

BGer 8C 269/2017 vom 13. September 2017

Bundesgericht, 2017-09-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_269_2017

FR: TF 8C 269/2017 du 13 septembre 2017

IT: TF 8C 269/2017 del 13 settembre 2017

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 142 II 363 E. 1 Ingress S. 365 mit Hinweis). Das vorinstanzliche Urteil wurde dem Beschwerdeführer am 3. März 2017 ausgehändigt. Die dreissigtägige Beschwerdefrist lief deshalb bis zum 3. April 2017 (Montag). Die Beschwerde vom 20. März 2017 (Postaufgabedatum) ist damit fristgerecht eingereicht worden. Mit Schreiben vom 22. März 2017 wies das Bundesgericht den Versicherten, welcher um eine Fristverlängerung ersucht hatte, unter anderem ausdrücklich darauf hin, dass die Rechtsmittelfrist nicht erstreckt werden kann. Die am 11. April 2017, und damit nach Ablauf der Beschwerdefrist, der Post aufgegebenen ergänzenden Eingabe des Versicherten ist unbeachtlich. Weil die Beschwerde vom 20. März 2017 auch für sich allein den Formerfordernissen (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) genügt, kann dennoch auf das Rechtsmittel eingetreten werden.

E. 2.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit 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 oder es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.). Das Bundesgericht prüft indessen, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 140 V 136 E. 1.1 S. 138; SVR 2016 UV Nr. 38 S. 128, 8C_898/2015 E. 1.1).

E. 2.2

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. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz die Ablehnung weiterer Versicherungsleistungen durch die Suva für die Zeit ab 19. August 2015 zufolge Verneinung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Motorradunfall vom 22. Juni 2015 und der Ruptur des hinteren Kreuzbandes im linken Knie zu Recht bestätigt hat.

E. 4.1

Im angefochtenen Entscheid wird richtig dargelegt, dass die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach UVG zunächst das Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) voraussetzt. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; 402 E. 4.3.1 S. 406; 119 V 335 E. 1 S. 337, je mit Hinweisen). Korrekt sind sodann auch die vorinstanzlichen Ausführungen zum im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 4.2

Zu betonen ist, dass bei Entscheiden gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen, die im Wesentlichen oder ausschliesslich aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, strenge Anforderungen an die Beweiswürdigung zu stellen sind: Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, ist eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG oder ein Gerichtsgutachten anzuordnen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.).

E. 5.1

Die Vorinstanz gelangte gestützt auf die Stellungnahmen des Kreisarztes Dr. med. univ. D. _____, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 18. Dezember 2015 und 15. Februar 2016 zur Auffassung, der Unfall sei nicht Ursache der Knieverletzung gewesen. Zeitnah zum Unfallereignis seien - neben den Schürfwunden - keinerlei Befunde erhoben worden. Vielmehr sei dem Bericht des Spitals C. _____ vom 22. Juni 2015 zu entnehmen, dass die Knie beidseits stabil und die unteren Extremitäten frei beweglich gewesen seien. Eine Schwellung des Kniegelenks sei nicht aufgetreten und es habe nur eine sehr kurze Arbeitsunfähigkeit von zwei Tagen bei Fortsetzung der sportlichen Aktivitäten vorgelegen. Es sei aber gerichtsnotorisch, dass insbesondere Hip Hop die Kniegelenke durch häufige Sprünge und Rotationen stark belaste. Eine dashboard injury, wie sie Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, Klinik F. _____, in seinem Bericht vom 10. Februar 2016 angegeben habe, hätte zudem zu Verletzungen führen müssen, die sowohl klinisch am Unfalltag wie auch bildgebend zur Darstellung gelangt wären.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, der angefochtene Gerichtsentscheid (und der Einspracheentscheid) basierten auf falschen Tatsachen. Entgegen den Angaben des (von ihm wegen Knieschmerzen links) aufgesuchten Dr. med. G._____, Leitender Arzt Kniechirurgie, Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Spital H._____, habe bisher keine (Knie-) Operation stattgefunden. Auf die Frage des Dr. med. G._____ oder der Assistenzärztin, ob er Sport betreibe, habe er geantwortet: "Ja, ich betreibe fleissig Hip Hop und Fitness". Dies sei aber eine Aussage zu seinen Hobbies gewesen. Selbstverständlich habe er nach dem Unfall weder intensiv Hip Hop getanzt noch Fitness betrieben. Beim Tanzen habe er ab und zu versucht, "ob es geht", und im Fitness vorwiegend die anderen Körperteile trainiert. Mit dem verletzten Knie habe er nur sachte Übungen gemacht, aber weil es geschmerzt habe, habe er sich zurückgehalten. Hätte der Kreisarzt ihn selber untersucht, so hätte er diese falschen Tatsachen klären können. Nun basiere das kantonale Gerichtsurteil auf diesen Unwahrheiten.

E. 6.1

Dr. med. G._____ führte in seinem (von der Assistenzärztin mitunterzeichneten) Bericht vom 26. August 2015 aus, das Kniegelenk sei "nach der Operation" nie ruhiggestellt gewesen, der Beschwerdeführer habe 100 % als Automechanikerlehrling gearbeitet und weiterhin intensiv Fitness-Sport sowie Hip Hop-Tanz betrieben. Der Beschwerdeführer weist zu Recht auf die Tatsache hin, dass bisher keine Knieoperation erfolgt sei. Auch bezüglich des von Dr. med. G._____ erwähnten intensiven Betriebens von Hip Hop-Tanz und Fitness nach dem Unfall drängt sich die Frage auf, ob er seinen Patienten missverstanden hat. Denn demselben Bericht lässt sich auch entnehmen, dass der Versicherte seit dem Unfall vor zwei Monaten über ständige Schmerzen im linken Knie klagte, welche bei bestimmten Beugebewegungen zunehmen würden; zudem trete beim Stehen ein Instabilitätsgefühl auf, bzw. der Unterschenkel knicke nach hinten ein. Wie insbesondere Hip Hop-Tanz nach dem Unfall noch möglich gewesen sein soll, wenn der Unterschenkel schon beim Stehen einknickte, wird in der fachärztlichen Stellungnahme nicht geklärt. Hingegen riet Dr. med. G._____ zu einem operativen Eingriff, wie im Übrigen auch der für eine Zweitmeinung konsultierte Dr. med. E._____. Bei einer solchen Knieinstabilität wäre ein intensives Hip Hop-Tanztraining oder Fitnessstraining jedenfalls schwer vorstellbar. Trotz dieser Ungereimtheit stellte Dr. med. D._____ allerdings in seiner ärztlichen Beurteilung vom 18. Dezember 2015 ohne Einschränkung auf die Angaben von Dr. med. G._____ ab und stufte - unter anderem auch mit Blick auf die vermeintliche Tatsache, dass der Versicherte nach dem Unfall weiterhin intensiv Hip Hop-Tanz und Fitness-Sport betrieben habe - eine hintere Kreuzbandruptur anlässlich des Motorradunfalls am 22. Juni 2015 als "sehr unwahrscheinlich" ein. In seiner Stellungnahme vom 15. Februar 2016 ging er ebenfalls davon aus, dass eine frische Kreuzbandruptur "mit Sicherheit" die Tätigkeit als Automechaniker-Lernender sowie das "weiterhin uneingeschränkte intensive Betreiben von Fitnesssport und Hip Hop-Tanz" verunmöglicht hätte; weder beruflich noch sportlich hätten aber offenbar relevante Einschränkungen bestanden.

E. 6.2

Den Akten der Kantonspolizei H._____ zum Verkehrsunfall vom 22. Juni 2015 lässt sich entnehmen, dass gemäss Angaben des Notfallarztes unter anderem Schürfungen am Knie links vorgelegen haben. Sowohl gegenüber Dr. med. G._____ als auch bei der

Befragung durch den Aussendienst am 10. November 2015 gab der Beschwerdeführer zudem an, dass er seit dem Unfall an Kniebeschwerden leide, bzw. er habe schon bei der Fahrt mit der Ambulanz ins Spital C. _____ unter anderem, neben den Schmerzen am ganzen Körper, die vom Aufprall auf das entgegenkommende Auto herrührten, auch Schmerzen in seinem linken Knie verspürt. Dr. med. E. _____ versteht die Knieverletzung als dashboard injury, bei der es typischerweise zu einer Ruptur des hinteren Kreuzbandes kommen könne. Sowohl der Unfallmechanismus wie auch die Intensität des Motorradunfalles sind nach seiner Auffassung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ursächlich für die entsprechende Kreuzbandruptur. Mit dieser Einschätzung hat sich der Kreisarzt lediglich unter seinem Eindruck einer uneingeschränkten Funktionsfähigkeit nach dem Unfall (inklusive 100%igem Arbeitspensum und intensivem Betreiben von Fitness und Hip Hop-Tanz) auseinandergesetzt. Der Versicherte hatte zu keinem Zeitpunkt Gelegenheit, die bestehenden Diskrepanzen mit dem Kreisarzt - welcher reine Aktenbeurteilungen vorgenommen hatte - zu klären.

E. 7

Damit bestehen mindestens geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit der kreisärztlichen Feststellungen (vgl. E. 4.2 hiervor). Die Angelegenheit ist zur Klärung des Sachverhalts und - falls sich die Angaben des Dr. med. G. _____, wonach der Beschwerdeführer auch nach dem Unfall intensiv Hip Hop-Tanz und Fitness (bezogen auf die Beine) betrieben habe, nicht bestätigen sollten - zur Veranlassung einer versicherungsexternen medizinischen Begutachtung an die Suva zurückzuweisen. Hernach wird sie gestützt darauf bezüglich ihrer eventuellen weiteren Leistungspflicht über den 18. August 2015 hinaus neu zu verfügen haben.

E. 8

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Praxisgemäss entspricht die Rückweisung einem vollen Obsiegen (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271 mit Hinweisen), weshalb die Gerichtskosten der Suva auferlegt werden (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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