

BGer 8C 434/2008 vom 12. Januar 2009

Bundesgericht, 2009-01-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_434_2008

FR: TF 8C 434/2008 du 12 janvier 2009

IT: TF 8C 434/2008 del 12 gennaio 2009

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

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 die Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254 mit Hinweisen).

E. 1.2

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). Es kann daher auch eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz ergänzen, welche für die Anwendung des materiellen Bundesrechts von rechtserheblicher Bedeutung ist.

E. 2

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Unfallbegriff und den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 4 ATSG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (BGE 119 V 335 E. 1 S. 337; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie den Beweiswert und die Würdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, SVR 2006 IV Nr. 27 S. 92, I 3/05 E. 3.2.4, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zur überdies erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhanges (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 402 E. 2.2 S. 405, 125 V 456 E. 5a S. 461 f. mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Unbestritten ist, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Bezug auf die linksseitige OSG Distorsion vom 28. Mai 2005 bis zum Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 30.

November 2006 folgenlos abgeheilt waren, dass die Beschwerdeführerin schon vor dem Unfall vom 28. Mai 2005 an erheblichem Übergewicht von - nach eigenen Angaben - 85 kg bei einer Körpergrösse von 1,67 m litt, und dass sich die Versicherte schliesslich bei einem Körpergewicht von 117,6 kg am 17. April 2007 einer Magenbypass-Operation unterzog. Von keiner Seite bestritten ist, dass die Versicherte vor dem Unfall vom 28. Mai 2005 voll arbeitsfähig war und nicht an behandlungsbedürftigen Kniebeschwerden litt.

E. 4

Strittig und zu prüfen ist einzig, ob Verwaltung und Vorinstanz bei gegebener Aktenlage zu Recht darauf geschlossen haben, dass die gesundheitliche Störung am rechten Knie der Beschwerdeführerin nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in einem mindestens teilursächlichen natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 28. Mai 2005 steht.

E. 4.1

Die Visana und das kantonale Gericht vertraten die Auffassung, es sei nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die "erstmalig am 23. August 2005 von Dr. med. D. _____ diagnostizierten Beeinträchtigungen im rechten Knie [...] ganz oder teilweise unfallkausal" seien. Gestützt auf das Gutachten des Dr. med. K. _____ stelle die Schädigung am rechten Knie nicht eine Folge des Unfalles vom 28. Mai 2005 dar, sondern stehe vielmehr in einem ursächlichen Zusammenhang mit der repetitiven Einwirkung durch das massive körperliche Übergewicht.

E. 4.2

Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, anlässlich des Wohnungsumzuges vom 28. Mai 2005 habe sie beim Tragen eines Möbelstückes eine Schwelle übersehen und sich dabei nicht nur eine OSG Distorsion links zugezogen, sondern beim Sturz auch das rechte Knie angeprallt und aufgeschürft. Die letztere Unfallfolge sei aber anfänglich wegen starker Schmerzen am linken Fuss nicht im Vordergrund gestanden und auch bei Erstbehandlung unmittelbar nach dem Unfall im Notfallzentrum der Klinik X. _____ nicht dokumentiert worden. Die Vorinstanz habe zu Unrecht an der Glaubwürdigkeit der Aussagen der Versicherten gezweifelt. Aktenkundig stehe fest, dass das rechte Knie der Beschwerdeführerin bei physiotherapeutischer Erstbehandlung am 6. Juni 2005 als Folge des Sturzes vom 28. Mai 2005 schmerzhaft und geschwollen gewesen sei, weshalb ihr der Physiotherapeut geraten habe, den behandelnden Arzt bei nächster Gelegenheit noch einmal auf die Beschwerden im rechten Knie anzusprechen. Diese Tatsache sei sowohl vom Vertrauensarzt der Visana als auch vom chirurgischen Gutachter ignoriert worden. Beide seien tatsachenwidrig davon ausgegangen, der Schaden am rechten Knie sei erstmals drei Monate nach dem Unfall dokumentiert worden. Die am 31. Oktober und 19. Dezember 2005 operativ behandelte Meniskusläsion sei eine natürlich kausale Folge des Unfalles vom 28. Mai 2005 und die Beschwerdegegnerin habe daher für die Schädigung am rechten Knie die gesetzlichen Versicherungsleistungen zu erbringen.

E. 5.1

Das kantonale Gericht führte im angefochtenen Entscheid aus, es könne als erstellt betrachtet werden, dass die Versicherte bei Erstbehandlung durch Physiotherapeut U. _____ am 6. Juni 2005 über Schmerzen im rechten Knie geklagt habe. In Übereinstimmung mit dieser Feststellung steht die Tatsache, dass der Physiotherapeut am 6.

Juni 2005 auf seiner Patientenkarte vermerkte, das rechte Knie der Beschwerdeführerin sei geschwollen. Diese Tatsache steht nicht im Widerspruch zu den Beurteilungen des Dr. med. K. _____ und des leitenden Vertrauensarztes der Visana, Dr. med. A. _____. Denn von klinischen Befunden, welche zunächst bloss die "Möglichkeit einer Meniskusläsion rechts medial bei Aussenrotationsschmerz, leichtem Erguss und Druckdolenz über dem Kniegelenksspalt" vermuten liessen, war erst knapp drei Monate nach dem Ereignis vom 28. Mai 2005 die Rede. Bis dahin standen offensichtlich nur die unbestrittenen Unfallfolgen von Seiten der OSG Distorsion links im Blickfeld der ärztlichen Abklärung und Behandlung. Ausgehend von den Angaben der Versicherten gemäss Schreiben vom 2. Februar 2006 riet ihr der Physiotherapeut am 6. Juni 2005 dazu, ihren Arzt über die Schmerzen und Schwellung am rechten Knie zu informieren. Das tat die Beschwerdeführerin anlässlich der nächsten Konsultation bei Dr. med. D. _____ vom 14. Juni 2005. Aus den vom kantonalen Gericht beigezogenen Kopien der Krankenakten der Klinik X. _____ geht hervor, dass Dr. med. D. _____ am 14. Juni 2005 auf der Patientenkarte mit verschiedenen, hinreichend nachvollziehbaren Abkürzungen notierte, er führe die Schmerzen im rechten Knie - bei leicht regredienter Schwellung am linken OSG, aber noch fehlender voller Belastbarkeit - möglicherweise auf eine Überlastung zurück und wolle zunächst abwarten. Die vorinstanzliche Feststellung, wonach auch "am 14. Juni 2005 noch keine sicheren pathologischen Befunde vorgelegen haben", ist somit zutreffend. Entgegen der Behauptung der Versicherten finden sich in den Einträgen des Dr. med. D. _____ vom 14. Juni 2005 keinerlei Hinweise darauf, dass er die vermutete Überlastung des rechten Knies in einen ursächlichen Zusammenhang mit der unfallbedingten Entlastung des linken, vom Unfall betroffenen Fussgelenkes stellte, zumal die Beschwerdeführerin ja seit dem Unfall voll arbeitsunfähig war und sich entsprechend schonen konnte. Hätte die Versicherte damals eine akute unfallbedingte Beeinträchtigung in der Belastbarkeit des rechten Knies geklagt oder der behandelnde Chirurg klinische Befunde erhoben, welche als Unfallfolge zu interpretieren gewesen wären, so hätte er der Beschwerdeführerin nicht eine knappe Woche im Voraus wieder eine volle Arbeitsfähigkeit ab 20. Juni 2005 attestiert, ohne weitere Abklärungen zu veranlassen und ohne eine Behandlung des rechten Knies einzuleiten.

E. 5.2

Nachdem die Versicherte den ganzen Monat Juli 2005 in den Ferien weilte, nahmen die Schmerzen im rechten Knie mit der Wiederaufnahme der vorwiegend stehend und gehend zu verrichtenden angestammten Tätigkeit als Pflegefachfrau ab August 2005 wieder zu, weshalb sie sich erneut bei Dr. med. D. _____ meldete, welcher am 23. August 2005 zur Behandlung der Restfolgen von Seiten der OSG Distorsion sowie hinsichtlich eines "eventuellen Meniskusknies rechts" Physiotherapie verordnete und eine MRI-Untersuchung veranlasste. Diese zeigte am 26. August 2005 eine grenzwertige horizontale Läsion im Hinterhorn des medialen Meniscus. Bis zur ersten Arthroskopie vom 31. Oktober 2005 vermochte die Beschwerdeführerin dennoch die körperlich leichte bis mittelschwere angestammte Tätigkeit ohne Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zu verrichten.

E. 5.3

Dr. med. A. _____ schloss in seinem Kurzbericht vom 10. Januar 2006 auf Grund der medizinischen Aktenlage darauf, eine rechtsseitige Knieverletzung sei am 28. Mai 2005 nicht dokumentiert worden. Die intraoperativ anlässlich der ersten Arthroskopie vom 31. Oktober 2005 gefundene Meniskusläsion stehe nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

in einem Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 28. Mai 2005, sondern sei im Rahmen der medialen Gonarthrose zu interpretieren.

E. 5.4

Dr. med. K._____ stützte seine Diagnose betreffend die rechtsseitige Knieschädigung laut Gutachten vom 18. August 2006 insbesondere auf die Ergebnisse der beiden Arthroskopien vom 31. Oktober und 19. Dezember 2005 und begründete die Verneinung der Unfallkausalität der arthroskopisch am 31. Oktober 2005 festgestellten deutlichen Meniskusrissbildung wie folgt: Wenn sich die Versicherte beim Sturz vom 28. Mai 2005 tatsächlich eine Meniskusklaision medial rechts zugezogen hätte, wären die entsprechenden Beschwerden nicht erst drei Monate später medizinisch als Unfallfolge aufgefallen und abgeklärt worden, zumal die Beschwerdeführerin ja wegen der OSG Distorsion den linken Fuss weitgehend habe entlasten müssen und daher das rechte Knie von einer entsprechenden Mehrbelastung betroffen gewesen sei. Die behauptete Knieverletzung war weder anlässlich der Erstuntersuchung der Notfallärztin Dr. med. H._____ in der Klinik X._____ unmittelbar nach dem Unfall als relevanter unfallbedingter Befund im Bericht vom 8. Juli 2005 erwähnt worden, noch fanden die Dres. med. R._____ und G._____ vom Notfallzentrum des Spitals Y._____ laut Bericht vom 28. Mai 2005 bei der röntgenologischen Untersuchung anamnestic oder klinisch Hinweise auf eine Unfallverletzung am rechten Knie. Auch beim nächsten ärztlichen Kontrolltermin vom 3. Juni 2005 war nicht die Rede von abklärungs- oder behandlungsbedürftigen Kniebeschwerden rechts. Eine entsprechende Abklärung leitete Dr. med. D._____ vielmehr erst am 23. August 2005 - also knapp drei Monate nach dem angeblich ursächlichen Unfall vom 28. Mai 2005 - ein. Diese Umstände lassen gemäss Gutachten des Dr. med. K._____ nicht auf einen natürlichen Kausalzusammenhang der Schädigung am rechten Knie mit dem Ereignis vom 28. Mai 2005 schliessen.

E. 5.5

Dr. med. K._____ gelangte in seinem Gutachten vom 18. August 2006 schliesslich nach Untersuchung der Versicherten und fundierter Auseinandersetzung mit der gesamten medizinischen Aktenlage zur Überzeugung, die kernspintomographisch am 26. August 2005 dokumentierte Signalalteration beschränke sich auf das "Innere" der Meniskussubstanz und erreiche die Oberfläche/Unterfläche nicht, weshalb die Kniebeschwerden weit eher als Veränderung im Rahmen der massiven Adipositas (bei der Untersuchung des Dr. med. K._____ vom 16. August 2006 wog die Beschwerdeführerin 102 kg) und nicht als Folge einer möglichen traumatischen Einwirkung im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 28. Mai 2005 zu beurteilen seien. Während die festgestellten Meniskusveränderungen im medialen Hinterhorn im Rahmen einer repetitiven Einwirkung durch das massive körperliche Übergewicht durchaus nachvollziehbar und erklärbar seien, fehle es unter der hypothetischen Annahme einer Läsion auf Grund des Ereignisses vom 28. Mai 2005 an einer klinisch erfassten Akutsymptomatik. Das Gutachten des Dr. med. K._____ ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden; zudem ist es in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtend und enthält begründete Schlussfolgerungen (BGE 125 V 352 E. 3a). Somit kommt dieser Expertise grundsätzlich volle Beweiskraft zu.

E. 5.6

Mit Blick auf die von Dr. med. E. _____, bei der szintigrafischen Untersuchung vom 22. November 2006 vermutete Möglichkeit einer Algodystrophie im rechten Kniegelenk legte Dr. med. A. _____ mit Bericht vom 4./8. Oktober 2007 ausführlich und überzeugend dar, dass Algodystrophie eine Diagnose rein beschreibender Natur sei und keine Rückschlüsse auf die Genese zulasse. Weder die Untersuchungsergebnisse des Dr. med. E. _____ noch der Bericht der behandelnden Rheumatologin Dr. med. O. _____ vom 7. Dezember 2006 noch die nachträglichen Stellungnahmen des Dr. med. D. _____ vom 11. September und 5. Dezember 2006 vermöchten etwas daran zu ändern, dass der natürliche, mindestens teilursächliche Kausalzusammenhang zwischen der Schädigung am rechten Knie der Versicherten und dem Unfall vom 28. Mai 2005 nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sei.

E. 5.7

Gestützt auf die spezialmedizinischen Untersuchungsergebnisse und das Gutachten des Dr. med. K. _____ hat die Visana unter den gegebenen Umständen die bis dahin im Rahmen der Abklärung erbrachten Versicherungsleistungen zu Recht mit Verfügung vom 17. November 2006 ex nunc et pro futuro per 30. November 2006 eingestellt (BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384), nachdem sich erwiesen hatte, dass die Schädigung am rechten Knie der Versicherten nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 28. Mai 2005 steht. Angesichts der klaren medizinischen Aktenlage sind von der Einvernahme des Sohnes und der Tochter der Beschwerdeführerin mit Blick auf die hier zu beantwortende Frage nach der Unfallkausalität der Schädigung am rechten Knie keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb im Ergebnis nicht zu beanstanden ist, dass das kantonale Gericht auf diese Beweismassnahme verzichtet hat (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 131 I 153 E. 3 S. 157, 124 V 90 E. 4b S. 94; SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149 E. 4, I 9/07). Was die Beschwerdeführerin im Übrigen gegen den angefochtenen Entscheid vorbringt, ist unbegründet.

E. 6

Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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