

# **BGer 8C 359/2013 vom 27. August 2013**

Bundesgericht, 2013-08-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_359\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_359_2013)

FR: TF 8C 359/2013 du 27 août 2013

IT: TF 8C 359/2013 del 27 agosto 2013

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

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 unter Berücksichtigung der den Parteien obliegenden Begründungs- resp. Rügepflicht eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen oder mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der 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**

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden ( BGE 134 V 109 E. 2 S. 111 f.) sowie den Rückfall und die Spätfolgen als besondere revisionsrechtliche Tatbestände ( Art. 11 UVV ; BGE 127 V 456 E. 4b S. 457; SVR 2009 UV Nr. 62 S. 217 E. 3.4 [8C\_91/2009], 2005 MV Nr. 1 S. 1 E. 1.2 [M 1/02]) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend den Beweiswert von Arztberichten im Allgemeinen ( BGE 134 V 231 E. 2.1 S. 232; betreffend versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen vgl. BGE 135 V 465 ; betreffend Aktenberichte bzw. -gutachten siehe SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63 E. 7.2 [8C\_239/2008]; RKUV 1993 Nr. U 167 S. 95 E. 5d). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Gleichentags wie den hier angefochtenen Entscheid erliess die Vorinstanz den Entscheid betreffend das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren, worin die Sache zur ergänzenden Abklärung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde. Die Versicherte kann aus diesem Entscheid, den sie auflegt, nichts zu ihren Gunsten ableiten, wie die folgenden Erwägungen zeigen. Denn als finale Versicherung hat die Invalidenversicherung im Unterschied zur Unfallversicherung sämtliche Leiden der Versicherten unabhängig von ihrer Ursache zu berücksichtigen; vorliegend ist vorab zu beurteilen, ob die von der Versicherten geklagten Beschwerden unfallbedingt sind ( BGE 124 V 174 E. 3b S. 178; SVR 2011 IV Nr. 55 S. 163 E. 4.5.6 [8C\_671/2010]).

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz erwog, gestützt auf die Beurteilungen der Dres. med. V. \_\_\_\_\_ und B. \_\_\_\_\_ vom 18. Februar 2010 und 23. März 2012 sei ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 15./17. Januar (und vom 20. Februar) 2008 sowie den mit Rückfallmeldung vom 26. August und 28. September 2009 angegebenen Beschwerden zu verneinen. Unabhängig vom (Nicht-) Vorliegen einer natürlichen Kausalität wäre angesichts des unbestrittenermassen bagatellären Ereignisses eine Adäquanz allfälliger psychischer Beschwerden ohnehin klar zu verneinen.

#### **E. 4.2**

Die Versicherte wendet im Wesentlichen ein, es lägen sehr wohl unfallbedingte Beschwerden (insbesondere Morbus Sudeck) mit einem Verlauf vor, aufgrund derer die Rückfallkausalität zu bejahen sei. Im von der Invalidenversicherung veranlassten Gutachten vom 31. Juli 2010 habe Dr. med. K. \_\_\_\_\_ folgende Diagnosen gestellt: 1. Schulter-Arm-Syndrom links (M45.12) bei Status nach Kontusion des linken dominanten Handgelenks (15. Januar 2008), nach erneuter Kontusion des linken Handgelenks (20. Februar 2008), nach Infiltration des linken Handgelenks mit Osteonil (13. Oktober 2008), nach Stellatumblockade (3. Dezember 2009); 2. CRPS Typ I (früher Morbus Sudeck) Stadium 2 der linken oberen Extremität (M89.09). Die Rückfallkausalität sei angesichts der erheblichen, aufgrund einer nach der ersten rechtskräftigen Beurteilung eingetretenen unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit zu bejahen.

#### **E. 5.1**

Mit Verfügung vom 16. September 2008 stellte die SUVA die Leistungen auf dieses Datum hin ein. Zur Begründung führte sie aus, es lägen keine objektivierbaren behandlungsbedürftigen Unfallfolgen vor; für eine allfällig nötige weitere ärztliche Behandlung werde die Anmeldung bei der zuständigen Krankenkasse empfohlen. Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft, nachdem die einzig vom Krankenversicherer der Versicherten erhobene Einsprache zurückgezogen wurde. Damit wurde die Unfallkausalität der von der Versicherten nach den Unfällen vom 15./17. Januar 2008 und vom 20. Februar 2008 geklagten Beschwerden rechtskräftig verneint, was auch die Versicherte einräumt (vgl. E. 4.2 hievore in fine); in Frage standen bereits damals die Handbeschwerden links und das Schulter-Arm-Syndrom links. Die rechtskräftige Verneinung der Unfallkausalität eines Leidens führt - vorbehaltlich der prozessualen Revision oder der Wiedererwägung (hierzu vgl. E. 5.2 hienach) - zur Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren aufgrund dieses Leidens; dies gilt auch hinsichtlich geltend gemachter Rückfälle oder Spätfolgen (RKUV 1998 Nr. U 310 S. 463 E. 2). Soweit in der Verfügung vom 16. September 2008 zur Unfallkausalität nicht objektivierbarer Beschwerden nicht Stellung genommen wurde, ist Folgendes festzuhalten: Die vorinstanzliche Verneinung der adäquaten Unfallkausalität allfälliger psychischer Beschwerden der Versicherten ist unbestritten; diesbezüglich braucht mithin nicht geprüft zu werden, ob der natürliche Kausalzusammenhang besteht ( BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472).

#### **E. 5.2**

Mit unangefochten in Rechtskraft erwachsenem Entscheid vom 17. August 2011 hat die Vorinstanz erkannt, dass die Voraussetzungen nicht erfüllt sind, um im Rahmen einer Wiedererwägung (wegen zweifelloser Unrichtigkeit; Art. 53 Abs. 2 ATSG ; SVR 2010 IV Nr. 5 S. 10 E. 2 [8C\_1012/2008]) oder einer prozessualen Revision (wegen Entdeckung

erheblicher neuer Tatsachen oder Auffinden von Beweismitteln, deren Beibringung zuvor nicht möglich war; Art. 53 Abs. 1 ATSG ; ARV 2008 Nr. 16 S. 245 E. 2.2 [8C\_93/2007]) auf die rechtskräftige Verneinung der Unfallkausalität des Gesundheitsschadens zurückzukommen. Hiermit hat es sein Bewenden.

### **E. 5.3**

Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheidewesentlichen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist darauf zu verzichten; dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen den Gehörsanspruch (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; Urteil 8C\_220/2013 vom 4. Juli 2013 E. 3). Nach dem Gesagten ist der vorinstanzliche Entscheid im Ergebnis nicht zu beanstanden.

### **E. 6**

Die unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten ( Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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