

BGer 8C_463/2011 vom 4. November 2011

Bundesgericht, 2011-11-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_463_2011

FR: TF 8C_463/2011 du 4 novembre 2011

IT: TF 8C_463/2011 del 4 novembre 2011

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit 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. Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389 mit Hinweisen; Urteil 8C_934/2008 vom 17. März 2009 E. 1 mit Hinweisen, nicht publ. in: BGE 135 V 194 , aber in: SVR 2009 UV Nr. 35 S. 120).

E. 1.2

Im Beschwerdeverfahren um 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 die Leistungspflicht der Unfallversicherung für die ab 1. Mai 2008 geltend gemachten Beschwerden am rechten Knie.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 123 V 43 E. 2a S. 45, je mit Hinweisen) sowie zur vorausgesetzten Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweis) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Ausführungen zum Wegfall des ursächlichen Zusammenhangs und damit des Leistungsanspruchs der versicherten Person bei Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen), zu dem im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 122 V 157 E. 1c S. 160 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2

Zu ergänzen ist, dass die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer in rechtlicher Hinsicht von Belang ist. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blossе Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 4

Vorweg ist festzuhalten, dass die Zürich ihre Leistungspflicht in Bezug auf die unfallbedingte Heilbehandlung am rechten Knie sowie die damit zusammenhängende Arbeitsunfähigkeit nicht am Sturzereignis des Versicherten beim Fussballspiel vom 7. April 2002, sondern an dem am gleichen Abend alkoholisiert verursachten Selbstunfall mit seinem Personenwagen angeknüpft hat. Dementsprechend kürzte die Beschwerdegegnerin das Taggeld in Anwendung von Art. 37 Abs. 3 UVG um 20%. Da sich der Beschwerdeführer erstmals am 8. Mai 2002 in ärztliche Behandlung begab, finden sich keine echtzeitlich gesicherten Angaben zu den unmittelbar nach dem Unfall äusserlich sichtbaren Einwirkungen auf das rechte Knie (wie z.B. Schürfungen oder Prellmarken), welche sich der Versicherte an einem oder gegebenenfalls beiden dieser Ereignisse vom 7. April 2002 tatsächlich zugezogen hatte. Verletzte sich der Beschwerdeführer am 7. April 2002 gemäss Bagatellunfall-Meldung vom 22. Mai 2002 effektiv beim Fussballspielen am rechten Knie und verspürte er anschliessend sofort Knieschmerzen (W-Gutachten S. 5), so ist aufgrund der polizeilichen Angaben zu dem von ihm noch am gleichen Abend des 7. April 2002 verursachten Schleuder-Selbstunfall kaum anzunehmen, dass er angesichts des Totalschadens an seinem Auto bei diesem zweiten Ereignis überhaupt keine Prellungen oder geringfügige Verletzungen erlitt, auch wenn er selbst laut Zeugenaussage nach dem Aussteigen aus seinem zerstörten Fahrzeug erklärte, "dass er OK und unverletzt sei". Auffallend ist jedoch, dass sowohl bei der Kausalitätsbeurteilung gemäss W-Gutachten (den Gutachtern standen nur die medizinischen Akten, unter anderem aber nicht der Polizeirapport vom 11. April 2002 zur Verfügung) als auch im Ergänzungsbericht des W-Gutachters Dr. med. N. _____ vom 11. Dezember 2008 sowie im Bericht des Z. _____ Spitäles vom 24. Juli 2009 ausschliesslich ursächliche Einwirkungen von Seiten des Fussballspieles diskutiert wurden.

E. 5.1

Laut Operationsbericht vom 3. Juni 2002 zeigte sich im rechten Knie sofort "eine ausgedehnte radiäre Rissbildung des lateralen Meniskus". Dabei handelt es sich auch gemäss W-Gutachten (S. 21) unbestritten um natürlich und adäquat kausale Unfallfolgen, welche zudem in die Kategorie der Meniskusrisse im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV fallen. Auch mit Blick auf die Zusatzfragen der Zürich hielt der W-Gutachter Dr. med. N._____ in seinem Ergänzungsbericht vom 11. Dezember 2008 ausdrücklich fest, dass es sich bei den Schädigungen am lateralen Meniskus um Unfallfolgen handle.

E. 5.2

Bei Eintritt eines der in Art. 9 Abs. 2 lit. a-h UVV aufgezählten Gesundheitsschäden sind praktisch immer Krankheits- und/oder degenerative (Teil-)Ursachen im Spiel (RKUV 2001 Nr. U 435 S. 332, U 398/00 E. 2c; vgl. auch BGE 129 V 466 E. 2.1 S. 466 f.). Neben dem unbestrittenen unfallkausalen Gesundheitsschaden am lateralen Meniskus des rechten Knies sowie der ebenfalls nicht in Frage gestellten unfallbedingten Behandlung durch zweifache operative Resektion am 3. Juni 2002 und 1. Februar 2005 bestehen nach Angaben des W-Gutachters Dr. med. N._____ gleichzeitig "mehrere Pathologien" im rechten Kniegelenk. Aktenkundig ist nicht zu bezweifeln, dass dabei auch unfallfremde Befunde sind (z.B. die deutliche mediale Furchenbildung an der Trochlea femoris), welche bereits anlässlich der Arthroskopie vom 3. Juni 2002 erhoben wurden.

E. 5.3

Entgegen Verwaltung und Vorinstanz lassen jedoch die medizinischen Unterlagen nicht darauf schliessen, dass die vom Versicherten über den folgenlosen Fallabschluss per 1. Mai 2008 hinaus geklagten Schmerzen im rechten Knie mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht in einem zumindest teilursächlichen Zusammenhang mit den unfallkausalen Schäden am lateralen Meniskus und/oder mit den seither von der Beschwerdegegnerin übernommenen, unfallbedingten operativen Eingriffen am rechten Kniegelenk stehen.

E. 5.3.1

Der die Zürich beratende orthopädische Chirurg Dr. med. O._____ verneinte mit Bericht vom 2. September 2008 die Unfallkausalität der anhaltenden Beeinträchtigungen im rechten Knie mit der Begründung, gemäss W-Gutachten (S. 20) sei der Unfall vom 7. April 2002 "'nur' eine mögliche Teilursache für die heutigen Kniebeschwerden". Zudem sei die degenerative Entwicklung im rechten Knie "durch das Unfallereignis vom 7. April 2002 nicht richtunggebend verschlimmert worden". Zum einen trifft es nicht zu, dass der W-Gutachter an der von Dr. med. O._____ zitierten Stelle eine richtunggebende Verschlimmerung durch das Unfallereignis vom 7. April 2002 verneint hat. Vielmehr schloss er einzig in Bezug auf das Ereignis vom 4. Mai 2006 eine richtunggebende Verschlimmerung aus. Zum anderen irrt Dr. med. O._____ über den erforderlichen Beweisgrad, mit welchem der Unfallversicherer bei Leistungseinstellung zufolge Erreichens des Status quo sine den Nachweis des Dahinfallens jeder kausalen Bedeutung des in Frage kommenden ursächlichen Unfalles darzulegen hat (vgl. E. 3.2 hievor). Entgegen der offenbaren Annahme des Dr. med. O._____ genügt hierfür die blosser 'Möglichkeit' nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles nicht.

E. 5.3.2

Die von der Beschwerdegegnerin am 9. Dezember 2008 dem W-Gutachter Dr. med. N._____ zum Zwecke klärender Erläuterungen zugestellten Ergänzungsfragen beruhen

auf denselben Fehleinschätzungen, welche sich bereits aus der Beurteilung des Dr. med. O. _____ ergaben (vgl. E. 5.3.1 hievov). Aufgrund der mangelhaften Fragestellung vermag die Zürich aus den im Vergleich zum W-Gutachten widersprüchlichen Antworten des Dr. med. N. _____ vom 11. Dezember 2008 nichts zu ihren Gunsten abzuleiten.

E. 5.3.3

Demgegenüber legte der Vertrauensarzt des zuständigen Krankenpflegeversicherers, Dr. med. P. _____, Facharzt Chirurgie FMH, am 25. Februar 2009 dar, dass "die Meniskusresektion [...] in aller Regel einer richtunggebenden Verschlimmerung" gleichkomme. Ein wesentlicher Faktor für die Entwicklung der späteren Pangoarthrose stelle zweifelsohne die laterale Meniskusläsion in Verbindung mit der Instabilität bei elongiertem vorderem Kreuzband dar. Schon die laterale Meniskusresektion an sich habe "ein hohes Risiko zur Entwicklung einer späteren Arthrose" zur Folge. Dementsprechend lag denn auch dem zweiten Eingriff vom 1. Februar 2005, welchen die Beschwerdegegnerin wiederum unbestritten als Unfallfolge übernommen hat, unter anderem die Operationsdiagnose einer "Rezidivschädigung [am] lateralen Meniskus" des rechten Kniegelenks zu Grunde. In Übereinstimmung mit dieser tatsächlich eingetretenen und bis zum 1. Mai 2008 als unfallkausal anerkannten Entwicklung des Zustandes im rechten Kniegelenk ist dem W-Gutachten zu entnehmen, dass "der natürliche Verlauf leider sehr wahrscheinlich eine zunehmende Verschlechterung der Situation mit weiterer Knorpelabnutzung und Reaktionen der Gelenkkapsel und des subchondralen Knochens" zeigen wird.

E. 5.3.4

Die Dres. med. Q. _____ und R. _____ haben mit Bericht vom 24. Juli 2009 zwar überzeugend dargelegt, dass der anfänglich bei der Operation vom 3. Juni 2002 erhobene Befund eines leicht elongierten vorderen Kreuzbandes mit diskutierter eventueller Indikation für eine Kreuzbandersatzoperation nicht auf eine anhaltende unfallbedingte Bandinstabilität am rechten Knie schliessen lasse. Doch zeugt auch dieser Bericht von einem fehlerhaften Verständnis der ausschlaggebenden Fragestellung nach dem strittigen Erreichen des Status quo sine. Hier ist - entgegen der Beurteilung der Dres. med. Q. _____ und R. _____ - nicht entscheidend, ob ein "einmaliges Unfallereignis als alleinverantwortliche Ursache" für die beeinträchtigenden Pathologien im rechten Knie bezeichnet werden kann. Massgebend ist vielmehr, ob einem oder beiden der unbestrittenen Unfallereignisse vom 7. April 2002 bzw. 4. Mai 2006 und/oder den als unfallbedingte Behandlung übernommenen operativen Eingriffen vom 3. Juni 2002 bzw. 1. Februar 2005 in Bezug auf die gesamthaft anhaltend geklagten Beschwerden im rechten Knie eine zumindest mögliche teilkausale Bedeutung zukommt. Diese Frage ist bisher aus fachärztlicher Sicht nicht verneint worden. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers dauert solange fort, bis er das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung dieser unfallbedingten Ursachen mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachweisen kann (vgl. E. 3.2 hievov).

E. 5.4

Fehlt es nach dem Gesagten am Nachweis des per 1. Mai 2008 erreichten Status quo sine, bleibt die Zürich auch hinsichtlich der darüber hinaus geklagten rechtsseitigen Kniebeschwerden leistungspflichtig. Die Sache wird zur weiteren Leistungsfestsetzung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

E. 6

Die Gerichtskosten werden dem Ausgang des Verfahrens entsprechend der Beschwerdegegnerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG ; BGE 133 V 637). Dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer steht ausserdem eine Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 1 BGG).

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