

200 17 341 UV
SCP/PES/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 10. August 2017

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin



betreffend Einspracheentscheid vom 6. März 2017

Sachverhalt:

A.

Am 24. April 1992 erlitt der 1962 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer), als er in Ausübung seiner damaligen beruflichen Tätigkeit bei ... auf einem ... stürzte, eine Distorsion beider Schultergelenke (Antwortbeilage [AB] 178). Die durchgeführten Röntgenuntersuchungen ergaben keine traumatische Skelett- oder Gelenkläsion (AB 175). Die eingeleitete konservative Behandlung brachte die Beschwerden nicht zum Verschwinden (AB 170). Es folgten ein Abklärungsaufenthalt in der Klinik B. _____ (AB 157) sowie Abklärungen und Begutachtungen durch das Spital C. _____ (AB 121 ff., 125 f., 130, 135) und durch Prof. Dr. med. D. _____, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (AB 116).

Mit Verfügung vom 13. September 1994 schloss die Suva (nachfolgend Suva bzw. Beschwerdegegnerin) den Fall per 30. September 1994 ab und verneinte eine messbare unfallbedingte Invalidität und einen Integritätsschaden (AB 114).

Eine hiergegen erhobene Einsprache (AB 110) wies die Suva – nach Einholung weiterer Erläuterungen durch Prof. Dr. med. D. _____ (AB 77) – mit Entscheid vom 9. Mai 1995 (AB 76) ab.

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher Dr. E. _____, am 31. Juli 1995 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Nach Eingang weiterer medizinischer Dokumente (AB 62, 65, 68, 84) und mehrfachem Schriftenwechsel (AB 59 f., 63, 67, 69, 75) wies das Verwaltungsgericht die Beschwerde mit Urteil vom 25. April 1996 (VGE UV 44169; AB 61) ab. Dieses Urteil blieb unangefochten.

B.

Im Jahr 2004 stellte der Versicherte ein Gesuch um prozessuale Revision dieses Urteils (vgl. AB 43). Mit Entscheid vom 14. Juni 2004 (VGE UV 64101; AB 41) trat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern auf dieses Gesuch nicht ein, da die Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt seien.

Auf eine hiergegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde (AB 39) trat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; heute Bundesgericht) mit Urteil vom 27. Januar 2005 (EVG U 253/04; AB 38) nicht ein, nachdem der Versicherte den verlangten Kostenvorschuss nicht bezahlt hatte.

C.

Mit Schreiben vom 24. September 2015 (AB 1; Übersetzung in AB 3) meldete der Versicherte bei der Suva unter Beilage verschiedener medizinischer Berichte sinngemäss einen Rückfall bzw. Spätfolgen zum Unfall vom 24. April 1992 an. Die Suva unterbreitete das Dossier in der Folge Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und Dr. med. G._____, Facharzt für Neurologie (je Ärzte der Suva-Versicherungsmedizin), zur Beurteilung. Gestützt auf deren Aktenberichte vom 13. (AB 24) resp. 25. Oktober 2016 (AB 27) lehnte die Suva eine Leistungspflicht für die gemeldeten Beschwerden ab (AB 32). Eine hiergegen erhobene Einsprache des Versicherten vom 21. Dezember 2016 (AB 35) wies die Suva, soweit sie darauf eintrat, mit Entscheid vom 6. März 2017 ab (AB 184).

D.

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte am 29. März 2017 (Datum der Postaufgabe) Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, ihm ab dem 1. Oktober 1994 eine Invalidenrente für eine Teilinvalidität von 50% und ab dem 1. Juli 2015 eine solche für eine Vollinvalidität zuzüglich Zinsen auszurichten. Zudem sei ihm eine Entschädigung in Höhe von Fr. 500'000.-- zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Mai 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (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). 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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde grundsätzlich einzutreten (vgl. aber E. 1.2 hiernach).

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid der Suva vom 6. März 2017 (AB 184). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen nach UVG infolge des Unfalls vom 24. April 1992 für die mit Rückfallmeldung vom 24. September 2015 (siehe AB 1 und 3) geltend gemachten Beschwerden und dabei insbesondere, ob zwischen den im September 2015 gemeldeten Beschwerden und dem Unfall ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Soweit es sich um dieselben Befunde und Beschwerden handelt, die bereits Gegenstand des in Rechtskraft erwachsenen Urteils des Verwaltungsgerichts des Kantons

Bern vom 25. April 1996 (VGE UV 44169; AB 61) bildeten, liegt eine abgeurteilte Sache (res iudicata) vor, die einer erneuten materiellen Beurteilung entgegensteht, zumal keine Revisionsgründe geltend gemacht werden, die geeignet wären, das Urteil vom 25. April 1996 (VGE UV 44169; AB 61) einer prozessualen Revision zu unterziehen (vgl. VGE UV 64101; AB 41). Insoweit ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. Die rückwirkende Zusprache einer Rente ab dem 1. Oktober 1994 fällt damit von vornherein ausser Betracht.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 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).

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 vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [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 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 ("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).

Ob beim Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist. Dabei hat die Beantwortung der Frage nach der Adäquanz von Unfallfolgen als einer Rechtsfrage – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – nicht nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 112 V 30 E. 1b S. 33).

2.3 Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt. Von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem völlig anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296; SVR 2016 UV Nr. 15 S. 47 E. 3.2 und Nr. 18 S. 56 E. 2.1.2).

Liegt ein Rückfall oder eine Spätfolge vor, so besteht eine Leistungspflicht des Unfallversicherers nur dann, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Dabei kann der Unfallversicherer nicht auf der Anerkennung des Kausalzusammenhangs beim Grundfall oder einem früheren Rückfall behaftet werden (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296; RKUV 1994 U 206 S. 327 E. 2 und S. 328 E. 3b; SVR 2016 UV Nr. 15 S. 47 E. 3.2 und Nr. 18 S. 56 E. 2.1.2). Bei Rückfällen und Spätfolgen obliegt es der versicherten Person, das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen. Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus (SVR 2016 UV Nr. 18 S. 57 E. 2.2.2).

2.4 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4).

Aktengutachten sind nach der Praxis nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status

ergeben und diese Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

3.

3.1 Es ist zu Recht unbestritten, dass der Beschwerdeführer am 24. April 1992 einen Unfall erlitten und sich dabei eine Distorsion beider Schultergelenke zugezogen hat. Mit in Rechtskraft erwachsenem Urteil vom 25. April 1996 (VGE UV 44169; AB 61) hat das Verwaltungsgericht erkannt, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per Ende September 1994 der Status quo sine erreicht war. Dabei stützte es sich im Wesentlichen auf die Gutachten des Prof. Dr. med. D. _____, in welchen unter Hinweis auf einen Bericht von Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 27. April 1992 (AB 178) mit Bezug auf beide Schultern von einem Vorzustandsbefund ausgegangen wurde (AB 77 und 116 S. 4 und 8). Gestützt auf die Angaben des Prof. Dr. med. D. _____ in den Gutachten und Berichten war mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass im September 1994 keine Unfallfolgen mehr vorgelegen haben, die die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner früheren Tätigkeit beeinträchtigt hätten. Mithin fehlte es an der grundsätzlichen Leistungsvoraussetzung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den noch geltend gemachten körperlichen Schädigungen (vgl. AB 61 S. 8). Ob seither Beschwerden aufgetreten sind, die in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 24. April 1992 stehen, ist nachfolgend zu prüfen.

3.2

3.2.1 Die infolge der Rückfallmeldung vom 24. September 2015 (AB 1; Übersetzung in AB 3) von der Beschwerdegegnerin veranlassten Aktenberichte durch die Suva-Ärzte Dres. med. F. _____ und G. _____ überzeugen. In Würdigung der gesamten Akten kam Dr. med. F. _____ zum Schluss, orthopädischerseits fänden sich keine Beschwerden, die nicht bereits Gegenstand des in Rechtskraft erwachsenen Urteils des Verwal-

tungsgerichts des Kantons Bern vom 25. April 1996 (VGE UV 44169; AB 61) gewesen wären. Gemäss Zwischenbericht von Dr. I. _____ vom 22. April 2015 (AB 1 S. 15 f.; Übersetzung in AB 14) würden weiterhin Beschwerden an beiden Schultergelenken nach Luxation im Rahmen des Arbeitsunfalles 1992 mit nachfolgenden rezidivierenden Luxationen, welche chirurgisch stabilisiert worden seien, geltend gemacht. Anhand der vorliegenden Berichte, überwiegend aus dem ... übersetzt, würden sich orthopädischerseits keine neuen Aspekte bezüglich möglicher Unfallschäden ergeben. Die aktuellen orthopädischen Beschwerden seien bereits im Jahre 1995 bzw. 1996 zur Diskussion gestanden und eine Unfallkausalität rechtskräftig verneint worden (AB 27). Die neurologische Situation sei durch ihn nicht eindeutig beurteilbar, weshalb er empfehle, das Dossier noch einem Neurologen vorzulegen (vgl. AB 18). Der Neurologe Dr. med. G. _____ nahm am 13. Oktober 2013 (AB 24) zum Fall eingehend Stellung. Nach Studium und Beurteilung aller Vorakten kam er zum Schluss, dass die aktuellen neurologischen Beschwerden des Versicherten mit leichter Bizeps- und Trizepsparese und in die Arme ausstrahlenden Schmerzen mit Sensibilitätsstörungen in den Dermatomen C8 beidseits bei den Beurteilungen in den Jahren 1994 bis 1996 nicht zur Diskussion gestanden hätten. Die nach der elektrophysiologischen Untersuchung des Versicherten im Juli 2014 gestellte Diagnose einer beidseitigen, mässigen/schweren präganglionären Schädigung des Armplexus sei überwiegend wahrscheinlich falsch. Die genannten neurologischen Beschwerden würden weder auf den ursprünglichen Unfall noch überwiegend wahrscheinlich auf die operativen Eingriffe an der Schulter zurückgehen. Am ehesten würden sie im Zusammenhang mit den unfallfremden, zunehmenden degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule stehen. Sie seien nicht mit der nötigen überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 24. April 1992 zurückzuführen (AB 24 S. 7).

3.2.2 Die Beurteilungen der Dres. med. F. _____ und G. _____ ergingen in Kenntnis aller Vorakten und der Bildgebung. Die Akten liefern ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status. Diese Daten sind unbestritten. Dr. med. F. _____ und Dr. med. G. _____ konnten sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen. Ihre Aktenberichte sind in der Darle-

gung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und ihre Schlussfolgerungen sind eingehend, nachvollziehbar und widerspruchsfrei begründet. Es finden sich in den Akten keine Indizien, die gegen deren Zuverlässigkeit sprächen. Gestützt auf diese Aktengutachten ist nach dem Dargelegten erstellt, dass die aktuellen Beschwerden des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Folge des Unfalls vom 24. April 1992 sind. Die Beschwerdegegnerin hat eine Leistungspflicht im Zusammenhang mit diesen Beschwerden somit zu Recht verneint.

3.3 Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. März 2017 (AB 184) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde – soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 1.2 hiervor) – als unbegründet abzuweisen. Der Beschwerdeführer hat gegenüber der Beschwerdegegnerin weder einen Rentenanspruch noch einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Sollte der Beschwerdeführer seine Schadenersatzforderung von Fr. 500'000.-- anders begründet haben wollen, wäre auf dieses Begehren mangels Zuständigkeit des angerufenen Gerichts nicht einzutreten.

3.4 Es bleibt darauf hinzuweisen, dass aus dem Umstand, dass dem Beschwerdeführer von der Invalidenversicherung eine Rente zugesprochen worden ist, nicht abgeleitet werden kann, es bestehe auch Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung. Während es sich bei der Invalidenversicherung um eine finale Versicherung handelt, bei der grundsätzlich sämtliche Gesundheitsschäden zu berücksichtigen sind, haftet die Unfallversicherung – wie erwähnt – nur für Schäden, die in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit einem bei ihr versicherten Unfall stehen, was auf die Beschwerden des Beschwerdeführers nach dem Dargelegten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zutrifft.

4.

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

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht weder für den unterliegenden Beschwerdeführer noch für die obsiegende Beschwerdegegnerin ein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG; BGE 126 V 143 E. 4a S. 150).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Suva, Rechtsabteilung
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

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.