



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz  
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und lic. iur. Ivo Klingler  
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

URTEIL vom 16. Januar 2023 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer  
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. \_\_\_\_\_

gegen

**Suva**, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Rechtsabteilung,  
Postfach 4358, 6002 Luzern  
Beschwerdegegnerin

betreffend

Unfallversicherung  
(Leistungen)

S 2021 34

A. Der 1967 geborene A.\_\_\_\_\_ war seit Januar 2017 arbeitslos gemeldet und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch unfallversichert. Am 7. Oktober 2018 erlitt er als Fahrzeuglenker bei einer Kollision auf der Autobahn in C.\_\_\_\_\_ eine Verstauchung der Halswirbelsäule sowie verschiedene Prellungen, u.a. an der rechten Schulter (mit möglicherweise auch Verstauchung der letzteren). Die Suva übernahm Kosten für die Heilbehandlung und entrichtete ein Taggeld (Suva-act. 89). Nach Einholen von Einschätzungen ihres Kreisarztes vom 17. Juni 2019 bzw. vom 10. September 2019 (Suva-act. 88, 127) verneinte sie mit Verfügungen vom 27. Juni 2019 (bezüglich der Schulter, Suva-act. 90) bzw. vom 16. September 2019 (bezüglich der Halswirbelsäule, Suva-act. 131) eine weitere Leistungspflicht mangels fortbestehenden Kausalzusammenhangs der Beschwerden mit dem versicherten Unfallereignis. Nach Einholen eines externen Gutachtens bei Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, E.\_\_\_\_\_ (Expertise vom 8. Juni 2020, Suva-act. 184) hielt die Suva mit Einspracheentscheid vom 29. Januar 2021 an der verfügten Leistungseinstellung per 27. Juni 2019 (bezüglich der Schulterbeschwerden) bzw. Ende Oktober 2019 (bezüglich der übrigen Beschwerden) fest (Suva-act. 191).

B. Hiergegen führt der Versicherte Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Er beantragt, es sei der Einspracheentscheid der Suva vom 29. Januar 2021 aufzuheben und es seien ihm "auch über den 27. Juni 2019 bzw. den 31. Oktober 2019 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen". Eventualiter sei die Sache an die Suva zurückzuweisen, damit diese weitere medizinische Abklärungen veranlasse und danach erneut über den Leistungsanspruch entscheide (act. 1 S. 2).

C. Die Suva schliesst mit Vernehmlassung vom 19. Mai 2021 auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung ihres Einspracheentscheides vom 29. Januar 2021 (act. 4).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungs-

rechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1]). Örtlich zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Der Beschwerdeführer hat Wohnsitz in F.\_\_\_\_\_, Gemeinde G.\_\_\_\_\_. Damit ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zug in Anwendung von § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung (BGS 842.5) örtlich und sachlich zuständig. Die Beschwerdegegnerin erliess den angefochtenen Einspracheentscheid am 29. Januar 2021; dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers wurde er am 1. Februar 2021 zugestellt. Die Beschwerdeschrift wurde am 3. März 2021 der Post übergeben. Damit wurde die Beschwerde rechtzeitig innert der 30-tägigen Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Die Beschwerdeschrift entspricht den formellen Anforderungen und der Beschwerdeführer ist als direkt Betroffener beschwerdelegitimiert. Somit ist die Beschwerde vom Gericht zu prüfen. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

2. Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (hier: 29. Januar 2021) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b). In zeitlicher Hinsicht sind, vorbehältlich abweichender Übergangsbestimmungen, diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. etwa BGE 147 V 278 E. 2.1; 144 II 326 E. 2.1.1; 131 V 9 E. 1; 129 V 354 E. 1, je mit Hinweisen).

2.1 Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten, geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 7. Oktober 2018 ereignet, weshalb die ab 1. Januar 2017 geltenden Bestimmungen des UVG Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden (vgl. zur Massgeblichkeit des Unfallzeitpunktes für die Bestimmung der anwendbaren Fassung des UVG Absatz 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG).

2.2 Im ATSG sind am 1. Januar 2021 die am 21. Juni 2019 verabschiedeten, geänderten Bestimmungen in Kraft getreten sowie am 1. Januar 2022 die Änderungen vom 19. Juni 2020. Materiellrechtliche Bestimmungen des ATSG sind, gleich wie die

Bestimmungen des UVG, bei Unfallsachverhalten (bei denen es sich gerade nicht um Dauersachverhalte handelt, wie sie in BGE 148 V 162 E. 3.2.1 sowie 147 V 278 E. 2.1 zu beurteilen waren) in der Fassung anwendbar, die im Unfallzeitpunkt Geltung hatten (hier: 7. Oktober 2018; BGE 134 V 109 E. 2.2; 130 V 1 E. 3.2). Sofort anwendbar sind hingegen die geänderten allgemeinen Verfahrensbestimmungen des ATSG (BGE 130 V 1 E. 3.2). Soweit vorliegend materiellrechtliche Bestimmungen des ATSG zur Anwendung gelangen, ist demnach die am 7. Oktober 2018 geltende Gesetzesfassung beizuziehen; soweit reine Verfahrensbestimmungen zur Anwendung gelangen, gelangten im vorinstanzlichen Verfahren die seit 1. Januar 2021 und gelangen im verwaltungsgerichtlichen Verfahren die seit 1. Januar 2022 geltenden Bestimmungen zur Anwendung. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus den in Art. 82 und 82a ATSG enthaltenen Übergangsbestimmungen.

3. Nach Art. 10 Abs. 1 und 16 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person (u.a.) Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen und bei unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit auf ein Taggeld.

3.1 Erste Voraussetzung für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers ist das Vorliegen eines Unfalls resp. einer unfallähnlichen Körperschädigung. Als Unfall gilt 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).

3.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt weiter voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (etwa: BGE 142 V 435 E. 1). Die natürliche Kausalität ist zu bejahen, wenn ohne den Unfall der Schaden nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann, auch wenn der Unfall nicht die alleinige oder unmittelbare Ursache der gesundheitlichen 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 anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung, beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht, im Rahmen der Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt nicht (etwa: BGE 142 V 435 E. 1 mit

Hinweisen). Nach konstanter Rechtsprechung ist es Sache der Ärztinnen und Ärzte, Feststellungen zur natürlichen Kausalität zu machen. Demgegenüber ist die Adäquanz eine Rechtsfrage, die nur von den Rechtsanwendern beantwortet werden kann (vgl. statt vieler BGer 8C\_15/2021 vom 12. Mai 2021 E. 7.3 mit Hinweisen).

3.3 Die vom Unfallversicherer einmal anerkannte Leistungspflicht entfällt erst, wenn dieser nachweist, dass der Gesundheitszustand erreicht ist, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine; siehe BGE 146 V 51 E. 5.1 mit Hinweisen). Trifft ein Unfall auf einen vorgeschädigten Körper und steht aus ärztlicher Sicht fest, dass weder der Status quo ante noch der Status quo sine je wieder erreicht werden können, so bezeichnet die Rechtsprechung dies als richtunggebende Verschlimmerung (vgl. etwa BGer 8C\_7/2022 vom 22. April 2022 E. 5.1; 8C\_589/2017 vom 21. Februar 2018 E. 3.1.2).

3.4 Die Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche muss auf verlässlichen medizinischen Entscheidungsgrundlagen beruhen (statt vieler: BGer 8C\_253/2021 vom 2. Juli 2021 E. 3). Nach dem im Sozialversicherungsprozess geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist ein Sachverhalt nicht bereits dann bewiesen, wenn er bloss möglich ist. Vielmehr muss das Gericht aufgrund der Würdigung aller relevanter Sachumstände zur Überzeugung gelangen, dass er der wahrscheinlichste aller in Betracht fallender Geschehensabläufe ist und zudem begründeterweise angenommen werden darf, dass weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern (BGE 126 V 353 E. 5b; BGer 8C\_765/2020 vom 4. März 2021 E. 3.2.2). In der Würdigung der einzelnen Beweismittel ist das Gericht frei. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Praxisgemäss kann auch auf versicherungsinterne ärztliche Feststellungen abgestellt werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen. Bestehen jedoch auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit, sind weitere Abklärungen vorzunehmen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; 139 V 225 E. 5.2).

4. Vorliegend ist unbestritten, dass der Versicherte am 7. Oktober 2018 in einen Autounfall verwickelt war. Nach ärztlicher sowie polizeilicher Dokumentation erlitt er leichte Verletzungen, als er auf einer Autobahn in C. \_\_\_\_\_ auf dem linken Fahrstreifen fahrend von einem anderen Fahrzeug touchiert und alsdann zunächst in die Mittelleitplanke, dann zusammen mit dem anderen Fahrzeug in die rechte Aussenleitplanke geschleudert wurde, wobei sich sein Fahrzeug nicht überschlug und die Airbags nicht auslösten (Suva-act. 2, 71 S. 21, 77 S. 5). Zu prüfen ist, ob diesbezüglich ab dem 27. Juni 2019 (rechte Schulter) bzw. dem 31. Oktober 2019 (Halswirbelsäule) der Status quo sine vel ante erreicht war.

4.1 Die Suva führte in ihrem Einspracheentscheid vom 29. Januar 2021 (Suva-act. 191) hierzu im Wesentlichen gestützt auf das externe versicherungsmedizinische Gutachten des Dr. D. \_\_\_\_\_ vom 8. Juni 2020 (Suva-act. 184) aus, die an der rechten Schulter beim Unfall vom 7. Oktober 2018 erlittene Prellung sei nicht kausal für allfällig über Ende Juni 2019 hinaus bestehende Beschwerden (Suva-act. 191 Ziff. 3). Hinsichtlich der Halswirbelsäule sei am Unfalltag eine Distorsion diagnostiziert worden. Hingegen sei kein buntes, vielschichtiges Beschwerdebild aktenkundig, wie es bei Schleudertraumata, dazu äquivalenten Verletzungen oder Schädelhirntraumata üblich sei. Die Adäquanz von über den Oktober 2019 hinaus persistierenden Beschwerden sei in diesem Zeitpunkt nach der einschlägigen Rechtsprechung bei Fällen mit psychischen und psychogenen Unfallfolgen nach BGE 115 V 133 zu prüfen (a.a.O. Ziff. 6 f.). Dabei sei am Unfallereignis anzuknüpfen, das hier weder besonders dramatisch oder eindrücklich gewesen sei noch zu besonders schweren oder speziell gearteten Verletzungen geführt habe. Eine fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung habe nicht stattgefunden, sondern es sei bereits von Beginn weg mit konservativen Methoden behandelt worden, was rechtsprechungsgemäss nicht als eigentliche ärztliche Heilbehandlung gelte. Es bestünden keine Hinweise auf eine ärztliche Fehlbehandlung. Der Patient habe am Folgetag des Unfalls aus dem Spital entlassen werden können. Nicht zu berücksichtigen seien insbesondere unter dem Aspekt der Dauerschmerzen die vielen vorbestehenden Beeinträchtigungen des Versicherten. Die rein physischen Unfallfolgen hätten nicht zu länger andauernder Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit geführt. Da keines der rechtsprechungsgemäss massgeblichen Adäquanzkriterien erfüllt sei, gebreche es am erforderlichen Kausalzusammenhang zwischen den geklagten, psychogenen Beschwerden und dem Verkehrsunfall vom 7. Oktober 2018 (a.a.O. Ziff. 8). An dieser Auffassung hält die Suva im Beschwerdeverfahren fest (act. 4).

4.2 Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, auf das Gutachten des Dr. D. \_\_\_\_\_ bezüglich der rechten Schulter dürfe nicht abgestellt werden (act. 1 Ziff. 17 ff.). Hinsichtlich der Halswirbelsäule sei der Vorzustand erst im März 2020 wieder erreicht gewesen (act. 1 Ziff. 31 ff.); zudem habe die Suva zu Unrecht die "Psycho-Rechtsprechung" anstelle der "HWS-Rechtsprechung" angewandt, um die adäquate Kausalität zu prüfen (act. 1 Ziff. 39). Schliesslich macht er mit Bezug auf die Adäquanzprüfung geltend, der erlittene Unfall sei im Grenzbereich zu einem schweren Unfall einzuordnen und als besonders eindrücklich zu qualifizieren. Sodann habe er sich fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlungen unterziehen müssen, einen schwierigen Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen gehabt und sei seit dem Unfall aufgrund seiner Dauerbeschwerden aus medizinischen Gründen zu 100 % arbeitsunfähig (act. 1 Ziff. 42 ff.).

5. Der Unfallversicherer hat zwar den Beweis für das Entfallen der Unfallkausalität zu erbringen (oben E. 3.3). Dabei muss er aber nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen führen; entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind. Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs bzw. dessen Wegfallens ist in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachpersonen zu leisten (etwa: BGer 8C\_80/2021 vom 7. Juli 2021 E. 2.2 mit Hinweisen). Ärztliche Auskünfte, die allein auf der Argumentation beruhen, die gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien erst nach dem Unfall aufgetreten, sind beweisrechtlich nicht zu verwerten (vgl. zur Unzulässigkeit der Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc" [zu Deutsch: danach, also deswegen] u.a. BGE 119 V 335 E. 2b/bb; zum Ganzen auch BGer 8C\_19/2021 vom 27. April 2021 E. 7.6 und 8C\_523/2018 vom 5. November 2018 E. 3.2 je mit Hinweisen).

## 5.1

5.1.1 Hinsichtlich der Schulterproblematik ist dem Entlassungsbrief vom 8. Oktober 2018 des H. \_\_\_\_\_, I. \_\_\_\_\_, zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem aktuellen Unfallereignis 15 Operationen hatte und mit der zweiten Endoprothese versorgt war. Durch den Unfall habe er eine Schulterprellung rechts erlitten (Suva-act. 2). Dem Bericht des nachbehandelnden Spitals J. \_\_\_\_\_ vom 8. November 2018 ist zu entnehmen, dass eine Bewegungseinschränkung seit 2006 bestehe; seit dem Unfall bestünden wieder Schmerzen, jedoch habe sich das Bewegungsausmass nicht verschlechtert (Suva-act. 23). Die Klinik K. \_\_\_\_\_ berichtete am 11. Dezember 2018 von persistierenden Schmerzen und Bewegungseinschränkungen seit 2006; diese hätten

sich verschlimmert (Suva-act. 30 S. 2). Aus dem Operationsbericht derselben vom 17. Januar 2019 (Suva-act. 40 S. 2) lassen sich als Ursache für die geklagte Bewegungseinschränkung primär knöcherne Ausziehungen entnehmen (wobei Narben, überstehendes Zement sowie Knochen operativ abgetragen wurden) sowie der Hinweis auf eine Abwägung zwischen besserem Bewegungsumfang und höherem Luxationsrisiko (Risiko einer Ausrenkung) bei der Wahl des Inlays (d.h. des weichen Anteils einer Gelenkprothese). Weiter gab der Versicherte telefonisch am 19. Februar 2019 an, es sei bereits im Jahr 2017 wegen der rechten Schulter eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung erfolgt, welche Leistungen abgelehnt habe. Gerichtsnotorisch (VGer ZG S 2018 68 vom 29. August 2018 E. 4.2.4) erlitt der Beschwerdeführer denn auch bereits am 17. Mai 2016 einen Verkehrsunfall mit Distorsion der Halswirbelsäule sowie Prellungen und machte auch hernach Schmerzzunahmen geltend.

5.1.2 Mit Blick auf diese Aktenlage kann offensichtlich von einem "zuvor latenten Vorzustand", der erst durch den Unfall vom 7. Oktober 2018 aktiviert worden sein soll, wie dies der Beschwerdeführer darstellt (act. 1 Ziff. 23 f.), keine Rede sein. Widersprüchlich ist denn auch, wenn dieser einerseits mit dem (aktenkundig) intakten Inlay argumentiert, (act. 1 Ziff. 25), an anderer Stelle dann aber behauptet, dieser Weichteilmantel um die Schulterprothese sei beim Unfall überdehnt worden, was intraoperativ gerade nicht bestätigt werden konnte (act. 1 Ziff. 21). Nachvollziehbar ist dagegen die Einschätzung des externen orthopädischen Gutachters, der sich zur Unfallkausalität der vorliegenden Befunde eingehend und unter Einbezug der Vorakten (Suva-act. 184 S. 1 ff.) äusserte. Er gelangte zum Schluss, die Kontusion (Prellung) der rechten Schulter habe zu einer lediglich vorübergehenden Verschlimmerung geführt, deren Folgen innerhalb eines Monats ausgeheilt seien (Status quo ante, Suva-act. 184 S. 17). Der Gutachter erläuterte insbesondere, ein Impingement (d.h. ein unerwünschter Kontakt), wie es beim Beschwerdeführer offenbar bestand, sei bei der Implantationstechnik der Endoprothese ein bekanntes Phänomen und die Verknöcherungen klar vorbestehend (a.a.O. S. 15 f.). Weiter legte er nachvollziehbar dar, dass die geklagte Instabilität überwiegend wahrscheinlich dem Vorzustand geschuldet sei: Diese hätte bereits im Vorzustand schwer sein müssen, damit es bei einer einfachen Prellung zu einer Ausrenkung des Gelenks gekommen wäre. Dies wäre jedoch nicht jahrelang unerkannt geblieben. Hätte bei zuvor stabiler Schulter eine Verstauchung und Ausrenkung stattgefunden, hätte sich diese nicht spontan zurückgebildet; eine solche Verletzung wäre bei der Erstversorgung erkannt worden (a.a.O. S. 16). Schliesslich übersah der Gutachter – entgegen dem Versicherten (act. 1 Ziff. 19) – keineswegs dessen Angaben einer seit dem Unfallereignis verstärkten

Bewegungseinschränkung. Entsprechend seinem Auftrag wies er aber diesbezüglich auf Inkonsistenzen hin zwischen der (zuletzt auch in der Begutachtung) präsentierten Bewegungseinschränkung und der Beweglichkeit, die der Versicherte bei der Anfertigung diverser Röntgenaufnahmen zwischen dem 7. Oktober 2018 und dem 25. Mai 2019 gezeigt habe (a.a.O. S. 16 f.). Mithin vermochte er die geklagte Verschlechterung der Beweglichkeit nachvollziehbar nicht zu objektivieren.

5.1.3 Zusammenfassend vermag der Versicherte weder Mängel im Gutachten des Dr. D. \_\_\_\_\_ aufzuzeigen noch abweichende ärztliche Einschätzungen zu benennen, die an dessen medizinischer Würdigung Zweifel wecken würden. Demzufolge hat die Suva kein Recht verletzt, indem sie als überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen erachtete, dass der Status quo ante bezüglich der – massiv vorgeschädigten – rechten Schulter spätestens im Juni 2019 wieder erreicht war. Soweit der Beschwerdeführer etwas anderes behauptet, verfällt er einem unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc" Schluss (E. 5 Ingress i.f.), ohne sich dabei auf abweichende medizinische Beurteilungen z.B. seiner behandelnden Ärzte stützen zu können, welche die beweismässige gutachterliche Einschätzung des Dr. D. \_\_\_\_\_ in Zweifel zu ziehen vermöchten. Die Suva durfte demnach gestützt auf dessen Gutachten ihre Leistungen auf die unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehenden Heilbehandlungen beschränken (vgl. analog bezüglich der Diskushernien etwa BGer 8C\_19/2021 vom 27. April 2021 E. 7.2).

5.2 Bezüglich der geltend gemachten Beschwerden an der Halswirbelsäule ist – mit der Vorinstanz – festzustellen, dass das für ein Schleudertrauma typische, bunte Beschwerdebild (Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw.) nicht geklagt wird, das nach der Rechtsprechung grundsätzlich zur Bejahung eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen Beschwerden und Unfall, und in der Folge dann zur Prüfung der Adäquanz nach der "Schleudertrauma-Praxis" führt (vgl. BGE 134 V 109 E. 6.2.1; 117 V 359 E. 4b und 5d/aa). Auch beschwerdeweise verweist der Versicherte lediglich vage auf "hartnäckige Nacken- und Rückenbeschwerden auch über Oktober 2019 hinaus" (act. 1 Ziff. 35), auf Verspannungen im Nacken- und Schulterbereich sowie Kribbelparästhesien und Missempfindungen in den Extremitäten (act. 1 Ziff. 41).

5.2.1 Aktenkundig ist, dass der Versicherte beim Unfall vom 7. Oktober 2018 eine Verstauchung der Halswirbelsäule erlitt, wobei auch nach seinem eigenen Bekunden die

damit in Zusammenhang stehenden Nacken- und Rückenschmerzen sich bis Ende März 2020 auf das Niveau reduziert haben, das bereits vor dem Unfall bestand (act. 1 Ziff. 36). Der Versicherte selbst teilte der Suva am 19. Februar 2019 mit, es sei im Nacken ein Bandscheibenvorfall festgestellt worden nach dem Unfall (Suva-act. 45), was indes in den Akten keine Stütze findet. Aktenkundig ist ein Befundbericht vom 11. Januar 2019 der Klinik L.\_\_\_\_\_ basierend auf Magnetresonanz-Aufnahmen vom 10. Januar 2019. Darin wird über degenerative Veränderungen und Neurokompression berichtet, ohne dass andere, potenziell unfallbedingte, Schädigungen thematisiert würden (Suva-act. 75). Auch im M.\_\_\_\_\_ wurden am 15. Juli 2019 lediglich degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule, neuroforaminale Einengungen (d.h. Verengungen der Nervenaustrittskanäle zwischen Wirbelkörpern) sowie eine Diskushernie mit Kontakt zu einer Nervenwurzel in der Lendenwirbelsäule befundet; die neuerliche Bildgebung erfolgte zum Ausschluss einer spinalen Läsion, nachdem der Beschwerdeführer über Gefühlsstörungen in den Extremitäten klagte (Suva-act. 110). Die Auffassung, es handle sich um ein rein degeneratives Geschehen, teilten sowohl der Suva-Kreisarzt (Beurteilung vom 9. September 2019, Suva-act. 127) als auch der Wirbelsäulenspezialist in der Klinik K.\_\_\_\_\_ (Bericht vom 30. September 2019, Suva-act. 138). Zu keinen anderen Schlüssen gibt ein biomechanisches Gutachten vom 3. September 2019 Anlass, welches lediglich die während eines halben Jahres ab Unfall geklagten Beschwerden – unter Berücksichtigung des pathologischen Vorzustands – für unfallbedingt erklärbar einschätzt (Suva-act. 124 S. 7).

5.2.2 Nach dem Gesagten darf – da ein typisches Beschwerdebild weder geklagt wird noch aus den aktenkundigen (zahlreichen) ärztlichen Berichten hervorgeht – ein natürlicher Kausalzusammenhang mit dem Unfallgeschehen nicht vermutet werden (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 e contrario). Dies gilt umso mehr, als bei Unfällen wie dem hier in Frage stehenden bekanntlich oft eine rasche Besserung zurück zum Status quo ante eintritt (BGE 134 V 109 E. 9.3). Mithin steht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass hinsichtlich der über Oktober 2019 hinaus geklagten Beschwerden kein natürlicher Kausalzusammenhang mehr besteht mit dem Unfallgeschehen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass diese überwiegend wahrscheinlich allein auf die degenerativen Befunde zurückzuführen sind, die einlässlich dokumentiert wurden (soeben E. 5.2.1).

5.3 Schliesslich ist weder aktenkundig noch geltend gemacht, dass der Unfall beim Versicherten zu einer eigentlichen psychischen Fehlentwicklung geführt hätte (vgl. auch act. 1 Ziff. 40). Soweit eine solche bestünde, hätte überdies die Unfallversicherung zu

Recht das Vorhandensein eines adäquaten Kausalzusammenhangs mit dem Unfallgeschehen nach der Rechtsprechung zu den psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall (BGE 115 V 133; 113 V 324) geprüft. Auf ihre diesbezügliche Würdigung (wiedergegeben in E. 4.1 hiervor) kann verwiesen werden. Soweit der Beschwerdeführer – anders als die Suva – den stattgehabten Unfall als besonders eindrücklich und schwer qualifiziert (act. 1 Ziff. 44 f.), kann ihm mit Blick auf die polizeiliche Dokumentation (vgl. vorstehend E. 4 Ingress) offensichtlich nicht gefolgt werden. Ebenfalls nicht ersichtlich ist – mit der Vorinstanz –, inwiefern der Heilungsverlauf besonders schwierig oder komplikationsreich gewesen wäre, zumal der Beschwerdeführer bereits am Tag nach dem Unfall aus dem Krankenhaus entlassen und an der Halswirbelsäule alsdann im Wesentlichen noch konservativ behandelt wurde (zur fehlenden Unfallbedingtheit der Schulter-Problematik vgl. oben E. 5.1; die diesbezüglichen Beschwerden sind deshalb auch nicht als Dauerbeschwerden zu berücksichtigen). Auch, dass eine allenfalls bestehende Arbeitsunfähigkeit auf den Unfall zurückzuführen sein sollte, ergibt sich aus den Akten nicht. Dies erscheint auch deshalb als unwahrscheinlich, da der Versicherte gerichtsnotorisch bereits im März 2017 eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung tätigte und u.a. ab Mai 2017 von seinem behandelnden Psychiater eine 80 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (VGer ZG S 2018 68 E. 5.5). Dass sich die aus psychischer Sicht subjektiv geklagten Beschwerden seit dem Unfall nachhaltig und wesentlich verändert hätten, macht der Versicherte weder geltend, noch finden sich in den Akten diesbezüglich Hinweise. Insbesondere berichtet auch der behandelnde Psychiater lediglich von einer vorübergehenden Verschlechterung des psychischen Zustands, die nur – aber immerhin – einige Wochen bis Monate gedauert haben soll; das Zustandsbild habe sich zwischenzeitlich wieder stabilisiert, wenn auch nach Angabe des Patienten gewisse Ängste fortbestehen würden (Bericht vom 25. Mai 2020, Suva-act. 184 S. 19 ff.).

5.4 Zusammenfassend hat die Unfallversicherung – mit dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit – den Beweis erbracht, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. Oktober 2018 und allfällig fortbestehenden Beschwerden an der rechten Schulter spätestens ab dem 27. Juni 2019 nicht mehr bestand und insbesondere auch keine richtunggebende Verschlimmerung vorlag. Ebenfalls hat sie bezüglich allfällig noch bestehender Beschwerden an der Halswirbelsäule den Nachweis erbracht, dass diese spätestens ab Ende Oktober 2019 nicht mehr in einem natürlich kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 7. Oktober 2018 standen. Dementsprechend ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

6. Bei sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten über Leistungen ist das Verfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG). Eine solche Kostenpflicht ist im Bereich der Unfallversicherung nicht vorgesehen, so dass das Verfahren für die Parteien kostenlos ist. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG ist weder dem vollständig unterliegenden Beschwerdeführer noch der obsiegenden Sozialversicherungsträgerin eine Parteientschädigung zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (im Doppel), an die Beschwerdegegnerin, an die Helsana Versicherungen AG, sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 16. Januar 2023

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Die Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am