

BGer 8C 106/2020 vom 17. März 2020

Bundesgericht, 2020-03-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_106_2020

FR: TF 8C 106/2020 du 17 mars 2020

IT: TF 8C 106/2020 del 17 marzo 2020

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Voraussetzungen der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten sind grundsätzlich gegeben (Art. 82 lit. a, Art. 83 e contrario, Art. 86 Abs. 1 lit. d und Abs. 2, Art. 89 Abs. 1, Art. 90 und Art. 100 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

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).

E. 1.3

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung, so ist das Bundesgericht nicht an die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz gebunden (Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht die Leistungseinstellung der Unfallversicherung per 31. Oktober 2017 bestätigte.

E. 3

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Der Unfallversicherer haftet jedoch für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 177 E. 3 S. 181). Dabei spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich

organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2 S. 111 f.; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar sind und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hiebei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E. 5.1 S. 251; 134 V 109 E. 7 ff. S. 118 ff.; vgl. auch BGE 117 V 359 E. 5 S. 361 ff.). Sind die geklagten Beschwerden natürlich unfallkausal, nicht aber in diesem Sinne objektiv ausgewiesen, so ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.). Hat die versicherte Person einen Unfall erlitten, welcher die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind hiebei die durch BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff. präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), anzuwenden (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.; vgl. auch SVR 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C_193/2016 E. 3.3).

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat in umfassender Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere aber unter Berücksichtigung des Berichts des Suva-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 6. September 2018 erwogen, die über den 31. Oktober 2017 hinaus anhaltend geklagten Beschwerden seien nicht auf einen im Sinne der Rechtsprechung organisch hinreichend ausgewiesenen Gesundheitsschaden zurückzuführen. Was der Beschwerdeführer gegen diese Würdigung vorbringt, gibt zu keiner abweichenden Betrachtungsweise Anlass. Gemäss ständiger Rechtsprechung kann - auch mit Blick auf den aus dem Recht auf ein faires Verfahren nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK fliessenden Grundsatz der Waffengleichheit - auf den Bericht versicherungsinterner Fachärzte abgestellt werden, wenn auch keine nur geringen Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.7 S. 471). Liegen bezüglich der entscheidungswesentlichen medizinischen Tatsachen keine vom Bericht der versicherungsinternen Fachärzte abweichenden Stellungnahmen anderer medizinischer Fachpersonen vor, so werden solche Zweifel in aller Regel zu verneinen sein (vgl. etwa Urteil 8C_786/2019 vom 20. Februar 2020 E. 4.1). Da der Versicherte nicht aufzuzeigen vermag, dass die über den 31. Oktober 2017 hinaus anhaltend geklagten Beschwerden von versicherungsexternen Fachpersonen als organisch hinreichend nachweisbar qualifiziert worden wären, hat die Vorinstanz zu Recht auch nur geringe Zweifel an der Richtigkeit der Schlussfolgerungen des versicherungsinternen Arztes verneint. Daran ändert auch nichts, dass diese ausschliesslich gestützt auf die Akten verfasst wurden.

E. 4.2

Im Weiteren hat das kantonale Gericht die Frage nach dem Bestand des natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem Ereignis vom 9. Januar 2014 und den über den 31. Oktober 2017 hinaus geklagten, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden offengelassen, da es in seinen weiteren Erwägungen zum Schluss kam, dass ein allfälliger natürlicher Kausalzusammenhang nicht adäquat und damit nicht rechtsgenügend wäre. Auch diese Vorgehensweise ist praxisgemäss nicht zu beanstanden (vgl. BGE 135 V 465 E.

5.1 S. 472). Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers verpflichten weder der Untersuchungsgrundsatz noch Art. 6 Ziff. 1 EMRK die Gerichte, über Tatsachen Beweise zu erheben, welche für den Ausgang des Verfahrens nicht erheblich sind. Der Beschwerdeführer legt nicht dar, inwiefern die vorinstanzliche Verneinung der Adäquanz gestützt auf eine spezielle Adäquanzprüfung nach BGE 115 V 133 fehlerhaft gewesen sein sollte. Damit durfte die Vorinstanz - ohne dass sie verpflichtet gewesen wäre, den Sachverhalt medizinisch weiter abzuklären - die Leistungseinstellung der Suva bestätigen; die Beschwerde des Versicherten ist abzuweisen.

E. 5

Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG erledigt. Dem Beschwerdeführer sind demnach die Gerichtskosten aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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