

VBE.2023.461 / If / fi

Art. 25

Urteil vom 21. Februar 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde
führer

A._____
vertreten durch lic. iur. Daniel Altermatt, Rechtsanwalt,
Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach, 4143 Dornach

Beschwerde
gegnerin

Helsana Unfall AG, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 29. September 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1959 geborene Beschwerdeführer war bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er sich gemäss Schadenmeldung vom 28. Oktober 2022 am 26. Oktober 2022 im Bett drehte und dabei aus dem Bett auf seine linke Schulter fiel und sich diese verletzte. Die Beschwerdegegnerin traf in der Folge medizinische Abklärungen und holte in deren Rahmen Stellungnahmen ihrer beratenden Ärztin ein. Mit Verfügung vom 22. Februar 2023 stellte die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Versicherungsleistungen mangels Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den noch geklagten Beschwerden per 31. Dezember 2022 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin nach erneuter Rücksprache mit ihrer beratenden Ärztin mit Einspracheentscheid vom 29. September 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 29. September 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 1. November 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei der Einspracheentscheid vom 29.09.2023 aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer aus dem Unfallereignis vom 26.10.2022 über den 31.12.2022 hinaus die gesetzlichen Versicherungsleistungen zu erbringen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 1. Dezember 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin unter Beilage ihrer – unter anderem eine nach Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides eingeholte Stellungnahme ihrer beratenden Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 11. November 2023 umfassenden – Akten die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit den Schulterbeschwerden links zu Recht mit Einspracheentscheid vom 29. September 2023 per 31. Dezember 2022 eingestellt hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 43).

2.

2.1.

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 bzw. 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 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

2.2.

Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte 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 (krankhafte) Gesundheitszustand, 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 Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) nachgewiesen sein.

3.

3.1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 29. September 2023 (VB 43) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihrer beratenden Ärztin Dr. med. B. _____ vom 20. Dezember 2022 (VB 13), 14. Februar (VB 25) und 22. August 2023 (VB 41).

3.1.1.

In ihrer Aktenbeurteilung vom 20. Dezember 2022 hielt Dr. med. B. _____ fest, die Rotatorenmanschetten-Läsion an der linken Schulter stehe nur möglicherweise in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall

vom 26. Oktober 2022 (VB 13 S. 1). Gemäss Schulter-Trauma-Check könne beurteilt werden, dass die Rotatorenmanschettenruptur mit überwiegender Wahrscheinlichkeit degenerativ vorbestehend gewesen sei. Vor allem falle bei der Beurteilung ins Gewicht, dass das Trauma nicht geeignet sei eine traumatische Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen und dass der Beschwerdeführer eine sehr schulterbelastende Tätigkeit habe, die bereits auf der Gegenseite zu einer degenerativen Rotatorenmanschettenruptur geführt habe. Bei einer Schulterkontusion ohne strukturelle Läsion würden die unfallkausalen Beschwerden als nach sechs Wochen abgeklungen gelten (VB 13 S. 2).

3.1.2.

Am 14. Februar 2023 führte Dr. med. B._____ aus, im Operationsbericht vom 10. Januar 2023 seien keine eindeutig frischen Rupturfolgen (Blutung) beschrieben. Die Ruptur sei sehr ausgedehnt (Subscapularis, Supraspinatus, Infraspinatus) ohne wesentliche Retraktion. Es seien aber zusätzlich ein Acromionsporn und eine hohe Glenoidinklination dokumentiert. Die im Operationsbericht zusätzlich dokumentierten, ein degeneratives Geschehen begünstigenden Faktoren (Acromionsporn, hohe Glenoidinklination) würden ihre Beurteilung vom 20. Dezember 2022 bekräftigen (VB 25 S. 2).

3.1.3.

Dr. med. B._____ hielt in ihrer Stellungnahme vom 22. August 2023 fest, beim Beschwerdeführer hätten bereits vor dem Unfallereignis eine degenerative Rotatorenmanschettenruptur, eine AC Arthrose, ein Acromionsporn und eine hohe Glenoidinklination vorgelegen. Das Ereignis habe mit einer Schulterkontusion zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines Vorzustandes geführt. Bei einer reinen Schulterkontusion sei davon auszugehen, dass die unfallkausalen Beschwerden nach sechs Wochen abgeklungen seien (VB 41 S. 2). Zur Beurteilung der Unfallkausalität sei der Schulter-Trauma-Check abgearbeitet und die einzelnen Faktoren berücksichtigt worden (VB 41 S. 3).

3.2.

3.2.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.2.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen

praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

3.2.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

3.3.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, die Aktenbeurteilungen von Dr. med. B._____ seien nicht schlüssig und daher könne nicht auf sie abgestellt werden (vgl. Beschwerde S. 4; 6). Es sei widersprüchlich, dass sie in ihrer Beurteilung vom 20. Dezember 2022 festgehalten habe, dass sich im MRI vom 11. November 2022 eine nicht retrahierte Ruptur ohne Muskelatrophie oder Verfettung darstelle, was als starke Gewichtung einer traumatischen Genese zu berücksichtigen sei und sie dies bei der Beurteilung der Unfallkausalität dann ausser Acht gelassen habe (vgl. Beschwerde S. 4 f.). Die Stellungnahme vom 22. August 2023 erweise sich zudem als unvollständig, da Dr. med. B._____ auf die Punkte, wie beispielsweise die Tatsache, dass bei den Strukturen der Supraspinatussehne sowie der Infraspinatussehne keine Sehnenretraktionen vorgelegen hätten, nicht eingehe (vgl. Beschwerde S. 5). Dr. med. B._____ mache schliesslich geltend, dass eine Schulterkontusion nicht geeignet sei, eine Ruptur der Rotatorenmanschette zu verursachen. Dabei stütze sie sich auf überholte Lehrmeinungen. Die Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie habe in einer umfassenden Stellungnahme vom 1. Oktober 2020 zu Händen des Bundesgerichts nachgewiesen, dass Schulterkontusionen sehr wohl ein geeigneter Unfallmechanismus für Rotatorenmanschettenrupturen seien (vgl. Beschwerde S. 5).

3.4.

Dr. med. B._____ ist beratende Ärztin der Beschwerdegegnerin. In beweismässiger Hinsicht sind ihre Berichte denjenigen einer

versicherungsinternen Ärztin (vgl. E. 3.2.2. hiervor) gleichzusetzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2).

Die Aktenbeurteilungen von Dr. med. B._____ (vgl. E. 3.1. hiervor; VB 46) sind in sich schlüssig und plausibel begründet. Die Akten beruhen auf verschiedenen persönlichen Untersuchungen sowie Bildgebungen und ergeben ein vollständiges Bild betreffend den vorliegend relevanten medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 3.2.3. hiervor). Die beratende Ärztin berücksichtigte die relevanten Vorakten, die bildgebenden Befunde sowie die angegebenen Beschwerden umfassend und führte nachvollziehbar begründet aus, dass die Rotatorenmanschettenruptur des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit degenerativ bedingt sei (VB 13 S. 2; 46 S. 3). Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei widersprüchlich, wenn im Bericht vom 20. Dezember 2022 festgehalten werde, eine nicht retrahierte Ruptur werde einerseits stark gewichtet und werde andererseits bei der Beurteilung der Unfallkausalität dann ausser Acht gelassen, so ist dem nicht zu folgen. Hierbei handelt es sich nur um einen Aspekt im Rahmen des Schulter-Trauma-Checks. Dieser wurde nicht ausser Acht gelassen, sondern im Rahmen einer Gesamtbeurteilung gewürdigt. Wenn sämtliche Aspekte, welche für und gegen eine Unfallkausalität sprechen, dargelegt werden, so dient das letztlich der Transparenz und Objektivität der Beurteilung. Zudem nahm Dr. med. B._____ in ihrer späteren Beurteilung vom 11. November 2023 zu diesem Punkt ausführlich und nachvollziehbar Stellung (VB 46 S. 2). Begründete fachärztliche Beurteilungen, welche im Widerspruch zu dieser Einschätzung stehen, sind nicht aktenkundig. In den Berichten des behandelnden Arztes Prof. Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Praktischer Arzt, wird zwar von "traumatischen Rupturen" und einer "traumatischen Rotatorenmanschettenläsion" berichtet (VB 10; 22 f.; 32), es findet darin aber keine Auseinandersetzung zur Frage der Kausalität statt. Ferner gilt eine gesundheitliche Schädigung nicht schon deshalb als durch einen Unfall verursacht, weil sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 142 V 325 E. 2.3.2.2 S. 330; 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.), und die blossе Möglichkeit eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer Gesundheitsstörung reicht für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht aus (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2019 vom 6. März 2020 E. 8).

Soweit sich der Beschwerdeführer auf die Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie an das Bundesgericht beruft, in dem sich diese generell zur Unfallkausalität von Rotatorenmanschettenrupturen nach Schultertraumata äussert (vgl. Beschwerde S. 5), ist festzuhalten, dass diese Stellungnahme bereits mit Blick auf deren fehlenden Bezug zum konkret zu beurteilenden Fall nicht geeignet ist, den Nachweis für eine unfallbedingte Genese des bei dem Beschwerdeführer bestehenden linksseitigen Schulterschadens zu erbringen. Zudem ist die

darin vertretene Sichtweise, dass (auch) ein Sturz mit direktem Schulteranprall eine Rotatorenmanschettenruptur verursachen könne, keineswegs unumstritten (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_62/2023 vom 16. August 2023 E. 5.2.2). Generell sind die einzelnen für oder gegen eine traumatische Genese sprechenden Aspekte aus medizinischer Sicht zu diskutieren und ein Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest überwiegend wahrscheinlich ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_672/2020 vom 15. April 2021 E. 4.1.3; 8C_740/2020 vom 7. April 2021 E. 4.2 mit Hinweisen), was Dr. med. B._____ nachvollziehbar getan hat. Sie hat in ihren Stellungnahmen die an der linken Schulter des Beschwerdeführers konkret vorhandenen Pathologien unter Berücksichtigung der MR Arthrographie (VB 4; 13 S. 2; 46 S. 2), der Operationsbefunde (VB 22; 25 S. 2; 41 S. 2 f.; 46 S. 2) und dem früheren, gleichartigen Schaden an der rechten Schulter (VB 13 S. 2; zu Schulter rechts VB 22 S. 2; 32 S. 1) entsprechend den bundesgerichtlichen Anforderungen einlässlich gewürdigt (VB 13 S. 2; 41 S. 2 f.; 46 S. 2 f.) und dabei das Kriterium des ungeeigneten Unfallmechanismus' nur als ein Indiz unter mehreren erachtet, das im vorliegenden Fall gegen eine unfallkausale Ruptur spreche. In der im Beschwerdeverfahren eingereichten Stellungnahme vom 11. November 2023 ging sie ausführlich auf die Vorbringen des Beschwerdeführers ein und führte aus, sie halte auch unter Berücksichtigung der Beschwerde an ihren Stellungnahmen vom 20. Dezember 2022, 14. Februar und 22. August 2023 (vgl. E. 3.1. hiervor) fest (VB 46 S. 1). Sie führte die Punkte auf, welche im Schultertrauma-Check für eine traumatische Genese und diejenigen, die für eine degenerative Genese der Ruptur sprechen würden. Mit konkreter Bezugnahme auf die Akten hielt sie fest, dass im vorliegenden Fall die Punkte kein bone bruise, keine Bandverletzung, Tendinopathie der Sehnen (Texturveränderung), AC Arthrose und RM Defekt tuberculumnahe zutreffen würden. Zusätzlich müsse erwähnt werden, dass im konventionellen Bild ein Acromionsporn vorliege, der die Entwicklung einer degenerativen Rotatorenmanschettenruptur begünstige und dass die Inklination mit 21° sehr hoch sei. Bei Werten über 13.6° werde die Entwicklung einer degenerativen Rotatorenmanschettenruptur begünstigt (VB 46 S. 2). Insgesamt kam sie sodann sogar zum Schluss, dass entgegen ihrer Beurteilung vom 20. Dezember 2022 kein Punkt des Schultertrauma-Checks für eine traumatische Ruptur der Rotatorenmanschette des Beschwerdeführers sprechen würde (VB 46 S. 3). Dr. med. B._____ hat somit diverse Gründe genannt, welche gemäss ihren nachvollziehbaren Ausführungen gegen eine traumatische Ursache der festgestellten Schäden am linken Schultergelenk sprechen.

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 4 f.) ist hingegen darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1).

3.5.

Zusammenfassend ergeben sich damit keine auch nur geringen Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Beurteilungen von Dr. med. B._____. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, sodass auf die Einholung weiterer Beweismittel in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4). Da demnach davon auszugehen ist, dass die vom Beschwerdeführer noch über sechs Wochen nach dem Unfallereignis vom 26. Oktober 2022 hinaus geklagten linksseitigen Schulterbeschwerden in keinem natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 26. Oktober 2022 mehr standen, ist die per 31. Dezember 2022 erfolgte Leistungseinstellung durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden.

Bei fehlendem natürlichem Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 26. Oktober 2022 und den noch geklagten linksseitigen Schulterbeschwerden erübrigt sich sodann vorliegend die Prüfung der Leistungspflicht nach Art. 6 Abs. 2 UVG (vgl. Beschwerde S. 6 f.), da es keinen Hinweis auf ein nach dem Unfall eingetretenes initiales Ereignis gibt (vgl. BGE 146 V 51 E. 9.2 und 10 S. 70 f.). Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 29. September 2023 (VB 43) damit zu bestätigen.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

4.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. 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).

Aarau, 21. Februar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker