

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 1057 vom 16. Januar 2014

BE Verwaltungsgericht, 2014-01-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2012_1057

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 1057 du 16 janvier 2014

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 1057 del 16 gennaio 2014

Regeste

Einspracheentscheid vom 2. Oktober 2012

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde – unter Vorbehalt der Prüfung der geltend gemachten Nichtigkeit des angefochtenen Einspracheentscheides (vgl. E. 2 hiernach) – grundsätzlich einzutreten.

E. 1.2

Angefochten ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 2. Oktober 2012 (AB 23). Streitig und zu prüfen ist in formeller Hinsicht die Rechtsgültigkeit des angefochtenen Einspracheentscheides und in ma-

terieller Hinsicht die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus UVG für die Behandlung der Kniebeschwerden der Beschwerdeführerin ab 2012.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 GSOG).

E. 1.4

Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3

VRPG).

E. 2.1

Vorab lässt die Beschwerdeführerin sinngemäss geltend machen, da die Unterschriften auf der Verfügung vom 16. Juli 2012 (AB 18) unleserlich seien und die Beschwerdegegnerin nicht bestreite, dass die Personen, die die Verfügung unterschrieben haben, nicht als Zeichnungsberechtigte im Handelsregister eingetragen seien, seien die angefochtene Verfügung und damit auch der diese Verfügung bestätigende Einspracheentscheid nichtig (vgl. Beschwerde Ziff. II).

E. 2.2

Im Einspracheentscheid hat die Beschwerdegegnerin ausgeführt, die Personen, die die Verfügung unterschrieben hätten, wären hierzu berechtigt gewesen. In der Beschwerdeantwort hat sie die Personen näher bezeichnet und hinsichtlich deren Funktion weitere Angaben gemacht. Die Beschwerdegegnerin handelt den vorliegenden Fall betreffend als Träger der öffentlichrechtlichen Sozialversicherung. Entgegen der Argumentation des Anwalts der Beschwerdeführerin wird in diesem Bereich vom Sozialversicherungsträger keineswegs verlangt, die unterschiftsberechtigten Personen im Handelsregister eintragen zu lassen oder gar jeweils im Rahmen einer speziellen fallbezogenen Vollmacht zu legitimieren. Vielmehr ist erste Grundvoraussetzung der Unterschriftsberechtigung beim Vollzug der öffentlichrechtlichen Sozialversicherung, dass die unterzeichnende Person kraft ihrer Anstellung und der damit übertragenen Aufgaben für den konkre-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Jan. 2014, UV/12/1057, Seite 6 ten Bereich eingesetzt ist. Hinzu kommen organisationsinterne Regelungen zur Unterschriftsberechtigung, welche die Beschwerdegegnerin durch Einreichung ihres Reglements der Zeichnungsberechtigung offengelegt hat. Gestützt auf diese Unterlagen ergibt sich zweifelsfrei, dass es sich bei den die Verfügung unterzeichnenden Personen um Angestellte der Beschwerdegegnerin gehandelt hat und diese zur Unterzeichnung der Verfügung berechtigt waren. Die Verfügung wurde damit rechtsgültig erlassen. Der Einspracheentscheid basiert damit nicht auf einer nichtigen Grundlage. Dieser selbst wurde zudem ebenfalls rechtsgültig unterzeichnet und ist auch nicht für sich selbst nichtig. Offen bleiben kann damit letztlich, ob tatsächlich Nichtigkeit und nicht allenfalls allein Anfechtbarkeit gegeben wäre, wenn eine innerhalb des Sozialversicherungsträgers unzuständige Person die Verfügung unterzeichnet hätte und der Sozialversicherungsträger, wie hier geschehen, danach immer klar zum Ausdruck bringt, dass er die Verfügung als für sich bindend erachte. Hinzu kommt, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung selbst das Fehlen einer Unterschrift auf einer Verfügung nicht als Nichtigkeitsgrund zu betrachten ist (Entscheid des BGer vom 7. März 2011, 9C_57/2011). Der Beschwerdeführerin ist im Übrigen durch die Unterzeichnung der Verfügung durch Personen, die nicht im Handelsregister als zeichnungsrechtlich eingetragen sind, keinerlei Nachteil erwachsen. Insbesondere ist ihr dadurch entgegen der diesbezüglichen Ausführungen in der Beschwerde S. 4 Ziff. 8 keine Instanz verloren gegangen, wurde das Einspracheverfahren doch korrekt durchgeführt und hat sich die Beschwerdeführerin sowohl im Einspracheverfahren als auch im Beschwerdeverfahren zur Ablehnung der Kostenübernahme durch die Beschwerdegegnerin materiell äussern können und diesbezüglich auch geäussert (vgl. AB 20 Ziff. 2 und Beschwerde Ziff. III). Der

Einspracheentscheid ist vorliegend somit rechtsgültig und damit materiell zu prüfen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Jan. 2014, UV/12/1057, Seite 7

E. 3.1

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG).

E. 3.2

Unfall ist 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).

E. 3.3

Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

E. 3.3.1

Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als 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 ("conditio sine qua non"; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1). 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 blosser Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Jan. 2014, UV/12/1057, Seite 8

E. 3.3.2

Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2).

E. 3.4

Das Sozialversicherungsrecht kennt keinen allgemeinen Rechtsgrundsatz, wonach im Zweifelsfalle zugunsten der versicherten Person zu entscheiden sei. Ein Anspruch auf Leistungen besteht nur, wenn die Voraussetzungen dafür mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erfüllt sind (ZAK 1983 S. 260 E. 2b).

E. 3.5

Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt. Von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem völlig anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296; RKUV 2003 U 487 S. 341 E. 2). Liegt ein Rückfall oder eine Spätfolge vor, so besteht eine Leistungspflicht des Unfallversicherers nur dann, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Dabei kann der Unfallversicherer nicht auf der Anerkennung des Kausalzusammenhangs beim Grundfall oder einem früheren Rückfall behaftet werden (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296; RKUV 1994 U 206 S. 327 E. 2 und S. 328 E. 3b). Vielmehr obliegt es dem Leistungsansprecher, das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge postulierten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers (Entscheid des BGer vom 26. September 2008, 8C_102/2008, E. 2.2). Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anfor-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Jan. 2014, UV/12/1057, Seite 9
derungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen (RKUV 1997 U 275 S. 191 E. 1c).

E. 4.1

Gemäss Schreiben der Beschwerdeführerin an die AXA Winterthur vom 3. April 2012 sind nach dem Sturz vom 24. August 2011 noch kleine Beschwerden am linken Knie verblieben. Da diese nicht schwer gewesen seien, habe sie in der Hoffnung, dass die Beschwerden von alleine wieder verschwänden, auf eine Behandlung verzichtet. Seit Januar hätten die Schmerzen jedoch wieder zugenommen, so dass der Hausarzt sie für ein MRI im D. _____ angemeldet habe. Dieses habe die Diagnose eines angerissenen Meniskusses ergeben (AB 12 S. 8). Im ebenfalls vom 3. April 2012 datierenden Bericht von Dr. med. G. _____ wird als Diagnose eine mediale Meniskushinterhornläsion links genannt. Bezüglich Anamnese hält er seit ca. September 2011 akut aufgetretene Knieschmerzen links mit einer Schmerzlokalisierung popliteal und medial sowie einem gelegentlichen Blockadegefühl fest. Eine bereits durchgeführte MRI-Untersuchung des linken Kniegelenks habe eine mediale Meniskushinterhornläsion gezeigt (AB 11). Gemäss dem entsprechenden MRI-Bericht wurde bei der Beschwerdeführerin am 28. Februar 2012 ein bereits degenerativ veränderter Innenmeniskushinterhornriss sowie eine retropatellare Chondropathie Grad II bei ansonsten unauffälligen Kniebinnenstrukturen festgestellt (AB 10). Am 3. Juli 2012 wurde das Knie operativ saniert. Bezüglich Indikation wurden seit September 2011 subakut aufgetretene Knieschmerzen links mit einer Schmerzlokalisierung

popliteal und medial, einem gelegentlichen Blockadegefühl sowie gelegentlich auch Ruheschmerzen nachts über festhalten (AB 17a).

E. 4.2

Aufgrund dieser Berichte und der eigenen Angaben der Beschwerdeführerin der AXA Winterthur gegenüber (vgl. AB 12 S. 8) ist nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Jan. 2014, UV/12/1057, Seite 10 schwerden, die letztendlich zur operativen Sanierung des linken Kniegelenks geführt haben, erst ca. Ende August/Anfang September 2011 aufgetreten sind, dass diese damals noch subakut waren, jedoch ab ca. Januar 2012 zunahmen und in der Folge eine ärztliche Beurteilung und Behandlung erforderlich machten. Einzig im Bericht des neu behandelnden Hausarztes Dr. med. E. _____ vom 4. April 2012 ist davon die Rede, dass von der Beschwerdeführerin bereits seit dem Unfall vom 2. Februar 2009 insbesondere beim Bergabwärtsgehen regelmässig Schmerzen über der Gelenksinnenseite beklagt würden (AB 12 S. 4).

E. 4.3

Beim Unfall vom 2. Februar 2009 handelte es sich um einen Bagatellunfall: Die Beschwerdeführerin verdrehte sich bei einem ... in der ... das Knie. Bei einer Drehbewegung sei der Fuss nicht mitgedreht und sie sei gestürzt (vgl. AB 1, AB 6). Der in der Folge konsiliarisch hinzugezogene Dr. med. C. _____ diagnostizierte in der Folge eine mediale Seitenbandzerrung im linken Kniegelenk bei einem Verdacht auf eine (angesichts des Bagatelltraumas, des weitgehend mangelnden Ergusses und der raschen Beschwerderegressions) vordere Kreuzbandruptur (AB 2, AB 4). Eine zusätzliche mediale Meniskusläsion schien ihm klinisch eher unwahrscheinlich. Er empfahl Physiotherapie. Im Falle einer Beschwerdepersistenz sei er gerne zu einer Neubeurteilung bereit (AB 2). Eine solche fand in der Folge nicht statt. Vielmehr konnte der Fall vom damaligen Hausarzt der Beschwerdeführerin gemäss dessen Angaben bereits am 27. Februar 2009 (bei noch laufender Physiotherapie; vgl. AB 6) abgeschlossen werden (AB 9). Angesichts dieser Aktenlage ist nicht zu beanstanden, dass man damals kein MRI des linken Kniegelenks durchgeführt hat. Ein solches wäre nur bei einer Beschwerdepersistenz angezeigt gewesen. Im Übrigen lässt die Tatsache, dass die damalige Verdachtsdiagnose einer alten vorderen Kreuzbandruptur (AB 4) anlässlich des MRI vom 28. Februar 2012 nicht bestätigt werden konnte, nicht darauf schliessen, dass damals neben der diagnostizierten Seitenbandzerrung noch eine Meniskusläsion bestand, führt doch eine Meniskusläsion nicht zu denselben klinischen Befunden wie eine Kreuzbandruptur. Das Vorliegen einer zusätzlichen medialen Meniskusläsi-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Jan. 2014, UV/12/1057, Seite 11 on wurde damals erwogen und als klinisch eher unwahrscheinlich erachtet (AB 2).

E. 4.4

Wie der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin überzeugend ausführt (vgl. AB 15 S. 2), zeigt das MRI vom 28. Februar 2012 mit der retroptellaren Chondropathie Grad II und dem bereits degenerativ veränderten Innenmeniskushinterhornriss deutliche degenerative Veränderungen bei ansonsten intakten Kniebinnenstrukturen (insbesondere einem intakten Bandapparat), was klar gegen eine traumatische Ursache des MeniskusrisSES spricht. Doch

selbst wenn man von einer traumatischen Ursache ausgehen würde, wäre eine Verursachung durch den Bagatellunfall vom 2. Februar 2009 nicht überwiegend wahrscheinlich, nachdem die Beschwerden, die letztendlich zur operativen Sanierung des linken Kniegelenks geführt haben, erstmals ca. Ende August/Anfang September 2011 aufgetreten sind (vgl. E. 4.2 hiervor), also gut zweieinhalb Jahre nach dem Bagatellunfall vom 2. Februar 2009, anlässlich welchem bei weitgehend mangelndem Erguss und rascher Beschwerderegredienz der beurteilende Facharzt eine mediale Meniskusläsion aufgrund seiner klinischen Untersuchung für eher unwahrscheinlich erachtete (vgl. E. 4.3 hiervor). Daran ändert auch nichts, dass der neue Hausarzt der Beschwerdeführerin angibt, dass diese bereits seit dem Unfall vom 2. Februar 2009 insbesondere beim Bergabwärtsgehen regelmässig Schmerzen über der Gelenksinnenseite beklage, nachdem die Beschwerdeführerin selbst als Beginn der massgeblichen Beschwerden, die letztendlich zur Operation geführt haben Ende August/Anfang September 2011 angibt (vgl. E. 4.2 hiervor). Eine Entstehung des Innenmeniskushinterhornrisses durch den Bagatellunfall vom 9. Februar 2009 ist nach dem Dargelegten zwar nicht gänzlich ausgeschlossen, aber in jedem Fall nicht überwiegend wahrscheinlich. Da von weitergehenden Abklärungen bezüglich dieses Jahre zurückliegenden Bagatellunfalls keine neuen Erkenntnisse mehr zu erwarten sind, ist auf solche in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

E. 4.5

Zusammenfassend ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 2. Oktober 2012 (AB 23) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist offensichtlich unbegründet und abzuweisen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Jan. 2014, UV/12/1057, Seite 12

E. 5.1

Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

E. 5.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht weder für die unterliegende Beschwerdeführerin noch für die obsiegende Beschwerdegegnerin ein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG; BGE 126 V 143 E. 4a S. 150). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen. 3. Zu eröffnen (R): - B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin - VAUDOISE ALLGEMEINE Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit
Der Kammerpräsident: Der Gerichtsschreiber: Rechtsmittelbelehrung
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.