

# **BGer 8C 384/2017 vom 8. November 2017**

Bundesgericht, 2017-11-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_384\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_384_2017)

FR: TF 8C 384/2017 du 8 novembre 2017

IT: TF 8C 384/2017 del 8 novembre 2017

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde 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**

Das kantonale Gericht hat richtig erkannt, dass die auf den 1. Januar 2017 in Kraft getretenen revidierten Bestimmungen des UVG hier nicht anwendbar sind (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015; AS 2016 4375). Im Weiteren hat es die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers ( Art. 6 UVG ) erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f., 129 V 177 E. 3.1 f. S. 181; zum Genügen einer Teilursächlichkeit siehe BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) sowie den Beweiswert ärztlicher Berichte ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352 f.) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist immerhin, dass es nach der Rechtsprechung zulässig ist, bei der Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche im Wesentlichen oder einzig auf versicherungsinterne medizinische Unterlagen abzustellen. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen zu stellen, indem bereits bei geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind ( BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 122 V 157 E. 1d S. 162).

### **E. 3**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Ischämie des Beschwerdeführers und deren Folgen mit dem Unfall vom 26. Februar 2014 in einem kausalen Zusammenhang stehen. Das kantonale Gericht hat im Wesentlichen erwogen, die Stellungnahme des Suva-Versicherungsmediziners Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 20. November 2015 erfülle die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage. Er habe nachvollziehbar dargelegt, dass die etwa 10 Tage nach dem Kopfanprall aufgetretene Durchblutungsstörung

des Gehirns nicht die Folge der Dissektion der A. vertebralis rechts sei. Die Symptome, die der Beschwerdeführer beschrieben habe, seien eindeutig von Anfang an nicht auf eine vertebrale Flussituation zu beziehen, sondern es handle sich um eine Durchblutungsstörung von kleinen Gefässästen der A. carotis interna im tiefen Marklager links. Ursächlich dürfte die davor geschaltete hochgradige Carotis-interna-Stenose sein. Meist handle es sich um kleinste arterio-arterielle Embolien aus dem vorgeschädigten Gefäss. Laut Dr. med. G.\_\_\_\_\_ werde diese Auffassung durch Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Dr. med. D.\_\_\_\_\_ und med. pract. E.\_\_\_\_\_ geteilt, die im Bericht vom 14. März 2014 jedenfalls nicht die These einer Unfallkausalität aufgrund der Vertebraldissektion favorisiert hätten. Dr. med. G.\_\_\_\_\_ habe zudem aufgezeigt, dass unklar bleibe, weshalb Dr. med. L.\_\_\_\_\_, Kardiologie FMH und Innere Medizin FMH, im Bericht vom 21. März 2014 die These einer Unfallkausalität favorisiert habe. Schliesslich habe Dr. med. G.\_\_\_\_\_ einlässlich und sorgfältig begründet, dass es beim Unfall vom 26. Februar 2014 überwiegend wahrscheinlich zu einer Dissektion der hochgradig hypoplastischen A. vertebralis rechts gekommen, die jedoch symptomlos geblieben sei. Die später manifestierte kleine lakunäre Ischämie im tiefen Marklager links sei laut Dr. med. G.\_\_\_\_\_ aus unfallfremden inneren Ursachen vermutlich bei einem arteriosklerotischen arterio-arteriellen Embolieschauer aufgetreten. Diese Einschätzung werde durch den Bericht des Kreisarztes Dr. med. M.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, vom 5. Juni 2014 gestützt. Dieser habe ausgeführt, dass eine Teilkausalität der Dissektion der bereits anlagebedingt hypoplastischen A. vertebralis rechts nicht ausgeschlossen werden könne. Dass der cerebrale Insult auf eine Dissektion der rechten A. vertebralis zurückzuführen sei, sei jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich. Aus den Ausführungen des Prof. D. med. C.\_\_\_\_\_, des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ und des med. pract. E.\_\_\_\_\_ vom 14. März 2014, wonach eine Teilunfallkausalität nicht auszuschliessen sei, könne der Versicherte nichts zu seinen Gunsten ableiten. Wenn Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_\_ im Gutachten vom 13. Juli 2016 die Unfallkausalität aus dem Umstand, dass der Unfallmechanismus überwiegend wahrscheinlich geeignet sei, eine Vertebraldissektion zu verursachen, und aus dem Fehlen anderer möglicher externer Ursachen ableite, könne dem nicht gefolgt werden. Ebenso wenig vermöge sein Motto "was häufig ist, ist häufig und was selten ist, ist selten" zu überzeugen. Gleiches gelte für die Auffassung des Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_\_, hier sei aufgrund der Aktenlage doch auf eine "Post-hoc-ergo-propter-hoc-Beurteilung" zurückzugreifen. Zusammenfassend sei die Ischämie des Beschwerdeführers nicht überwiegend wahrscheinlich kausal auf den Unfall vom 26. Februar 2014 zurückzuführen.

#### **E. 4**

Bei den von der Suva aufgelegten Berichten des Prof. Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 8. August 2017 und des PD Dr. med. K.\_\_\_\_\_ vom 11. August 2017 handelt es sich, da erst nach dem angefochtenen Gerichtsentscheid vom 14. März 2017 entstanden, um unzulässige echte Noven ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 139 III 120 E. 3.1.2 S. 123; Urteil 8C\_376/2017 vom 16. August 2017 E. 4.3).

#### **E. 5**

In materieller Hinsicht wiederholt der Beschwerdeführer auf den Seiten 7 f., Ziff. 21 bis Ziff. 24 der letztinstanzlichen Beschwerde wortwörtlich die in der kantonalen Beschwerde auf den Seiten 5 f., Ziff. 12 bis Ziff. 16 vorgebrachten Argumente. Gleiches tut er auf den Seiten 10 bis 16, Ziff. 30 bis Ziff. 33 der letztinstanzlichen Beschwerde mit den in seiner

vorinstanzlichen Eingabe vom 16. September 2016 ab Seite 1, Ziff. 2 bis Seite 6, Ziff. 4 erhobenen Einwänden. Hierauf ist von vornherein nicht weiter einzugehen (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 134 II 244 E. 2.1 und E. 2.3 S. 245 ff.; Urteil 8C\_210/2017 vom 22. August 2017 E. 5). Soweit der Beschwerdeführer auf seine Darstellung im kantonalen Beschwerdeverfahren verweist, ist dies unzulässig ( BGE 134 II 244 ; SVR 2016 UV Nr. 42 S. 140, 8C\_405/2016 E. 3.2).

#### **E. 6**

Mit seinen übrigen Vorbringen legt der Beschwerdeführer nicht hinreichend dar, inwiefern das kantonale Gericht bei der aufgrund einlässlicher Würdigung der medizinischen Akten erfolgten Verneinung der Unfallkausalität der Ischämie (vgl. E. 3 hievor) den Sachverhalt unrichtig festgestellt oder in Zusammenhang mit der Beweiswürdigung und der Beurteilung des Beweiswerts der Stellungnahme des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ Bundesrecht verletzt hätte. Seine Argumentation erschöpft sich vielmehr in der Darlegung seiner eigenen Sicht, womit es nicht sein Bewenden haben kann. Festzuhalten ist einzig Folgendes: Der Beschwerdeführer macht geltend, es habe nichts mit einem "Post-hoc-ergo-propter-hoc-Schluss" zu tun, wenn bei der Kausalitätsprüfung als zeitliche Komponente auch die Tatsache zu berücksichtigen sei, dass die Ischämie bloss 10 Tage nach der Dissektion der A. vertebralis aufgetreten sei. Dieses Vorbringen verfängt nicht. Denn letztlich lief die Argumentation des Prof. Dr. med. H. \_\_\_\_\_ im Parteigutachten vom 13. Juli 2016 eben doch auf eine für sich allein den Kausalitätsnachweis nicht erbringende unzulässige "Post-hoc-ergo-propter-hoc-Beurteilung" hinaus (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C\_331/2015 E. 2.2.3.1), wenn er ausführte, in casu müsse man doch auf eine solche zurückkommen.

#### **E. 7**

Der unterliegende Beschwerdeführer 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.