

200 15 488 UV
ACT/SCM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 20. Oktober 2015

Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Schädeli

Verein Krankentaggeldversicherung für Berner KMU Bern – Gewerbliche Krankenkasse

vertreten durch Rechtsanwalt A. _____

Beschwerdeführer

gegen

SUVA

Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern

Beschwerdegegnerin

in Sachen

B. _____

betreffend Einspracheentscheid vom 22. April 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1982 geborene B. _____ (Versicherter) war über seine Arbeitgeberin bei der SUVA obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als er am 4. Februar 2014 beim Fussballspielen von einem Ball bzw. einem Fusstritt im Genitalbereich getroffen wurde (vgl. Akten der SUVA [act. IIA] 1, 3). Nachdem ein operativer Eingriff (Hydrozelektomie rechts [act. IIA 13 S. 2 f.]) vorgenommen worden war und die SUVA den Schadensfall ihrem Kreisarzt unterbreitet hatte (act. IIA 14, 23), verneinte sie ihre Leistungspflicht mit Verfügung vom 20. November 2014 (act. IIA 24). Die dagegen vom Verein Krankentaggeldversicherung für Berner KMU Bern – Gewerbliche Krankenkasse (Krankentaggeldversicherung bzw. Beschwerdeführer) erhobene Einsprache (act. IIA 25) wies die SUVA mit Entscheid vom 22. April 2015 (act. IIA 34) ab. Sie erwog im Wesentlichen, ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden im Genitalbereich und dem Unfallereignis vom 4. Februar 2014 sei nicht mit dem mindestens erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen.

B.

Hiergegen erhob die Krankentaggeldversicherung, vertreten durch Rechtsanwalt A. _____, am 22. Mai 2015 Beschwerde. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge beantragt sie die Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie dass die Leistungspflicht der SUVA (Beschwerdegegnerin) für die gesetzlichen Versicherungsleistungen in Bezug auf Taggeldleistungen im Betrag von Fr. 4'089.80 zu verfügen sei. Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Mit Beschwerdeantwort vom 24. Juli 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin auf die Beschwerde nicht einzutreten. Eventualiter seien die Beschwerde abzuweisen und der Einspracheentscheid zu bestätigen.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerdeantwort S. 4 f. Ziff. 4.3) ist der Beschwerdeführer denn auch als vom Eidgenössischen Departement des Innern anerkannter Krankentaggeldversicherter (vgl. Art. 68 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10] sowie das Verzeichnis der zugelassenen Krankenversicherter, Stand 1. Oktober 2015, Nummer 1491, abrufbar unter: www.bag.admin.ch) zur Beschwerdeerhebung legitimiert. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 22. April 2015 (act. IIA 34). Streitig und zu prüfen ist allein der Anspruch auf Taggelder, da der sämtliche Ansprüche der Unfallversicherung umfassende Einspracheentscheid nur insoweit angefochten ist (vgl. Beschwerde S. 2, Rechtsbegehren). Soweit Ansprüche auf andere Leistungen der Unfallversicherung verneint worden sind, ist der Einspracheentscheid deshalb mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen (BGE 125 V 413 E. 1b S. 414 f.). Dabei kann offen bleiben, ob der Beschwerdeführer, der einzig Taggelder

erbringt (vgl. Art. 2 Abs. 2 der Statuten [Akten des Beschwerdeführers {act. IA} 1 f.]) überhaupt zu einer umfassenden Anfechtung legitimiert wäre.

1.3 Beantragt wird die Verurteilung der Beschwerdegegnerin zur Ausrichtung eines Betrages von Fr. 4'089.80 (vgl. Beschwerde S. 2, Rechtsbegehren). Der Streitwert liegt daher unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

1.5 Da allein die Ausrichtung der Taggelder streitig ist und somit einzig zu entscheiden ist, welcher von zwei Sozialversicherungsträgern diese zu tragen hat, kann auf die Beiladung des Versicherten verzichtet werden.

2.

2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

2.2 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

2.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Beja-

hung 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 ("conditio sine qua non"; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. 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 Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

2.2.2 Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2). Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358).

2.3 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.

3.1 Aufgrund der Akten (vgl. act. IIA 1, 3) ist erstellt und denn auch unbestritten, dass der Versicherte am 4. Februar 2014 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat (vgl. E. 2.1 hiervor). Streitig ist hingegen, ob die attestierte Arbeitsunfähigkeit in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit den nach dem Unfall aufgetretenen Beschwerden stand und ob die Beschwerdegegnerin demnach zur Ausrichtung entsprechender Taggelder verpflichtet ist.

3.2 Zum medizinischen Sachverhalt lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.2.1 Im Arzzeugnis UVG vom 27. April 2014 (act. IIA 7) diagnostizierte Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, eine Hydrozele testis rechts, traumatisch, nachdem der Versicherte am 4. Februar 2014 von einem „Fussballtritt“ im Hodenbereich getroffen worden sei, in dessen Verlauf zunehmend Schmerzen aufgetreten seien. Als Befund hielt Dr. med. C. _____ eine starke rechtsseitige Hodenschwellung mit ausgeprägter Druckdolenz fest. Er habe eine Überweisung an den Urologen Dr. med. D. _____ vorgenommen, welcher am 27. März 2014 eine Operation durchgeführt habe (vgl. act. IIA 13 S. 2 f.). Vom 27. März bis voraussichtlich 21. April 2014 attestierte er eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit.

3.2.2 Der Kreisarzt med. pract. E. _____, Facharzt für Chirurgie FMH, hielt ohne Begründung im Kurzbericht vom 7. Juli 2014 (act. IIA 14) fest, es existiere keine Kausalität zum Unfallereignis.

3.2.3 Am 18. Oktober 2014 (act. IIA 21 S. 2 f.) führte Dr. med. D. _____, Facharzt für Urologie FMH, aus, das vorliegend erlittene Trauma sei eine mögliche Ursache bzw. ein möglicher Auslöser für die Hydrozele und es sei wahrscheinlich, dass dieses zur Hydrozele geführt habe. Weitere mögliche Ursachen einer Hydrozele seien ein Infekt, eine angeborene Hydrozele, eine Leistenoperation sowie eine Varikozelenoperation. Diese möglichen weiteren Ursachen hätten beim Versicherten nicht festgestellt werden können. Die Behandlung der Hydrozele (Operation vom

27. März 2014 [vgl. act. IIA 13 S. 2 f.]) wäre ohne das Ereignis vom 2. April (recte: 4. Februar) 2014 wahrscheinlich nicht notwendig gewesen.

3.2.4 In der kreisärztlichen Beurteilung vom 6. November 2014 (act. IIA 23) legte med. pract. E. _____ dar, das Anpralltrauma durch den Fussball oder durch den Tritt habe nicht zu einer traumatischen Gewebeläsion im Genitalbereich geführt. Die Diagnose einer Hydrocele testis rechts sei nicht anzuzweifeln und ein häufiger Zufallsbefund, der stets angeboren sei und im Verlauf des Lebens zumeist asymptomatisch bleibe. Bei der Wanderung des Hodens in das Skrotum (Deszensus) während der Entwicklungszeit verschliesse sich normalerweise die Hülle, die der Hoden bei seiner Wanderung vom Bauchraum in die Skrotalhülle hinterlasse, vollständig. Bleibe diese jedoch teilweise offen (sog. Processus vaginalis), fülle sich diese mit Flüssigkeit aus dem Bauchraum und trete dann eben als die beschriebene Hydrocele testis im Hodenbereich in Erscheinung. An sich habe dies keinen Krankheitswert, sei aber entwicklungsbedingt, womit die Therapiekosten zulasten der Krankversicherung gingen.

3.2.5 Dr. med. D. _____ hielt am 31. März 2015 (act. IIA 31 S. 4) fest, er habe den Versicherten erstmalig am 14. März 2014 auf Zuweisung von dessen Hausarzt Dr. med. C. _____ gesehen. Die diagnostizierte Hydrozele testis habe sowohl klinisch als auch ultrasonographisch nur bestätigt werden können, weshalb am 27. März 2014 ein operativer Eingriff durchgeführt worden sei (vgl. act. IIA 13 S. 2 f.). Aufgrund der anamnestischen Angaben müsse davon ausgegangen werden, dass die Hydrozele testis, welche im weiteren Verlauf symptomatisch geworden sei, schlussendlich durch die traumatische Einwirkung beim Fussballspielen hervorgerufen worden sei, da vorgängig keine Beschwerden vorhanden gewesen seien. Weitere mögliche Ursachen wie eine Folge bei Status nach Leistenhernienoperation oder eines Infektes seien daher unwahrscheinlich.

3.3 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen,

ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.4 Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Begründung ihrer am 20. November 2014 verfügten Leistungsverweigerung (act. IIA 24) und im hier angefochtenen Einspracheentscheid vom 22. April 2015 (act. IIA 34) massgeblich auf den kreisärztlichen Bericht von med. pract. E. _____ vom 6. November 2014 (act. IIA 23). Dieser Bericht vermag jedoch nicht hinreichend zu überzeugen, so dass nicht darauf abgestellt werden kann: Zunächst geht med. pract. E. _____ davon aus, eine Hydrocele testis sei „stets“ angeboren (act. II 23 S. 1 unten), was in dieser Absolutheit nicht zutrifft (vgl. PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 266. Aufl. 2014, S. 947, „Hydrozele“). Selbst wenn der Gesundheitsschaden angeboren wäre, bliebe aufgrund der Ausführungen des Kreisarztes unklar, ob die Gewalteinwirkung des Fussballs oder des Tritts eine Teilursache für die konkret aufgetretene Hydrocele testis sein könnte. Dies würde für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügen (E. 2.2.1 hiervor). Weiter äussert sich med. pract. E. _____ nicht zum Bericht von Dr. med. D. _____ vom 18. Oktober 2014 (act. IIA 21 S. 2 f.), worin der behandelnde Urologe speziell darauf hinweist, dass ohne das Ereignis vom 4. Februar 2014 die Operation vom 27. März 2014 (vgl. act. IIA 13 S. 2 f.) „wahrscheinlich“ nicht notwendig gewesen wäre (act. IIA 21 S. 3 Ziff. 6). Schliesslich enthält der Bericht des SUVA -Kreisarztes keine Ausführungen

dazu, weshalb der Versicherte seinen Hausarzt erst am 12. März 2014 und somit über einen Monat nach dem Unfallereignis aufgesucht hat (vgl. act. IIA 7 Ziff. 1).

Es kann aber auch nicht unbesehen auf die Berichte von Dr. med. D._____ abgestellt werden. Denn dieser äussert sich ebenso wenig zur Tatsache, dass der erste Arztbesuch des Versicherten erst mit einigen Wochen Verzögerung zum Unfallereignis erfolgte.

3.5 Nach dem Dargelegten erweist sich der medizinische Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Die Sache ist somit an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie – falls für die medizinische Einschätzung notwendig – abkläre, ob der Versicherte von einem Ball getroffen wurde oder einen Fusstritt erhalten hat, und anschliessend ein externes Aktengutachten veranlasse, in dessen Folge sie neu über den Taggeldanspruch verfüge. Eine Exploration erscheint dabei nicht notwendig, da der Gesundheitsschaden bereits operiert wurde und damit nicht mehr vorhanden ist.

4.

4.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Art. 61 lit. g ATSG schliesst die Zusprechung einer Prozessentschädigung an den Sozialversicherungsträger im kantonalen Verfahren grundsätzlich aus. Der Wendung "obsiegende Beschwerde führende Person" liegt die gesetzgeberische Absicht zu Grunde, den Sozialversicherern keinen Anspruch auf Parteientschädigung einzuräumen. Eine Ausnahme von diesem allgemeinen Prozessgrundsatz für sämtliche Sozialversicherungszweige ist für Fälle vorzusehen, in denen Versicherten mutwillige oder leichtsinnige Prozessführung vorzuwerfen ist (BGE 128 V 124 E. 5b S. 133), was hier jedoch nicht der Fall ist. Dem obsiegenden Beschwerdeführer kommt somit kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der SUVA vom 22. April 2015 soweit den Taggeldanspruch betreffend aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie darüber nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt A. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - SUVA (inkl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 26. August 2015)
 - B. _____
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.