

BGer 8C_42/2017 vom 16. Februar 2017

Bundesgericht, 2017-02-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_42_2017

FR: TF 8C_42/2017 du 16 février 2017

IT: TF 8C_42/2017 del 16 febbraio 2017

Erwägungen

E. 1.1

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. 1.2

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder 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

Streitig und zu prüfen ist, ob die gesundheitlichen Beschwerden des Versicherten nach Ende 2015 noch auf das Unfallereignis vom 27. April 2015 zurückzuführen waren oder ob der vorinstanzliche Entscheid zu Recht davon ausging, zu diesem Zeitpunkt sei jener Gesundheitszustand erreicht gewesen, der durch den schicksalhaften Verlauf einer vorbestehenden Krankheit ohnehin eingetreten wäre (sog. status quo sine).

E. 3

Das kantonale Gericht hat die gesetzliche Bestimmung zum Anspruch auf Leistungen im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG), die Grundsätze zum vorausgesetzten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.) und zum Dahinfallen des Kausalzusammenhanges bei Erreichen des status quo sine (Urteil 8C_354/2007 vom 4. August 2008 E. 2.2 mit Hinweisen), insbesondere bei Diskushernien (Urteil 8C_505/2011 vom 24. Oktober 2011 E. 7.2.2; Urteil 8C_396/2011 vom 21. September 2011 E. 3.2 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Die Vorinstanz hat erkannt, dass der Fallabschluss acht Monate nach dem Unfallereignis vom 27. April 2015 im Hinblick auf die Rechtsprechung zur traumatischen

Verschlimmerung eines klinisch stummen degenerativen Vorzustandes nicht zu beanstanden sei. So habe der erstmalige Arztbesuch frühestens am 28. Mai 2015 stattgefunden. Zudem habe das MRI vom 10. Juni 2015 gezeigt, dass entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kein schwerwiegender Unfall im Sinne der Rechtsprechung stattgefunden habe. Auch sei die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers erst ein Monat später eingetreten. Zwar sei die versicherungsmedizinische Beurteilung von PD Dr. med. D._____ gestützt auf die Akten erfolgt, doch lägen keine weiteren ärztlichen Berichte vor, welche auch nur geringe Zweifel daran erwecken könnten. Folglich sei darauf abzustellen.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, die Vorinstanz habe sich nicht bzw. nicht genügend damit auseinandergesetzt, dass es sich beim Vorfall vom 27. April 2015 um ein schweres Unfallereignis gehandelt habe, das dazu geführt habe, dass ein klinisch stummer degenerativer Vorzustand nachhaltig und nicht nur vorübergehend für sechs bis neun Monate traumatisiert worden sei. Mit dieser Argumentation verkennt er, dass der Unfall vom 27. April 2015 hinsichtlich der von der Rechtsprechung geforderten Schwere des Ereignisses nicht geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen und eine Diskushernie zu verursachen (vgl. Urteil 8C_811/2012 vom 4. März 2013 E. 6.2 mit weiteren Hinweisen). Hinzu kommt, dass nicht ausgewiesen ist, dass die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) wie bei einem schweren, die Diskushernie verursachenden Unfallereignis vorausgesetzt, unverzüglich aufgetreten sind und zu einer sofortigen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers geführt hätten (vgl. Urteil 8C_281/2007 vom 18. Januar 2008 E. 5.2.1). Stattdessen war der Versicherte in der Lage, über einen Monat in einem 100 %-Pensum weiterzuarbeiten und jeweils eine 60-Stundenwoche zu absolvieren. Auch ist die vom Beschwerdeführer sinngemäss geltend gemachte richtungsgebende Verschlimmerung durch die vorhandenen medizinischen Akten röntgenologisch nicht nachgewiesen. Das kantonale Gericht hatte folglich keine Veranlassung, sich mit den vom Beschwerdeführer aufgeworfenen Punkten eingehender auseinanderzusetzen.

E. 4.3

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, aufgrund der Schilderung des Unfallereignisses durch den Beschwerdeführer sei eine umfassende Begutachtung desselben zwecks Feststellung der Unfallkausalität zwingend angezeigt. Wie dargelegt, war das Unfallereignis vom 27. April 2015 nicht geeignet, eine nachhaltige Schädigung der Wirbelsäule zu verursachen. Eine richtungsgebende Verschlimmerung ist röntgenologisch nicht ausgewiesen (vgl. E. 4.2 hievor). Darüber hinausgehende Argumente, welche auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen Beurteilung des Beschwerdeführers erwecken würden (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469), bringt der Beschwerdeführer nicht vor. Die von PD Dr. med. D._____ verfasste Beurteilung steht zudem im Einklang mit der Erfahrungstatsache, dass eine traumatische Verschlimmerung eines klinisch stummen Vorzustandes an der Wirbelsäule in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten ist (Urteil 8C_571/2015 vom 14. Oktober 2015 E. 2.2.3 mit weiteren Hinweisen). Die Vorinstanz hat daher zu Recht in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 136 I 229 E. 5.3; 124 V 90 E. 4b) von weiteren Abklärungen abgesehen.

E. 4.4

Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Verwaltung und Vorinstanz davon ausgingen, der status quo sine sei spätestens Ende 2015 erreicht gewesen. Die Beschwerde des Versicherten ist abzuweisen.

E. 6

Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG erledigt. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im bundesgerichtlichen Verfahren ist wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen (Art. 64 Abs. 1 BGG). Dem Beschwerdeführer sind demnach die Gerichtskosten aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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