

BGer 8C 356/2020 vom 22. September 2020

Bundesgericht, 2020-09-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_356_2020

FR: TF 8C 356/2020 du 22 septembre 2020

IT: TF 8C 356/2020 del 22 settembre 2020

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Voraussetzungen der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten sind grundsätzlich gegeben (Art. 82 lit. a, Art. 83 e contrario, Art. 86 Abs. 1 lit. d und Abs. 2, Art. 89 Abs. 1, Art. 90 und Art. 100 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

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. 1.3

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung, so ist das Bundesgericht nicht an die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz gebunden (Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 1.4

Beweismittel, welche erst nach dem angefochtenen Entscheid entstanden sind, sind im bundesgerichtlichen Verfahren als echte Noven von vornherein unbeachtlich (BGE 143 V 19 E. 1.2 S. 23 mit Hinweisen; vgl. auch Urteile 9C_823/2018 vom 11. Juni 2019 E. 1 und 2C_445/2019 vom 7. August 2019 E. 1.3). Andere neue Beweismittel, sog. unechte Noven, dürfen vor Bundesgericht gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt. Der von der Beschwerdeführerin eingereichte, erst nach dem angefochtenen Entscheid entstandene, Bericht des Dr. med. C. _____, vom 25. Mai 2020 kann somit im vorliegenden Verfahren als echtes Novum nicht berücksichtigt werden.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht die Leistungseinstellung der Unfallversicherung per 4. September 2015 bestätigte.

E. 3.1

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG).

E. 3.2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand entfällt erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat ("Status quo ante"), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte ("Status quo sine"), erreicht ist (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C_901/2009 E. 3.2; Urteil 8C_269/2016 vom 10. August 2016 E. 2.4; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328, U 180/93 E. 3b mit Hinweisen).

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat in umfassender Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere aber gestützt auf das Gutachten der medexperts AG vom 12. Dezember 2018 (und der ergänzenden Stellungnahme vom 14. Januar 2019) festgestellt, die über den 4. September 2015 hinaus geklagten Kniebeschwerden seien nicht mehr durch den Fehltritt auf der Treppe vom 10. Juli 2015 verursacht gewesen. Dabei ging der Experte namentlich gestützt auf die durch Dr. med. D. _____, Oberarzt Orthopädie des Spitals E. _____, am 22. April 2016 durchgeführte Kniearthroskopie davon aus, dass der Unfall nicht zu einer Ruptur des vorderen Kreuzbandes geführt hat. Weiter könne es nicht als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt gelten, dass die von der Versicherten während und nach der Wanderung vom 28. Juli 2015 geklagte Knieinstabilität Folge des Fehltritts war.

E. 4.2

Was die Beschwerdeführerin gegen diese Feststellungen vorbringt, lässt sie nicht als unrichtig erscheinen. Auf ein im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholtes Gutachten ist rechtsprechungsgemäss abzustellen, wenn nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Solche sind vorliegend nicht ersichtlich. Zwar trifft zu, dass Dr. med. F. _____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, in seinem Bericht vom 22. Mai 2019 weiterhin eine Unfallkausalität der Kniebeschwerden bejaht. Dieser Arzt geht jedoch davon aus, das Ereignis vom 10. Juli 2015 habe eine Ruptur des linken vorderen Kreuzbandes verursacht; diese Ruptur sei von Dr. med. D. _____ bei der Kniearthroskopie vom 22. April 2016 übersehen oder nicht erkannt worden. Solches erscheint angesichts des Umstandes, dass die Arthroskopie speziell zur Klärung der Frage durchgeführt wurde, ob ein Kreuzbandriss vorliegt, zwar als möglich, aber als reichlich unwahrscheinlich. Dies gilt umso mehr, als die Hypothese eines Kreuzbandrisses am 10. Juli 2015 zusätzlich voraussetzen würde, dass der in der Regel als verlässlich geltende (und auch von Dr. med. D. _____ applizierte) klinische "Lachmann-Test" falsch negativ ausgefallen wäre. Derlei ist jedenfalls nicht zu vermuten und stellt als nicht weiter unterlegte Hypothese für sich

alleine noch kein hinreichendes Indiz gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens dar.

E. 4.3

Hat die Vorinstanz somit zu Recht auf die Kausalitätsbeurteilung des Gutachtens der medexperts AG vom 12. Dezember 2018 (und der ergänzenden Stellungnahme vom 14. Januar 2019) abgestellt, so ist die Leistungseinstellung auf den 4. September 2015 nicht zu beanstanden. Somit besteht auch kein Bedarf für weitere medizinische Abklärungen. Die Beschwerde der Versicherten ist abzuweisen.

E. 5

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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