

BGer 8C 18/2019 vom 1. April 2019

Bundesgericht, 2019-04-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_18_2019

FR: TF 8C 18/2019 du 1 avril 2019

IT: TF 8C 18/2019 del 1 aprile 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 vorinstanzlich bestätigte Leistungsablehnung durch die Suva für die Epilepsie vor Bundesrecht standhält. Zur Frage steht dabei, ob die dadurch verursachten Beschwerden in natürlichem Kausalzusammenhang mit dem am 4. Dezember 2015 erlittenen Unfall stehen.

E. 3

Das kantonale Gericht hat das für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzte Erfordernis des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zutreffend dargelegt (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181). Gleiches gilt hinsichtlich der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) und 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), namentlich bei versicherungsinternen Stellungnahmen (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). Es wird darauf verwiesen. Hervorzuheben ist, dass der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ist. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die

richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429).

E. 4

Gemäss Vorinstanz war gestützt auf die versicherungsinternen Berichte des Dr. med. F._____ vom 11. Januar und 21. März 2018 davon auszugehen, dass die Epilepsieanfälle überwiegend wahrscheinlich durch ein unfallfremdes Kavernom (gutartige vaskuläre Veränderung) verursacht würden und nicht auf den erlittenen Velounfall zurückzuführen seien. Diese Berichte seien voll beweiskräftig. Die Stellungnahmen des Dr. med. D._____ vermöchten daran keine auch nur geringen Zweifel zu begründen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss im Wesentlichen geltend, dass der Suva mit den Stellungnahmen des Dr. med. E._____ und dem ersten Bericht des Dr. med. F._____ vom 11. Januar 2018 keine zuverlässige medizinische Entscheidungsgrundlage zur Verfügung gestanden habe. Das kantonale Gericht hätte eine versicherungsexterne Begutachtung veranlassen müssen, statt auf die von der Suva erst im vorinstanzlichen Verfahren eingereichte ausführlichere Beurteilung des Dr. med. F._____ abzustellen. Er rügt des Weiteren die vorinstanzliche Annahme, dass diese versicherungsinterne Stellungnahme voll beweiskräftig sei.

E. 5.2

Dass die Suva eine weitere Beurteilung ihrer Abteilung Arbeitsmedizin einholte, nachdem der Versicherte zusammen mit seiner Beschwerde ein neues Beweismittel - den Bericht des Dr. med. D._____ vom 2. März 2018 - eingereicht hatte, war praxisgemäss zulässig. Dazu berechnigte sie einerseits der Grundsatz des rechtlichen Gehörs und andererseits die in Art. 53 Abs. 3 ATSG vorgesehene Möglichkeit der Wiedererwägung des Einspracheentscheides durch den Versicherungsträger bis zur Stellungnahme gegenüber der Beschwerdebehörde (SVR 2017 UV Nr. 43 S. 150, 8C_67/2017 E. 5.6; SZS 2014 S. 375, 8C_410/2013 E. 5; Urteil 8C_284/2014 vom 16. Dezember 2014 E. 5.5). Nachdem diese Stellungnahme des Dr. med. F._____ vom 21. März 2018 gemäss dem kantonalen Gericht voll beweiskräftig war und eine zuverlässige Beurteilung zuliess, war es nicht gehalten, ein versicherungsexternes Gutachten einzuholen (vgl. die oben E. 3 zitierte Rechtsprechung). Ob die Annahme der vollen Beweiskraft vor Bundesrecht standhält, bleibt im Weiteren zu prüfen.

E. 5.3

Nach der Vorinstanz waren die beiden Stellungnahmen des Dr. med. F._____ vom 11. Januar 2018 sowie vom 21. März 2018 jeweils in sich schlüssig und nachvollziehbar begründet. Die relevanten Vorakten und die angegebenen Beschwerden seien berücksichtigt und die Schlussfolgerungen einleuchtend dargelegt worden. Abgesehen von der streitigen Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Velounfall vom 4. Dezember

2015 und der Epilepsie bestünden im Vergleich zu den anderen Stellungnahmen keine Diskrepanzen, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen zu begründen vermöchten. Gegenüber der Einschätzung des Dr. med. D. _____, der beim Beschwerdeführer die Epilepsie-Abklärung vorgenommen hatte, sei einzig streitig geblieben, ob diese allein krankheitsbedingt sei (durch das Kavernom verursacht) oder ob sich durch die Unfallfolgen, das heisst die im Verlauf aufgetretene Osteomyelitis (Knochenentzündung), eine Verschlimmerung der vorbestehenden Epilepsie ergeben habe. Bei dieser letzteren Annahme handelte es sich nach der vorinstanzlichen Auffassung aufgrund der ärztlichen Angaben um eine bloss grundsätzliche, aber unter den gegebenen Umständen nicht die wahrscheinlichste Möglichkeit. Gemäss den überzeugenden Ausführungen des Suva-Arztes in seiner Beurteilung vom 21. März 2018 sei die Osteomyelitis bereits im März 2016, also vor den schwereren Epilepsieanfällen vorhanden gewesen. Sie sei ohne Fieber verlaufen und habe zu keiner wesentlichen Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes geführt. Das kantonale Gericht folgte der Auffassung des Suva-Arztes, dass unter diesen Umständen eine Verursachung beziehungsweise eine Verschlimmerung durch diese Unfallfolgen nicht überwiegend wahrscheinlich sei. Für die vom Suva-Arzt vertretene Auffassung der Verursachung durch das Kavernom spreche zudem, dass dieses beziehungsweise eine Einblutung in dasselbe durch die Bildgebung am Tag des ersten schweren Epilepsieanfalls (24. September 2016) nachgewiesen sei.

E. 5.4

Inwiefern die sachverhaltlichen Feststellungen des kantonalen Gerichts unrichtig wären, ist nicht erkennbar. Die vorinstanzliche Beweiswürdigung mit der Schlussfolgerung einer überwiegend wahrscheinlichen krankheitsbedingten Verursachung der Epilepsie lässt sich nicht als bundesrechtswidrig beanstanden. Daran ändert auch nichts, dass gemäss den Ärzten des Universitätsspitals G. _____, Orthopädie und Traumatologie, am 18. September 2018 gestützt auf eine Skelettszintigraphie des Unterschenkels und Sprunggelenks das Vorliegen einer Infektion auch aktuell nicht auszuschliessen war. Gleiches gilt insoweit, als beschwerdeweise eine Unvollständigkeit der Beurteilung durch den Suva-Arzt insofern geltend gemacht wird, als auch weitere unfallbedingte Ursachen für eine Mitverursachung der Epilepsie wie die wiederholte Gabe von Blutverdünnungsmitteln in Frage kämen. Dafür finden sich selbst in den Stellungnahmen des Dr. med. D. _____ keine Hinweise.

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.