

BGer 8C 217/2013 vom 4. September 2013

Bundesgericht, 2013-09-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_217_2013

FR: TF 8C 217/2013 du 4 septembre 2013

IT: TF 8C 217/2013 del 4 settembre 2013

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 eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

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. 2.1

Das kantonale Gericht hat die zur Beurteilung der Streitsache massgebenden rechtlichen Grundlagen namentlich betreffend den für eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nebst anderem vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Gesundheitsschaden (vgl. ferner BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.) zutreffend wiedergegeben. Korrekt sind auch die vorinstanzlichen Ausführungen zum Wegfall des ursächlichen Zusammenhangs und damit des Leistungsanspruchs der versicherten Person bei Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2), zum Beweiswert und zur Beweismündigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 f.; ferner BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) sowie zum im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Gleiches gilt schliesslich in Bezug auf die Hinweise zur Beweislast des Unfallversicherers bei anspruchsaufhebenden Tatsachen (vgl. sodann RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, U 355/98 E. 2 mit Hinweis). Darauf wird

verwiesen.

E. 2.2

Zu betonen bleibt, dass den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen ist, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Versicherungsleistungen zu Recht per 19. Februar 2010 eingestellt und ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneint wurde. Dabei steht fest und ist unbestritten, dass die Versicherte aufgrund einer Diskushernie L4/5 erstmals im April 2007 operativ behandelt wurde und anschliessend im November 2007 die operative Implantation einer Maverick-Bandscheibenprothese erfolgte. Im Operationsbericht des Dr. med. S. _____, Facharzt FMH für Neurochirurgie, Klinik T. _____, vom 23. November 2007 wird als Diagnose eine Rezidivhernie L4/5, Segmentdegeneration, Sinterung L 4/5 beginnend L 5/S1 angeführt.

E. 3.1

Nach überzeugender Würdigung der detailliert wiedergegebenen medizinischen Unterlagen gelangte die Vorinstanz zum Schluss, dass der Status quo sine bei der Versicherten zwei Jahre nach dem Unfallereignis vom 20. Februar 2008 erreicht war, die Leistungen mithin per Februar 2010 zu Recht eingestellt wurden und kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung bestand. Sie stützte sich dabei insbesondere auf das Gutachten des PD Dr. med. L. _____ vom 31. Mai 2011 sowie dessen ergänzende Stellungnahme vom 28. September 2011, dem sie volle Beweiskraft zuerkannte. Dies ist nicht als bundesrechtswidrig zu beanstanden. Bei dem im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten des PD Dr. med. L. _____ handelt es sich um ein versicherungsexternes Gutachten eines Spezialarztes (Spezialist für Wirbelsäulenchirurgie), das die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine beweistaugliche medizinische Entscheidungsgrundlage (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) erfüllt und das zusammen mit der ergänzenden Stellungnahme, die aufgrund der seit der Begutachtung erstellten medizinischen Unterlagen sowie in Kenntnis des zusätzlich zur Verfügung stehenden CT-Verlaufsbericht des Dr. med. F. _____, Facharzt FMH für Radiologie und Neuroradiologie, Klinik T. _____ vom 21. April 2008 erging, bei der Erörterung der Befunde zu einem schlüssigen Ergebnis gelangte. Konkrete Indizien die gegen die Zuverlässigkeit der gutachterlichen Beurteilung sprechen, sind nicht erstellt.

E. 3.2

Die Einwendungen der Beschwerdeführerin vermögen nicht zu einem andern Ergebnis zu führen. Insbesondere kann nicht gesagt werden, die Vorinstanz habe in willkürlicher Beweiswürdigung auf das offensichtlich widersprüchliche Gutachten des PD Dr. med. L. _____ abgestellt. So erweist sich das Gutachten namentlich hinsichtlich der zu beurteilenden Frage des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs keineswegs als widersprüchlich. Mit der Vorinstanz hat PD Dr. med. L. _____ denn bereits in seiner ersten Beurteilung im Gutachten festgehalten, dass der Status quo sine bezüglich der Unfallfolgen zwei Jahre nach dem Unfallereignis anzunehmen sei. Von dieser Einschätzung

ist der Experte in seiner zusätzlichen Stellungnahme alsdann nicht abgewichen. Auch der Umstand, dass der Gutachter trotz dieser Einschätzung (ursprünglich) eine Integritätsentschädigung zusprechen wollte, vermag entgegen der Beschwerdeführerin das Gutachten in medizinischer Hinsicht nicht als widersprüchlich erscheinen zu lassen. Mit der Vorinstanz ist die Auffassung des Mediziners aus rechtlichen Überlegungen zwar nicht haltbar; dies vermag allerdings an der medizinischen Einschätzung selbst nichts zu ändern. Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt nämlich eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden (SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C_816/2009; Urteil 8C_377/2012 E. 4.2), womit mangels natürlicher Kausalität kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung bestehen kann. Entgegen der Beschwerdeführerin ist nicht zu beanstanden, wenn sich das kantonale Gericht bei dieser Ausgangslage mit der Frage der Teilursächlichkeit nicht weiter auseinandergesetzt hat.

E. 3.3

Wie die Vorinstanz zudem zutreffend feststellte, steht die von PD Dr. med. L. _____ vorgenommene Beurteilung bezüglich des Status quo sine mit den übrigen medizinischen Akten in Einklang. Es hat keiner der involvierten Ärzte die natürliche Kausalität der zwei Jahre nach dem Unfall noch bestehenden Beschwerden bejaht. Daran ändert entgegen der Beschwerdeführerin auch die Aussage des Dr. med. S. _____ in seinem Bericht vom 14. Juli 2009 nichts, wonach eine bleibende Schädigung des operierten Vorzustandes durch das Unfallereignis möglich sei. Dabei handelt es sich lediglich um eine seinerzeitige prognostische Aussage, die vor der fundierten Begutachtung durch PD Dr. med. L. _____ erfolgte und die im Gutachten zudem berücksichtigt wurde. Auch der Einwand der Beschwerdeführerin, wonach die am 8. Juli 2011 erfolgte Operation wegen Unfallfolgen durchgeführt werden musste, überzeugt nicht. Dem Bericht des operierenden Arztes Prof. Dr. med. G. _____ vom 8. Juli 2011 ist nichts Entsprechendes zu entnehmen.

E. 3.4

Abschliessend bleibt sodann festzustellen, dass die vorliegende Kausalitätsbeurteilung mit der geltenden Rechtsprechung zur dauerhaften Verschlimmerung einer vorbestehenden degenerativen Schädigung der Wirbelsäule übereinstimmt. Danach kann eine signifikante und damit dauernde Verschlimmerung einer vorbestehenden degenerativen Schädigung der Wirbelsäule nur dann als durch einen Unfall hervorgerufen angesehen werden, wenn die Radioskopie ein plötzliches Zusammensinken der Wirbel sowie das Auftreten und Verschlimmern von Verletzungen auf Grund eines Traumas aufzeigt (Urteile U 530/06 vom 25. Oktober 2007 E. 4.2 und U 355/98 vom 9. September 1999 E. 3a mit Hinweisen, in: RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45). Medizinisch ist lediglich von einer vorübergehenden Verschlimmerung auszugehen, wenn nach einer unfallbedingten Kontusion der Wirbelsäule eine bisher stumme, vorbestehende Spondylarthrose, Spondylose oder eine andere degenerative Wirbelsäulenerkrankung symptomatisch wird (Debrunner/Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden in der schweizerischen sozialen Unfallversicherung, Bern 1990, S. 52). Die zeitliche Dauer, während welcher eine vorbestehende Wirbelsäulenerkrankung durch einen Unfall - bei Fehlen unfallbedingter Wirbelkörperfrakturen oder struktureller Läsionen an der Wirbelsäule - im Sinne einer vorübergehenden Verschlimmerung beeinflusst wird, beträgt nach unfallmedizinischer Erfahrung sechs bis neun Monate, längstens jedoch ein Jahr (Morscher/Chapchal, Schäden des Stütz- und Bewegungsapparates nach Unfällen, in: Baur/ Nigst, Versicherungsmedizin,

2. Aufl., Bern 1985, S. 192; Debrunner/ Ramseier, a.a.O., S. 52; vgl. auch Bär/Kiener, Prellung, Verstauchung oder Zerrung der Wirbelsäule, Medizinische Mitteilungen der SUVA Nr. 67 von Dezember 1994, S. 45 f.). Es handelt sich dabei um einen unfallmedizinisch allgemein anerkannten Verlauf vorbestehender Wirbelsäulenerkrankungen nach einem Unfallereignis ohne strukturelle Verletzungen der Wirbelsäule (Urteile U 530/06 vom 25. Oktober 2007 E. 4.2 und U 290/06 vom 11. Juni 2007 E. 4.2.1, in: SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34; vgl. Urteil 8C_321/2010 vom 29. Juni 2010 E. 4.3). Von diesen allgemeinen medizinischen Erfahrungstatsachen abzuweichen besteht vorliegend kein Anlass, sind doch aufgrund der medizinischen Aktenlage keine unfallbedingten strukturellen Läsionen der Wirbelsäule nachgewiesen. Gemäss Bericht des Radiologen Dr. med. F. _____ vom 21. April 2008 zeigt die aktuelle CT der LWS keinen Hinweis auf frische oder ältere ossäre traumatische Läsionen im Segment L4/5. Entgegen der Beschwerdeführerin besteht kein Grund, am Bericht des Radiologen zu zweifeln. Daran ändert auch der Einwand nichts, dass PD Dr. med. L. _____ im Schreiben vom 3. Mai 2012 zu Handen der Versicherten selbst geschrieben habe, dass die radiologischen Aufnahmen zur letzten Absicherung nochmals bestätigt werden müssten. So hält der Gutachter in diesem Schreiben ausdrücklich an seiner Einschätzung fest, dass sich im Lichte des radiologischen Berichts die postulierte unfallkausale Distractionsdislokation L 4/5 nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit annehmen lasse. Dessen Hinweis auf eine nochmalige Bestätigung zeigt lediglich eine Möglichkeit auf, wie sich die Aussage allenfalls weiter absichern liesse, was allerdings mit der Vorinstanz aufgrund der Aktenlage nicht erforderlich ist. Mit Blick auf diese Ausgangslage sind von weiteren medizinischen Abklärungen keine neuen relevanten Erkenntnisse zu erwarten, weshalb von der Einholung des beantragten Gutachtens abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94). Die Beschwerde ist mithin abzuweisen.

E. 4

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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