

BGer 8C_504/2015 vom 30. November 2015

Bundesgericht, 2015-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_504_2015

FR: TF 8C_504/2015 du 30 novembre 2015

IT: TF 8C_504/2015 del 30 novembre 2015

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung 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 Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind.

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

Die Vorinstanz - auf deren Entscheid verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG) - hat die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs massgebenden rechtlichen Grundlagen richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat die Aktenlage pflichtgemäss gewürdigt. Mit einlässlicher und überzeugender Begründung, worauf verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG), hat es zutreffend erkannt, dass im Zeitpunkt der am 19. August 2010 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 26. August 2013 bestätigten Terminierung sämtlicher Versicherungsleistungen keine organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen mehr feststellbar waren, welche einen über den 30. September 2006 hinausgehenden weiteren Leistungsanspruch nach UVG vermitteln, nachdem der Unfall bloss zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des schmerzhaften degenerativen Vorzustandes am Bewegungsapparat geführt hatte, und dass im Übrigen allfällige darüber hinaus anhaltende, nicht objektivierbare Gesundheitsstörungen nicht in einem adäquat kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 25. Februar 2003 standen.

E. 3.2

Sämtliche Einwendungen des Beschwerdeführers vermögen am vorinstanzlichen Entscheid nichts zu ändern. Insbesondere kann aus der Argumentation, den Experten der Medizinischen Abklärungsstelle (nachfolgend: MEDAS), seien für die Erstellung ihres Gutachtens vom 10. November 2005 schon alle wesentlichen Informationen zum

degenerativen Vorzustand zur Verfügung gestanden, nichts zu seinen Gunsten gewonnen werden. Es kann offen bleiben, welche Aktenstücke ihnen damals bereits bekannt gewesen waren, denn Tatsache bleibt, dass sie dem Vorzustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Lokomotivführer zunächst nicht die notwendige Beachtung beigemessen hatten. Dies holten sie erst mit ihrem Aktenbericht vom 23. Oktober 2009 nach, in welchem festgehalten wird, dass - entgegen der Annahme im MEDAS-Gutachten vom 10. November 2005 - eine lediglich vorübergehende Verschlimmerung eines schmerzhaften degenerativen Vorzustandes am Bewegungsapparat vorliege, während die psychischen Störungen - nach wie vor - überwiegend wahrscheinlich als Unfallfolgen zu betrachten seien. Entgegen der Rüge des Beschwerdeführers kann es sodann mit Blick darauf, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung (30. September 2006) keine somatischen Unfallfolgen mehr bestanden haben und die Adäquanzprüfung hinsichtlich der psychischen Beschwerden negativ ausgefallen ist, auch nicht als willkürlich bezeichnet werden, dass die Verwaltung und die Vorinstanz sein Tätigkeitsprofil im von ihm nach dem Unfall gegründeten Betrieb nicht weiter abgeklärt haben. Soweit der Versicherte geltend macht, die Vorinstanz habe willkürlich auf die Aktenbeurteilung der MEDAS vom 23. Oktober 2009 abgestellt, welche vom Gutachten der Klinik D. _____ vom 31. Mai 2012 abweiche, kann ihm ebenfalls nicht gefolgt werden. Die Gutachter der Klinik D. _____ bezeichnen nämlich ihre Einschätzung, aufgrund der MR-tomographischen Befunde aus den Jahren 2003 und 2011 könnte die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit (durch die rheumatologischen Beschwerden) ohne das Unfallereignis etwa vier bis fünf Jahre nach dem Unfallereignis eingetreten sein, ausdrücklich als Spekulation. Der Beschwerdeführer kann daraus nicht ableiten, der status quo ante sei somit ebenfalls erst vier bis fünf Jahre nach dem Unfall eingetreten. Das Bestehen einer (von der Klinik D. _____ auf 5 bis 10 % bezifferten) Integritätseinbusse ist - wie vom kantonalen Gericht dargelegt - nicht nachvollziehbar, weil es laut Gutachten der Klinik D. _____ an einer objektivierbaren strukturellen Unfallverletzung fehlt. Hingegen wurden bildgebend degenerative Veränderungen festgestellt. Dem Versicherten kann nicht beigespflichtet werden, soweit er letztere unter Hinweis auf das Gutachten der Klinik D. _____ als unfallbedingte strukturelle Schädigungen qualifizieren will. Schliesslich bringt der Beschwerdeführer auch keine stichhaltigen Argumente gegen die vorinstanzliche Adäquanzprüfung vor. Lediglich das für die Adäquanzbeurteilung massgebende Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung ist erfüllt, jedoch nicht in besonders auffallender oder ausgeprägter Weise. Den differenzierten und überzeugenden Ausführungen im angefochtenen Entscheid, auf die verwiesen wird, kann vollumfänglich beigespflichtet werden.

E. 4

Die Beschwerde hatte keine Aussicht auf Erfolg, weshalb sie im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG als offensichtlich unbegründet (Abs. 2 lit. a), mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid (Abs. 3) ohne Durchführung eines Schriftenwechsels (Art. 102 Abs. 1 BGG) erledigt wird.

Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten vom Beschwerdeführer als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde nicht gewährt werden (Art. 64 BGG). Seinem - nicht weiter begründeten - Antrag um Vorabentscheid über die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung wird nicht stattgegeben. In diesem Zusammenhang ist

darauf hinzuweisen, dass die Parteikosten des Versicherten für das vorliegende Verfahren bereits mit der Einreichung der Beschwerdeschrift angefallen sind.

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