

VBE.2024.375 / pm / bs

Art. 13

Urteil vom 19. Februar 2025

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führer

A. _____,
vertreten durch lic. iur. Beat Rohrer, Rechtsanwalt, Obergrundstrasse 65a,
6003 Luzern

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Fluhmattstrasse 1, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024, Schaden-Nr. Schaden-Nr. [...])

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1975 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Chauffeur tätig und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin gegen Unfallfolgen versichert. Am 11. Dezember 2017 meldete er der Beschwerdegegnerin, er habe am 27. Juli 2017 beim Umzug die Schultern überbelastet und sich dabei verletzt. Die Beschwerdegegnerin erbrachte daraufhin vorübergehende Leistungen (für Heilbehandlung/Taggeld). Mit Verfügung vom 27. Mai 2019 stellte sie diese per 31. Mai 2019 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 22. November 2019 ab. Das Versicherungsgericht wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Urteil VBE.2020.16 vom 26. Juni 2020 ab. Dagegen erhob der Beschwerdeführer beim Bundesgericht Beschwerde. Mit Urteil 8C_507/2020 vom 15. Dezember 2020 hiess das Bundesgericht die Beschwerde teilweise gut, hob den Entscheid des Versicherungsgerichts sowie den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 22. November 2019 auf und wies die Sache an die Beschwerdegegnerin zu neuer Verfügung zurück.

1.2.

Daraufhin liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer durch Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, begutachten (Gutachten vom 10. November 2022). In der Folge stellte sie dem Gutachter Rückfragen, welche dieser mit Schreiben vom 16. April 2023 beantwortete. Mit Verfügung vom 7. Juni 2023 stellte die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Leistungen erneut per 31. Mai 2019 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 3. Juli 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die im Zusammenhang mit den Verletzungen an der rechten und linken Schulter geschuldeten, gesetzlichen Leistungen gemäss UVG ab 27. Juli 2017 und über den 31. Mai 2019 hinaus zu erbringen.
3. Eventualiter sei die Sache zu ergänzenden, versicherungsexternen Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 13. November 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 27. Juli 2017 erbrachten Leistungen mit Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 319) zu Recht per 31. Mai 2019 eingestellt hat.

2.

2.1.

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

2.2.

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Unfallversicherung ihre Leistungen für Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen, sofern diese Körperschädigungen nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Das Bestehen einer vom Unfallversicherer zu übernehmenden unfallähnlichen Körperschädigung soll nach dem Willen des Gesetzgebers nicht vom Vorliegen eines äusseren Ereignisses abhängig sein. Die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 UVG genannte Körperschädigung vorliegt, führt zur Vermutung, dass es sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung handelt, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Dieser kann sich aber von der Leistungspflicht befreien, wenn er beweist, dass die Körperschädigung vorwiegend auf Abnutzung oder Krankheit zurückzuführen ist (vgl. Zusatzbotschaft zur Änderung des UVG vom 19. September 2014, BBl 2014 S. 7922 Ziff. 2.2 und S. 7934).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 10. November 2022. Dieser stellte folgende Diagnosen (VB 278 S. 90):

"Degenerative Veränderungen Schultern bds. (ICD-10: M75.8)
Kopfschmerzen (ICD-10: G43.9)
Glutenintoleranz (ICD-10: K90.9)

Nichtalkoholische Fettleber (ICD-10: K76.9)
Anamnestisch Status nach Depressionen"

Des Weiteren bejahte Dr. med. B._____ die Frage, ob eine Körperschädigung vorliege, die (mit überwiegender Wahrscheinlichkeit) vorwiegend auf Abnützung (Degeneration) zurückzuführen sei. Das Abfangen kippender Möbelteile hätte aus medizinischer Sicht einem Unfall entsprechen können. Allerdings hätten MR-tomografisch an beiden Schultern keine morphologischen Schäden bedingt durch den Abfang-Mechanismus dokumentiert werden können. Beim Beschwerdeführer bestünden links und rechts (präoperativ vor dem 10. September 2019) strukturelle Schäden der Supraspinatussehne und der langen Bizepssehne. Diese würden die Kriterien einer Listendiagnose erfüllen. Allerdings seien die morphologischen Veränderungen dieser Strukturen überwiegend wahrscheinlich auf chronische Verschleiss-Erscheinungen hauptsächlich im Zusammenhang mit den früher durchgeführten sportlichen Aktivitäten zu erklären (">50% Abnützung"; VB 278 S. 90 ff.).

4.

4.1.

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).

4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.3.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des Gutachtens von Dr. med. B._____ vom 10. November 2022 fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilte der Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die

medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 278 S. 3 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangte zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer bringt zusammengefasst vor, der Gutachter habe seine Beurteilung, wonach die in Frage stehenden Schulterpathologien degenerativ bedingt seien, hauptsächlich damit begründet, der Beschwerdeführer habe früher häufig und regelmässig Tischtennis gespielt bzw. er sei ein passionierter Tischtennisspieler gewesen, was ein relevanter Risikofaktor für Schulterverletzungen sei. Diese Angaben habe der Beschwerdeführer in dieser Form jedoch nicht gemacht. Er habe Tischtennis lediglich beiläufig als Hobby angegeben. Diese Diskrepanz zwischen den Annahmen des Gutachters und der tatsächlich vom Beschwerdeführer während der Begutachtung gemachten Angaben würden den Anschein der Befangenheit begründen, weshalb auf das Gutachten nicht abgestellt werden könne (Beschwerde S. 6 ff.).

5.2.

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht in seinem Urteil 8C_507/2020 vom 15. Dezember 2020 festhielt, es dürfe grundsätzlich davon ausgegangen, dass Schädigungen wie die vorliegende häufig oder gar regelmässig degenerativ bedingt sein mögen (E. 7.1 des genannten Urteils). Der Gutachter Dr. med. B. _____ legte in seinem Gutachten umfassend und einleuchtend dar, weshalb die vorliegend zur Diskussion stehenden Körperschädigungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf Abnützung (Degeneration) zurückzuführen sind. Dies begründete der Gutachter nicht einzig mit den früher durchgeführten sportlichen Aktivitäten des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 6 unten). Als möglichen Risikofaktor führte er auch dessen Beruf an. Zudem legte er in seinem Gutachten dar, auch ungeachtet der Risikofaktoren Sport und Beruf sei das Auftreten von Rotatorenmanschetten Schäden und Pathologien der langen Bizepssehne im Alter von 42 Jahren statistisch gesehen durchaus möglich (VB 278 S. 52). Insbesondere führte er aber aus, wäre am 27. Juli 2017 tatsächlich eine Krafteinwirkung im Bereich beider Schultern aufgetreten, welche zu strukturellen Alterationen geführt hätte, so hätte dies im Arthro-MRI der rechten Schulter vom 11. Oktober 2017 sowie der linken Schulter vom 25. Oktober 2017 zu mindestens residuellen und nachweisbaren Schädigungen führen müssen, was beim Beschwerdeführer nicht habe belegt werden können (VB 278 S. 87). Sämtliche dokumentierten strukturellen Veränderungen am rechten Schultergelenk vom 11. Oktober 2017 hätten den MR-tomografischen Kriterien einer chronischen und degenerativen Schädigung entsprochen. Unter anderem sei dabei die Lokalisation des Schadens innerhalb der Supraspinatussehne unmittelbar paraossär zu er-

wähnen. Aber auch die dokumentierbaren Veränderungen an und entlang der langen Bizepssehne seien typisch für das Vorliegen einer degenerativen Veränderung gewesen. Des Weiteren hätten Pathologien des Bizepsankers gefehlt und die strukturellen Veränderungen des SGHL ("Superior Gluno-Humeral Ligment") hätten keinen akuten, sondern chronischen Schädigungen entsprochen (VB 278 S. 88). Betreffend die linke Schulter führte Dr. med. B._____ sodann aus, MR-tomographisch seien (wenn auch weniger ausgeprägt als rechts) ausschliesslich degenerative Veränderungen dokumentiert worden. Auch mit einem 1.5-Tesla-Gerät hätten (im Rahmen der MRI-Untersuchung vom 25. Oktober 2017, welche eine schlechtere Bildqualität als die MRI-Untersuchung vom 11. Oktober 2017 mit einem 3-Tesla-Gerät aufgewiesen habe; vgl. VB 278 S. 87) die typischen posttraumatischen Hämatome (Bone bruise, intramuskuläre Hämatome) überwiegend wahrscheinlich zuverlässig dargestellt werden können. Die Tatsache, dass beim Beschwerdeführer an beiden Schultern Zeichen struktureller Schädigungen erkannt worden seien, habe ebenfalls für das Vorliegen degenerativer Erkrankung gesprochen (VB 278 S. 89). Die Einschätzungen von Dr. med. B._____ sind nachvollziehbar und der Beschwerdeführer bringt keine diesen entgegenstehenden (fach-)ärztlichen Beurteilungen vor.

Am 16. April 2023 nahm Dr. med. B._____ zu den vom Beschwerdeführer bereits im Einspracheverfahren vorgebrachten Aspekten (insbesondere hinsichtlich des Tischtennis-Spielens) Stellung. Dabei hob Dr. med. B._____ namentlich hervor, er habe in seinem Gutachten ausführlich und klar auf den überwiegend wahrscheinlich degenerativen Charakter der Pathologien der rechten Schulter des Beschwerdeführers hingewiesen, auch ohne Bezugnahme zu sportlichen Tätigkeiten oder Beruf. Dazu habe er die MR-tomografischen Befunde gewürdigt und auch dem intraoperativen Situs, namentlich den intraoperativen Fotografien gebührend Rechnung getragen (VB 301 S. 3). Auch das Vorliegen einer überwiegend degenerativen Strukturalteration auf der linken, adominanten und kontralateralen Schulter sei von ihm thematisiert und diskutiert worden, wobei sämtliche strukturellen Alterationen typischen degenerativen Veränderungen entsprächen (VB 301 S. 4). Zu den unterschiedlichen Ansichten hinsichtlich der Häufigkeit der vom Beschwerdeführer ausgeübten sportlichen Aktivitäten äusserte sich Dr. med. B._____, wobei er mit schlüssiger Begründung an seinem Gutachten festhielt. Insbesondere führte er diesbezüglich aus, er habe in seinem Gutachten darauf hingewiesen, dass der Sport des Tischtennis eine plausible Erklärung für das Auftreten degenerativer Veränderungen der Schulter darstelle. Ebenso habe er dargelegt, dass Degenerationen der Schulter auch ohne schädigendes Agens im Sinne biologischer Tatsachen auch bei jüngeren Patienten auftreten könnten. Auch wenn die sportlichen und beruflichen Belastungen beim Beschwerdeführer von diesem und von ihm unterschiedlich eingeschätzt würden, so könnten die von ihm in seinem Gutachten thematisierten, diskutierten und gewürdigten strukturellen Schä-

den (MR-tomografisch und intraoperativ) auch ohne die sportlichen Aktivitäten und den Beruf des Beschwerdeführers auftreten. In der zentralen Feststellung seines Gutachtens sei es nicht darum gegangen, *wie*, sondern *dass* erhebliche degenerative Veränderungen beim Beschwerdeführer aufgetreten seien, welche zur Folge gehabt hätten, dass die Listendiagnose zu mehr als 50 % auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen gewesen seien (VB 301 S. 5). Den Anschein einer Befangenheit begründen die gutachterlichen Ausführungen betreffend Tischtennis nicht. Der Beschwerdeführer bestreitet denn auch nicht, anlässlich der Begutachtung Tischtennis zumindest als Hobby angegeben zu haben. Entsprechend ist auch nicht zu beanstanden, dass Dr. med. B._____ diesen Umstand im Hinblick auf die Frage, ob die fraglichen Verletzungen vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind, diskutierte.

5.3.

Dr. med. B._____ setze sich im Weiteren umfassend mit den Berichten der Kreisärzte der Beschwerdegegnerin sowie des behandelnden Arztes des Beschwerdeführers Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, auseinander (VB 278 S. 77 ff.). Die vom Bundesgericht im Urteil 8C_507/2020 vom 15. Dezember 2020 in E. 7.2 verlangten weiteren sachverhaltlichen Abklärungen hinsichtlich Ereignishergangs vom 27. Juli 2017 wurden von der Beschwerdegegnerin sodann in Form einer Befragung des Beschwerdeführers (vgl. Bericht vom 26. Januar 2022 in VB 227) vorgenommen. Des Weiteren äusserte sich Dr. med. B._____ in seinem Gutachten auch nachvollziehbar zum Schadensmechanismus (Abfangen von Möbeln durch beide horizontal gehaltenen Arme). Dieser sei zwar qualitativ geeignet gewesen, beide Schultern im Sinne einer plötzlichen axialen Kompression zu schädigen (dorsale Subluxation). Da in den nachfolgend durchgeführten Arthro-MRI-Untersuchungen jedoch keine strukturellen Alterationen dokumentiert worden seien, welche auf Schäden durch eine übermässige axiale Krafteinwirkung hingewiesen hätten, sei das Ereignis quantitativ nicht geeignet gewesen, beide Schultern des Patienten strukturell zu schädigen (VB 278 S. 87).

5.4.

Gesamthaft vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers die gutachterlichen Ausführungen nicht in Zweifel zu ziehen. Dem Gutachten ist daher volle Beweiskraft zuzuerkennen. Gestützt darauf hat die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Leistungen mit Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 (VB 319) zu Recht per 31. Mai 2019 eingestellt.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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

6.3.

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, 19. Februar 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier