

URTEIL

vom 8. Februar 2006

in der verwaltungsrechtlichen Streitsache

betreffend Leistungen nach UVG

1. ..., geboren 1937, arbeitete seit Juli 1969 als selbständigerwerbender ... und war in dieser Eigenschaft bei der SUVA gegen Unfälle versichert. Am 26. November 2001 stürzte er auf die linke Hand und zog sich eine intraartikuläre Radiusfraktur zu. Bei der kreisärztlichen Untersuchung im Februar 2002 kamen neben den Beschwerden an der Hand auch die seit Jahren bestehenden Beschwerden in der linken Schulter zur Sprache. Der Kreisarzt wies ... darauf hin, dass die SUVA möglicherweise auch für die Schulterbeschwerden leistungspflichtig sein könnte. Am 29. April 2002 meldete die Rechtsvertreterin von ... deshalb der SUVA Beschwerden in der linken Schulter. Diese wurden auf einen Unfall im Januar 1991 zurückgeführt. Der Versicherte habe damals auf einer Baustelle eine zirka 60 kg schwere Plastikrolle auf der linken Schulter getragen. Plötzlich sei er auf dem vereisten Boden ausgerutscht und auf die linke Schulter gefallen. Nach diesem Sturz habe er sofort Schmerzen in der linken Schulter verspürt. Er habe die Arbeit niedergelegt und sich zuhause selber verarztet. Er wisse noch genau, dass er sich an jenem Abend mit Eis und Salbe behandelt habe. In den nachfolgenden Tagen habe er auf die Zähne gebissen und sich bei der Arbeit entsprechend geschont. Überkopfarbeiten habe er damals nicht mehr ausführen können.
2. Fast drei Jahre nach dem Sturz, im Dezember 1993, suchte ... erstmals seinen damaligen Hausarzt wegen Schulterbeschwerden auf. Dr. ... diagnostizierte ein Impingement-Syndrom und hielt in seinen Akten fest, die Beschwerden bestünden seit Dezember 1993. Am 20. Dezember 1994 bestätigte Dr. ... vom Kantonsspital Chur diese Diagnose und hielt fest,

klinisch finde sich ein eindeutiges Supraspinatus-Syndrom, wobei die Kontinuität der Sehne offensichtlich noch intakt sei. Weiter hielt er fest, es bestünden seit gut zwei Jahren Schulterschmerzen links. In der Folge verschlimmerten sich die Beschwerden und seit August 1995 bezieht ... eine halbe, seit April 1996 eine ganze IV-Rente. Am 29. Januar 1996 nahm Dr. ... eine Arthroskopie der linken Schulter vor und refixierte die unterdessen abgerissene Supraspinatussehne. Die Kosten der Operation wurden von der Krankenkasse übernommen. Die Operation brachte leider nicht das erhoffte Ergebnis. Der Patient konnte seinen linken Arm nur bis zur Horizontalen anheben und litt nach wie vor an ständigen Schmerzen im linken Schultergelenk. Am 3. Oktober 2000 erkannte Dr. ... aufgrund eines MRI erhebliche degenerative Veränderungen und neue Defekte in der Rotatorenmanschette.

3. Am 5. Dezember 2002 fand eine Besprechung zwischen ..., seiner Anwältin und einem Vertreter der SUVA Agentur Chur statt, am 24. Februar 2003 eine kreisärztliche Untersuchung. In seinem Bericht vom 14. April 2003 führte der Kreisarzt Dr. ... ohne weitere Begründung aus, ein später nachgewiesener Rotatorenmanschettenläsionsbefund könne mit dem geltend gemachten Ereignis von 1991 medizinisch in einen natürlichen Kausalzusammenhang gebracht werden. In seiner ausführlich begründeten ärztlichen Beurteilung vom 22. Januar 2004 kommt Dr. ... von der versicherungsmedizinischen Abteilung der SUVA zum Schluss, ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den Schulterbeschwerden und den Unfällen vom Januar 1991 und vom 26. November 2001 sei nur möglich und nicht überwiegend wahrscheinlich. Gestützt auf Dr. ... Beurteilung lehnte die SUVA mit Verfügung vom 4. Juni 2004 die Leistungspflicht in Bezug auf die Schulterbeschwerden links ab. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die SUVA mit Entscheid vom 29. April 2005 ab.
4. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob ... am 29. Juli 2005 frist- und formgerecht Beschwerde ans Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Er beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin anzuweisen, ihm die gesetzlichen

Versicherungsleistungen (Rente, Integritätsentschädigung, Übernahme von Heilkosten) auszurichten. Es treffe zu, dass der Unfall vom Januar 1991 damals nicht der SUVA gemeldet worden sei; dazu sei allerdings zu bemerken, dass die SUVA in jenen Jahren Supraspinatussehnenrisse nicht als unfallähnliche Körperverletzungen akzeptiert hätte, so dass die Ärzte ihn unter dem Titel Krankheit behandelt hätten. Angesichts dieser Einstellung der Ärzte habe er nicht mehr an den Sturz gedacht. Im eigenen Geschäft tätig und dementsprechend als Vorbild seiner Angestellten zurückhaltend im Aufsuchen von Ärzten und Fernbleiben von der Arbeit habe er den Arzt erst aufgesucht, als die Schmerzen unerträglich beziehungsweise nicht mehr mit Eigenmedikation behandelbar gewesen seien. Während der Zeit zwischen dem Unfall und dem ersten Arztbesuch habe er sich aber bei der Arbeit schonen können. Im Bericht von Dr. ... fehle ein Hinweis darauf, wodurch die unbestritten vorhandene Schädigung denn sonst hätte verursacht werden können, und weshalb ein solcher Sturz nicht zu einer Binnenerverletzung hätte führen können. Neben dem natürlichen sei auch der adäquate Kausalzusammenhang gegeben; ein Sturz mit einer zirka 60 kg schweren Plastikrolle auf eisigen Untergrund direkt auf die Schulter sei bei einem 54-jährigen Mann generell geeignet, eine Rotatorenmanschettenläsion auszulösen.

5. Die SUVA beantragte in ihrer Vernehmlassung die Abweisung der Beschwerde. Die Begründung entsprach im Wesentlichen derjenigen des angefochtenen Entscheides und der zugrunde liegenden Verfügung.
6. Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels reichte ... eine Verfügung ein, mit welcher ihm die SUVA für die Folgen des Unfalles vom 26. November 2001 (Sturz auf die linke Hand) eine Rente aufgrund einer 60 %-igen Erwerbsunfähigkeit und eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 20 % zusprach. Auf die Ausführungen im zweiten Schriftenwechsel wird soweit erforderlich in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht Leistungen verweigert hat, mit der Begründung, zwischen den Unfällen vom Januar 1991 und vom 26. November 2001 und den Beschwerden in der linken Schulter bestehe kein rechtsgenügender Kausalzusammenhang.

2. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt gemäss UVG zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen gesundheitlichen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges 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. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Richter im Rahmen der ihnen obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden haben (BGE 117 V 359). Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 338). Zur Feststellung des natürlichen Kausalzusammenhanges sind die Richter auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 122 V 160). Die Leistungspflicht der Unfallversicherung setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und der damit verursachten Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Unfall dann als adäquate Ursache zu gelten, wenn er nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Gesundheitsschaden von der Art des eingetretenen

herbeizuführen (BGE 115 V 135). Die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs entfällt, wenn der natürliche Kausalzusammenhang nicht mindestens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist.

3. Nachstehend wird untersucht, ob die SUVA zu Recht den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den Schulterbeschwerden und dem Unfall vom Januar 1991 verneint hat. Zur Prüfung dieser Frage stehen folgende ärztlichen Beurteilungen zur Verfügung:

- Dr. ..., Kreisarzt SUVA ..., 14. April 2003:

"Ein später nachgewiesener Rotatorenmanschettenläsionsbefund kann mit dem geltend gemachten Ereignis von 1991 medizinisch in einen natürlichen Kausalzusammenhang gebracht werden."

- Dr. ..., SUVA Versicherungsmedizin, 22. Januar 2004:

Der natürliche Kausalzusammenhang sei nur möglich aber nicht überwiegend wahrscheinlich. Dies aus folgenden Gründen: Die behandelnden Ärzte setzten den Beginn der Schulterbeschwerden nicht im Januar 1991, sondern im Dezember 1993 (Dr. ...) beziehungsweise im Dezember 1992 an (Dr. ...). In den Akten (Krankenkasse, IV, SUVA) finde sich vor der Anmeldung vom 29. April 2002 nirgends ein Hinweis auf das Ereignis vom Januar 1991. Der Unfall sei erst nach 11 Jahren und 3 Monaten durch die Rechtsanwältin angemeldet worden. Erst 2 Jahre und 11 Monate nach dem Unfall habe der Versicherte Dr. ... aufgesucht. Der Unfall sei nicht so eindrücklich gewesen, dass er sich an das Datum erinnern würde; unmittelbar nach dem Unfall sei kein Arztbesuch erfolgt, und habe auch keine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Der Unfallmechanismus sei ungeeignet, die Supraspinatussehne zu verletzen oder die materielle Grundlage für ein Impingementsyndrom zu schaffen. Eine Prellung der Rückseite der Schulter führe, auch wenn sie lateral betont sei, lediglich zu einer Quetschung des extraartikulären Weichteilmantels.

Dr. ... und Dr. ... halten also beide einen natürlichen Kausalzusammenhang für möglich. Die Frage, ob der natürliche Kausalzusammenhang mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben sei, beantwortet Dr. ... indessen nicht, so dass die SUVA seiner Beurteilung zu Recht keine grosse Bedeutung beigemessen hat. Dr. ... verneint die überwiegende Wahrscheinlichkeit mit einer ausführlichen und einleuchtenden Begründung.

4. Die SUVA hat zu Recht auf den Bericht von Dr. ... abgestellt. Die dagegen vom Beschwerdeführer erhobenen Einwände sind - wie nachstehend gezeigt wird - nicht stichhaltig.

Dr. ... macht geltend, die behandelnden Ärzte setzten den Beginn der Schulterbeschwerden auf Dezember 1993 (Dr. ...) beziehungsweise auf Dezember 1992 (Dr. ...) fest. Hätte der Beschwerdeführer bei der Konsultation dieser beiden Ärzte den Sturz im Januar 1991 für die Ursache der Schulterbeschwerden gehalten und hätte er tatsächlich seit dem Sturz ununterbrochen an Schulterbeschwerden gelitten, so hätte er diesen Sturz mit Sicherheit erwähnt und die beiden Ärzte hätten den Sturz in ihren Krankengeschichten erwähnt und den Beginn der Beschwerden entsprechend auf den Januar 1991 gelegt. Dass er den Sturz nicht erwähnt hat, erklärt der Beschwerdeführer damit, dass er nicht mehr daran gedacht habe, weil die Ärzte ihn entsprechend der damaligen Praxis als Krankheitsfall behandelt hätten. Dies überzeugt nicht. Wäre er tatsächlich seit dem Sturz mehr oder weniger konstant durch Schmerzen in der Schulter beeinträchtigt gewesen, so hätte er auf die mit Sicherheit von den Ärzten gestellte Frage, seit wann er unter den Schulterbeschwerden leide, den Sturz erwähnt, völlig unabhängig davon, ob die Beschwerden von den Ärzten und den Versicherungen als unfall- oder krankheitsbedingt eingestuft wurden.

Dr. ... stützt sich darauf, dass unmittelbar nach dem Unfall kein Arztbesuch erfolgt war und keine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hatte. Dem hält der Beschwerdeführer entgegen, im eigenen Geschäft tätig und dementsprechend als Vorbild seiner Angestellten zurückhaltend im Aufsuchen von Ärzten und im Fernbleiben von der Arbeit, habe er den Arzt erst aufgesucht, als die Schmerzen unerträglich beziehungsweise nicht mehr mit Eigenmedikation behandelbar gewesen seien. Dieses Argument geht an

der Überlegung von Dr. ... vorbei, der festgehalten hat, dass eine substantielle Binnenverletzung der Schulter den Beschwerdeführer dazu gebracht hätte, die Arbeit über längere Zeit niederzulegen und ärztliche Hilfe beizuziehen. Ein blosses Sich-bei-der-Arbeit-schonen und Eigenmedikation hätten bei einer substantiellen Binnenverletzung nicht genügt, da diese den Beschwerdeführer auch bei alltäglichen Verrichtungen zu sehr beeinträchtigt und damit einen baldigen Arztbesuch notwendig gemacht hätte. Da dies nicht der Fall war, kann nach der Ansicht Dr. ... nur eine Weichteilprellung aber keine schwerer wiegende Verletzung vorgelegen haben. Diese Überlegung leuchtet ein. Aus dem äusserst knappen Bericht von Dr. ... lässt sich in diesem Zusammenhang entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nichts ableiten, was seine Ansicht stützen würde.

Der Beschwerdeführer beanstandet, dass im Bericht von Dr. ... nicht erklärt sei, was denn sonst Ursache der vorhandenen Schädigung sein könnte. Dabei übersieht er, dass das Supraspinatussehnen Syndrom sehr oft auf degenerative Prozesse zurückzuführen und keineswegs ein Unfall als Auslöser nötig ist. Gerade bei einem Gipser kann man sich angesichts der durch den Beruf bedingten Belastungssituationen für die Schultern problemlos degenerative Prozesse als Ursache vorstellen. So hält denn auch Dr. ... in seiner ärztlichen Beurteilung vom 3. Mai 2004 fest, auch ohne Cuff-Arthropathie wiesen Schultern von Individuen dieses Alters sehr häufig Defekte in den Sehnen der Rotatorenmanschette auf. Für degenerative Prozesse als Ursache der Schulterbeschwerden spricht auch der Befund von Dr. ... vom 3. Oktober 2000, wo er "erhebliche degenerative Veränderungen und neue Defekte in der Rotatorenmanschette" erkannte.

5. Der Beschwerdeführer hält Dr. ... als SUVA-internen Arzt für befangen. Dies trifft nicht zu. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen; dies weil die SUVA in beweisrechtlicher Hinsicht ein zur Objektivität verpflichtetes gesetzsvollziehendes Organ ist. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum

Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen, wobei an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen ist (BGE 123 V 176). Im vorliegenden Fall vermag der Beschwerdeführer keine Umstände geltend zu machen, welche Dr. ... objektiv als parteiisch erscheinen lassen. Sein Bericht erscheint schlüssig, ist sorgfältig und nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei. Er nimmt umfassend Stellung zu der streitigen Frage der Kausalität und wurde in Kenntnis sämtlicher Vorakten abgegeben. Sein Beweiswert kann im Lichte der bundesgerichtlichen Praxis (vgl. oben 2.; BGE 122 V 160) als sehr hoch eingeschätzt werden. Dass Dr. ... den Beschwerdeführer nicht selber befragt und untersucht hat, schmälert den Beweiswert nicht, waren doch unbestrittene Fakten (Zeitpunkt des ersten Arztbesuches, jahrelanges Nichterwähnen des Sturzes gegenüber Ärzten und Versicherungen, etc.) für Dr. ... Beurteilung entscheidend. An diesen Fakten hätte die subjektive Sicht des Beschwerdeführers nichts geändert. Die SUVA durfte somit auf Dr. ... Beurteilung abstellen. Dem Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines neutralen Gutachtens ist deshalb nicht Folge zu leisten. Der Sachverhalt ist genügend abgeklärt, und ein weiteres medizinisches Gutachten kann keine wesentlich neuen Erkenntnisse liefern, geht es doch vorliegend nicht in erster Linie um eine medizinische Frage, sondern um die Würdigung von Ereignissen und Fakten auf feststehendem medizinischem Hintergrund (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 II 469).

6. Gestützt auf Dr. ... Beurteilung hat die SUVA auch einen rechtsgenügenden natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 26. November 2001 (Sturz auf die linke Hand) und den Beschwerden an der linken Schulter verneint. Dies ist nicht zu beanstanden, und der Beschwerdeführer macht diesbezüglich auch keine Einwände.
7. Der angefochtene Entscheid erweist sich somit als rechtmässig, und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. Gerichtskosten werden keine

erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungsstreitigkeiten gemäss Art. 61 lit. a ATSG grundsätzlich kostenlos ist.

Demnach erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.