



Fall-Nr.: UV 2008/87
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 23.04.2020
Entscheiddatum: 03.08.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 03.08.2009

Art. 6 UVG, Art. 11 UVV: Leistungspflicht des Unfallversicherers mangels überwiegend wahrscheinlichen Kausalzusammenhangs zwischen Unfallereignis (Tragen einer schweren Last) und den rund acht Jahren später geklagten Schulterbeschwerden verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. August 2009, UV 2008/87).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner und Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 3. August 2009

in Sachen

Z.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Sutter, Haus Eden, Paradiesweg 2,
Postfach, 9410 Heiden,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,
6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1955 geborene Z.____ war über die Arbeitslosenkasse bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 21. September 1999 mit grosser Last sehr hohe Tritte hochsteigen musste und dabei plötzlich auf der ganzen rechten Seite einen Schmerz verspürte (act. G 5.4/1). Dr. med. A.____, Allgemeine Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 21. Oktober 1999 eine Schulterkontusion rechts mit funktionellen Störungen. Der Röntgenbefund ergab keine ossären Läsionen, jedoch erhebliche Zeichen einer Schulterarthrose (act. G 5.4/2). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die entsprechenden Versicherungsleistungen.

A.b In der Folge wurden der Suva weitere Unfälle gemeldet. Am 7. Mai 2007 wurde der Versicherte von einem rückwärts fahrenden Personenwagen angefahren (act. G 5.6/1). Dr. med. B.____, Allgemeinarzt und FMH Chirurgie, diagnostizierte im Arztzeugnis vom 7. September 2007 eine Distorsion und Prellung der rechten Schulter (act. G 5.6/2). Nach einem am 10. Oktober 2007 erlittenen Autounfall stellte Dr. B.____ die Diagnose einer HWS-Distorsion. Auch für diese beiden Unfälle erbrachte die Suva die gesetzlichen Versicherungsleistungen.

A.c Am 8. November 2007 wurden in der Radiologie Stephanshorn u.a. eine erhebliche Insertionstendinopathie der Supraspinatussehne mit komplett durchgehender Ruptur sowie eine Läsion der Subscapularissehne mit wahrscheinlich komplett durchgehender Ruptur festgestellt. (act. G 5.4/25).

A.d Mit Verfügung vom 12. Dezember 2007 stellte die Suva die Leistungen betreffend den Unfallereignissen vom 7. Mai und 10. Oktober 2007 per 31. Dezember 2007 ein, da die noch bestehenden Beschwerden nicht mehr unfallbedingt, sondern ausschliesslich krankhafter Natur seien (act. G 5.4/28). Die Verfügung ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.



St.Galler Gerichte

A.e In den Schreiben vom 8. und 15. Februar 2008 meldete der Rechtsvertreter des Versicherten der Suva die im Arthro-MRI vom 8. November 2007 festgestellte Ruptur der Supraspinatussehne als Rückfall zum Unfallereignis im Jahr 1999 (act. G 5.4/31 und 33).

A.f Mit Verfügung vom 27. Februar 2008 lehnte die Suva ihre Leistungspflicht für die geltend gemachten Schulterbeschwerden mit der Begründung ab, dass gemäss ärztlicher Beurteilung vom 10. und 18. Dezember 2007 kein sicherer oder wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zum Unfall vom 21. September 1999 bestehe (act. G 5.4/36). Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 21. Juli 2008 ab (act. G 5.4/42).

B.

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die von Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Sutter, Heiden, im Namen des Versicherten eingereichte Beschwerde vom 4. September 2008 mit den Anträgen, der Einspracheentscheid vom 21. Juli 2008 sei aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen aus dem UVG weiterhin zu erbringen, eventualiter sei die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, dass die Beschwerdegegnerin weiterhin die Beweislast für den Wegfall der Unfallkausalität trage. Der Beschwerdeführer sei im Unfallzeitpunkt erst 44 Jahre alt gewesen, weshalb die Ruptur kaum von degenerativen Veränderungen verursacht worden sei. Selbst wenn die Beweislast nicht der Beschwerdegegnerin obliegen würde, könnte sie sich ihrer Leistungspflicht nicht einfach mit dem Hinweis auf die Beurteilung ihres Kreisarztes entledigen. Aufgrund der gegenteiligen Auffassung von Dr. B.____ hätte sie betreffend der Unfallkausalität weitere Abklärungen tätigen müssen, zumal es im Rahmen einer histologischen Untersuchung möglich sei, die Kausalität einwandfrei zu klären.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 10. November 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Das Ereignis vom 21. September 1999 entspreche bei genauer Betrachtung keinem Unfall im Sinn des Gesetzes. Für die



St.Galler Gerichte

Annahme eines Unfalls fehle es an der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors, weshalb für den als Rückfall geltend gemachten Schulterschaden keine Leistungspflicht bestehe. Selbst bei Annahme eines Unfallereignisses sei die Suva nicht leistungspflichtig, da zwischen dem gestützt auf das MRI vom 8. November 2007 geltend gemachten Schulterschaden und dem Ereignis im Jahr 1999 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe. Die Symptome seien im Jahr 1999 als mild bezeichnet worden, es hätten bereits vor dem 21. September 1999 erhebliche Vorzustände bestanden, der Beschwerdeführer sei ab 21. Oktober 1999 bis Ende 2007 voll arbeitsfähig gewesen und für diesen Zeitraum seien keinerlei Brückensymptome dokumentiert. Sodann sei eine Rotatorenmanschettenläsion mit dem Arthro-MRI vom 8. November 2007 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Es sei vielmehr auf eine Degeneration der langen Bizepssehne zu schliessen.

B.c Mit Replik vom 12. Dezember 2008 hielt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers unverändert an den gestellten Anträgen fest. Mit der Replik legte er zusätzlich den MRI-Bericht vom 8. November 2007, einen Bericht von Dr. med. C.____, Facharzt medizinische Radiologie FMH, St. Gallen, vom 22. Oktober 2008 und einen Bericht aus dem Internet über die Rotatorenmanschettenruptur ins Recht. Aufgrund dieser Berichte sei entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin eine Ruptur der Manschette sehr wohl ausgewiesen. Die Ruptur werde denn auch im Januar 2009 operiert. Das beschriebene Verletzungsbild könne gar nicht allein durch degenerative Veränderungen ausgelöst werden. Sodann liege beim Unfallhergang - überwinden eines überhohen Treppentritts - durchaus ein äusserer Faktor vor, weshalb das Tatbestandsmerkmal des Unfallbegriffs gegeben sei.

B.d Mit Duplik vom 15. Januar 2009 hielt auch die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. In Ergänzung zur Beschwerdeantwort führte sie aus, dass auch die Berufung auf eine unfallähnliche Körperschädigung ausgeschlossen sei. Dem Bericht von Dr. C.____ vom 22. Oktober 2008 komme bei der Beurteilung keinerlei Bedeutung zu.

Erwägungen:

1.



Streitig und zu prüfen ist im vorliegenden Fall, ob die Beschwerdegegnerin es zu Recht abgelehnt hat, für die ab Februar 2008 erneut geklagten Schulterbeschwerden Versicherungsleistungen zu erbringen.

2.

2.1 Die gesetzlichen und verordnungsmässigen Grundlagen zur Leistungspflicht der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]) sowie bei Rückfällen und Spätfolgen versicherter Ereignisse (Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]) hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid korrekt dargelegt. Ebenfalls zutreffend sind ihre Ausführungen zur natürlichen und adäquaten Kausalität zwischen Gesundheitsschaden und versichertem Unfall als Haftungsvoraussetzung sowie die massgeblichen Beweisgrundsätze samt den Verweisen auf die jeweils einschlägige Rechtsprechung. Darauf kann verwiesen werden.

2.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Der Grundsatz gilt jedoch nicht uneingeschränkt. Er findet sein Korrelat in der Mitwirkungspflicht der Parteien. Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen eine Beweislast aber insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Das Gericht stellt auf jene Sachverhaltsdarstellung ab, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht (BGE 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen, BGE 126 V 360 E. 5b).

3.

3.1 Der Beschwerdeführer betrachtet das Unfallereignis vom 21. September 1999 als ursächlich für die vorliegend zur Diskussion stehenden Schulterbeschwerden. Die



Beschwerdegegnerin ist hingegen der Auffassung, dass kein natürlicher Zusammenhang gegeben ist. Sodann führt sie in der Beschwerdeantwort zum ersten Mal aus, dass bei genauer Betrachtung das Ereignis vom 21. September 1999 keinen Unfall im Rechtssinn darstelle. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin das Ereignis im Jahr 1999 ohne grössere Abklärungen als Unfall akzeptiert und die entsprechenden Versicherungsleistungen erbracht hatte. Zum jetzigen Zeitpunkt ist anhand der Aktenlage eine rückwirkende Prüfung, ob das Ereignis einen Unfall im Sinn des Gesetzes darstellte, nicht möglich. Insbesondere ist aufgrund der vorliegenden Akten nicht überprüfbar, ob allenfalls ein Unfall im Sinn einer Überanstrengung vorliege und dadurch das für den Unfallbegriff notwendige Kriterium der Ungewöhnlichkeit erfüllt wäre. Diesbezüglich wären für eine Beurteilung weitere Abklärungen notwendig. Allerdings sind zum jetzigen Zeitpunkt von solchen Abklärungen keine verlässlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb die Beschwerdegegnerin an ihren damaligen Entscheid gebunden und beim Ereignis vom 21. September 1999 von einem Unfall im Rechtssinn auszugehen ist.

3.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass die Beschwerdegegnerin die Beweislast für den Wegfall der Unfallkausalität trage. Dieser Auffassung kann nicht beigelegt werden. Vielmehr obliegt es dem Leistungsansprecher, das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge postulierten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers. 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 (Urteil 8C_102/2008 des Bundesgerichts vom 26. September 2008, E. 2.2). Obwohl die Beschwerdegegnerin den Abschluss des Grundfalls nicht schriftlich mitgeteilt hat, ist vorliegend von einem Rückfall und nicht von einem andauernden Grundfall auszugehen. Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts kann nämlich auch ein Rückfall vorliegen, ohne dass der versicherten Person der Fallabschluss mitgeteilt wurde, wenn zu einem bestimmten Zeitpunkt keine Leistungen mehr zur Diskussion standen. In dieser Konstellation ist entscheidend, ob zum damaligen Zeitpunkt davon ausgegangen werden konnte, es werde keine Behandlungsbedürftigkeit und/oder Arbeitsunfähigkeit mehr auftreten. Dies ist im



Rahmen einer ex-ante-Betrachtung unter Berücksichtigung der konkreten Umstände zu beurteilen. Dabei kommt der Art der Verletzung und dem bisherigen Verlauf eine entscheidende Rolle zu: Lag ein vergleichsweise harmloser Unfall mit günstigem Heilungsverlauf vor, welcher nur während relativ kurzer Zeit einen Anspruch auf Leistungen begründete, wird tendenziell eher von einem stillschweigend erfolgten Abschluss auszugehen sein als nach einem kompliziert verlaufenen Heilungsprozess (Urteil 8C_102/2008 des Bundesgerichts vom 26. September 2008, E. 4.1). Die Voraussetzungen für einen stillschweigenden Fallabschluss sind vorliegend erfüllt. Die Beschwerdegegnerin verweist diesbezüglich zu Recht auf den Arztbericht von Dr. A.____ vom 9. Dezember 2000 (act. G 5.4/23). Den vorliegenden Akten sind ab diesem Bericht bis ins Jahr 2007 keine weiteren unfallbedingten medizinischen Berichte zu entnehmen. Somit hat der Beschwerdeführer nachzuweisen, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 21. September 1999 und den erneut geklagten Schulterbeschwerden vorliegt.

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin führt in der Beschwerdeantwort aus, dass eine Rotatorenmanschettenläsion mit dem Arthro-MRI vom 8. November 2007 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sei. Die Frage, ob vorliegend von einer Rotatorenmanschettenruptur auszugehen ist, braucht nicht abschliessend beurteilt zu werden, da die folgenden Erwägungen zeigen werden, dass selbst bei Annahme einer solchen Ruptur kein natürlicher Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 21. September 1999 gegeben ist.

4.2 Der Kreisarzt der Suva, Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Chirurgie, teilte am 18. Dezember 2007 Dr. B.____ telefonisch seine Einschätzung betreffend die Schulterproblematik mit (act. G 5.4/30). Bezüglich der Situation im Jahr 1999 sei wohl eine Verletzung der Schulter beschrieben, die Symptome seien allerdings als mild taxiert worden. Im Übrigen habe der Beschwerdeführer anschliessend weiter gearbeitet. Er habe ein Berufsleben mit Belastungen der Schultern auch in den oberen Winkelgraden hinter sich. Aufgrund des Verlaufs sei ein Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis von 1999 und der festgestellten Rotatorenmanschettenruptur im Jahr 2007 bestenfalls möglich, jedoch keinesfalls überwiegend wahrscheinlich. Unter



Berücksichtigung, dass eine akute Rotatorenmanschettenruptur von Schmerzen und Funktionseinschränkungen begleitet werde, sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer anschliessend in seinem gerade auch die rechte Schulter belastenden Beruf habe weiter arbeiten können. Dieser Umstand grenze den möglichen Zusammenhang weiter ein, sodass letztendlich ein Zusammenhang zwischen der Rotatorenmanschettenruptur, wie sie im November 2007 festgestellt worden sei, und dem Unfallereignis vom Jahr 1999 als unwahrscheinlich taxiert werden müsse. Viel wahrscheinlicher hingegen sei das Vorliegen degenerativer Veränderungen im Schulterbereich, was über eine inaktivitätsbedingte Dekompensation der Situation schlussendlich zu der beschriebenen Symptomatik geführt habe.

Dr. B.____ teilte im Schreiben vom 8. April 2008 (act. G 5.4/38) mit, dass der Beschwerdeführer seit dem Jahr 1999 ständig Schulterschmerzen gehabt und trotzdem gearbeitet habe. Eine Untersuchung der rechten Schulter durch moderne Bildmethoden sei nicht durchgeführt worden. Es sei bekannt, dass auch mit einer Rotatorenmanschettenruptur weiter gearbeitet und Sport betrieben werden könne. Im Unfallzeitpunkt sei der Beschwerdeführer 44 Jahre alt gewesen, weshalb die Rotatorenmanschettenruptur nicht durch Degeneration entstanden sei.

In einer ärztlichen Beurteilung vom 4. November 2008 (act. G 5.4/45) führte Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, Suva Versicherungsmedizin, aus, dass das Ereignis vom September 1999 grundsätzlich schon geeignet gewesen wäre für eine Verletzung der Rotatorenmanschette, nicht zuletzt auch aufgrund sofortiger Schmerzen. Es gäbe allerdings keinerlei brauchbare Daten dafür, dass es damals zu einer solchen Verletzung gekommen sei. Dr. B.____ habe zu Recht darauf hingewiesen, dass eine Rotatorenmanschettenruptur nicht zwangsläufig ein Grund für Invalidität oder Arbeitsunfähigkeit in einem manuellen Beruf sein müsse. Zutreffend sei auch, dass der Beschwerdeführer mit 44 Jahren für eine degenerative Totalläsion von einer oder von zwei Sehnen an der Rotatorenmanschette noch zu jung sei. In dieser Lebensdekade seien erst Partialrupturen häufig. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass aufgrund des ungenügenden Arthro-MRI eine Ruptur der Supraspinatus- und Subscapularissehne nicht ausgeschlossen, aber auch nicht mit Zuverlässigkeit diagnostiziert werden könne. Die klinische Untersuchung der Schulter in diesem Zeitraum habe keine klaren Hinweise auf eine Rotatorenmanschettenruptur ergeben.



Mit hoher Wahrscheinlichkeit liege indessen eine Degeneration der langen Bizepssehne mit Subluxation im Sulcus vor, was eine schmerzbedingte Einschränkung der Schulterfunktion erklären könnte. Dabei handle es sich mit hoher Wahrscheinlichkeit um eine mono-traumatische oder durch mehrere einzelne Ereignisse entstandene Veränderung. Selbst wenn die im Arthro-MRI vom 8. November 2007 festgestellten Signalveränderungen einer transmuralen Ruptur der Supraspinatussehne und einer kranialen Ruptur der Subscapularissehne entsprechen würden, so wären die der Suva gemeldeten Unfallereignisse, ganz besonders dasjenige vom 21. September 1999, sehr unwahrscheinliche Verursacher dafür.

4.3 Die ärztliche Beurteilung von Dr. E.____ basiert auf der Würdigung sämtlicher vorhandener Vorakten. Insbesondere berücksichtigte er neben den Unfallakten auch diejenigen der Invalidenversicherung. Diesbezüglich führte Dr. E.____ aus, dass die medizinischen Dokumente der Invalidenversicherung klinisch keine brauchbaren Hinweise auf eine Rotatorenmanschettenruptur ergeben würden. Die einzige schulterorthopädische Untersuchung habe einen normalen Schulterstatus und negative klinische Tests in Bezug auf eine Läsion von Sehnen der Rotatorenmanschette ergeben. Aufgrund der Vorakten konnte sich Dr. E.____ somit ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und den gegenwärtigen Status machen. Aufgrund des lückenlosen Untersuchungsbefunds war ein Aktengutachten ohne weiteres zulässig, da es sämtliche rechtsprechungsgemässen Anforderungen erfüllte (vgl. PVG 1996, 265 Erw. 3b). Da der Bericht schlüssig erscheint, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei ist und keine Indizien gegen seine Zuverlässigkeit sprechen, ist er auch als Bericht eines versicherungsinternen Arztes beweiskräftig (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353f. mit Hinweis). Das Schreiben von Dr. B.____ vom 8. April 2008 vermag die schlüssige Beurteilung von Dr. E.____ ebenfalls nicht zu entkräften, zumal sich Dr. B.____ nicht explizit zu einem möglichen Kausalzusammenhang äussert. Der Bericht von Dr. E.____ legt somit nachvollziehbar dar, dass, wenn von einer Rotatorenmanschettenruptur ausgegangen werde, ein Kausalzusammenhang zum Unfallereignis zwar nicht gänzlich ausgeschlossen werden könne, allerdings als sehr unwahrscheinlich erscheine. Auch die übrigen festgehaltenen Schulterbeschwerden können nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf ein Unfallereignis, insbesondere dasjenige vom 21. September 1999, zurückgeführt werden, es stelle als Ursache lediglich eine Möglichkeit von mehreren dar.



4.4 Dem Eventualantrag des Beschwerdeführers, die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, ist nicht stattzugeben. Da nicht anzunehmen ist, dass weitere medizinische Abklärungen für die Beurteilung des vorliegend relevanten Sachverhalts neue Erkenntnisse bringen, kann darauf verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 94 Erw. 4b; Pra 88 Nr. 117; SVR-UV 1996 Nr. 62.211).

4.5 Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass aufgrund der schlüssigen Beurteilung von Dr. E.____ ein Kausalzusammenhang zwischen den erneut geklagten Schulterbeschwerden und dem Unfallereignis vom 21. September 1999 zwar möglich, nicht aber überwiegend wahrscheinlich ist, weshalb die Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Versicherungsleistungen zu Recht verweigert hat. Diese Beurteilung steht zudem im Einklang mit der geltenden Rechtsprechung, wonach umso strengere Anforderungen an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen sind, je grösser der zeitliche Abstand zwischen Unfall und Eintritt der gesundheitlichen Störung ist (RKUV 1997 Nr. U 275 S. 191 Erw. 1c). Der angefochtene Entscheid vom 21. Juli 2008 lässt sich deshalb nicht beanstanden.

5.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

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