

BGer 8C_224/2013 vom 17. Juni 2013

Bundesgericht, 2013-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_224_2013

FR: TF 8C_224/2013 du 17 juin 2013

IT: TF 8C_224/2013 del 17 giugno 2013

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, 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 wurden (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

Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der SUVA für die geltend gemachten Beschwerden der Versicherten im rechten Knie.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid werden die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden rechtlichen Grundlagen zutreffend dargelegt. Dies betrifft insbesondere die Ausführungen zu dem für den Leistungsanspruch nebst anderem vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Gesundheitsschaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen), namentlich bei Rückfällen und Spätfolgen (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296) sowie dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352; ferner 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Zu betonen bleibt, dass Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zukommt wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465

E. 4.4 S. 496 f. mit Hinweisen).

E. 3.1

Nach sorgfältiger und umfassender Würdigung der gesamten Aktenlage gelangte die Vorinstanz zum Schluss, dass sich weder die erlittene Kreuzbandruptur noch die geltend gemachte Meniskusküläsion mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf ein bestimmtes durch die SUVA versichertes Ereignis zurückführen lässt, sei es auf das geltend gemachte Ereignis vom 13. Januar 2006 noch auf dasjenige vom 12. Mai 2010. Sie stützte sich dabei im Wesentlichen auf die ärztliche Beurteilung des SUVA-Arztes Dr. med. A. _____ vom 27. August 2012. Dies ist nicht zu beanstanden. Zum einen erfüllt diese ausführliche versicherungsinterne ärztliche Stellungnahme die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an den Beweiswert eines medizinischen Berichts (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Ohne Belang ist dabei, dass sie ohne eigene Untersuchung allein aufgrund der Akten erfolgte, nachdem mit dem Versicherungsmediziner eine persönliche Befragung/Untersuchung in Bezug auf die Fragestellung der Kausalität keine zusätzlichen sachdienlichen Informationen ergäben hätte und die medizinische Situation umfassend dokumentiert ist. Zum andern bestehen keine Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Einschätzung, wie sich aufgrund der überzeugenden Würdigung der Vorinstanz ergibt. Auch finden sich keine von einem Facharzt verfassten Berichte in den Akten, die zu einer davon abweichenden Beurteilung führen könnten oder zumindest Zweifel daran aufkommen liessen.

E. 3.2

Die Einwendungen in der Beschwerde, soweit nicht bereits im angefochtenen Entscheid zutreffend entkräftet, sind nicht geeignet, an diesem Ergebnis etwas zu ändern. Insbesondere kann nicht gesagt werden, dass ausser den zwei genannten Vorfällen (Januar 2006 und Mai 2010) keine anderen Ursachen aktenkundig, namentlich keine früheren traumatischen Ereignisse auszumachen sind. So hat die Beschwerdeführerin in der Rückfallmeldung vom 19. Mai 2011 selbst eine Verdrehung des Knies anlässlich einer Wanderung vom 10. September 1994 als mögliche Ursache erwähnt. Im Rahmen der Befragung durch die SUVA vom 15. September 2011 bestätigte sie alsdann diesen Vorfall. Aufgrund der Tatsache allein, dass die Verletzung traumatisch bedingt ist, kann entgegen der Beschwerdeführerin mithin nicht ohne Weiteres auf die Ursächlichkeit eines der beiden strittigen Vorfälle geschlossen werden. Die dahin gehende Auffassung des behandelnde Arztes Dr. med. S. _____ ist u.a. wohl darauf zurückzuführen, dass er von vormaligen Ereignissen offenbar keine Kenntnis hatte. Mit Blick auf diese Ausgangslage durfte die Vorinstanz ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes in antizipierter 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) von ergänzenden Abklärungen im Sinne des Beizugs eines externen Gutachtens absehen. Die Beschwerde ist mithin abzuweisen.

E. 4

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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