

## **BGer 8C\_407/2008 vom 28. August 2008**

Bundesgericht, 2008-08-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_407\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_407_2008)

FR: TF 8C\_407/2008 du 28 août 2008

IT: TF 8C\_407/2008 del 28 agosto 2008

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Die letztinstanzlich als "Einsprache" bezeichnete, gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts Bern vom 16. April 2008 gerichtete Eingabe erfüllt die seit 1. Januar 2007 (In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110]) geltenden Anforderungen an eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (vgl. Art. 42 Abs. 1 und 5 BGG in Verbindung mit Art. 82 lit. a und 86 Abs. 1 lit. d BGG sowie Art. 90 BGG ).

#### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer über den 20. September 2006 hinaus Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung (Heilbehandlung; Taggeld) beanspruchen kann. Die Parteien sind sich darin uneinig, ob die Mitte Oktober 2006 festgestellte tiefliegende Venenthrombose im rechten Unterschenkel natürlich kausale Folge des Unfalles vom 7. Juli 2006 ist, was der Beschwerdeführer bejaht, die Visana hingegen verneint.

#### **E. 3**

Gemäss Art. 97 Abs. 1 BGG kann die Feststellung des Sachverhalts nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung kann jede unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden, wenn sich die Beschwerde gegen einen Entscheid über die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung richtet (vgl. auch Art. 105 Abs. 3 BGG ).

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz hat die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f., je mit Hinweisen), dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 129 V 150 E. 2.1 S. 153 mit Hinweisen) sowie den von der Judikatur entwickelten allgemeinen Grundsätze der freien Beweiswürdigung und des Beweiswertes eines Arztberichtes ( BGE 125 V 351 E. 3a S. 352), insbesondere eines reinen Aktengutachtens (Urteil I 394/00 vom 18. Dezember 2001 E. 3b; RKUV Nr. U 56 S. 370 E. 5b [in BGE 114 V 109 nicht publiziert]; vgl. auch BGE 127 I 54 E. 2f S. 58), zutreffend festgehalten. Darauf wird verwiesen.

#### **E. 4.2.1**

Das kantonale Gericht erwog in einlässlicher Darlegung der medizinischen Unterlagen, Dr. med. V. \_\_\_\_\_ habe sich ein gesamthaft lückenloses Bild über Anamnese, Verlauf und Gesundheitszustand machen können, weshalb keine Gründe gegen eine reine Aktenbegutachtung sprächen. Gemäss den überzeugenden Stellungnahmen des Dr. med. V. \_\_\_\_\_ sei erstellt, dass das nach dem Eingriff vom 8. Juli 2006 vorübergehend erhöhte Thromboserisiko nach korrekt durchgeführter Thromboseprophylaxe und nachdem das Bein ohne stützende Hilfsmittel wieder praktisch uneingeschränkt belastet werden konnte, Ende August oder Anfang September 2006 wieder auf ein "Normalrisiko" gesunken sei. Der Umstand, dass beim Versicherten keine allgemein erhöhte Thromboseneigung bestehe, sei unerheblich. Massgeblich sei aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht allein, ob der Unfall bzw. die Operation das Auftreten einer Thrombose Mitte Oktober 2006 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Sinne einer Teilursache begünstigt habe, was zu verneinen sei. An diesem Ergebnis vermöge die Einschätzung des Dr. med. A. \_\_\_\_\_, wonach die Wahrscheinlichkeit, dass die Thrombose auch ohne Unfall aufgetreten wäre, sehr klein sei, nichts zu ändern. Dieser Arzt begnüge sich mit der Feststellung, es bestehe seiner Ansicht nach ein direkter Zusammenhang zwischen Unfall und Thrombosebildung.

#### **E. 4.2.2**

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, die Thrombose sei am selben Ort aufgetreten wie die durch den Eingriff an der Achillessehne am rechten Fussgelenk hervorgerufenen Schmerzen und Schwellungen. Angesichts der "Tatsache", dass bis zur Hälfte aller Thrombosen nach einer Operation zunächst nicht erkannt würden, sowie des von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ anlässlich der Sonografie vom 25. Oktober 2006 erhobenen Befundes, es liege ein nicht mehr ganz frischer Thrombus vor, sei die Unfallkausalität erstellt. "Die evidente Befangenheit des Vertrauensarztes der Beschwerdegegnerin erfordert im vorliegenden Fall zwingend die Einholung einer neutralen Beurteilung durch einen Gerinnungsexperten (Hämatologen)".

#### **E. 4.3.1**

Nach der Rechtsprechung lässt die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen ( BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 354 mit Hinweis). Eine derartige Ausgangslage bestand hier nicht. Der Beschwerde ist denn auch eine substantiierte Begründung des Vorbringens, Dr. med. V. \_\_\_\_\_ sei befangen, nicht zu entnehmen. Es kann daher offen bleiben, ob die erstmals im letztinstanzlichen Verfahren erhobene Rüge überhaupt zu hören ist.

#### **E. 4.3.2**

Dr. med. V. \_\_\_\_\_ zitiert in der Stellungnahme vom 30. Juli 2007 unter der Rubrik "Grundlagen" eine medizinische Abhandlung, wonach die Prophylaxe venöser Thrombosen u.a. bei hinkfreiem Gehen (Schmerz- oder Schonhinken) und Erreichen eines normalen Bewegungsumfangs sowie einer normalen Bewegungsfrequenz der grossen Gelenke (Sprunggelenk, Kniegelenk, Hüftgelenk), in der Regel frühestens nach zwei bis drei Wochen abgebrochen werden darf. Unter der Rubrik "Zum vorliegenden Fall" hält er weiter

fest, gemäss Auskünften des Dr. med. A.\_\_\_\_\_ sei die bei der Operation vom 8. Juli 2006 begonnene medikamentöse Thromboseprophylaxe am 22. August 2006 durch Kompressionsstrümpfe ergänzt worden. Zu welchem Zeitpunkt diese Massnahmen abgesetzt wurden, sei nicht klar ersichtlich. Es müsse davon ausgegangen werden, dass die medikamentöse Prophylaxe spätestens Ende August (sieben Wochen postoperativ und ca. eine Woche über die Entfernung der immobilisierenden Orthese hinaus) eingestellt worden sei. Erstmalige Zeichen in Form einer Schwellung des Unterschenkels seien gemäss Auskünften des Dr. med. A.\_\_\_\_\_ erstmals Mitte Oktober aufgetreten. Aus medizinischer Sicht sei daher ein Kausalzusammenhang mit dem chirurgischen Eingriff vom 8. Juli 2006 nicht wahrscheinlich.

#### **E. 4.3.3**

Diese Darlegungen, worauf die Vorinstanz im wesentlichen abstellte, überzeugen nicht vollumfänglich. Dr. med. A.\_\_\_\_\_ wies im Bericht vom 29. September 2006 klar darauf hin, dass das Dorsalextensionsdefizit rechts nach Entfernung der Orthese und regelrechtem Verlauf mit gut abgeheilter Plastik immer noch 10° mit dadurch bedingtem leichtem Hinken beim Gehen betragen hat. Zu diesem Zeitpunkt war weiterhin ärztliche Behandlung (Physiotherapie; je nach Bedarf zusätzliche spezialärztliche Konsultationen; vgl. auch Auskünfte des Dr. med. A.\_\_\_\_\_ an Dr. med. V.\_\_\_\_\_ vom 14. Februar 2007, wonach "in der Kontrolle vom 19.09.2006 der Verlauf gut ..., der Patient aber noch nicht beschwerdefrei [war]") notwendig. Diesen Umständen hat Dr. med. V.\_\_\_\_\_ in der Stellungnahme vom 30. Juli 2007 zu wenig Rechnung getragen, wenn er hinsichtlich der Beurteilung des operationsbedingten Thromboserisikos von einer vollständigen Genesung der Achillessehnenruptur per Ende August oder Anfang September 2006 ausgegangen ist. Jedenfalls lagen noch Ende September 2006 die Voraussetzungen gemäss der von diesem Arzt zitierten medizinischen Lehrmeinung, wonach das operationsbedingte Thromboserisiko erst bei Erreichen des gesundheitlichen Normalzustandes vollständig wegfällt, offenbar nicht vor. Zu einer schlüssigen Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 7. Juli 2006 und dessen Folgen mit der Mitte Oktober 2006 aufgetretenen Thrombose bedarf es daher weiterer ärztlicher Auskünfte, welche von einem oder einer unabhängigen Sachverständigen einzuholen sind.

#### **E. 5**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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