

BGer 8C_51/2019 vom 11. Juni 2019

Bundesgericht, 2019-06-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_51_2019

FR: TF 8C_51/2019 du 11 juin 2019

IT: TF 8C_51/2019 del 11 giugno 2019

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 sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.2

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

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 23. Mai 2017 einen über den 1. Juli 2017 hinausgehenden Anspruch auf Versicherungsleistungen verneinte.

E. 3.1

Im angefochtenen Entscheid sind die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungsvoraussetzung des natürlichen Kausalzusammenhangs (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für den im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 125 V 353 E. 5b S. 360). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2

Zu ergänzen ist, dass es zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen bedarf. Wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind, ergibt sich aus BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes bleibt demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet

sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, kommt volle Beweiskraft zu, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 135 V 465 E. 4.4 S. 469; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 3.3

Ferner ist zu betonen, dass die Parteien im Sozialversicherungsprozess in der Regel eine Beweislast nur insofern tragen, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429 f.; 138 V 218 E. 6 S. 221).

E. 4.1

Die AXA und Vorinstanz gelangten nach Würdigung der umfangreichen Aktenlage zur Auffassung, hinsichtlich der Beschwerden am rechten Knie hätte der Beschwerdeführer den Nachweis eines Kausalzusammenhangs mit dem Unfall vom 26. Juli 1997 nicht erbracht, weshalb kein Anspruch auf Versicherungsleistungen bestehe. Bezüglich der Beschwerden am linken Knie fehle es bei genauerer Betrachtung ebenfalls an einem Kausalzusammenhang, weshalb kein über den 1. Juli 2017 hinaus gehender Anspruch, insbesondere kein Rentenanspruch bestehe, obschon für die gleichen Beschwerden eine Integritätsentschädigung zugesprochen worden sei.

E. 4.2

Hiergegen lässt der Beschwerdeführer einwenden, die AXA habe ihre Leistungspflicht bis zur Verfügung vom 10. Juli 2012 für das linke und das rechte Knie anerkannt. Insbesondere habe sie für Ersteres gestützt auf das MEDAS-Gutachten eine Integritätsentschädigung von 10% zugesprochen. Mit dieser Verfügung habe sie einen natürlichen Kausalzusammenhang bejaht und sei nun auch im Hinblick auf die Rentenleistung daran gebunden. Jedenfalls seien die Voraussetzungen einer Wiedererwägung bzw. einer Revision gemäss Art. 53 ATSG nicht erfüllt. Zudem verhalte sich die Beschwerdegegnerin treuwidrig, indem sie sich erst 20 Jahre später, nämlich im Einspracheentscheid vom 23. Mai 2017, darauf berufe, es fehle an einem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den beidseitigen Kniebeschwerden und dem Unfallereignis vom 26. Juli 1997.

E. 4.3

Rechtsseitige Kniebeschwerden erwähnte erstmals ein Bericht des Dr. med. F. _____, Facharzt der Orthopädie, vom 3. September 2007, bei dem der Beschwerdeführer für seine Beschwerden am linken Knie in Behandlung stand. Am 27. Februar 2008 führte dieser aus, dass nach Angaben des Patienten die Schmerzen in letzter Zeit nun auch im rechten Knie aufgetreten seien, mit Hauptlokalisation an der Knieaussenseite, dies vor allem beim Stehen und ebenfalls beim Treppensteigen. Nachdem am 10. März 2008 ein MRI des rechten Knies veranlasst worden war, erstattete der Vertrauensarzt der AXA einen Bericht zur Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs und verneinte diesen. Im Rahmen des MEDAS-Gutachtens kamen die Gutachter sodann zum Ergebnis, dass eine

Beeinträchtigung des rechten Kniegelenks im Sinne einer vorübergehenden Überlastung (und somit als indirekte Folge des Unfalls, vgl. dazu Urteil 8C_720/2010 vom 21. Dezember 2010 E. 4) nur im Bereich des Möglichen liege. Sind die Kniebeschwerden rechts mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weder eine direkte noch eine indirekte Folge des Unfalls vom 26. Juli 1997, hat die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzt, als sie einen diesbezüglichen Kausalzusammenhang verneinte. Der Beschwerdeführer erhebt zu Recht keine Einwände gegen das MEDAS-Gutachten oder dessen volle Beweiskraft. Aus dem Umstand, dass die Versicherungsträgerin über knapp zwei Jahrzehnte Leistungen im Zusammenhang mit dem Unfall erbracht hat, vermag er auch nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Denn gemäss Rechtsprechung hat der Unfallversicherer die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf die Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen (BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384).

E. 4.4

Zu den linksseitigen Kniebeschwerden führten die MEDAS-Gutachter am 4. Februar 2010 aus, der Unfall vom 26. Juli 1997 sei als entscheidende Teilursache bzw. alleinige Ursache anzusehen. Wie die Vorinstanz zu Recht erkannte, verzichteten die Gutachter auf eine Begründung der Kausalitätsbeurteilung. Dieser Umstand genügt indessen nicht, um die Beweiskraft des Gutachtens zu schmälern. Die Fachärzte wiesen explizit darauf hin, dass die Beschwerden am linken Knie vom Versicherungsträger bereits als Unfallfolge anerkannt worden seien. Insofern bestand auch kein Anlass, die Kausalität - im Gegensatz zu jener bezüglich der Kniebeschwerden rechts - weiter zu begründen. Bereits früher hatte nämlich die AXA medizinische Abklärungen in Bezug auf das linke Knie getätigt und die Klinik E. _____ mit einer konsiliarischen Untersuchung des Versicherten beauftragt. Am 31. Januar 2007 hielten die orthopädischen Fachärzte zur Frage der Kausalität nach eingehender Anamnese fest, dass die erhobenen Befunde (beginnende mediale Gonarthrose, mediale Seitenbandinstabilität Knie links Grad I) vorwiegend wahrscheinlich in einem natürlich kausalen Zusammenhang zum Unfall vom 26. Juli 1997 stünden. Dabei spielt die spezifische Wortwahl der begutachtenden Ärzte ("vorwiegend wahrscheinlich" statt überwiegend wahrscheinlich") keine Rolle, geht doch aus der Beantwortung der Frage klar hervor, dass eine Kausalität bejaht wird. Indem die Vorinstanz zum Schluss kam, es fehle an einem Nachweis des Kausalzusammenhangs für die Kniebeschwerden links, verletzte sie die Grundsätze der Beweiswürdigung und somit Bundesrecht. Der Umstand, dass die jeweiligen Gutachten 13 bzw. 91 /2 Jahre nach dem Unfallereignis erstattet wurden, bildet auch kein konkretes Indiz, das gegen die Zuverlässigkeit der Expertise spricht (vgl. zu den Grundsätzen der Beweiswürdigung hiervor E. 3.2). Ansonsten erwiesen sich medizinische Gutachten, die erst mehrere Jahre nach Auftreten der gesundheitlichen Beschwerden erstattet werden, als zwecklos. Gerade in komplexen versicherungsrechtlichen Angelegenheiten, die zur Klärung von sozialversicherungsrechtlichen Ansprüchen ein medizinisches Gutachten erfordern, werden diese regelmässig erst im späteren Verlauf des Verfahrens von den Versicherungsträgern in Auftrag gegeben. Im Übrigen ändert die Tatsache, dass die Kniebeschwerden links erst im Juni 1998 - und somit knapp ein Jahr nach dem Unfallereignis - erstmals behandelt wurden, nichts an der Beweislage. In diesem Zusammenhang gilt insbesondere zu berücksichtigen, dass der Versicherte im Anschluss an den Unfall an funktionellen Sensibilitäts- und Ausfallstörungen an beiden Beinen litt, die u.a. zwei stationäre Aufenthalte in Kliniken nach sich zogen. Steht aufgrund der

Beweiswürdigung fest, dass die linksseitigen Kniebeschwerden in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall vom 26. Juli 1997 stehen, erübrigt sich die Frage nach der Beweislastverteilung (vgl. hiervor E. 3.3).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Kniebeschwerden links unfallbedingt sind. In Gutheissung der Beschwerde ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu befinde.

E. 5

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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