

# **BGer 8C 506/2016 vom 4. November 2016**

Bundesgericht, 2016-11-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_506\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_506_2016)

FR: TF 8C 506/2016 du 4 novembre 2016

IT: TF 8C 506/2016 del 4 novembre 2016

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | 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 ), 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 ( BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung hingegen 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**

Das kantonale Gericht hat die gesetzliche Bestimmung über den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung im Allgemeinen ( Art. 6 Abs. 1 UVG ) und die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod: BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 2.2**

Zu wiederholen ist, dass dann, wenn die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist, die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst entfällt, sobald der Unfall nicht mehr 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 blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326, U 180/93 E. 3b).

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz hat erkannt, dass zur Beurteilung der Frage, ob der Versicherte über den 31. Mai 2015 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hatte, auf die in allen Teilen beweiskräftigen Auskünfte des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 28. Oktober 2015 und des PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 14. Januar 2016 abzustellen war. Aus keinem einzigen medizinischen Aktenstück war ersichtlich, dass der Versicherte beim Unfall vom 16. März 2015 bildgebend nachweisbar ossäre oder sonstige strukturelle Verletzungen im Bereich des rechten Mittelfusses erlitten hatte. Übereinstimmend wiesen die Ärzte auf die im Jahre 2000 bei einem nicht bei der SUVA versicherten Unfall erlittenen Verletzungen und deren Folgen hin. Dazu hat die Vorinstanz im Einzelnen ausgeführt, dass die Argumentation des vom Versicherten beigezogenen Dr. med. E. \_\_\_\_\_ (Berichte vom 4. September und 19. November 2015) nicht zuletzt deshalb auf eine beweisrechtlich unzulässige Beurteilung "post hoc ergo propter hoc" hinauslief, weil er vom stummen Vorzustand auf eine schwerwiegende mechanische Einwirkung auf den rechten Mittelfuss schloss, was mit den Akten nicht belegt werden konnte. Zum einen arbeitete der Versicherte in den Stunden nach dem Unfall weiter, zum anderen stellte der Oberarzt des Spitals Wil eine Woche später nur noch eine leichte Schwellung fest. Der vom Versicherten angerufene Dr. med. G. \_\_\_\_\_ (Bericht vom 9. März 2016) sprach zwar von einer Retraumatisierung der vormals asymptomatisch gebliebenen Veränderungen im Bereich des rechten Mittelfusses, dies änderte jedoch nichts daran, dass die am 30. September 2015 arthroskopisch durchgeführte chirurgische Massnahme allein wegen des unfallbedingten Vorzustandes erforderlich war.

### **E. 3.2.1**

Was der Beschwerdeführer vorbringt, ist nicht stichhaltig. Weder aus den vorinstanzlich zitierten, noch den übrigen medizinischen Aktenstücken ist ersichtlich, dass der Unfall vom 16. März 2015 zu einer richtunggebenden Verschlimmerung des unbestritten vorbestandenen Gesundheitsschadens im Bereich des rechten Mittelfusses führte. Insbesondere gab der vom Versicherten beigezogene Dr. med. E. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 19. November 2015 an, nach der Operation vom 30. September 2015 erneut auftretende Beschwerden stünden nicht mehr in Zusammenhang mit dem Unfall vom 16. März 2015; im Prinzip handle es sich vorliegend um eine kontinuierlich schmerzhaft, temporäre Verschlimmerung eines Vorschadens, die konservativ behandelt nicht ausheilte, so dass operiert werden musste. Sodann ist die Stellungnahme des PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 14. Januar 2016 - entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers - nicht in sich widersprüchlich, so dass an deren Zuverlässigkeit auch nur geringe Zweifel bestünden. Er hielt abschliessend einzig fest, ob ein Status quo sine im versicherungsmedizinischen Sinne

bereits nach zweieinhalb Monaten (Ende Mai 2015) eingetreten sei, könne als diskussionsfähig gelten; ein solcher Zustand sei jedoch mit weit überwiegender Wahrscheinlichkeit spätestens im Zeitpunkt der ersten Konsultation am 9. Juli 2015 in der Klinik H. \_\_\_\_\_ gegeben gewesen. Damit wies PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ im Kontext gelesen zumindest implizite (im Verlauf seit dem Unfall vom 16. März 2016 war aufgrund der radiologisch wiederholt festgestellten Befunde keine Verschlechterung der vorbestandenen Veränderungen zu erkennen) allein auf den Umstand hin, dass der konkrete Zeitpunkt, wann genau der Status quo sine erreicht worden war, sich von der Natur der Sache her nicht auf den Tag genau feststellen liess, sondern lediglich mehr oder minder genau geschätzt werden musste (vgl. ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ-PIERRE HOLZER, Rechtsprechung zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], 4. Aufl. 2012, S. 55 mit Hinweis). Hiezu ist im Übrigen zu bemerken, dass wenig nachvollziehbar ist, wenn Dr. med. E. \_\_\_\_\_ den am 30. September 2015 arthroskopisch durchgeführten Eingriff, woraus sich offensichtlich keine neuen Erkenntnisse zu der zur Diskussion stehenden Frage ergaben, quasi als zeitliche Grenze des Status quo sine bezeichnete.

### **E. 3.2.2**

Im Übrigen verweist das Bundesgericht auf die nicht zu beanstandenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid. Zur Verdeutlichung ist einzig anzufügen, dass letztlich nicht ausschlaggebend ist, ob das Gelände, das den rechten Mittelfuss traf, besonders schwer war, wie der Beschwerdeführer geltend zu machen scheint; entscheidend ist vielmehr der Umstand, dass unmittelbar nach dem Unfall radiologisch mehrfach nachgewiesen keine frischen strukturellen Läsionen objektiviert werden konnten und die Schwellung klinisch überprüft innerhalb einer Woche praktisch vollständig abgeklungen war. Daher ist abschliessend festzuhalten, dass das kantonale Gericht zu Recht in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 10. November 2015 den - bezogen auf den Unfall vom 16. März 2015 - über den 31. Mai 2015 hinaus geltend gemachten Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung verneint hat.

### **E. 4**

Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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