

# **BGer 8C 558/2020 vom 31. Oktober 2020**

Bundesgericht, 2020-10-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_558\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_558_2020)

FR: TF 8C 558/2020 du 31 octobre 2020

IT: TF 8C 558/2020 del 31 ottobre 2020

## **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).

### **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**

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 13. Januar 2020 erkannt hat, die geltend gemachten Beeinträchtigungen am rechten Knie stünden nach dem 31. Oktober 2018 nicht mehr in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 23. Juni 2018 und dessen unmittelbaren Folgen.

### **E. 2.2**

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers ( Art. 6 UVG ) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden ( BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f., 129 V 177 E. 3.1 f. S. 181 ) und die Rechtsprechung zum Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C\_331/2015 E. 2.1.1) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch ihre Erwägungen zum Beweiswert von ärztlichen Berichten und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis ) sowie zum massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen ). Darauf wird verwiesen.

Zu wiederholen ist, dass an die Beweiswürdigung medizinischer Akten strenge Anforderungen zu stellen sind, soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen ( BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65 und 139 V 225 E. 5.2 S. 229, je mit Hinweisen).

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat erwogen, entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin setze sich med. pract. E. \_\_\_\_\_ mit der vollständigen medizinischen Dokumentation auseinander und er berücksichtige den von ihr geschilderten Unfallhergang. Mit zunehmendem Alter werde der Meniskus spröde und verliere an Widerstandskraft. Schon in jüngeren Jahren könnten derartige Veränderungen auftreten, was auch für die Beschwerdeführerin angesichts der ausgeprägten Adipositas gelte. Verschleisserscheinungen am Meniskus könnten jahrelang asymptomatisch bleiben, ohne dass eine ärztliche Behandlung notwendig geworden sei. Die bei der Beschwerdeführerin zeitnah durchgeführte kernspintomografische Diagnostik weise nicht auf frische, traumatisch bedingte strukturelle Läsionen hin. Namentlich hätten sich bei der radiologischen Untersuchung kein Kniegelenkshämatom, keine frischen Knochen-, Knorpel-, Band- oder Sehnenläsionen und auch kein Bonebruise feststellen lassen. Vielmehr seien mit dem radiologischen Befund typisch degenerative Meniskopathien im Sinne eines horizontalen Risses im Corpus und Hinterhorn mit einer peripher angrenzenden kleinen Meniskuszyste dokumentiert worden. Die Beschwerdeführerin habe beim Unfall vom 23. Juni 2018 aus medizinischer Sicht kein gravierendes Knie Trauma erlitten. Nach der einschlägigen Literatur könne ein schwerwiegendes Rotationstrauma unter Belastung bei fixiertem Fuss (zum Beispiel Skifahren oder Fussballspielen) zu einem Riss eines vorher gesunden Meniskusgewebes führen. Dazu sei zu bemerken, dass unmittelbar nach einem traumatisch bedingten Meniskusriss starke Schmerzen mit Schwellungen auftraten, die eine sofortige ärztliche Konsultation mit Abklärung und Behandlung notwendig machten. Im vorliegenden Fall habe die Beschwerdeführerin ihren Hausarzt erst sechs Tage nach dem Unfall vom 23. Juni 2018 aufgesucht, der zu diesem Zeitpunkt klinisch keine auf ein erhebliches traumatisches Ereignis hindeutenden Befunde festgestellt habe. Zu den weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin hat die Vorinstanz festgehalten, es lägen keine ärztlichen Auskünfte vor, die auch nur geringe Zweifel an den Schlussfolgerungen des med. pract. E. \_\_\_\_\_ aufkommen liessen. Entgegen ihrer Auffassung habe der Kreisarzt die Möglichkeit einer richtunggebenden Verschlimmerung des degenerativen Vorzustands geprüft. So habe er darauf hingewiesen, dass die Meniskusläsion als Zufallsbefund im Rahmen der medizinischen Abklärungen der Kniebeschwerden zu werten sei. Damit gehe er von einem eigenständigen degenerativen Leiden aus, dessen Behandlung nicht von der Unfallversicherung zu übernehmen sei. Insgesamt sei anzunehmen, dass sich die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 23. Juni 2018 keine objektivierbaren strukturellen Verletzungen zugezogen habe und die Beschwerden innert vier bis sechs Wochen danach als gänzlich abgeklungen zu betrachten seien. Der entscheidungswesentliche medizinische Sachverhalt gehe aus den Akten mit genügender Klarheit hervor, weshalb von weiteren Abklärungen keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten seien (antizipierte Beweiswürdigung).

### **E. 3.2**

Was die Beschwerdeführerin zu ihrem Hauptbegehren vorbringt, ist nicht stichhaltig. Wohl mag zutreffen, dass die Vorinstanz nicht explizit auf die Auskünfte der behandelnden Dres. med. C.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_ sowie auf den von Dr. med. H.\_\_\_\_\_, FMH Radiologie, Röntgeninstitut I.\_\_\_\_\_ AG, am 24. August 2018 festgestellten radiologischen Befund eingegangen ist, sondern dazu im Wesentlichen auf die kreisärztliche Beurteilung des med. pract. E.\_\_\_\_\_ hingewiesen hat. Indessen ist der Beschwerde nicht ansatzweise zu entnehmen, inwieweit mit den angerufenen medizinischen Dokumenten, die vom Kreisarzt umfassend gewürdigt worden sind, an dessen Schlussfolgerungen auch nur geringe Zweifel bestehen könnten. Die Beschwerdeführerin wiederholt einzig ihre im kantonalen Verfahren geltend gemachten Einwände gegen die Beweiskraft der Auskünfte des med. pract. E.\_\_\_\_\_. Damit genügt die Beschwerde den Anforderungen von Art. 42 Abs. 2 Satz 1 BGG nicht, wonach in gedrängter Form darzulegen ist, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzen soll.

### **E. 3.3**

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde ist im Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a in Verbindung mit Abs. 3 BGG abzuweisen. Die Gerichtskosten sind daher der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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