

VBE.2021.190 / NB / ce

Art. 134

Urteil vom 29. November 2022

Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident
 Oberrichterin Fischer
 Oberrichterin Schircks
 Gerichtsschreiberin Boss

Beschwerde- A. _____
führer vertreten durch lic. iur. Dominik Frey, Rechtsanwalt,
 Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde- **Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
gegnerin

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG
 (Einspracheentscheid vom 6. Februar 2020)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1963 geborene Beschwerdeführer war Angestellter der B. GmbH und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 3. Juli 2018 während der Arbeit im Laderaum eines Lastwagens gegen die Wand prallte und sich dabei an der rechten Schulter verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte in der Folge ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem fraglichen Ereignis und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggelder). Nachdem sie eine kreisärztliche Beurteilung eingeholt hatte, stellte sie die Versicherungsleistungen mit Verfügung vom 15. November 2018 per 12. November 2018 ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie nach Einholung weiterer versicherungsmedizinischer Beurteilungen mit Einspracheentscheid vom 6. Februar 2020 ab.

2.

2.1.

Mit hiergegen am 9. März 2020 fristgerecht erhobener Beschwerde stellte der Beschwerdeführer folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die angefochtene Verfügung vom 15.11.2018 [sic] sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen über den 12.11.2018 hinaus zu gewähren.
2. Ev. sei ein neutrales, versicherungsunabhängiges orthopädisch-chirurgisches Gutachten einzuholen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. April 2020 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Das Versicherungsgericht wies die Beschwerde mit Urteil VBE.2020.127 vom 1. September 2020 ab. Die vom Beschwerdeführer dagegen am 14. Oktober 2020 erhobene Beschwerde hiess das Bundesgericht mit Urteil 8C_637/2020 vom 4. März 2021 teilweise gut, hob den Entscheid auf und wies die Sache an das Versicherungsgericht zurück, damit dieses ergänzende Abklärungen im Sinne eines Gerichtsgutachtens zur Frage der Unfallkausalität der über den 12. November 2018 hinaus persistierenden Schulterbeschwerden tätige und anschliessend neu über die Beschwerde entscheide.

2.4.

Mit Schreiben vom 15. Juni 2021 teilte die Instruktionsrichterin den Parteien mit, es sei die Einholung eines Gerichtsgutachtens im Fachbereich Orthopädie bei Dr. med. C., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, MEDAS Zentralschweiz, Luzern (MEDAS), vorgesehen, und gab ihnen – unter Beilage des vorgesehenen Fragenkataloges – Gelegenheit, allfällige Einwendungen zu erheben, Zusatzfragen zu stellen oder Ausstandsgründe gegen den vorgesehenen Gutachter geltend zu machen. Nachdem gegen die vorgesehene Begutachtung keine Einwände erhoben, keine Ergänzungsfragen gestellt und keine Ausstandsgründe geltend gemacht worden waren, wurde das Gerichtsgutachten mit Beschluss vom 19. August 2021 in Auftrag gegeben.

2.5.

Mit Eingabe vom 20. September 2021 teilte die MEDAS mit, dass sie die in Auftrag gegebene Begutachtung aufgrund der baldigen Einstellung ihrer Geschäftstätigkeit nicht durchführen könne. Auf entsprechende Anfrage hin erklärte sich die asim Begutachtung, Universitätsspital Basel (asim), in der Folge mit Schreiben vom 12. Oktober 2021 bereit, ein Gutachten im Fachbereich Orthopädie zu erstellen, wobei die Begutachtung durch Dr. med. univ. D., Assistenzarzt, sowie Prof. Dr. med. E., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, erfolgen würde. Die Instruktionsrichterin informierte daraufhin mit Schreiben vom 3. November 2021 die Parteien entsprechend und räumte ihnen die Gelegenheit ein, innert 20 Tagen allfällige personenbezogene Ausstandsgründe gegen die vorgesehenen Gutachter geltend zu machen. Die Parteien liessen sich in der Folge nicht vernehmen.

2.6.

Mit Beschluss vom 17. Dezember 2021 wurde bei Dr. med. univ. D. und Prof. Dr. med. E., asim, mit dem ursprünglich vorgesehenen Fragenkatalog ein Gerichtsgutachten des Fachbereichs Orthopädie in Auftrag gegeben. Der Beschwerdeführer wurde am 19. Mai 2022 durch Dr. med. univ. D. und Prof. Dr. med. E. untersucht und das Gerichtsgutachten daraufhin am 23. August 2022 erstattet.

2.7.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 24. August 2022 wurde den Parteien Gelegenheit gegeben, zum asim-Gutachten Stellung zu nehmen. Die Parteien liessen sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 6. Februar 2020 (Vernehmlassungsbeilage im Verfahren VBE.2020.127 [VB] 95) ging die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen gestützt auf die kreisärztlichen Stellungnahmen vom 22. November 2018 (VB 47) und vom 7. Februar 2019 (VB 64) sowie die bei einem Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ihres Kompetenzzentrums Versicherungsmedizin eingeholte orthopädisch-chirurgische Beurteilung vom 18. November 2019 (VB 94) davon aus, dass das Unfallereignis vom 3. Juli 2018 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr Ursache des Gesundheitsschadens sei, wie er sich am 12. November 2018 präsentiert habe, und der Status quo sine zu diesem Zeitpunkt erreicht gewesen sei (VB 95 S. 11 f.).

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, aufgrund der abweichenden Beurteilung seines behandelnden Orthopäden bestünden Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Kausalitätsbeurteilungen der versicherungsinternen Ärzte der Beschwerdegegnerin. Es sei daher ein neutrales, versicherungsexternes Gutachten einzuholen (Beschwerde vom 9. März 2020 S. 7).

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 3. Juli 2018 zu Recht per 12. November 2018 einstellte.

2.

2.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht 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 (BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163; 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

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 blossе Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2019 vom 6. März 2020 E. 8). Die Sozialversicherungsorgane und das Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs ist in erster Linie mittels Angaben medizinischer Fachpersonen zu führen (Urteil des Bundesgerichts 8C_331/2015 vom 21. August 2015 E. 2.2.3.1; vgl. auch RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 55).

2.2.

Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_669/2019 vom 25. März 2020 E. 2.2). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blossе Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Rechtsprechung beschlägt dabei einzig die rechtlichen Folgen der Abklärung, insofern als dem Unfallversicherer die Beweislast zugewiesen wird für den Fall, dass ungeklärt bleibt, ob dem Unfall (noch) eine kausale Bedeutung für den andauernden Gesundheitsschaden zukommt. Bevor sich aber überhaupt die Frage der Beweislast stellt, ist der Sachverhalt im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes richtig und vollständig zu klären (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56).

3.

3.1.

Die Rückweisung der Sache an das Versicherungsgericht erfolgte, weil das Bundesgericht weitere sachverhaltliche Abklärungen für notwendig befand. Namentlich war abzuklären, ob unfallbedingte Ursachen der Schulterbeschwerden ihre kausale Bedeutung tatsächlich bereits am 12. November 2018 verloren hatten. Dabei war insbesondere auch zu beurteilen, ob das vom Beschwerdeführer am 3. Juli 2018 erlittene Anpralltrauma geeignet war, eine humerale Knorpelschädigung in dem beim Beschwerdeführer beschriebenen Ausmass nach sich zu ziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_637/2020 vom 4. März 2021 E. 5).

3.2.

Dem in Nachachtung des bundesgerichtlichen Urteils 8C_637/2020 vom 4. März 2021 bei der asim eingeholten Gerichtsgutachten vom 23. August 2022 sind folgende Diagnosen zu entnehmen (vgl. Gerichtsgutachten S. 12):

"4.1. Hauptdiagnosen (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit)

Schulter rechts: St.n. Knorpelschaden humeral Grad IV, multiple freie Gelenkskörper, Sekundärsynovialitis, Pulley-Läsion mit massiver sekundärer Bizepssehnentendinitis und Bursitis subacromialis m/b

- St.n. Anpralltrauma Schulter rechts vom 03.07.2018
- St.n. sonographisch gesteuerter, glenohumeraler Infiltration [...] vom 24.08.2018 [...]
- St.n. SAK, arthroskopisch partieller Synovektomie, arthroskopischer LBS-Tenodese in knotenfreier Technik, arthroskopischem Debridement des Knorpelschadens, Mikrofrakturierung, arthroskopisch subacromialer Bursektomie vom 03.09.2018 [...]
- St.n. sonographisch gesteuerter, glenohumeraler Infiltration [...] vom 29.11.2018
- St.n. ACP-Infiltration glenohumeral rechts vom 18.02.2019 [...]
- St.n. abgebrochenem Versuch zur ultraschallgesteuerten diagnostischen Leitungsanästhesie des Plexus brachialis in der Scalenuslücke rechts vom 15.07.2020 [...]
- St.n. ultraschallgesteuerter diagnostischer Leitungsanästhesie des Plexus brachialis in der Scalenuslücke rechts vom 05.10.2020 [...]

ICD-10: M24.01, M75.0, M75.5, M75.8, M94.81, S46.0, S46.1

4.2. Weitere Diagnosen (ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit)

KHK 2-Gefässerkrankung (5 Stents, St.n. PTCA 2005, 2017, 2022)

Diabetes mellitus II

Adipositas permagna (BMI 42 kg/m²)

Arterielle Hypertonie

Ventrikuläre Extrasystolen"

In Beantwortung der ihnen gestellten entsprechenden Fragen führten die Gutachter aus, der Unfall vom 3. Juli 2018 sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit für die über den 12. November 2018 hinaus anhaltenden rechtsseitigen Schulterbeschwerden sowie für den Knorpelschaden an der rechten Schulter natürlich kausal gewesen. Zu diesem Zeitpunkt sei noch von einer namhaften Verbesserung des Gesundheitsschadens auszugehen gewesen. Ferner habe auch über den 12. November 2018 hinaus noch eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bestanden (vgl. Gerichtsgutachten S. 13 ff.).

Betreffend die Genese des humeralen Knorpelschadens führten die Gutachter aus, es sei im vorliegenden Fall essentiell, die MRI-Bilder wie auch die intraoperativen Bilder als Ganzes zu beurteilen. Diesbezüglich würden sich beim Beschwerdeführer weder im Schulter-MRI noch in den intraoperativen Bildern Hinweise für eine glenohumerale Degeneration zeigen. Auch akten- und eigenanamnestisch habe es keine Hinweise für eine degenerative Ätiologie des Knorpelschadens gegeben. In Zusammenschau der Befunde der klinischen Untersuchung, der Bildgebung wie auch der (Akten-)Anamnese hätten sich keine Hinweise für eine Hyperlaxität oder Instabilität ergeben. Somit lasse sich feststellen, dass beim Beschwerdeführer kein Anhaltspunkt für eine degenerative Veränderung der Schulter vorliege. Demgegenüber würden diverse Hinweise für eine traumatische Genese der Beschwerden bestehen, "darunter die plausibel nachvollziehbare und in sich kohärente Anamnese sowie korrespondierende Befunde, mit Beschwerdefreiheit prätraumatisch, das posttraumatische Krepitieren, Hämatom und Beschwerden, die Lokalisation des Knorpelschadens (mit fehlendem glenoidalem Defekt), der gesamte zeitliche Verlauf sowie der intraoperative Situs". Damit sei der Unfall vom 3. Juli 2018 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit natürlich kausal für den Knorpelschaden der rechten Schulter. Die Begleitverletzungen "im Sinne der Pulley-Läsion und die damit einhergehende sekundäre Synovialitis und Bursitis" seien ebenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als eine Begleitreaktion auf den Unfall vom 3. Juli 2018 zurückzuführen (vgl. Gerichtsgutachten S. 18 f.).

4.

4.1.

Das Gerichtsgutachten vom 23. August 2022 beruht auf einer umfassenden orthopädischen Untersuchung und erging in Kenntnis sowie unter eingehender Würdigung der Vorakten (vgl. Gerichtsgutachten S. 5 ff., S. 22 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. Gerichtsgutachten S. 16 ff.). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerungen. Insbesondere äusserten sie sich – wie vom Versicherungsgericht gefordert – einlässlich und plausibel begründet zu den Fragen, ob die über den 12. November 2018 hinaus persistierenden rechtsseitigen Schulterbeschwerden

des Beschwerdeführers sowie der Knorpelschaden an der rechten Schulter zumindest teilweise auf das Unfallereignis vom 3. Juli 2018 zurückzuführen waren und – gegebenenfalls – ob zum Zeitpunkt der per 12. November 2018 verfügten Leistungseinstellung von der weiteren Heilbehandlung noch eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erwarten war sowie ob über dieses Datum hinaus noch eine zumindest teilweise auf das Unfallereignis vom 3. Juli 2018 zurückzuführende Arbeitsunfähigkeit bestanden hat (vgl. Gerichtsgutachten S. 12 ff.). Dabei leiteten sie ihre Schlussfolgerungen unter Bezugnahme auf entsprechende medizinische Fachliteratur sowie die medizinischen Akten und die Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungen schlüssig und überzeugend her (vgl. Gerichtsgutachten S. 14 ff.).

Unter Berücksichtigung dieser Umstände sowie der Rechtsprechung wonach das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten abweicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_262/2022 vom 22. September 2022 E. 5 mit Hinweis auf BGE 143 V 269 E. 6.2.3.2), erfüllt das – von den Parteien in keiner Weise beanstandete – Gerichtsgutachten vom 23. August 2022 die Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme, weshalb darauf abzustellen ist (zum Beweiswert von medizinischen Gutachten i.S.v. Art. 44 ATSG vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 mit Hinweis).

4.2.

Gestützt auf das Gerichtsgutachten vom 23. August 2022 ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin die Unfallkausalität der über den 12. November 2018 hinaus persistierenden rechtsseitigen Schulterbeschwerden zu Unrecht verneint hat (Gerichtsgutachten S. 19 f.). Demnach erweist sich die per 12. November 2018 verfügte Leistungseinstellung als widerrechtlich.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist der Einspracheentscheid vom 6. Februar 2020 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, auch über den 12. November 2018 hinaus Taggelder und Heilbehandlungsleistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 3. Juli 2018 zu erbringen.

5.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

5.3.

Der Sachverhalt wurde durch die Beschwerdegegnerin nur ungenügend abgeklärt, weshalb weitere Abklärungen durch das Gericht erforderlich waren. Die Kosten des hierzu eingeholten Gerichtsgutachtens von

Fr. 5'500.00 sind daher der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. zum Ganzen BGE 140 V 70 E. 6.1 S. 75 und 139 V 496 E. 4.4 S. 502).

5.4.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 6. Februar 2020 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin verpflichtet, auch über den 12. November 2018 hinaus Taggelder und Heilbehandlungsleistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 3. Juli 2018 zu erbringen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Kosten für das Gerichtsgutachten in der Höhe von Fr. 5'500.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'600.00 zu bezahlen.

Zustellung an:

den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Gesundheit

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 29. November 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Boss

