

BGer 8C_382/2018 vom 6. November 2018

Bundesgericht, 2018-11-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_382_2018

FR: TF 8C_382/2018 du 6 novembre 2018

IT: TF 8C_382/2018 del 6 novembre 2018

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389).

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung 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. 2.1

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden richtig dargelegt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.; RKUV 1998 Nr. U 310 S. 463 E. 2; Urteil 8C_359/2013 vom 27. August 2013 E. 5.1). Gleiches gilt hinsichtlich seiner Leistungspflicht für Rückfälle und Spätfolgen (Art. 11 UVV). Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Die in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen durch den obligatorischen Unfallversicherer schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen Umständen aus. Vielmehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte unfallkausale Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanmeldung (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG) geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es der versicherten Person jederzeit frei steht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend zu machen (vgl. Art. 11 UVV) und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen (RKUV 1994 Nr. U 189 S. 138 E. 3a). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (Urteil 8C_148/2018 vom 6. Juli 2018 E. 6.1, zur Publikation vorgesehen). Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis (Grundfall) an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten

Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296).

E. 3

Von der Beschwerdeführerin nicht substantiiert bestritten wird die vorinstanzliche Feststellung, dass die AXA mit der Verfügung vom 7. Februar 2017 bzw. dem sie bestätigenden Einspracheentscheid vom 16. November 2017 ihr Leistungsgesuch vom 19. November 2015 nicht materiell beurteilt hat, sondern darauf nicht eingetreten ist.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie das Nichteintreten der AXA auf das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 19. November 2015 bestätigte.

Soweit mit der Beschwerde in der Sache ein Leistungsbegehren gestellt wird, zielt dieser Antrag über den gegebenen Streitgegenstand hinaus, so dass nicht darauf einzutreten ist (BGE 125 V 413 E. 1 S. 414; Urteil 8C_509/2014 vom 16. März 2015 E. 2).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie habe - auch mit ihrer Rechtsverweigerungsbeschwerde - verlangt, dass die AXA darüber entscheide, ob eine Spätfolge/ein Rückfall zum Unfall vom 19. Januar 2011 vorliege. Die Vorinstanz habe diese Beschwerde mit Entscheid vom 30. September 2016 im Sinne der Erwägungen gutgeheissen und die AXA verpflichtet, eine begründete anfechtbare Verfügung zur Frage eines Rückfalls respektive von Spätfolgen zum besagten Unfall zu erlassen. Die AXA sei deshalb gehalten gewesen, die Frage zu beantworten, ob eine Spätfolge oder ein Rückfall vorliege. Wenn sie auf dieses Begehren nicht eingetreten sei, sei sie der Anweisung der Vorinstanz nicht nachgekommen.

E. 4.2

Diese Vorbringen sind nicht stichhaltig. Das kantonale Gericht hat nämlich in den Erwägungen seines Rechtsverweigerungsentscheides vom 30. September 2016 ausgeführt, soweit sich die AXA auf den Standpunkt gestellt habe, der geltend gemachte Anspruch sei mit einem schon rechtskräftig beurteilten identisch, wäre auf das Begehren der Versicherten mit anfechtbarer Verfügung nicht einzutreten gewesen. In diesem Lichte hat das kantonale Gericht richtig erkannt, dass die AXA nicht seine Anweisungen missachtet habe, wenn sie auf das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 19. November 2015 nicht eingetreten sei. Eine Verletzung von Bundesrecht liegt somit nicht vor.

E. 5.1

Das kantonale Gericht erwog im Wesentlichen, das Bundesgericht habe mit Urteil 8C_896/2014 vom 28. September 2015 festgehalten, strittig sei, ob zwischen dem Unfall der Versicherten vom 19. Januar 2011 und ihren Kniebeschwerden rechts ab 31. Juli 2012 ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe. Das Bundesgericht habe das damals von ihr erst letztinstanzlich eingereichte ZMB-Gutachten vom 10. Juni 2014 als nicht zu berücksichtigendes unechtes Novum qualifiziert. Weiter habe das Bundesgericht erwogen, aufgrund der ärztlichen Berichte sei das Vorliegen eines CRPS nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Gestützt auf das Gutachten der Dr. med. C. _____ vom 28. Juli

2012 sei zudem davon auszugehen, dass weder eine Behandlungsbedürftigkeit noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit noch eine Integritätseinbusse resultierten. Somit sei auch der Fallabschluss per 31. Juli 2012 rechtens. Damit - so die Vorinstanz weiter - sei der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden der Versicherten am rechten Knie und dem besagten Unfall ab 1. August 2012 rechtskräftig verneint worden. Es sei mithin vom Wegfall unfallbedingter Ursachen der Kniebeschwerden bei Erreichen des Status quo sine vel ante ausgegangen worden. Dies führe praxisgemäss zur Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren der Versicherten aufgrund des Leidens am rechten Knie, was auch hinsichtlich Anspruchsbegehren für geltend gemachte Rückfälle und Spätfolgen gelte. Irrelevant sei, ob sich dieses Leiden seit 1. August 2012 erheblich verschlechtert habe und welche Diagnose diesbezüglich die nachbehandelnden Ärzte gestellt hätten. Denn mit rechtskräftig festgestelltem Wegfall der Unfallkausalität der Kniebeschwerden per 1. August 2012 entfalle die Leistungsvoraussetzung für einen Rückfall resp. für Spätfolgen.

Die Vorinstanz stützte sich bei diesem Schluss auf die Rechtsprechung, wonach die rechtskräftige Verneinung der Unfallkausalität eines Leidens - vorbehältlich der prozessualen Revision oder der Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 1 f. ATSG) - zur Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren aufgrund dieses Leidens führt; dies gilt auch hinsichtlich geltend gemachter Rückfälle oder Spätfolgen (RKUV 1998 Nr. U 310 S. 463 E. 2c; Urteil 8C_359/2013 vom 27. August 2013 E. 5.1).

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin wendet im Wesentlichen ein, die Vorinstanz scheine gestützt auf das Urteil 8C_359/2013 davon auszugehen, das Bundesgericht schliesse sämtliche Leistungen aus, wenn der Kausalzusammenhang einmal verneint worden sei. Sollte dieser Rechtsprechung diese Tragweite zukommen, wäre sie zu ändern. Denn sie wäre gesetzwidrig, weil sie die gesetzlich vorgesehenen Leistungen bei Rückfällen und Spätfolgen abschaffen würde. Diese Rechtsprechung sei aber nicht in diesem restriktiven Sinne zu verstehen. Vielmehr setze das Bundesgericht voraus, dass die Kausalität für ein bestimmtes Leiden verneint worden sei. Für dieses Leiden bzw. aufgrund dieses Leidens sei ein Rückfall oder eine Spätfolge ausgeschlossen. Das sei logisch. Hier sei es jedoch ganz anders. Denn sie berufe sich auf einen neuen Sachverhalt, der bei Leistungseinstellung per 31. Juli 2012 noch nicht bestanden habe. Dies sei das später aufgetretene, im ZMB-Gutachten vom 10. Juni 2014 diagnostizierte CRPS am Kniegelenk rechts. Hierbei handle es sich somit nicht um die gleichen Beschwerden, über die sie im Jahre 2012 geklagt habe. Die Vorinstanz habe denn auch am 31. Oktober 2014 entschieden, bei Leistungseinstellung habe kein CRPS vorgelegen, weshalb über seine Unfallkausalität nicht zu befinden sei. Auch das Bundesgericht habe am 28. September 2015 das Vorliegen eines CRPS bei Fallabschluss verneint. Über dessen Unfallkausalität sei damals somit nicht entschieden worden. Das CRPS könne somit trotz der Praxis gemäss Urteil 8C_359/2013 Spätfolge des Unfalls sein. Diese Rechtsprechung passe hier somit nicht. Die Vorinstanz habe deshalb den Begriff des Kausalzusammenhangs falsch angewendet und Bundesrecht verletzt.

E. 6.1

Im Fall der Beschwerdeführerin geht es um die Beurteilung der Kniebeschwerden rechts. Mit Urteil 8C_896/2014 vom 28. September 2015 verneinte das Bundesgericht deren

natürliche Kausalität zum Unfall vom 19. Januar 2011 per 31. Juli 2012. Aus einem nicht (mehr) unfallkausalen Gesundheitsschaden kann aber sachlogisch nicht später ein unfallkausaler entstehen, auch nicht im Sinne eines Rückfalls oder einer Spätfolge. Hieran ändert nichts, dass sich die Beschwerdeführerin auf ein neues gesundheitliches Leiden - nämlich das CRPS - beruft, das bei Abschluss des Grundfalls noch nicht vorhanden war. Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz die Praxis gemäss Urteil 8C_359/2013 vorliegend zu Recht und richtig angewandt.

Entgegen der Auffassung der Versicherten schafft diese Praxis die gesetzlich vorgesehenen Leistungen bei Rückfällen und Spätfolgen nicht ab. Denn für die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei geltend gemachten Rückfällen und Spätfolgen bleibt Raum trotz früherer gänzlicher Leistungseinstellung, wenn diese nicht wegen einer Kausalitätsverneinung, sondern mangels (weiterer) Behandlungsbedürftigkeit und Erwerbsunfähigkeit sowie wegen Fehlens einer Integritätseinbusse der versicherten Person erfolgt war.

E. 6.2

Gründe für eine Änderung der Praxis gemäss Urteil 8C_359/2013 sind auch im Lichte der Vorbringen der Versicherten nicht ersichtlich (zu den Voraussetzungen einer Praxisänderung siehe BGE 141 II 297 E. 5.5.1 S. 303; 140 V 538 E. 4.5 S. 541).

Nichts anderes folgt aus dem zur Publikation bestimmten Urteil 8C_148/2018 (vgl. E. 2.2 hiervor). Denn hierin wurde ausdrücklich ausgeführt, die spätere Entstehung eines Leistungsanspruchs nach einer in Rechtskraft erwachsener Leistungsverweigerung stehe unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte "unfallkausale" Verhältnisse (vgl. E. 2.2 hiervor). In jenem Fall ging es denn auch um eine Rückfallbeurteilung, nachdem der Unfallversicherer im Grundfall die Unfallkausalität der von der versicherten Person geklagten Beschwerden bejaht und ihr eine Integritätsentschädigung zugesprochen hatte (vgl. Sachverhalt lit. A.a und E. 6). Vorliegend liegt aber eben gerade keine Veränderung "unfallkausaler" Verhältnisse vor (E. 6.1 hiervor).

E. 6.3

Nach dem Gesagten ergibt sich, dass die Vorinstanz den Nichteintretensentscheid der Beschwerdegegnerin zu Recht bestätigt hat.

E. 7

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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