

BGer 8C_441/2020 vom 19. August 2020

Bundesgericht, 2020-08-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_441_2020

FR: TF 8C_441/2020 du 19 août 2020

IT: TF 8C_441/2020 del 19 agosto 2020

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), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Hinsichtlich der Verletzung von Grundrechten gilt eine qualifizierte Rügepflicht (Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280 f. mit Hinweisen).

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

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt, indem es in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 20. März 2019 eine Leistungspflicht des Unfallversicherers für den am 21. Dezember 2016 gemeldeten Rückfall verneinte.

E. 2.2

Die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen Rechtsgrundlagen sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt worden. Darauf wird verwiesen (Art. 109 Abs. 3 BGG).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat überzeugend dargelegt, dass die Unfallversicherung den Fall im Jahr 2015 spätestens nach der letzten Konsultation der Beschwerdeführerin bei Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 9. Dezember 2015 formlos abgeschlossen hat. So handle es sich beim Ereignis vom 7. November 2015 um einen eher leichten Unfall mit dannzumal günstigem Heilungsverlauf. Weder sei eine längere Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen noch seien weitere medizinische Behandlungen vorgesehen gewesen. Demnach habe die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Rückfall geprüft. Weiter ist die Vorinstanz nach eingehender Auseinandersetzung mit der medizinischen Aktenlage mit in allen Teilen einleuchtender Begründung, auf die verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG), zur Erkenntnis gelangt, dass das vom neuen Hausarzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, beschriebene Beschwerdebild nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 7. November 2015 stehe, weshalb hierfür keine Unfallversicherungsleistungen geschuldet seien. Sämtliche Berichte des Dr. med. D. _____ vermöchten keine auch nur geringen Zweifel an den beweiskräftigen

Beurteilungen des beratenden Arztes, Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, zu begründen. Dieser habe unter Hinweis auf die Fachliteratur nachvollziehbar dargelegt, dass die Unfallfolgen spätestens Ende Dezember 2015 ausgeheilt gewesen seien.

E. 3.2

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringen lässt, verfängt nicht.

E. 3.2.1

Zunächst trifft es nicht zu, dass die Vorinstanz den Devolutiveffekt der Beschwerde missachtete, indem sie die im Beschwerdeverfahren eingereichten Aktenbeurteilungen des Dr. med. E._____ berücksichtigte. Vielmehr hat die Vorinstanz richtig erkannt, dass das Einholen von punktuellen Ergänzungen des beratenden Arztes Dr. med. E._____ während des Beschwerdeverfahrens auch im Lichte von BGE 136 V 2 zulässig war (vgl. auch Urteile 9C_162/2019 vom 29. Mai 2019 E. 5.3.2; 9C_888/2017 vom 14. Mai 2018 E. 3.2). Es kann auf die vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen werden (Art. 109 Abs. 3 BGG). Im Übrigen qualifizierte das kantonale Gericht die medizinischen Beurteilungen des Dr. med. E._____ als versicherungsinterne Einschätzungen (vgl. Urteil 8C_646/2019 vom 6. März 2020 E. 4.3 mit Hinweis), welche von Art. 44 ATSG nicht erfasst sind. Die Beschwerdeführerin kann sich folglich nicht auf die darin enthaltenen Mitwirkungsrechte berufen (vgl. auch BGE 135 V 254 E. 2.4 in fine S. 260).

E. 3.2.2

Sodann hat das kantonale Gericht überzeugend dargelegt, dass die Berichte des Dr. med. D._____ keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilungen des Dr. med. E._____ zu begründen vermögen, zumal sich die Ausführungen des Hausarztes im Wesentlichen in einer beweisrechtlich unzulässigen "post hoc ergo propter hoc"-Argumentation erschöpfen. Für ein Gerichtsgutachten bestand deshalb kein Anlass. Anspruch auf ein solches besteht rechtsprechungsgemäss, wenn die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweiswertig sind (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.5 S. 265; Urteil 8C_286/2020 vom 6. August 2020 E. 6.6). Das ist vorliegend nicht der Fall. Die Vorinstanz hat die von der Beschwerdeführerin erhobenen Einwände gegen die Beweiskraft der medizinischen Berichte des Dr. med. E._____, insbesondere bezüglich der Facharztausbildung und der fehlenden persönlichen Untersuchung der Versicherten, bereits hinreichend entkräftet. Darauf wird verwiesen (Art. 109 Abs. 3 BGG).

E. 3.2.3

Aus der Stellungnahme des Dr. med. D._____ vom 17. Juni 2020 vermag die Beschwerdeführerin bereits deshalb nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, weil es sich dabei um ein echtes Novum handelt, welches von vornherein ausser Acht zu bleiben hat. Abgesehen davon steht die im Bericht postulierte Nasenfraktur im Widerspruch zu den Ausführungen des erstbehandelnden Arztes Dr. med. C._____, der auch anhand von Röntgenaufnahmen keine Fraktur erkennen konnte (vgl. Bericht vom 18. Dezember 2015). Entsprechend diagnostizierte er eine Bone bruise der Nasenwurzel (Knochenprellung). Von einer unrichtigen Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz kann keine Rede sein.

E. 3.2.4

Schliesslich ist auch nicht erkennbar, inwiefern die vorinstanzliche Beweiswürdigung in Bezug auf die geltend gemachten Augenbeschwerden sowie hinsichtlich der geklagten Migräne unrichtig sein soll. So ergeben sich etwa aus dem Bericht der Dr. med. F. _____, Fachärztin für Ophthalmologie, Augenklinik G. _____, vom 19. Januar 2017 keine Hinweise für ein unfallkausales Leiden. Die Vorbringen der Beschwerdeführerin sind jedenfalls nicht geeignet, einen natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 7. November 2015 nachzuweisen oder diesbezüglich einen weiteren Abklärungsbedarf aufzuzeigen.

E. 3.2.5

Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten waren, verzichtete die Vorinstanz darauf zu Recht. Dies verstösst - entgegen der Versicherten - weder gegen den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) noch gegen den Anspruch auf rechtliches Gehör bzw. auf Beweisabnahme (Art. 29 Abs. 2 BV ; Art. 6 Ziff. 1 EMRK ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; Urteil 8C_501/2018 vom 13. Dezember 2018 E. 3.2). Die sorgfältige vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden.

E. 4

Die Beschwerde ist als offensichtlich unbegründet im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid (Art. 109 Abs. 3 BGG) abzuweisen (Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG). Bei diesem Ausgang sind die Gerichtskosten (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG) von der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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