4.4). 4. In der Sache ist strittig, ob die Beschwerdeführerin eine Leistungspflicht für die Folgen des Ereignisses vom 7. März 2018 zu Recht verneint hat. Dabei ist zu klären, ob das Ereignis die Voraussetzungen eines Unfalles oder einer unfallähnlichen Körperschädigung erfüllt und ob zwischen den geklagten Beschwerden und dem Ereignis ein natürlicher Kausalzusammenhang als erstellt gelten kann. Es ist zunächst festzustellen, wie sich das Ereignis vom 7. März 2018 genau zugetragen hat. 5. 5.1 In der Unfallmeldung vom 9. März 2018 wurde angegeben, der Beschwerdeführer sei auf das Gesicht und die rechte Schulter gefallen. Die Brille sei kaputt gegangen und die Schulter habe nicht mehr aufgehört zu schmerzen. Als Verletzung wurde eine Prellung der rechten Schulter angegeben (UV-act. A1). 5.2 Der vom Hausarzt Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, handschriftlich geführten Krankengeschichte lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 12. März 2018 vorstellig wurde. In den Skiferien habe er einer Skifahrerin ausweichen müssen, sei hängen geblieben und nach vorne gestürzt. Danach habe er noch fahren können. Die Untersuchung habe einen deutlichen Painful Arc mit Elevations- und Abduktionsschmerzen ergeben. Eine Schmerzausstrahlung, Rückwärtsschmerzen und Dysästhesien hätten dagegen nicht bestanden. Bei Verdacht auf eine Zerrung der Supraspinatussehne verordnete Dr. E.\_\_\_\_\_ Physiotherapie (UV- act. M9). Im Bericht vom 30. November 2018 gab der Hausarzt zum Unfallhergang an, ein Ski sei ausgeschert und hängen geblieben. Dabei sei der Beschwerdeführer nach vorne gestürzt und habe seither Schulterschmerzen rechts. Wegen des Verdachts auf eine Zerrung der Supraspinatussehne überwies der Hausarzt den Beschwerdeführer an die Klinik F.\_\_\_\_\_ (UV-act. M1).

### E. 8.1

Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Fassung).

### E. 8.2

Unter dem Titel Parteientschädigung sind nach der Rechtsprechung auch die Kosten privat eingeholter Gutachten zu vergüten, soweit die Parteixpertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war (BGE 115 V 62 E. 5c; EVG I 591/06 vom 15. Dezember 2006 E. 5.1). Für das Verwaltungsverfahren ist dieser Grundsatz ausdrücklich in Art. 45 Abs. 1 ATSG festgehalten. Dem Antrag des Beschwerdeführers auf Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Übernahme der Kosten des von ihm eingeholten Berichts von Dr. J.\_\_\_\_\_ (act. 1 S. 3) kann nicht entsprochen werden. Die Ausführungen von Dr. J.\_\_\_\_\_ im Bericht vom

### **E. 9**

Urteil S 2019 113 5.3 Oberarzt Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Abteilung Orthopädie Obere Extremitäten der Klinik F.\_\_\_\_\_, berichtete am 10. Dezember 2018 nach einer Untersuchung des Beschwerdeführers, dieser habe sich beim Sturz auf die rechte Schulter eine Distorsion zugezogen. Bei Verdacht auf eine Rotatorenmanschetten-Ruptur veranlasste er eine Arthro-Magnetresonanztomographie (nachfolgend: Arthro-MRT; UV-act. M2). Diese ergab gemäss den Berichten des Spitals H.\_\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2018 und von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 4. Februar 2019 eine transmurale [d.h. vollständige] Ruptur der Supraspinatussehne mit erstgradiger Retraktion um etwa 15 mm auf einer Breite von 20 mm und ohne Atrophie sowie einen Verdacht auf eine dadurch destabilisierte lange Bizepssehne bei Mitbeteiligung des Pulleys (UV-act. M3 und M5/3). 5.4 Der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, führte in seiner Stellungnahme vom 7. März 2019 aus, die mit Arthro-MRT festgestellten morphologischen Veränderungen stünden nur möglicherweise in natürlichem Kausalzusammenhang zum Unfall vom 7. März 2018. Einerseits sei vom Unfallmechanismus her von einer direkten Kontusion der Schulter auszugehen, die nicht geeignet sei, eine völlig gesunde Sehne transmural zu rupturieren. Andererseits führe ein akuter transmuraler kompletter Sehnenriss zu einem sofortigen Funktionsausfall, was beim Beschwerdeführer offensichtlich nicht der Fall gewesen sei. Ausser einer hausärztlichen Beurteilung fünf Tage nach dem Unfallereignis seien bis im Dezember 2018 keine weiteren ärztlichen Konsultationen in Anspruch genommen worden und der Beschwerdeführer sei mit Physiotherapie offensichtlich kompensiert worden. Es sei vielmehr davon auszugehen, dass ein degenerativ bedingter stummer Vorzustand bestanden habe, der durch das Unfallereignis vorübergehend aktiviert worden sei (UV- act. M10). 5.5 Der Operateur Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Senior Consultant an der Abteilung Orthopädie Obere Extremitäten der Klinik F.\_\_\_\_\_, gab im Operationsbericht vom

### **E. 13**

Urteil S 2019 113 hängen. Das Verkanten eines Skis führt gewöhnlich dazu, dass man diesen Ski nicht mehr steuern kann. Dies führte zum Sturz des Beschwerdeführers nach vorne. Dabei schlug dieser die rechte Schulter und das Gesicht an. Selbst wenn man die vom Beschwerdeführer in der Einsprache vom 1. April 2019 (E. 5.7) vorgebrachten Ergänzungen hinzufügen würde, würde daraus kein wesentlich anderer Ablauf resultieren. Denn danach habe er mit seiner Körperlänge von 190 cm und seinem Körpergewicht von brutto 115 kg bei einer Abfahrt in steilem Gelände überraschend einer unvermittelt seitlich in seiner Fahrbahn auftauchenden Skifahrerin ausweichen müssen. Dabei habe er die Skier verkantet, sodass er den Sturz nicht mehr vermeiden können. 6.3 Es stellt sich die Frage, ob die Beschwerdegegnerin nach Eingang der Unfallmeldung den Unfallhergang hätte genauer abklären müssen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in den ersten neun

Monate nach dem Unfall sämtliche involvierten Personen lediglich von einer Zerrung der Supraspinatussehne ausgegangen waren. Ein Verdacht auf Ruptur der Rotatorenmanschette stellte sich erst im Rahmen der Abklärungen in der Klinik F. \_\_\_\_\_ im Dezember 2018 ein und wurde in der Folge im Februar 2019 ärztlich bestätigt (vgl. E. 5.3). Für die Beschwerdegegnerin bestand somit bis zum Gesuch um Kostengutsprache für die Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion keinerlei Anlass, den in der Unfallmeldung rudimentär beschriebenen, auf eine Schulterkontusion hindeutenden Unfallhergang genauer abzuklären. Auch der Beschwerdeführer sah sich im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht bei der Feststellung des Sachverhaltes nicht veranlasst, den Unfall von sich aus detaillierter zu beschreiben und damit der Beschwerdegegnerin einen Anlass zu weiteren Abklärungen zu liefern. Daran änderte auch die Ergänzung des Beschwerdeführers nichts, dass ein Skistock beim Sturz stark verbogen worden sei (E. 5.7). Denn bei einem Sturz auf die Schulter ist anzunehmen, dass der Stock unter den Körper des Beschwerdeführers geriet und durch dessen Gewicht verbogen wurde. Unter diesen Umständen kann der Beschwerdegegnerin keine Verletzung der Abklärungspflicht vorgeworfen werden. 6.4 In der Replik vom 17. April 2020 ergänzte der Beschwerdeführer die bisherige Unfallschilderung mit einem weiteren Detail. Demnach soll er versucht haben, den Sturz durch reflexartiges Abstützen auf den dabei verbogenen Stock zu vermeiden oder zumindest zu dämpfen (act. 15 S. 6). Dass ein Skistock beim Abstützen verbogen wird, erscheint weniger wahrscheinlich, als dass er beim Sturz unter den Körper des Skifahrers gerät und durch dessen Gewicht verbogen wird. Bei diesem neu angegebenen Sachverhaltselement liegt vielmehr der Schluss nahe, dass dadurch die Berücksichtigung

#### **E. 14**

Urteil S 2019 113 einer bislang nicht in Betracht gezogenen Krafteinwirkung auf die verletzte Schulter bezweckt werden soll. Diese mit Bezug auf die Rolle des rechten Armes detaillierteren Angaben zum Unfallablauf scheinen somit von Überlegungen versicherungsrechtlicher Art geprägt zu sein. Dies gilt umso mehr, als die Ergänzung durch den im Sozialversicherungsrecht versierten Rechtsvertreter vorgebracht wurde. Diese erst im Verwaltungsrechtspflegeverfahren gemachten Angaben zum Sachverhalt vermögen den Anforderungen gemäss der Rechtsprechung zur "Aussage der ersten Stunde" (BGE 121 V 45 E. 2a; 115 V 133 E. 8c mit Hinweis) nicht zu genügen und können daher nicht berücksichtigt werden. 7. 7.1 Unbestrittenermassen stellt das Ereignis vom 7. März 2018 ein Unfall im Rechtssinne dar. Dementsprechend erbrachte die Beschwerdegegnerin bis Ende Februar 2019 die gesetzlichen Leistungen. Der Umfang der Leistungspflicht beziehungsweise die Frage, bis zu welchem Zeitpunkt die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig ist, beurteilt sich danach, ob die beim Beschwerdeführer erstmals am 18. Dezember 2018 diagnostizierte Rotatorenmanschetten-Ruptur (vgl. E. 5.3) auf den erlittenen Skiunfall zurückzuführen ist. 7.2 Die Beschwerdegegnerin macht gestützt auf die Beurteilungen der Dres. I. \_\_\_\_\_ und K. \_\_\_\_\_ (E. 5.4, 5.6 und 5.9) geltend, die Rotatorenmanschetten- Ruptur sei überwiegend wahrscheinlich nicht unfallbedingt (UV-act. A23 S. 4 f.). Die Ausführungen dieser zwei Ärzte sind überzeugend und nachvollziehbar. Sie setzen sich eingehend mit den dokumentierten klinischen Befunden auseinander und setzen sie in Relation zum aktenkundigen Unfallhergang. Insbesondere halten die beiden Versicherungsmediziner fest, dass zeitnah zum Unfall nach Lage der Akten weder erhebliche Funktionseinschränkungen noch besonders starke Schmerzen bestanden hätten. Tatsächlich wäre zu erwarten gewesen, dass sich der Beschwerdeführer bei einer akuten Rotatorenmanschetten-Läsion, wenn nicht schon am selben Abend,

spätestens am folgenden Tag, Donnerstag, 8. März 2018, notfallmässig in ärztliche Behandlung begeben hätte. Er wartete aber bis zum darauffolgenden Montag, den 12. März 2018, um seinen Hausarzt zu konsultieren. Dabei gab er an, dass er nach dem Unfall noch habe fahren können, was ebenfalls gegen das Vorliegen der bei einer Rotatorenmanschetten-Ruptur sofort nach dem Skiunfall üblichen starken Schmerzen spricht. Weiter stellte der erstbehandelnde Hausarzt Dr. E. \_\_\_\_\_ nach klinischer Untersuchung der verletzten Schulter keine Funktionseinschränkungen fest. Auch der von ihm beschriebene Painful

#### **E. 15**

Urteil S 2019 113 Arc weist nicht auf eine akute Rotatorenmanschetten-Verletzung hin (vgl. Felix Bonnaire, Begutachtung der Rotatorenmanschettenläsionen, Trauma und Berufskrankheiten, Supplement 1, 2008, S. 20). Es bestanden somit bereits im Anschluss an das Unfallereignis gewichtige Hinweise gegen eine akute Rotatorenmanschetten-Ruptur. Aufgrund dieser Umstände ist es nachvollziehbar, dass eine Ruptur beim vorliegenden Sturz mit direkter Kontusion der Schulter und Ausbleiben weiterer Verletzungen, wie z.B. einer Schulterluxation, angesichts des Alters des bei der Diagnose bereits 65-jährigen Beschwerdeführers weniger wahrscheinlich erscheint als eine degenerative Genese. Diesbezüglich überzeugen auch die von der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 9. Juli 2019 wiedergegebenen Literaturstellen (UV-act. A23 S. 6). 7.3 Der Operateur Dr. J. \_\_\_\_\_ begründete die Unfallkausalität mit den intraoperativen Befunden, insbesondere dem Rupturmuster und der erhaltenen muskulären Elastizität (E. 5.5 und 5.8). Er unterliess es jedoch, diese Befunde anhand des konkreten Unfallhergangs und der von Dr. E. \_\_\_\_\_ bei der Erstbehandlung am 12. März 2018 erhobenen klinischen Befunde zu diskutieren. Somit argumentiert Dr. J. \_\_\_\_\_ mehr mit allgemein-medizinischen Ausführungen als mit konkret auf den vorliegenden Fall des Beschwerdeführers bezogenen klinischen Hinweisen. Auch Dr. K. \_\_\_\_\_ hat die aktenkundigen intraoperativen Befunde unter die Lupe genommen. Darunter zeigt er solche auf, die auf eine chronische Reizung und damit auf eine degenerative Veränderung hinwiesen, so die vermehrte Gefässinjektion im Bereich der Bursa acromialis (E. 5.9) und die transmurale Rissbildung direkt am Ansatz des Tuberculum majus (E. 5.6). Als auffallend bezeichnete er sodann die starke Ausfaserung im Bereich der Ruptur der Supraspinatussehne, räumte aber ein, dass dies weder eine degenerative noch eine posttraumatische Veränderung beweise. Schliesslich berücksichtigte er auch Befunde, die gegen einen längerdauernden degenerativen Prozess sprächen, so die gut erhaltene Muskulatur ohne fettige Degeneration. Insgesamt kam er zum Schluss, dass ein Jahr nach dem Unfallereignis nicht mehr verlässlich beurteilbar sei, ob die Schädigungen an der Rotatorenmanschette degenerativ oder unfallkausal entstanden seien (E. 5.9). Durch die Berücksichtigung der sowohl für als auch gegen eine traumatische Genese sprechenden Befunde überzeugt Dr. K. \_\_\_\_\_s ausgewogene Abwägung mehr als die eher einseitige Beurteilung von Dr. J. \_\_\_\_\_.

#### **E. 16**

Urteil S 2019 113 7.4 Die Tatsache, dass weder Dr. K. \_\_\_\_\_ noch Dr. I. \_\_\_\_\_ den Beschwerdeführer persönlich untersucht haben, vermag – entgegen der Meinung des Beschwerdeführers (act. 15 S. 4) – den Beweiswert ihrer Stellungnahmen nicht zu schmälern, geht es doch vorliegend um die fachärztliche Würdigung einer klar dokumentierten und unbestrittenen Befundlage. Von einer persönlichen Untersuchung wären keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten gewesen, weshalb darauf verzichtet

werden durfte (vgl. E. 3.6). Weiter rügt der Beschwerdeführer Ungereimtheiten in den Beurteilungen der Dres. I. \_\_\_\_\_ und K. \_\_\_\_\_ (act. 15 S. 4). Dem ist zu entgegnen, dass Dr. K. \_\_\_\_\_ diese Irrtümer in der letzten Stellungnahme (E. 5.9) berichtigt hatte, was an seinen Schlussfolgerungen nichts änderte. Ausserdem lassen sich diese Fehlinterpretationen mit der schlechten Lesbarkeit der vom Hausarzt Dr. E. \_\_\_\_\_ handschriftlich und stichwortartig geführten Krankengeschichte (UV-act. M9) erklären. Ein zielgerichtetes Vorgehen der Versicherungsmediziner kann in diesen Ungereimtheiten nicht erblickt werden. Sie sind auch nicht geeignet, Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen zu erwecken. Bei dieser Sachlage erübrigen sich auch weitere medizinische Abklärung und insbesondere die Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.7; 134 V 231 E. 5.1; ferner act. 1 S. 12 und act. 15 S. 5). 7.5 Für eine Unfallkausalität spricht somit hauptsächlich die voll erhaltene muskuläre Elastizität, was auch Dr. K. \_\_\_\_\_ einräumte (E. 5.9). Dabei ist indessen zu berücksichtigen, dass Dr. E. \_\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer ab der Erstbehandlung vom 12. März 2018 verschiedene Physiotherapie-Serien verordnet hatte (vgl. UV-act. M9), was wohl einen positiven Einfluss auf die Erhaltung der Schultermuskulatur zur Folge hatte. Mangels eines adäquaten Unfallmechanismus und angesichts der Befunde bei der Erstbehandlung und des Alters des Beschwerdeführers ist vielmehr von einem schleichenden Voranschreiten der Abnutzung der Rotatorenmanschette auszugehen. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass der Beschwerdeführer am 7. März 2018 auf die rechte Schulter stürzte und davor diesbezüglich keinerlei Beschwerden bekannt waren (vgl. u.a. act. 15 S. 6). Denn diese Argumentation greift auf die beweisrechtlich unzulässige Formel «post hoc ergo propter hoc» zurück, nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht

## **E. 17**

Urteil S 2019 113 gälte, weil sie nach diesem aufgetreten ist. Dies ist gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht zulässig und vermag zum Beweis natürlicher Kausalzusammenhänge nicht zu genügen. Nicht jede nach einem Unfall aufgetretene gesundheitliche Störung muss zwingend in einem kausalen Zusammenhang mit diesem stehen (BGer 8C\_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1). Vielmehr ist ein Kausalzusammenhang zwischen einem Unfall und danach aufgetretenen gesundheitlichen Beschwerden mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen, was vorliegend mit Bezug auf die Rotatorenmanschetten-Läsionen nicht möglich ist. 7.6 Ist damit ein kausaler Zusammenhang der Rotatorenmanschetten-Läsionen mit dem Unfallereignis vom 7. März 2018 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen, kann aufgrund der Angaben der Dres. I. \_\_\_\_\_ und K. \_\_\_\_\_ von einer vorübergehenden Aktivierung eines bis zum 7. März 2018 stummen Vorzustandes durch Unfallereignis ausgegangen werden (E. 5.4 und 5.6). Angesichts der direkten Schulterkontusion ging Dr. K. \_\_\_\_\_ davon aus, dass sechs Monate nach dem Unfall der Gesundheitszustand erreicht war, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf des krankhaften Vorzustandes auch ohne das Ereignis vom 7. März 2018 eingestellt hätte (Status quo sine; E. 3.3). Offenbar erwartete auch der Hausarzt Dr. E. \_\_\_\_\_ eine relevante Besserung ein halbes Jahr nach dem Unfall. Als diese bis zum Behandlungstermin vom 27. September 2018 immer noch nicht eingetreten war, sich vielmehr eine cervikoradikuläre Symptomatik links entwickelt hatte, überwies er den Beschwerdeführer am 30. November 2018 an die Klinik F. \_\_\_\_\_ zur weiteren

Abklärung (UV-act. M1 und M9). Es ist somit davon auszugehen, dass der Status quo sine im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 27. Februar 2019 bereits eingetreten war. 7.7 Zusammenfassend ist die Voraussetzung der natürlichen Kausalität nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit rechtsgenügend erstellt, weshalb die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht im Zusammenhang mit den Rotatorenmanschetten-Läsionen zu Recht verneint hat. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. Juli 2019 erweist sich demzufolge als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 8.

#### **E. 18**

August 2019 (UV-act. M13) erweisen sich nach Dargelegten für die Entscheidungsfindung nicht als unerlässlich. Dementsprechend besteht kein Anspruch auf die Vergütung der dafür angefallenen Kosten (vgl. dazu BGer 8C\_546/2017 vom 27. Februar 2018 E. 5).

#### **E. 19**

Urteil S 2019 113 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

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