

VBE.2024.352 / pm / bs

Art. 158

Urteil vom 29. November 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Vizepräsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch Dr. iur. Volker Pribnow, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024; Schaden-Nr. 24.19167.23.4)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1993 geborene Beschwerdeführer ist als wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin gegen Unfallfolgen versichert. Am 15. Februar 2023 stürzte er beim Snowboard fahren, wobei er sich an der rechten Schulter verletzte. Die Beschwerdegegnerin erbrachte für dieses Ereignis in der Folge vorübergehende Leistungen (Heilbehandlung/Taggeld). Mit Verfügung vom 26. Januar 2024 stellte die Beschwerdegegnerin diese per 26. Januar 2024 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 18. Juni 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Der Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024 sei aufzuheben und es sei die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 23. Juli 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Replik vom 8. August 2024 nahm der Beschwerdeführer erneut Stellung.

2.4.

Am 20. August 2024 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer umfassenden Duplik und hielt an der beantragten Abweisung der Beschwerde vollumfänglich fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 15. Februar 2023 ausgerichteten vorübergehenden Leistungen mit Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 38) zu Recht per 26. Januar 2024 eingestellt hat.

2.

2.1.

Zunächst ist auf das Vorbringen des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe dessen rechtliches Gehör verletzt, da sie ihm die im Einspracheverfahren eingeholte Beurteilung ihres Versicherungsmediziners Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 21. Mai 2024, vor Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides nicht mehr zur Stellungnahme zugesandt habe, einzugehen (Beschwerde S. 4 ff.).

2.2.

Die Verwaltung hat den rechtserheblichen Sachverhalt vor Verfügungserlass abzuklären und darf diese Aufgabe nicht ins Einspracheverfahren verlegen. Vorbehalten bleiben ergänzende Abklärungen, zu denen die in der Einsprache vorgebrachten Einwände Anlass geben (BGE 132 V 368 R. 1 und E. 6.1 f. S. 375).

Der massgebliche medizinische Sachverhalt wurde im vorliegenden Verfahren bereits vor Erlass der Verfügung vom 26. Januar 2024 (VB 19) versicherungsintern beurteilt. In der Stellungnahme des Versicherungsmediziners der Beschwerdegegnerin Dr. med. B._____ vom 21. Mai 2024 äusserte sich dieser lediglich zum zwischenzeitlich erfolgten Eingriff und dem dabei ergangenen Arztbericht vom 7. Februar 2024 (VB 34) und gelangte zum Schluss, dem Bericht seien keine neuen relevanten medizinischen Erkenntnisse zu entnehmen (VB 36). Zwar trifft es zu, dass die Stellungnahme von Dr. med. B._____ vom 21. Mai 2024 dem Beschwerdeführer nicht vorgängig unterbreitet wurde. Indes ist von einer Heilung einer allfälligen Verletzung des Gehörsanspruchs auszugehen. Das Versicherungsgericht verfügt über volle Kognition und der Beschwerdeführer hatte die Möglichkeit, sich mit der Stellungnahme von Dr. med. B._____ vom 21. Mai 2024 in seinen Rechtsschriften auseinanderzusetzen, wovon er Gebrauch gemacht hat. Ohnehin käme die Rückweisung an die Beschwerdegegnerin einem formalistischen Leerlauf gleich.

3.

3.1.

Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG).

3.2.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst 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 einge-

treten 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 147 V 161 E. 3.2 S. 163; 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).

3.3.

Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang. 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 (Urteil des Bundesgerichts 8C_669/2019 vom 25. März 2020 E. 2.2). 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. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlicher fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56).

4.

4.1.

Den medizinischen Unterlagen ist in Bezug auf das Unfallereignis vom 15. Februar 2023 im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

Der Beschwerdeführer liess sich nach dem Unfall vom 15. Februar 2023 erstmals am 6. März 2023 durch Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, behandeln. Dieser diagnostizierte eine SLAP II Läsion rechts (VB 7 S. 2). Dem Bericht des Gesundheitszentrums D._____ vom 20. März 2023 sind sodann die Diagnosen SLAP II Läsion rechts

sowie eine diskrete Bursitis subacromialis rechts zu entnehmen. Der Beschwerdeführer entschied sich zunächst für ein konservatives Vorgehen mittels Physiotherapie und einer zehntägigen antiphlogistischen Therapie (VB 2 S. 2 f.). Im Bericht von Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 17. Oktober 2023 wurde sodann ein traumatischer Riss des Bizepsankers (SLAP nach Unfall mit dem Snowboard im Februar 2023) diagnostiziert. "Aufgrund des protrahierten Verlaufs und der klaren Korrelation zwischen dem klinischen und dem radiologischen Befund" stellte Dr. med. E._____ die Indikation einer Schulter-Arthroskopie rechts mit Inspektion des posterosuperioren Labrums und gegebenenfalls einer posterosuperioren Labrumrefixation und einer Mini-Open-Bizepsstenodese (VB 4 S. 2 f.) Am 7. Februar 2024 fand dieser Eingriff ("Schulterarthroskopie rechts, Débridement superiores und anteroposteriores Labrum sowie Mini-open-Bicepsstenodese") statt (VB 34 S. 2 f.).

4.2.

Dr. med. B._____, Abteilung Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin, führte in seiner Beurteilung vom 23. Januar 2024 zusammengefasst aus, der Beschwerdeführer habe beim Unfall vom 15. Februar 2023 eine Prellung ohne überwiegend wahrscheinlich ausgewiesenen frischen strukturellen Schaden erlitten. Aufgrund der vorliegenden Gegebenheiten (Alter des Beschwerdeführers mit intensiv betriebenen schulterbelastenden Sportarten, atypischer Unfallmechanismus mit niedrigem "energy-load") sei eine traumatische Genese, respektive Teilursache unwahrscheinlich. Eine banale Schulterprellung heile innert weniger Tage, spätestens jedoch nach sechs Wochen ab. Dr. med. B._____ verneinte sodann die Fragen, ob der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu zusätzlichen objektivierbaren strukturellen Läsionen geführt habe und ob der Schaden, "welcher operiert werden soll", mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückzuführen sei (VB 15 S. 2 f.).

4.3.

Am 21. Mai 2024 nahm Dr. med. B._____ erneut Stellung. Dabei legte er hauptsächlich dar, aus dem Operationsbericht vom 7. Februar 2024 und der dazugehörigen Bilddokumentation ergäben sich keine neuen medizinischen Erkenntnisse. Das Unfallereignis sei ungeeignet, die dokumentierten Veränderungen an der Gelenkklippe und der langen Bicepssehne zu bewirken. Dies sei zwar möglich, jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich. Viel wahrscheinlicher sei es, dass die Veränderungen durch die repetitive Belastung im Rahmen der ausgeübten schulterbelastenden Sportarten (Klettern, Volleyball, Turnverein), als auf das einmalige Abstützen mit der rechten dominanten Hand bei einem Snowboardsturz mit niedriger Geschwindigkeit, zurückzuführen seien (VB 36).

5.

5.1.

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 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).

5.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem 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.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. 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.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

6.

Wie der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde zu Recht ausführt, ist dem Kriterium des Unfallmechanismus insbesondere bei Schulterverletzungen rechtsprechungsgemäss keine übergeordnete Bedeutung mehr zuzumessen. Vielmehr geht es darum, die einzelnen Kriterien, die für oder gegen eine traumatische Genese einer Verletzung sprechen, aus medizinischer Sicht gegeneinander abzuwägen. Dabei gilt es etwa die bildgebenden Befunde, die Vorgeschichte, den Unfallhergang, den Primärbefund und den Verlauf zu berücksichtigen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_672/2020 vom 15. April 2021 E. 4.1.2; 8C_59/2020 vom 14. April 2020 E. 5.4). Dr. med. B._____ berücksichtigte diese Kriterien in seinen Stellungnahmen. So wies er darauf hin, im MRI vom 17. März 2023 (vgl. VB 9 S. 2) hätten sich keine Hinweise für eine strukturelle Läsion ergeben (VB 15 S. 2). Den Akten sind diesbezüglich keine gegenteiligen medizinischen Einschätzungen zu entnehmen. Dem Bericht von Dr. med. E._____ vom 17. Oktober 2023 ist als Diagnose zwar ein *traumatischer* Riss des Bizepsankers (SLAP nach Unfall mit dem Snowboard im Februar 2023) zu entnehmen (VB 4 S. 2 f.). Eine Begründung, ob und allenfalls weshalb Dr. med. E._____ von einem Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der Schulterver-

letzung ausging, fehlt in dem Bericht. Damit wurde die Kausalitätsfrage nicht beantwortet, denn die Ursächlichkeit eines Unfalles muss im Einzelfall weiter begründet werden, damit in der Bezeichnung "posttraumatisch" oder wie hier "nach Unfall" nicht bloss ein zeitlicher Ablauf, sondern auch eine Kausalität anerkannt werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_856/2017 vom 2. Mai 2018 E. 5.3). Des Weiteren hielt Dr. med. B._____ fest, gemäss klinischer Erfahrung seien die Beschwerden unmittelbar nach Erleiden einer frischen strukturellen Läsion am grössten. Dies ziehe es unweigerlich nach sich, dass sofort ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werde (VB 15 S. 2). Nach Lage der Akten konsultierte der Beschwerdeführer hingegen erst am 6. März 2023 und somit rund zweieinhalb Wochen nach dem Unfallereignis einen Arzt (VB 7 S. 2). Unter Hinweis auf einschlägige medizinische Literatur legte Dr. med. B._____ im Weiteren dar, SLAP-Läsionen würden klassischerweise durch Überbeanspruchung, vorwiegend bei Athleten und körperlich arbeitenden Personen, auftreten. Ausweislich des Berichts von Dr. med. E._____ vom 17. Oktober 2023 gab der Beschwerdeführer im Rahmen der Anamnese an, in der Freizeit klettere er, spiele Volleyball, betreibe Bergsport und sei im Turnverein (VB 4 S. 2). Inwiefern die Feststellungen von Dr. med. E._____ in Bezug auf die vom Beschwerdeführer ausgeübten Sportarten somit "reine Spekulation" sein sollen (vgl. Beschwerde S. 9), ergeht aus der Beschwerde nicht. Wenn der Beschwerdeführer diesbezüglich sodann auf einen Bericht von Dr. med. F._____, Facharzt für Radiologie, vom 10. September 2018 verweist, kann er daraus ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten, datiert dieser Bericht doch rund viereinhalb Jahre vor dem Unfallereignis vom 15. Februar 2023. Auch unter diesem Gesichtspunkt leuchtet es somit ein, dass Dr. med. B._____ eine traumatische (Teil-)Ursache der Beschwerden für unwahrscheinlich hielt. Schliesslich berücksichtigte Dr. med. B._____ in seiner Stellungnahme vom 21. Mai 2024 auch den Operationsbericht vom 7. Februar 2024 sowie die dabei angefertigten intraoperativen Bilder (VB 33; 34 S. 2 f.) und gelangte zum Schluss, es ergäben sich daraus keine neuen medizinischen Erkenntnisse (VB 36). Gesamthaft vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers die Beurteilungen von Dr. med. B._____ somit nicht in Zweifel zu ziehen, weshalb darauf vollumfänglich abgestellt werden kann.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin die im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 15. Februar 2023 erbrachten vorübergehenden Leistungen gestützt auf die beweiskräftigen Stellungnahmen von Dr. med. B._____ vom 23. Januar 2024 sowie vom 21. Mai 2024 somit zu Recht per 26. Januar 2024 eingestellt. Der Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024 erweist sich als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

7.2.

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

7.3.

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.

Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 5 f.) drängt sich keine anderweitige Verlegung der Parteikosten auf. Wie bereits dargelegt klärte die Beschwerdegegnerin den massgeblichen Sachverhalt bereits vor Erlass der Verfügung vom 26. Januar 2024 ab (vgl. E. 2.1). Die Stellungnahme von Dr. med. B. _____ vom 23. Januar 2024 sowie die wesentlichen Überlegungen der Beschwerdegegnerin, die zum angefochtenen Entscheid geführt haben, waren dem Beschwerdeführer bereits vor Erlass der Verfügung vom 26. Januar 2024 bekannt. Es kann daher nicht davon die Rede sein, dass das vorliegende Beschwerdeverfahren erst dadurch notwendig geworden sei, weil die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Stellungnahme von Dr. med. B. _____ vom 21. Mai 2024 vor Erlass des Einspracheentscheides nicht zugestellt habe.

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, 29. November 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Die Vizepräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Meier