

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 180/2017

Urteil vom 21. Juni 2017

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterin Heine, Bundesrichter Wirthlin,
Gerichtsschreiberin Betschart.

Verfahrensbeteiligte
Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Geschäftsbereich Schaden, Postfach, 8085 Zürich
Versicherung,
Beschwerdeführerin,

gegen

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Ernst Schär, Beschwerdegegner.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Januar 2017.

Sachverhalt:

A.

Der 1968 geborene A. _____ arbeitet seit 1. September 2002 bei der B. _____ SA als Brockenstubenmitarbeiter und ist dadurch bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Zürich) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 9. April 2010 zog er sich beim Entsorgen einer Glasplatte eine etwa 4 cm lange Schnittverletzung am linken Unterarm zu, bei der eine Vene angeschnitten und die Sehne des Musculus brachioradialis zu ca. 50 % durchtrennt wurde. Die Verletzung wurde noch am Unfalltag operativ versorgt. Wegen fortdauernder Beschwerden musste sich der Versicherte in der Folge zwei weiteren Operationen am linken Unterarm unterziehen: einer Rekonstruktion des Flexor carpi radialis am 7. Oktober 2010 und am 30. März 2012 einer Neurolyse des Nervus medianus inklusive Ramus palmaris nervi medianus und Ramus superficialis nervi radialis sowie einer Tenolyse des rekonstruierten Flexor carpi radialis. Die Zürich erbrachte die gesetzlichen Leistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeld. Im Oktober 2012 meldete sich A. _____ unter Hinweis auf das Unfallereignis bei der IV-Stelle Bern zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Ab 13. Mai 2011 wurde A. _____ zudem wiederholt konservativ wegen Rückenbeschwerden behandelt, nachdem er bereits im Jahr 2004 an der lumbalen Diskushernie L3/L4 rechts operiert worden war.

Im Auftrag der Zürich wurde A. _____ am 20. und 23. März 2013 durch die Gutachterstelle für interdisziplinäre Begutachtungen C. _____, unter Beteiligung der Fachbereiche Neurologie und Handchirurgie begutachtet. Gestützt auf deren Gutachten vom 21. April 2013 stellte die Zürich ihre Leistungen für Heilbehandlungen und Taggelder mit Verfügung vom 22. August 2013 per 21. April 2013 ein und verneinte einen Anspruch auf Rente und Integritätsentschädigung. Die dagegen erhobene Einsprache des Versicherten wies die Zürich mit Entscheid vom 24. Juli 2015 ab.

Die IV-Stelle Bern stellte - ebenfalls gestützt auf das Gutachten der Gutachterstelle C. _____ - mit Vorbescheid vom 13. September 2013 die Abweisung des Begehrens um Leistungen der Invalidenversicherung in Aussicht. Nach Einwand des Versicherten veranlasste sie auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Diensts (RAD) eine polydisziplinäre Begutachtung durch die Medizinische Begutachtung Basel (MGBB); deren Gutachten datiert vom 29. Dezember 2015.

B.

Mit Entscheid vom 27. Januar 2017 hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern die gegen den Einspracheentscheid der Zürich vom 24. Juli 2015 erhobene Beschwerde teilweise gut und sprach A. _____ mit Wirkung ab dem 21. April 2013 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 25 % zu.

C.

Die Zürich erhebt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt, der angefochtene Entscheid sei insofern aufzuheben, als A. _____ eine Rente zugesprochen werde. Eventualiter sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen hinsichtlich des Rentenanspruchs an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zudem sei der Beschwerde aufschiebende Wirkung zu gewähren.

A. _____ beantragt, auf die Beschwerde sei nicht einzutreten, eventualiter sei sie abzuweisen, ebenso sei das Gesuch um aufschiebende Wirkung abzuweisen.

Das Verwaltungsgericht und das Bundesamt für Gesundheit verzichteten auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Der Beschwerdegegner rügt vorab, die Beschwerde genüge den elementaren formellen Anforderungen von Art. 42 Abs. 2 und 3 BGG nicht, so dass darauf nicht einzutreten sei.

1.1. Art. 42 Abs. 1 BGG schreibt vor, dass Rechtsschriften die Begehren und deren Begründung mit Angabe der Beweismittel enthalten müssen. Abs. 2 präzisiert, dass in der Begründung in gedrängter Form darzulegen ist, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt. Dies setzt voraus, dass konkret auf die für das Ergebnis des angefochtenen Entscheids massgeblichen Erwägungen der Vorinstanz eingegangen und im Einzelnen aufgezeigt wird, welche Vorschriften oder Rechte und weshalb diese von der Vorinstanz verletzt worden sein sollen (BGE 140 III 86 E. 2 S. 89; Urteil 8C 644/2016 vom 21. November 2016 E. 2.1). Entgegen der Behauptung des Beschwerdegegners ist nicht erforderlich, dass die Gesetzesartikel ausdrücklich genannt werden, falls aus den Vorbringen in der Beschwerdeschrift hinreichend klar hervorgeht, gegen welche Rechtsregeln die kantonale Instanz verstossen haben soll (BGE 140 III 86 E. 2 S. 89 mit zahlreichen Hinweisen). Vorliegend wirft die Beschwerdeführerin der Vorinstanz im Wesentlichen vor, gewisse Elemente der massgebenden medizinischen Gutachten nicht bzw. unzutreffend gewürdigt zu haben und rügt damit einzig deren Sachverhaltsfeststellung. Damit hat sie die Begründungsanforderungen grundsätzlich erfüllt.

1.2. Sodann sind gemäss Art. 42 Abs. 3 BGG Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; richtet sich die Rechtsschrift gegen einen Entscheid, so ist auch dieser beizulegen. Zwar trifft der Hinweis des Beschwerdegegners zu, dass die Beschwerdeführerin die Gutachten, auf die sie sich beruft, der Beschwerde nicht beigelegt hat und es auch unterlassen hat, einen expliziten Antrag auf Edition der gerichtlichen Akten zu stellen. Allein deswegen auf die Beschwerde nicht einzutreten, wäre allerdings überspitzt formalistisch, zumal die - nach Ansicht der Beschwerdeführerin - einschlägigen Fundstellen in der Beschwerdeschrift genau angegeben sind. Da auch die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden. Es ist aber nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

3.

Die Vorinstanz hat die hier massgeblichen Bestimmungen und Rechtsgrundsätze zutreffend

dargelegt. Dies betrifft den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 4 ATSG), die Grundsätze des für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; Urteil 8C 100/2011 vom 1. Juni 2011 E. 3.1, nicht publ. in BGE 137 V 199, aber in: SVR 2012 UV Nr. 2 S. 3; vgl. auch BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358) und die Einstellung der vorübergehenden Leistungspflicht unter gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 140 V 130 E. 2.2 S. 132; 137 V 199 E. 2.1 S. 201 f.). Gleiches gilt für die Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) und zur Bemessung des Invaliditätsgrads, insbesondere unter Berücksichtigung eines Soziallohns (BGE 141 V 351 E. 4.2 S. 353; 117 V 8 E. 2c/aa S. 18). Darauf wird verwiesen. Hervorzuheben ist, dass das Gericht den von

Versicherungsträgern nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte vollen Beweiswert zuerkennen darf, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2 S. 232; 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

4.

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt, indem es dem Beschwerdegegner bei einem Invaliditätsgrad von 25 % eine Rente mit Wirkung ab 21. April 2013 zusprach.

4.1. Der Versicherte hatte im vorinstanzlichen Verfahren unter anderem geltend gemacht, dass er nach dem Unfallereignis vom 9. April 2010 wegen der Beschwerden im linken Vorderarm den rechten Arm beim Tragen schwerer Lasten stärker beanspruchen müsse, was ab 2011 zu starken Rückenbeschwerden geführt habe. Nach Würdigung der medizinischen Aktenlage (welche im angefochtenen Entscheid zutreffend aufgezeigt wird), gelangte die Vorinstanz insbesondere gestützt auf die Gutachten der Gutachterstelle C._____ und der MGBB zum Schluss, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Rückenbeschwerden und dem Unfallereignis vom 9. April 2010 nach dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verneinen sei. Der Beschwerdegegner verweist in seiner Vernehmlassung zwar weiterhin auf die Möglichkeit von Wechselwirkungen zwischen einer einseitigen Belastung der Arme und allfälligen Rückenleiden, ficht die vorinstanzliche Schlussfolgerung jedoch nicht an, so dass sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen.

4.2. Zu den Beschwerden im linken Unterarm hielt das kantonale Gericht fest, die Experten der Gutachterstelle C._____, Dres. med. D._____, Facharzt für Neurologie FMH, und E._____, Facharzt für Chirurgie, Handchirurgie und Chirurgie der peripheren Nerven FMH, würden die zumutbare Kraft- und Gewichtsbelastung für das Hantieren, Heben und Tragen von Gewichten auf 30 kg festlegen und deshalb die angestammte Tätigkeit für uneingeschränkt zumutbar halten (wobei schwerste Arbeiten nur kurzfristig auszuführen seien). Demgegenüber setze der orthopädisch-handchirurgische Gutachter der MGBB, Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädie und Handchirurgie FMH, eine Trage- und Hebelimite von 20 kg fest, so dass nur noch eine adaptierte Tätigkeit uneingeschränkt zumutbar sei. Beide Gutachten schlossen Schwerstarbeit somit aus und variierten nur hinsichtlich der Belastungsgrenze (20 oder 30 kg). Zur angestammten Tätigkeit des Beschwerdegegners zählten Umzüge und Möbeltransporte je im Umfang von 34 bis 66 % bzw. 3 bis 5 1/4 h pro Tag, sowie Verkauf im Umfang bis 5 % bzw. 1/2 h pro Tag. Ebenso betrage die körperliche Belastung durch Heben und Tragen über 25 kg 34 bis 66 % oder 3 bis 5 1/4 h pro Tag. Daher sei eine Weiterbeschäftigung in der bisherigen Tätigkeit (die zu 34 bis 66 % auch Schwerstarbeit im Sinn von Belastungen über 25 kg umfasse) im Grunde genommen auch für die Gutachter der Gutachterstelle C._____ nicht mehr zumutbar. Dem stehe auch die Einschätzung der behandelnden Handchirurgin Prof. Dr. med. G._____, Fachärztin für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie und Handchirurgie, nicht entgegen, habe diese doch im Februar 2015 eine Einschränkung von 20-30 % in der bisherigen Tätigkeit attestiert. Sodann ziele das Argument der Versicherung, das Trage- und Hebelimit von 20 kg gemäss dem Gutachten der MGBB werde alleine mit den nicht unfallkausalen Rückenbeschwerden begründet, ins Leere. Denn die Gutachter der MGBB hätten festgehalten, dass sich die Beschwerden im linken Vorderarm zusammen mit den Rückenbeschwerden immer wieder arbeitslimitierend auswirkten. Ergänzend hätten sie in ihrer Stellungnahme vom 3. Juli 2016 ausgeführt, dass die beschriebenen arbeitslimitierenden Beeinträchtigungen im linken Vorderarm bei einer angepassten Tätigkeit ohne Notwendigkeit, höhere Gewichte als 20 kg zu bewältigen, nicht zu einer

Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führten. Daraus folge im Umkehrschluss, dass bei Überschreitung dieser Belastungsgrenze Einschränkungen infolge der unfallbedingten Verletzung am linken Vorderarm resultierten. Im Ergebnis sei dem Beschwerdegegner die angestammte Tätigkeit bei der B. _____ SA zwar nicht mehr uneingeschränkt zumutbar, doch bestehe in einer leidensangepassten Tätigkeit eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit.

4.3.

4.3.1. Die Beschwerdeführerin weist zutreffend darauf hin, dass das Gutachten der Gutachterstelle C. _____ die Kraft- und Gewichtsbelastungsgrenze von 30 kg ausdrücklich nur für den linken Arm festlegte, was die Vorinstanz nicht beachtet hat. Gestützt darauf wäre dem Beschwerdegegner bei gleichmässiger Verteilung des Gewichts auf beide Arme - einzig aus Sicht der Armkraft - im Prinzip eine höhere körperliche Gesamtbelastung als 30 kg zuzumuten (wobei offen gelassen werden kann, ob diese, wie die Beschwerdeführerin berechnet, bei mindestens 60 kg oder - unter Anwendung des im Gutachten der MGBB angeführten Limits von 20 kg auf den linken Arm - bei 40-50 kg liegt). Die Experten der Gutachterstelle C. _____ hielten weiter fest, dass der Endzustand erreicht sei und sicherlich eine Flexionskraftverminderung im linken Handgelenk verbleiben werde, wobei nicht erklärbar sei, dass mit verminderter Kraft des Flexor carpi radialis auch eine verminderte Faustschlusskraft entstehe. Sie erachteten die bisherige Tätigkeit als Brockenstubenmitarbeiter aus handchirurgischer Sicht mit einem Pensum von 100 % bei voller Leistungsfähigkeit als zumutbar, wiesen aber einschränkend darauf hin, dass schwerste Arbeiten nur kurzfristig durchgeführt werden sollten und ein Beruf mit weniger manuellen Belastungen auch aufgrund der Rückenanamnese (Status nach lumbaler Diskushernienoperation ungefähr 2003 und seither rezidivierende Lumbalgien) langfristig sinnvoll wäre.

4.3.2. Der im Gutachten der Gutachterstelle C. _____ festgesetzten Gewichtsbeschränkung von 30 kg für den linken Unterarm steht die Einschätzung der MGBB gegenüber, die das Hebe- und Tragelimit auf insgesamt 20 kg, bei beidhändigem Tragen, festlegt. Die beiden Gutachten weichen in diesem Punkt somit stärker voneinander ab, als die Vorinstanz angibt. Die Divergenz erklärt sich dadurch, dass die Gutachter des MGBB, Dres. med. F. _____, H. _____, Facharzt für Innere Medizin FMH, und I. _____, Facharzt für Neurologie FMH, eine umfassende Abklärung des aktuellen Beschwerdebilds mit Blick auf allfällige Leistungen der Invalidenversicherung vorzunehmen hatten, ohne nach den Ursachen der Beschwerden zu forschen, und dass sie in ihrer Beurteilung dem Rückenleiden (namentlich chronische Lumbalgien bei Bandscheibenprotrusion L4/L5 mit Beeinträchtigung der Wurzel links; Status nach Mikrodiskektomie L3/L4 und Dekompression der Wurzel L4 rechts im Mai 2004 sowie Status nach mehreren Infiltrationen lumbal) ein grosses Gewicht beimessen. Dies ergibt sich insbesondere aus ihrer Feststellung, dass bei gleichbleibender Arbeit und hoher Belastung der Körperachse mit einem Wiederauftreten der Rückenbeschwerden gerechnet werden müsse, weshalb

für die bisherige Tätigkeit ein Trage- und Hebelimit von maximal 20 kg bestehe.

Speziell aus handchirurgischer Sicht attestierten sie dem Beschwerdegegner eine Beeinträchtigung bei "grosser Trage- und Hebelastung" mit dadurch auftretenden vermehrten Beschwerden, ohne hierfür eine ausdrückliche Gewichtsbeschränkung zu beziffern. Sie merkten an, dass die Beschwerden im linken Vorderarm zwar abgenommen hätten, sich aber beim Heben und Tragen von Lasten über 20 kg zusammen mit den Rückenbeschwerden immer wieder arbeitslimitierend auswirken würden. Auch hier fällt auf, dass die Beurteilung unter Einbezug des Rückenleidens erfolgte. Die Gutachter der MGBB nahmen zudem zum Gutachten der Gutachterstelle C. _____ Stellung: Sie erwähnten zunächst die dort festgelegte maximal zumutbare Kraft- und Gewichtsbelastung von 30 kg, kommentierten sie aber nicht. Den Verdacht der Gutachter der Gutachterstelle C. _____, der Beschwerdegegner habe bei der Kraftprüfung beim Faustschluss links simuliert, konnten sie nicht bestätigen. Sodann zitierten sie die Bemerkung der Gutachterstelle C. _____-Gutachter, wonach langfristig eine Tätigkeit mit weniger Rückenbelastung sinnvoll wäre, und hielten hierzu (erneut) fest, dass die Rückenanamnese des Exploranden ein wesentlicher und limitierender Faktor für die Einschätzung der

Arbeitsfähigkeit sei. Zur Beurteilung der Handchirurgin, Prof. Dr. med. G. _____, die den Beschwerdegegner im Februar 2015 als zu 70-80 % arbeitsfähig erachtete (bei einer Präsenz von 100 %), legten die Gutachter der MGBB dar, dass diese Beurteilung das lumbale Leiden nicht berücksichtige, aber mit Bezug auf die Armbeschwerden links nachvollziehbar sei. Alle in die Behandlung involvierten Handchirurgen könnten keine strukturellen Begründungen für das Beschwerdebild geben. In der konsensualen Beurteilung hielten sie fest, dass in einer angepassten Tätigkeit, ohne Notwendigkeit höhere Gewichte als 20 kg zu bewältigen, keine Beeinträchtigung der

Arbeitsfähigkeit aus neurologischer und orthopädischer Sicht bestehe. Es würden z.B. Büro- und/oder Überwachungs- und Kontrolltätigkeiten oder Botendienste vorgeschlagen. Insgesamt betrage die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Mitarbeiter in einer Brockenstube 50 %.

4.3.3. Aus den Ausführungen im Gutachten der MGBB geht somit hervor, dass die Rückenbeschwerden bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners klar im Vordergrund stehen. Entgegen der Darstellung der Vorinstanz enthält auch die von ihr eingeforderte, ergänzende Stellungnahme vom 3. Juli 2016 keine präziseren Aussagen zu den Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, die auf die Folgen des Unfalls vom 9. April 2010 zurückzuführen sind. Denn dort wiederholen die Gutachter Dres. med. F._____ und I._____ lediglich wenige ihrer Aussagen im Gutachten und gehen nicht vertieft auf die Frage ein, in welchem Umfang der Beschwerdegegner aufgrund der unfallkausalen Beschwerden im linken Vorderarm in seiner angestammten Tätigkeit eingeschränkt ist. Dies ergibt sich auch aus der Bemerkung des Dr. med. F._____ in seiner Mail vom 5. Juli 2016 an Dr. med. I._____, wonach "ja eigentlich alles schon im Gutachten" stehe.

4.3.4. Zusammenfassend lässt sich aus dem Gutachten der MGBB einerseits nicht ableiten, dass die darin befürwortete Gewichtslimite von insgesamt 20 kg (und damit die reduzierte Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit) überwiegend auf die verbleibenden Beschwerden im linken Unterarm zurückzuführen ist. Andererseits ergibt sich daraus auch nicht, dass das im Gutachten der Gutachterstelle C._____ angeführte Höchstgewicht von 30 kg für den linken Unterarm nicht zutreffen, sondern auch für diesen eine maximale Last von 20 kg gelten würde, zumal auch die Gutachter der MGBB, wie gezeigt, annehmen, dass die Beschwerden lediglich bei "grosser" Belastung wieder auftreten und zur Gewichtslimite von 30 kg keine Stellung nehmen.

4.4.

4.4.1. Das Gutachten der Gutachterstelle C._____ ist zwar insofern nicht vollständig, als sich seine Verfasser nicht mit den ihnen vorliegenden Berichten der Handchirurgen Prof. Dr. med. G._____ und Dr. med. J._____, Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie FMH, auseinandersetzen, die dem Beschwerdegegner - dannzumal - eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % attestiert hatten. Allerdings reichte Gutachter Dr. med. E._____ diese Stellungnahme am 12. Februar 2015 nach und führte aus, dass die beiden behandelnden Ärzte keine objektiv nachvollziehbare Begründung einer reduzierten Arbeitsfähigkeit geliefert hätten. Der Patient habe objektiv eine normale Funktion der oberen Extremitäten gehabt und die festgestellte reduzierte Faustschlusskraft links von 20 kg sei eigentlich (bei einer rechtsdominanten Person) immer noch als normal zu werten. Auch könne die normale Beschwiellung der linken Hand so gedeutet werden, dass diese normal gebraucht werde. Aus diesen Befunden könne keine reduzierte Arbeitsfähigkeit resultieren.

4.4.2. Prof. Dr. med. G._____ attestierte dem Beschwerdegegner ab Februar 2015 eine Arbeitsfähigkeit von 70-80 % (bei einer Präsenz von 100 %). Dabei gilt es der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5. S. 470; 125 V 351 E. 3a/cc S. 353), sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile 8C 80/2017 vom 20. April 2017 E. 3.2; 8C 610/2016 vom 17. November 2016 E. 3.2; 8C 616/2014 vom 25. Februar 2015 E. 5.3.3.3 in: SVR 2015 IV Nr. 26 S. 78; 8C 231/2013 vom 18. Juli 2013 E. 5.3 in: SVR 2013 IV Nr. 40 S. 119, je mit Hinweisen). Im Übrigen beruht die Einschätzung von Prof. Dr. med. G._____ (wie übrigens auch die Schilderungen der Vorderarm-Beschwerden in den Gutachten) im wesentlichen auf den subjektiven Angaben des Beschwerdegegners, was ihren Beweiswert schmälert (vgl. Urteil 8C 665/2016 vom 24. November 2016 E. 5.4 mit Hinweis). Das Arztzeugnis von Prof. Dr. med. G._____ steht der Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit somit nicht entgegen.

4.4.3. Soweit der Beschwerdegegner schliesslich den Beweiswert des Gutachtens der Gutachterstelle C._____ mit dem Hinweis auf eine mögliche Befangenheit der Gutachter anzweifeln will, weil dieses Gutachten im Auftrag der Versicherung erstellt wurde, ist er daran zu erinnern, dass Ausstands- und Befangenheitsgründe umgehend geltend zu machen sind, d.h. grundsätzlich sobald der Betroffene Kenntnis von den entsprechenden Tatsachen erhält (vgl. BGE 132 II 485 E. 4.3 S. 496; Urteil 8C 814/2016 vom 17. April 2017 E. 4.3, zur Publikation vorgesehen). Vorliegend bot die Versicherung dem Beschwerdegegner vor Erteilung des Auftrags an die Gutachterstelle C._____ Gelegenheit, sich zu den Gutachtern und den Gutachterfragen zu äussern, doch machte dieser keine Einwände geltend. Seine Vorbringen wären daher in jedem Fall verspätet, soweit sie (mangels eigener

Beschwerdeerhebung) überhaupt zu hören wären.

4.5. Im Ergebnis ist davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit aufgrund der verbleibenden, aus dem Unfall stammenden Beschwerden im linken Unterarm nicht eingeschränkt ist. Vielmehr stehen heute die Rückenbeschwerden im Vordergrund, die schon im Jahr 2003 bestanden hatten und sich in der Zwischenzeit wieder akzentuiert haben, was aber, wie gezeigt, nicht kausal auf den Unfall zurückzuführen ist. Somit kann der Vorinstanz nicht gefolgt werden, wenn sie von einer wegen den Armbeschwerden massgeblich reduzierten Arbeitsfähigkeit ausgeht, für die die Unfallversicherung einzustehen hätte. Die Beschwerde ist daher gutzuheissen.

5.

Das Gesuch um Gewährung der aufschiebenden Wirkung wird mit dem Urteil in der Sache gegenstandslos.

6.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdegegner die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Januar 2017 wird aufgehoben und der Einspracheentscheid der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG vom 24. Juli 2015 bestätigt.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdegegner auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 21. Juni 2017

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Betschart