

BGer 8C 12/2019 vom 4. März 2019

Bundesgericht, 2019-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_12_2019

FR: TF 8C 12/2019 du 4 mars 2019

IT: TF 8C 12/2019 del 4 marzo 2019

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

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. 1.2

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2

Streitig ist, ob die vorinstanzliche Bestätigung des Fallabschlusses per 26. April 2016 (beziehungsweise der Einstellung der Taggeldleistungen per 7. Mai 2016) durch die Suva vor Bundesrecht standhält. Zur Frage steht dabei, ob die Verneinung des natürlichen Kausalzusammenhangs der danach noch anhaltenden Beschwerden mit dem Unfall vom 28. August 2015 gestützt auf die versicherungsinternen Stellungnahmen rechtens war.

E. 3

Das kantonale Gericht hat das für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzte Erfordernis des natürlichen Kausalzusammenhangs zutreffend dargelegt (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181). Ebenso richtig wiedergegeben hat es die Rechtsprechung zur Haftung für die Verschlimmerung beziehungsweise zum Entfallen der vom Unfallversicherer einmal anerkannten Leistungspflicht bei Teilursächlichkeit des Unfalls nach Wiederherstellung des Gesundheitszustandes, 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; SVR 2016 UV Nr. 18

S. 55, 8C_331/2015 E. 2.1.1; SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C_816/2009 E. 4.3; Urteile 8C_781/2017 vom 21. September 2018 E. 5.1; 8C_326/2008 vom 24. Juni 2008 E. 3.2 und 4). Gleiches gilt hinsichtlich der bei der Beurteilung des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens zu beachtenden Regeln (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Es wird darauf verwiesen.

E. 4

Nach eingehender Würdigung der medizinischen Akten, auch bezüglich eines früheren Unfalls mit Knieverletzung am 28. November 2012, erachtete die Vorinstanz die orthopädisch-chirurgische Beurteilung des PD Dr. med. I. _____ vom 4. Dezember 2017 als voll beweiskräftig. Gestützt darauf ging sie davon aus, dass der degenerativ vorgeschädigte Innenmeniskus am rechten Knie durch das Unfallereignis vom 28. August 2015 zusätzlich verletzt und damit ein Vorzustand vorübergehend verschlimmert worden sei. Diese Verletzung sei chirurgisch am 7. Oktober 2015 behandelt worden. Mit dem Einsatz einer Kniegelenksprothese am 26. April 2016 seien ausschliesslich die bereits vorbestehenden und inzwischen vorangeschrittenen degenerativen Schädigungen behoben worden.

E. 5

Der Beschwerdeführer beruft sich demgegenüber darauf, dass die zuhanden des Krankenversicherers erstattete Aktenbeurteilung des Dr. med. H. _____ den Suva-Stellungnahmen widerspreche, weshalb der Fall nicht ohne Einholung eines Gerichtsgutachtens hätte beurteilt werden dürfen. Inwiefern das kantonale Gericht die Regeln über die Beweiswürdigung verletzt hätte, ist indessen nicht erkennbar. Gemäss Beurteilung des PD Dr. med. I. _____ vom 22. Mai 2017 hätten die MRI-Untersuchungen vom 10. Dezember 2012 (nach dem erwähnten früheren Unfall vom 28. November 2012) sowie vom 1. September und vom 1. November 2015 eine stetige Zunahme eines Knorpelschadens gezeigt, der dem in der Literatur beschriebenen Voranschreiten eines Verschleissleidens entspreche. Das am 28. August 2015 erlittene Verdrehtrauma - begleitet von einer beim zeitnahen Arztbesuch festgestellten schmerzhaften Einschränkung der Kniegelenksbeweglichkeit - habe zusätzlich zu einer traumatischen Meniskusverletzung geführt, die jedoch nur eine vorübergehende Verschlimmerung bewirkt habe und am 7. Oktober 2015 chirurgisch behandelt worden sei. Dr. med. H. _____ interpretierte die MRI-Befunde jedoch dahingehend, dass die frühere Schädigung durch den Unfall vom 28. November 2012 verursacht worden sei, dass der streitbetreffende Unfall vom 28. August 2015 zu einer richtunggebenden Verschlimmerung geführt habe und dass zusätzlich beim arthroskopischen Eingriff durch Verletzung der Knorpeloberfläche ein reaktives Knochenmarködem entstanden sei, was den Heilungsverlauf nachhaltig verzögert habe. Dem vermochte die Vorinstanz gestützt auf die Beurteilung des PD Dr. med. I. _____ vom 4. Dezember 2017 nicht zu folgen. Zunächst fänden sich im Kernspintogramm vom 10. Dezember 2012 keine Zeichen einer Gewalteinwirkung, sodass der damals gezeigte Knorpelschaden nicht traumatisch verursacht worden sei. Das Knochenmarködem sei nicht erst bei der Untersuchung vier Wochen nach der Operation vom 7. Oktober 2015, sondern bereits davor, am 1. September 2015, erkennbar gewesen. Dies spreche, auch unter Berücksichtigung der von Dr. med. H. _____ angegebenen Studien, gegen eine Verursachung anlässlich der Kniearthroskopie. Insgesamt vermochte das kantonale Gericht keine Zweifel an der Annahme eines natürlichen Verlaufes eines Verschleissleidens durch den Suva-Arzt

auszumachen. Inwiefern seine diesbezüglichen Feststellungen unrichtig wären, wird beschwerdeweise nicht näher dargelegt und ist nicht erkennbar. Das kantonale Gericht durfte daher praxisgemäss auf die versicherungsinternen Berichte abstellen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162).

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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