Publikationsplattform

St.Galler Gerichte

Fall-Nr.:	UV 2018/48
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum:	12.11.2020
Entscheiddatum:	30.06.2020

Entscheid Versicherungsgericht, 30.06.2020

Art. 6 UVG. Das Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und den Schulterbeschwerden ist nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Juni 2020, UV 2018/48). Bestätigt durch Urteil Bundesgericht 8C_519/2020.

Entscheid vom 30. Juni 2020

Besetzung

Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2018/48

Parteien

A.___,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt, Schweizerhofstrasse 14, Postfach 568, 8750 Glarus,

gegen

SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, Postfach, 8048 Zürich,

© Kanton St.Gallen 2024

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a. A.___ (nachfolgend: Versicherte) war beim Kanton B.___ in einem Teilzeitpensum von 42% angestellt und dadurch bei der Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG (nachfolgend: Concordia) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Per 1. Januar 2019 übernahm die Solida Versicherungen AG das Unfallversicherungsgeschäft der Concordia (act. G 11), weshalb sie als diesbezügliche Rechtsnachfolgerin der Concordia eingangs als Beschwerdegegnerin aufgeführt ist.

A.b. Am 10. November 2017 wurde die Concordia vom Arbeitgeber über einen Schadenfall in Kenntnis gesetzt. Die Versicherte sei am 7. Mai 2017 beim Spazieren im Wald über einen Ast einer Brombeerstaude gestolpert und auf einen Stein gestürzt (act. G 5.2-15 und 48).

A.c. Gemäss Arztzeugnis UVG vom 24. November 2017, erstellt von Dr. med. C.___, in dessen (Erst-)Behandlung sich die Versicherte seit dem 2. November 2017 befunden hatte, war diese am 5. Juli 2017 auf die linke Schulter gestürzt und hatte seither Schulterschmerzen links. Dr. C.___ diagnostizierte eine Kontusion der linken Schulter mit Supraspinatussehnenruptur (act. G 5.2-4). Eine MR-Arthographie war am 10. November 2017 durchgeführt worden. Diese hatte eine schwergradige Partialruptur am anterioren Anteil der Supraspinatussehne, ein am ehesten iatrogen signalalteriertes Rotatorenmanschettenintervall, eine Ansatztendinose der Infraspinatussehne, kleinste Einrisse im Bizepssehnenanker und eine ausgeprägte Bursitis subacromialis ergeben (act. G 5.2-6). Am 15. Dezember 2017 wurde die Versicherte operativ versorgt (Schulterarthroskopie, arthroskopische Tenodese der langen Bizepssehne sowie 3-reihige Reinsertion links bei Supraspinatussehnenruptur links; act. G 5.2-14).

A.d. Dr. med. D.___ vom vertrauensärztlichen Dienst der Concordia hatte mit Aktenbeurteilung vom 5. Dezember 2017 den Status quo sine nach acht Wochen als erreicht erachtet. Die Versicherte habe am 7. Mai 2017 eine Kontusion der linken Schulter erlitten. Ein solches Ereignis sei nicht geeignet, eine Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen. Die im MRI vom 10. November 2017 festgestellten Körperschädigungen an der linken Schulter seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorbestehend degenerativ. Das Ereignis habe zu keinen strukturellen Verletzungen geführt. Es sei zu einer vorübergehenden, nicht richtungsweisenden Verschlechterung des Vorzustands gekommen (act. G 5.2-8).

A.e. Am 13. Dezember 2017 teilte die Concordia mit, dass sie für die Behandlungen ab dem 2. November 2017 nicht aufkomme (act. G 5.2-23). Damit zeigte sich die Versicherte mit Eingabe vom 20. Dezember 2017 nicht einverstanden (act. G 5.2-28). Nach weiterer Vorlage des Falles bei Dr. D.___ am 9. Januar 2018 und unveränderter Beurteilung nach der Einsichtnahme in den Operationsbericht und die intraoperativen Bilder (act. G 5.2-9) erliess die Concordia am 16. Januar 2018 eine ablehnende Verfügung. Es bestehe kein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. Mai 2017 und der Behandlungsaufnahme ab 2. November 2017 (act. G 5.2-32).

B.

Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Hardy Landolt, am 14. Februar 2018 Einsprache. Es sei die Verfügung aufzuheben und festzustellen, dass die Concordia für das Ereignis vom 7. Mai 2017 leistungspflichtig sei (act. G 5.2-71). Mit Entscheid vom 5. Juni 2018 wies die Concordia die Einsprache ab (act. G 1.2).

C.

C.a. Gegen den Einspracheentscheid liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 22. Juni 2018 durch ihren Rechtsvertreter Beschwerde erheben und beantragen, es sei der Einspracheentscheid vom 5. Juni 2018 aufzuheben und die Angelegenheit im Sinne der Erwägungen an die Concordia bzw. Solida (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen, alles unter gesetzlicher Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Abweichend davon wird

in der Beschwerdebegründung eine neutrale medizinische Begutachtung durch das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und nur eventuell durch die Beschwerdegegnerin beantragt. Einstweilen wurde eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- geltend gemacht (act. G 1).

C.b. Mit Beschwerdeantwort vom 25. September 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 5. Juni 2018 und die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde vom 22. Juni 2018. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin (act. G 5). Mit der Beschwerdeantwort reichte die Beschwerdegegnerin unter anderem eine weitere Stellungnahme von Dr. D.___ vom 17. September 2018 ein (act. G 5.1-6).

C.c. Mit Replik vom 17. Dezember 2018 liess die Beschwerdeführerin unverändert an ihren Rechtsbegehren und deren Begründungen festhalten (act. G 7). Die Beschwerdegegnerin hielt ihrerseits in der Duplik vom 14. Januar 2019 an ihren Anträgen und deren Begründungen fest (act. G 9).

C.d. Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

1.1. Vorliegend ist unbestritten, dass es sich anlässlich des Ereignisses vom 7. Mai 2017 um einen Unfall im Rechtsinne nach Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) handelt und dabei die linke Schulter tangiert war. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht per Behandlungsbeginn am 2. November 2017 von keinen unfallkausalen Beschwerden mehr ausgegangen ist und damit auch für die Schulterarthroskopie bei Supraspinatussehnenruptur links vom 15. Dezember 2017 und sodann bis zur Heilung der unmittelbaren Unfallfolgen nicht leistungspflichtig war. Während eine entsprechende Unfallkausalität von der Beschwerdegegnerin vor allem gestützt auf die Beurteilungen von Dr. D.___ vom 5. Dezember 2017 (act. G 5.2-8), 9. Januar 2018 (act. G 5.2-9) und 17. September 2018 (act. G 5.6) verneint wird, vertritt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin insbesondere unter Hinweis auf ein E-Mail des Operateurs Dr.

med. E.___, Chirurgie FMH, Belegarzt an der Klinik für Chirurgie des Spitals F.___, vom 27. Februar 2018 (act. G 1.3) den Standpunkt, dass bezüglich Unfallkausalität zumindest ein neutrales Gutachten vonnöten sei.

1.2. Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Sie hat zudem Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG). Angesichts dieser gesetzlichen Bestimmungen bildet die Unfallkausalität Anspruchsvoraussetzung für Heilkosten- und Taggeldleistungen der Unfallversicherung. Eine Leistungspflicht besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (vgl. Art. 6 Abs. 1 UVG; André Nabold in: Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], Bern 2018, N 48 ff. zu Art. 6; BSK UVG-Irene Hofer, Basel 2019, N 63 ff. zu Art. 6; Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 53 ff.). Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht in der Regel auf Angaben ärztlicher Experten und Expertinnen angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (UVG Kommentar-Nabold, a.a.O., N 53 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, a.a.O., N 66 zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 55, 88). Die Adäquanz spielt im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen indessen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 111 f. E. 2). Ob ein natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist bzw. ein solcher allenfalls dahingefallen ist, beurteilt sich nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen; Thomas Locher/ Thomas Gächter, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N. 58).

1.3. Die Beschwerdeführerin geht davon aus, dass die Unfallversicherung die Schädigung der linken Schulter als unfallkausal anerkannt habe und nun den Wegfall des natürlichen Kausalzusammenhangs beweisen müsse (dies mit dem Beweisgrad der an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit; act. G 1 S. 4 Ziff. 8 ff.). Dies ist unzutreffend. Die Unfallversicherung nahm nach Erhalt der Unfallmeldung weitere Abklärungen vor (Schreiben vom 10. November 2017 [act. G 5.2-16]; vgl. auch act. G

5.2-8 f. und G 5.2-12) und verneinte am 13. Dezember 2017 ihre Leistungspflicht (act. G 5.2-23). Nach Lage der Akten erbrachte sie keinerlei Leistungen. Folglich obliegt es nicht der Unfallversicherung, den Nachweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs der Schulterproblematik links zum Ereignis vom 7. Mai 2017 zu beweisen. Vielmehr muss die Beschwerdeführerin die Folgen der Beweislosigkeit tragen, falls der Nachweis, dass die Schulterschädigung auf den Unfall zurückzuführen ist, nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gelingt.

1.4. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Bezüglich Beweiswert eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen Ärzten und Ärztinnen einholen, können beweistauglich sein. An deren Beweiswürdigung sind indes strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 470 f. E. 4.4 mit Hinweis; bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3). Die Rechtsprechung erachtet sodann Aktengutachten als zulässig, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Voraussetzung ist ein lückenloser Untersuchungsbefund, damit der Experte bzw. die Expertin imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild zu verschaffen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. März 2017, 8C_780/2016, E. 6.1).

2.

Die Beschwerdeführerin bemängelt zunächst formell-rechtlich, dass ihr die vertrauensärztlichen Berichte von Dr. D.___ vom 5. Dezember 2017 und 9. Januar 2018 nicht zur Einsicht vorgelegen hätten. Dies sei mit dem Anspruch auf rechtliches Gehör

nicht zu vereinbaren (act. G 1 S. 3). Diese Rüge ist unbegründet. Bereits aus der Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 13. Dezember 2017 geht hervor, dass eine Leistungspflicht gestützt auf die Beurteilung von Dr. D.___ zu verneinen sei (act. G 5.2-23). Auch aus der Verfügung vom 16. Januar 2018 geht unmissverständlich hervor, dass sich die Beschwerdegegnerin bei ihrer Leistungsablehnung auf die Beurteilungen von Dr. D.___ stützt (act. G 5.2-32). Es wäre der Beschwerdeführerin offen gestanden, zur Prüfung der Rechtsmittelerhebung bzw. für die Ausarbeitung der Einsprache Einsicht in diese Stellungnahmen zu beantragen. Dies hat sie jedoch unterlassen. Unabhängig davon ist im Übrigen auch nicht ersichtlich, inwiefern es der Beschwerdeführerin später nicht möglich gewesen sein soll, den Einspracheentscheid, in dem erneut auf die Stellungnahmen von Dr. D.___ verwiesen wird (act. G 1.2), sachgerecht anzufechten. Selbst wenn man eine Gehörsverletzung annehmen wollte, wöge diese jedenfalls nicht besonders schwer, sodass sie als geheilt betrachtet werden könnte, da das hiesige Gericht im vorliegenden Verfahren Sachverhalt und Rechtslage frei überprüft und eine Rückweisung zu einer unnötigen Verfahrensverzögerung führen würde (vgl. BGE 133 I 204 f. E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts vom 16. September 2008, 8C_424/2008, E. 2.3, je mit Hinweisen).

3.

3.1. Zu würdigen sind im Folgenden die im Recht liegenden medizinischen Berichte und Beurteilungen. Insbesondere ist zu prüfen, ob diese einen rechtsgenüglichen Schluss bezüglich Unfallkausalität der bildgebend ausgewiesenen Supraspinatussehnenruptur links (act. G 5.2-6) zulassen, welche letztlich zur operativen Versorgung geführt hat.

3.2. Mit Aktenbeurteilung vom 5. Dezember 2017 führte Dr. D.___ aus, dass die Beschwerdeführerin am 7. Mai 2017 eine Kontusion der linken Schulter erlitten habe. Ein solches Ereignis sei nicht geeignet, eine Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen. Die im MRI vom 10. November 2017 festgestellten Körperschädigungen an der linken Schulter seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorbestehend degenerativ und nicht unfallkausal. Durch das Ereignis sei es zu einer vorübergehenden, nicht richtungsweisenden Verschlechterung des Gesundheitszustands gekommen, wobei der Status quo sine acht Wochen nach dem Ereignis erreicht gewesen sei. Es könne davon ausgegangen werden, dass Unfallfolgen im Beschwerdebild der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Rolle mehr spielten (act. G 5.2-8). Auch nach Einsicht in den Operationsbericht und deren Bilder hielt Dr. D.___ mit Beurteilung vom 9. Januar 2018 an seiner Einschätzung unverändert fest (act. G 5.2-9). Letztlich führte der Vertrauensarzt mit

Stellungnahme vom 17. September 2018 aus, dass zwar eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG vorliege, aufgrund des MRI-Berichtes vom 10. November 2017 und den Angaben im Operationsbericht vom 15. Dezember 2017 die Läsion der Supraspinatussehne vorwiegend (über 50%) vorbestehend und degenerativ bedingt, dass heisse auf Abnützung zurückzuführen sei (act. G 5.1-6).

3.3. Dr. D.___ hat zur streitigen Frage (Unfallkausalität der Supraspinatussehnenruptur links), wenn auch knapp, so doch noch genügend umfassend Stellung genommen und die vorhandenen medizinischen Unterlagen zweifelsohne berücksichtigt. Seine Ausführungen zur Verletzungsfolge (Kontusion) beim beschriebenen Unfallhergang bzw. die Nichteignung einer Verursachung einer Ruptur der Supraspinatussehne bei einem direkten Anpralltrauma der Schulter leuchten in Anlehnung an die Fachliteratur ein. Gemäss dieser ist ein Anprallereignis des Schultergelenks nicht geeignet, eine Verletzung der Rotatorenmanschette zu bewirken (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. Mai 2016, 8C_100/2016, E. 5 mit Hinweis; vgl. ferner Urteil des Bundesgerichts vom 22. Oktober 2019, 8C_446/2019, E. 5.2.2). Dass ein geeigneter Verletzungsmechanismus für eine Ruptur der Supraspinatussehne vorgelegen hätte, beispielsweise ein Abstütztrauma, lässt sich aus den Akten auf jeden Fall nicht schliessen. Gemäss Unfallmeldung ist die Beschwerdeführerin beim Spazieren im Wald über einen Ast einer Brombeerstaude gestolpert und auf einen Stein gestürzt (act. G 5.2-48). Nach dem Arztzeugnis UVG vom 24. November 2017 von Dr. C.___ ist sie auf die linke Schulter gestürzt und hat eine Kontusion erlitten (act. G 5.2-4). Auch Dr. E.___ geht davon aus, dass die Beschwerdeführerin *direkt* auf die linke Schulter gestürzt sei (act. G 5.2-7). Die Beurteilungen von Dr. D.___ erfüllen, wenn auch eine etwas ausführlichere Würdigung wünschenswert gewesen wäre, die Anforderungen an beweiskräftige Arztberichte. Daran ändert der Umstand nichts, dass es sich dabei um Aktenbeurteilungen handelt, zumal vorliegend bei an sich feststehendem medizinischem Sachverhalt die direkte fachärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. November 2016, 9C_558/2016, E. 6.1 mit Hinweis). Es bestehen keine auch nur geringen Zweifel an den versicherungsinternen Beurteilungen. Solche ergeben sich auch nicht aus dem Schreiben/E-Mail von Dr. E.___ vom 27. Februar 2018 (vgl. act. G 1.3). Substantiierte Beanstandungen an der Beurteilung von Dr. D.___ trägt der Operateur nicht vor. Insbesondere macht er keinerlei Ausführungen zum Unfallhergang und den dabei zu erwartenden Verletzungsfolgen. Auch verkennt er, dass ein Unfallgeschehen nach Art. 4 ATSG seitens der Beschwerdegegnerin anerkannt ist und nur dessen Folgen anders beurteilt werden. Im Weiteren laufen die Ausführungen des Operateurs auf eine unzulässige "post hoc ergo propter hoc"-Argumentation hinaus.

© Kanton St.Gallen 2024

3.4. Zusammengefasst ist festzuhalten, dass auf die Aktenbeurteilungen von Dr. D.___ abzustellen ist und der Sachverhalt rechtsgenüglich abgeklärt wurde. Die Supraspinatussehnenruptur links ist gestützt darauf überwiegend wahrscheinlich nicht auf das Ereignis vom 7. Mai 2017 zurückzuführen. Wenn auch von Dr. D.___ nicht thematisiert, so spricht auch die lange Dauer von rund sechs Monaten zwischen dem Unfall und der ersten Arztkonsultation eher gegen das Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhangs. Die Folgen der erlittenen Prellung an der Schulter links waren bei allfällig vorübergehender Verschlimmerung eines Vorzustands bei Behandlungsaufnahme am 2. November 2017 abgeheilt bzw. der Status quo sine spätestens in diesem Zeitpunkt erreicht. Dabei ist auch der medizinischen Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass eine Kontusion grundsätzlich innert kurzer Zeit folgenlos ausheilt und sich die damit verbundenen Beschwerden gänzlich zurückbilden (Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl., Bern 2005, S. 412). Mangels nachgewiesener Unfallkausalität der über November 2017 hinaus geklagten Beschwerden verneinte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht ab diesem Zeitpunkt zu Recht. Bei rechtsgenüglicher Abklärung des medizinischen Sachverhalts ist auf weitere Abklärungen, wie es die Beschwerdeführerin beantragt, zu verzichten.

3.5. Da die seit 2. November 2017 behandlungsbedürftigen Beschwerden des linken Schultergelenks, insbesondere auch der Riss der Supraspinatussehne, überwiegend wahrscheinlich nicht auf das Ereignis vom 7. Mai 2017 zurückzuführen sind, auch nicht im Sinne einer Teilursächlichkeit, und ein anderes Ereignis nicht benannt wird, entfällt eine Leistungspflicht gestützt auf Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG für die Supraspinatussehnenruptur links von vornherein (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 24. September 2019, 8C_22/2019, E. 9.2). Gestützt auf die beweiswerten Beurteilungen von Dr. D.___ ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass die Listenverletzung ausschliesslich bzw. weit überwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (vgl. dazu auch die abschliessende vertrauensärztliche Beurteilung von Dr. D.___ vom 17. September 2018 [act. G 5.1-6]).

4.

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist der Einspracheentscheid vom 5. Juni 2018 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

© Kanton St.Gallen 2024