

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00014 vom 4. Juni 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00014

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00014 du 4 juin 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00014 del 4 giugno 2019

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind (Abs. 2): Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g) und Trommelfellverletzungen (lit. h). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 1.2

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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 beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2).

E. 1.3

) vollumfänglich .

Die Gerichtsgutachter Dr. Z.____ und pract . med. A.____ hielten einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den noch bestehenden Beschwerden sowie dem Unfallereignis vom 3. Dezember 2018 für «eher wahrscheinlich». Bezüglich des notwendigen Beweisgrad es geht das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass die bloss e Möglichkeit eines Zusammenhanges nicht genügt, ver langt wird vielmehr eine überwiegende Wahrscheinlichkeit (vgl. E. 1.2).

Zwar wiesen die Gerichtsgutachter ausdrücklich darauf hin, dass eine eindeutige Aussage über den natürlich-kausalen Zusammenhang nicht mit überwiegender beziehungsweise hinreichender Wahrscheinlichkeit gemacht werden könne (E. 3). Vorliegend kommt jedoch ausschliesslich entweder eine traumatische oder eine primäre, idiopathische Ursache für die adhäsive Capsulitis in Frage . Gemäss den nachvollziehbaren und überzeugenden Ausführungen der Gutachter überwiegen klar diejenigen Argumente, welche für die Entstehungsgeschichte aufgrund des Traumas sprechen . Damit ist entgegen der Wortwahl im Gutachten nicht von einer blossen Möglichkeit, sondern vielmehr von einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit im Sinne der Rechtsprechung auszugehen (vgl. E. 1.2) .

Hierfür spricht auch, dass die Gutachter die Beurteilungen derjenigen behandeln den Fachärzte, welche von einer überwiegend wahrscheinlichen Unfallkausalität ausgegangen waren, als korrekt bezeichnet hatten (Urk. 20 S. 44 f Ziff. 8.1 sowie Ziff. 8.3).

Demgegenüber wiesen sie ausführlich begründet darauf hin, dass den Berichten der Kreisärztin Dr. C.____ nicht gefolgt werden könne (Urk. 20 S. 44 f. Ziff. 8.2). Die Gutachter bringen klar zum Ausdruck, dass sie die traumatische Ursache für die adhäsive Capsulitis für die wahrscheinlichere halten.

Gegen diese Beurteilung spricht sodann auch nicht, dass die Gutachter als einen der Gründe für einen traumatisch bedingten Verlauf die Tatsache aufführten, der Beschwerdeführer habe vor dem Unfall vom 3. Dezember 2018 zu keiner Zeit unter aktenkundigen und behandlungswürdigen Schulterbeschwerden gelitten (Urk. 20 S. 41 Ziff. 3). Zwar handelt es sich dabei um eine unzulässige Argumentation nach der Formel « post hoc ergo propter hoc», nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist. Eine solche Argumentation ist beweisrechtlich nicht zulässig und vermag zum Beweis natürlicher Kausalzusammenhänge nicht zu genügen (BGE 119 V 335 E. 2b/ bb ., Urteil des Bundesgerichts 8C_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1). Die Gutachter stützten ihre Beurteilung jedoch nicht ausschliesslich darauf, sondern begründeten diese auch damit, dass der Beschwerdeführer einerseits an keiner idiopathischen Erkrankung gelitten hatte, welche die Entstehung einer primären, idiopathischen Schultersteife begünstigen würde, und andererseits in der Hochphase der Erkrankung im Januar 2019 keine bildmorphologischen Veränderungen in der Schultergelenkkapsel erkannt wurden, welche auf einen schleichenden, idiopathischen Krankheitsbeginn hingewiesen hätten.

Insgesamt ist damit gestützt auf die überzeugenden und nachvollziehbaren Ausführungen der Gerichtsgutachter davon auszugehen, dass die nach wie vor bestehenden Beschwerden in der rechten Schulter in einem natürlich-kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 3. Dezember 2018 stehen.

E. 2

Mit Urteil 8C_551/2020 vom 15. Dezember 2020 (Urk. 1) hielt das Bundesgericht fest, es bestehe ein Widerspruch der ärztlichen Einschätzungen hinsichtlich der Kriterien, die aus medizinischer Sicht für die Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem beim Beschwerdeführer vorliegenden Befund der Capsulitis beziehungsweise den dadurch bedingten, auch über den 12. April 2019 noch anhaltenden Einschränkungen und dem am 3. Dezember 2018 erlittenen Unfall massgeblich seien. Während gemäss Suva-Kreisärztin eine sofortige Funktionseinschränkung verlangt werde, eine schleichende Entwicklung hingegen für die krankhafte Verursachung spreche, halte Dr. med. B.____ den vorliegend dokumentierten Verlauf mit verzögerter Versteifung für typisch unfallbedingt, was hinreichende Zweifel an den versicherungsinternen Berichten begründe. Indem das hiesige Gericht die ärztlicherseits widersprüchlich beurteilte fehlende zeitnahe Schultersteife ohne die dazu erforderlichen medizinischen Fachkenntnisse als ausschlaggebend für die Ätiologie der Schädigung als nicht unfallbedingt erachtet habe, habe es die bundesrechtlichen Regeln über die Beweiswürdigung verletzt.

Das Bundesgericht hob daher den Entscheid UV.2019.00219 vom 25. Juni 2020 auf und wies die Sache zur Einholung eines Gerichtsgutachtens und zum Neuentscheid an das kantonale Gericht zurück (E. 6.4).

E. 3

Dr. med. Z.____ sowie pract. med. A.____, Fachärzte für orthopädische Chirurgie, erstatteten am 26. November 2021 im Auftrag des Gerichts ihr Gutachten (Urk. 20). Sie stützten sich dabei auf eine ausführliche Befragung, eine vollständige körperliche Untersuchung des Bewegungsapparates, radiographische Untersuchungen sowie die vorhandenen Akten (S. 2).

Die Gutachter diagnostizierten einen Status nach Prellung der Schulter rechts vom 3. Dezember 2018 mit hieraus resultierender adhäsiver Capsulitis der rechten Schulter mit belastungs- und bewegungsbeeinträchtigenden Beschwerden (S. 31 Ziff. IV.a) und nannten weiter als Diagnose ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit eine arterielle Hypertonie (S. 31 Ziff. IV.b).

Zusammengefasst würden die rechtsseitigen Schulterbeschwerden im Vordergrund stehen. Klinisch äusserten sich die Beschwerden in einem endgradigen Bewegungsschmerz und noch leicht reduzierten Bewegungsausmassen. Insbesondere bei Überkopparbeiten oder bei Arbeiten in Zwangshaltung der oberen Extremitäten sei der Beschwerdeführer noch beeinträchtigt. Ferner lasse sich aufgrund der festgestellten Minderbelastbarkeit nachvollziehen, dass das Tragen von schwereren Gegenständen, wie schwererem Arbeitsgerät oder gefüllten Eimern, nur eingeschränkt möglich sei (S. 33). Die vom Beschwerdeführer dargestellten verbliebenen Einschränkungen seien glaubhaft und liessen sich als verbliebene Folge der zu seiner Zeit behandelten Leiden einordnen. Diese seien, soweit man die vorliegende Aktenlage zur Grundlage nehme und die entsprechenden Chronologien würdige, mit der Ausbildung einer adhäsiven Capsulitis vereinbar. Grundlage hierfür sei der klassische Verlauf mit einer initialen Schmerzphase, der anschliessenden Phase der Bewegungslimitierung und schlussendlich der Krankheitsabschnitt, bei welchem sich eine Besserung der klinischen Zeichen im zeitlichen Verlauf eingestellt habe. Ferner spreche das gute Ansprechen der initialisierten Kortikoidtherapie und der physiotherapeutischen Massnahmen für die Leitdiagnose (S. 34).

Entsprechend des dargestellten Sachverhaltes, vom Zeitpunkt des Ereignisses vom 3. Dezember 2018 bis zu den schmerzhaften Bewegungseinschränkungen Wochen später und schlussendlich zur Besserung des objektivierbaren Schmerzbildes, sei die Diagnose einer adhäsiven Capsulitis aufgrund der wissenschaftlich bekannten Kriterien nachvollziehbar. Entsprechend dieser wichtigen bekannten Chronologien, also vom ersten Auftreten der Beschwerden bis hin zu den bewegungslimitierenden Einschränkungen, würden die in der Gesamtheit vorliegenden Indizien zusätzlich auf eine traumatische Entstehungsgeschichte schliessen lassen (S. 35).

Aufgrund der festgestellten Beeinträchtigungen bestehe keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit, da der Beschwerdeführer keinen eigentlichen Beruf erlernt und überwiegend als ungelernte Kraft, zum Zeitpunkt des Unfalls als Gipser, gearbeitet habe. Aufgrund der Minderbelastbarkeit seiner rechten oberen Extremität habe er die Arbeitsstelle gewechselt und übe zum jetzigen Zeitpunkt nach seinen eigenen Aussagen «leichtere» Tätigkeiten aus, als zum Zeitpunkt seiner Verletzung im Jahr 2018. Er arbeite aktuell in einem Pensum von 100 % (S. 36 Ziff. V.e). Auch in einer Verweistätigkeit sei eine Arbeitsfähigkeit von 100 % vor gesehen, es bestünden jedoch Einschränkungen bei Tätigkeiten mit Überkopparbeiten und beim schweren Heben von Lasten. Diese Einschränkungen seien bei einer Arbeitsstelle zu berücksichtigen (S. 37 Ziff. V.f). Gemäss der Aktenlage habe vom 27. Dezember 2018 bis 10. September 2019 sowie vom 15. November 2019 bis 20. April 2020 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden (S. 37 Ziff. V.g). Es könne angenommen werden, dass mit konsequenter physiotherapeutischer Behandlung und insbesondere mit der Durchführung eines intensiven Heimprogrammes in Eigenregie zumindest der aktuelle Status mit den jeweilig beschriebenen Beeinträchtigungen weiter deutlich verbessert werden könne. Im Rahmen der radiologischen Diagnostik hätten sich am Untersuchungstag keine Zeichen einer Anschlussarthrose oder anderweitig radiographisch objektivierbare Einschränkungen gezeigt, die zu einer weiteren möglichen Limitierung der Bewegungsumfänge führen könnten (S. 38 Ziff. V.h).

Der Endzustand sei noch nicht erreicht, da noch leichtgradige Bewegungslimitierungen und belastungsabhängige Beschwerden bestünden. Es sei jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass in den kommenden Monaten auch diese klinischen Phänomene gebessert würden (S. 43 Ziff. 5).

Aufgrund der vorliegenden Akten und der darin enthaltenen Chronologien, der selbst erhobenen klinisch und radiographischen Befunde und aufgrund der Ausführungen des Beschwerdeführers könne eher eine adhäsive Capsulitis aufgrund einer traumatischen Genese erkannt werden als eine

Capsulitis, welche auf Grundlage einer primären, idiopathischen Ursache entstanden sei. Die Gründe dafür seien einerseits darin zu sehen, dass der Beschwerdeführer an keiner idiopathischen Erkrankung leide, welche die Entstehung einer primären, idiopathischen Schultersteife begünstige. Andererseits habe der Beschwerdeführer vor dem Ereignis des 3. Dezember 2018 zu keiner Zeit unter aktenkundigen behandlungswürdigen Schulterbeschwerden gelitten. Zusätzlich könne für die Entstehung seiner Beeinträchtigung und seiner Beschwerden in der rechtsseitigen Schulterregion, wengleich auch nur drei Wochen später, ein dezidiertes Ereignis benannt werden, welches ätiologisch für die Entstehung der Beeinträchtigungen verantwortlich sein könnte. Hinzu komme, dass die leitliniengerecht durchgeführte Diagnostik der behandelnden Mediziner in der Hochphase

der Erkrankung im Januar 2019 keine bildmorphologischen Veränderungen in der Schultergelenk kapsel erkannt hätten, welche auf einen schleichenden, idiopathischen Krankheitsbeginn hingewiesen hätten (S. 41 f. Ziff. 3). Somit sei ein natürlich-kausaler Zusammenhang mit dem Unfallereignis eher wahrscheinlich. Es sprächen mehr Argumente für die Entstehung der adhäsiven Capsulitis auf Grundlage des Traumas, als dass die se nicht aufgrund des Ereignisses vom 3. Dezember 2018 entstanden sei. Aufgrund der teilweise unspezifischen Verläufe beider Formen könne jedoch auch diese Begutachtung nicht mit überwiegender beziehungsweise hinreichender Wahrscheinlichkeit eine eindeutige Aussage über den natürlich-kausalen Zusammenhang liefern. Es würden jedoch die jenigen Argumente überwiegen, welche für die Entstehungsgeschichte aufgrund des Traumas sprächen (S. 42 Ziff. 4).

E. 4

3

Vorliegend besteht kein Grund, von der Beurteilung im Gerichtsgutachten abzuweichen. Das Gutachten von Dr. Z. ___ und pract. med. A. ___ vom 26. November 2021 beruht auf medizinisch-theoretischen Grundlagen, dem aktenkundigen Verlauf sowie den festgestellten Befunden und erfüllt damit die praxisgemässen Anforderungen an den Beweiswert einer Expertise (vgl. E.

E. 4.1

In seiner Stellungnahme vom 11. Januar 2022 (Urk. 24) wies der Beschwerdeführer darauf hin, dass die Gerichtsgutachter einen natürlich-kausalen Zusammenhang der bestehenden Beschwerden mit dem Unfallereignis für eher wahrscheinlich gehalten hätten. Gemäss ihren Ausführungen würden mehr Argumente für die Entstehung der adhäsiven Capsulitis auf Grundlage des Traumas sprechen als dagegen. Die Gutachter hätten zwar festgehalten, dass auch diese Begutachtung nicht mit überwiegender beziehungsweise hinreichender Wahrscheinlichkeit eine eindeutige Aussage über den natürlich-kausalen Zusammenhang liefern könne. Bemerkenswert sei jedoch, dass sie die ärztlichen Beurteilungen der behandelnden beziehungsweise beratenden Fachärzte, welche von einer überwiegend wahrscheinlichen Unfallkausalität ausgegangen seien, allesamt als korrekt bezeichnet hätten (S. 2 Ziff. 2). Aufgrund der gesamten relevanten Sachumstände sei die Würdigung der Beurteilung der Gerichtsgutachter so vorzunehmen, dass die adhäsive Capsulitis mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit Folge des Unfallereignisses vom 3. November 2018 sei. Es sei nämlich die offen sichtlich wahrscheinlichere der zwei möglichen Sachverhaltsvarianten (S. 3 Ziff. 3).

Demgegenüber hielt die Beschwerdegegnerin mit Stellungnahme vom 2. März 2022 fest, die Gerichtsgutachter hätten einen natürlich-kausalen Zusammenhang zwischen der Ende Januar 2019 diagnostizierten adhäsiven Capsulitis mit dem Unfallereignis vom 3. Dezember 2018 als «eher wahrscheinlich» beurteilt, jedoch auch festgehalten, dass die vorliegende Begutachtung nicht mit überwiegender oder hinreichender Wahrscheinlichkeit eine eindeutige Aussage über den natürlich-kausalen Zusammenhang liefern könne (Urk. 28).

E. 4.2

Nach den Richtlinien zur Beweiswürdigung weicht das Gericht praxisgemäss nicht ohne zwingende Gründe von Gerichtsgutachten ab (BGE 143 V 269 E. 6.2.3.2, 135 V 465

E. 4.4). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder, wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Obergutexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa; Urteil des Bundesgerichts 8C_487/2020 vom 3. November 2020 E. 4).

E. 4.4

Zusammenfassend ist damit der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. Juli 2019 (Urk. 2/2) in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin für die Folgen des Ereignisses vom 3. Dezember 2018 auch über den 12. April 2019 hinaus leistungspflichtig ist.

E. 5.1

Gemäss verbindlicher Feststellung war der Sachverhalt ungenügend abgeklärt (vorstehend E. 2). Das hiesige Gericht stützte sich den Sachverhalt betreffend auf die Akten der Beschwerdegegnerin. Demnach waren deren Abklärungen ungenügend und dafür ausschlaggebend, dass ein Gerichtsgutachten einzuholen war. Die Beschwerdegegnerin ist zu verpflichten, dem Gericht die Kosten für das eingeholte Gutachten in der Höhe von Fr.

E. 5.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende, Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von je Fr. 2'200.-- für das Verfahren Nr. UV.2019.00219 und das vorliegende Verfahren als angemessen, womit sich die Prozessentschädigung auf insgesamt Fr. 4'400.--

(inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) beläuft. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 17. Juli 2019 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdegegnerin für das Ereignis vom 3. Dezember 2018 auch über den 12. April 2019 hinaus leistungspflichtig ist. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Gerichtskasse die Gutachtenskosten von total Fr. 7'469.05 zurückzuerstatten. 4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr.

4'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Elda Bugada Aebli - Suva - Bundesamt für Gesundheit 6.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Kübler-Zillig

E. 7

' 469.05 (Urk. 22) zu erstatten (vgl. BGE 143 V 269).

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