

# **BGer 8C 583/2016 vom 26. Oktober 2016**

Bundesgericht, 2016-10-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_583\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_583_2016)

FR: TF 8C 583/2016 du 26 octobre 2016

IT: TF 8C 583/2016 del 26 ottobre 2016

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 1.2**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen laut Art. 99 Abs. 1 BGG im Beschwerdeverfahren vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt. Der mit der Beschwerde im bundesgerichtlichen Verfahren eingereichte Sprechstundenbericht des Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Leiter Fusschirurgie an der Klinik C.\_\_\_\_\_, vom 2. September 2016 datiert nach dem angefochtenen Gerichtsentscheid und hat demnach als echtes Novum von vornherein unbeachtlich zu bleiben ( BGE 139 III 120 E. 3.1.2 S. 123).

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid richtig wiedergegeben hat das kantonale Gericht - soweit hier von Belang - die für die Beurteilung der streitigen Leistungspflicht massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung dazu weiter konkretisierten Grundlagen. Darauf wird verwiesen.

### **E. 2.2**

Das kantonale Gericht hat sich zunächst eingehend mit der vorhandenen medizinischen Dokumentation befasst und anschliessend erkannt, dass die Unfallkausalität des Beschwerdebildes gemäss Verfügung vom 23. Januar 2012 schon im Zeitpunkt der Leistungseinstellung auf den 1. April 2012 hin geprüft und - rechtskräftig - verneint worden war, sodass aufgrund der seither eingegangenen Rückfallmeldungen keine neue Überprüfung der Kausalität derselben Leiden zu erfolgen habe. Weil einerseits nach dem Unfallereignis vom 1. Juli 2010 keine frischen ossären Läsionen auszumachen waren und andererseits zur Zeit des Fallabschlusses in gesundheitlicher Hinsicht wieder der Zustand erreicht worden war, wie er sich auch ohne den erlittenen Unfall präsentieren würde (status quo sine), kam es zum Schluss, dass auch die als Rückfall gemeldeten Leiden, die

Prüfungsgegenstand der Verfügung vom 7. Mai 2013 bildeten, nicht unfallkausal seien. Zu Recht keine Bedeutung mass es dabei dem Umstand bei, dass eine diskutierte frühere - allenfalls in der Kindheit - erlittene Fraktur des oberen Sprunggelenkes (OSG) nicht nachgewiesen sei, ist es doch nicht nötig, eine alternativ in Betracht fallende Leidensursache zu benennen. Es genügt, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, dass das versicherte Unfallereignis vom 1. Juli 2010 für die geklagten Beschwerden ursächlich war. Des Weiteren befand es die Vorinstanz als nachvollziehbar, dass kein natürlicher Kausalzusammenhang mit dem versicherten Unfallereignis erstellt werden konnte, nachdem schon anlässlich des Fallabschlusses keine unfallbedingten, sondern nur krankheitsbedingte Beeinträchtigungen vom linken OSG ausgingen. Dabei ging sie gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2012 davon aus, dass das versicherte Unfallereignis lediglich eine vorübergehende, im Zeitpunkt des Fallabschlusses aber bereits abgeklungene Verschlechterung und keine nachweisbaren traumatischen Veränderungen bewirkt hatte. Bestärkt sah sie sich in dieser Meinung durch Dr. med. E.\_\_\_\_\_ von der Klinik C.\_\_\_\_\_, welcher am 13. März 2013 ebenfalls eine ältere Fraktur als Ursache der noch vorhandenen Beschwerden sah und überdies schwere degenerative Veränderungen festgestellt hatte.

### **E. 2.3**

Die Vorbringen in der Beschwerdeschrift sind nicht geeignet, diese überzeugende Betrachtungsweise in Frage zu stellen. Namentlich ist nicht einzusehen, weshalb die seinerzeitige - inzwischen rechtskräftig gewordene - Kausalitätsbeurteilung beim Fallabschluss nach den wiederholten Rückfallmeldungen der Beschwerdeführerin anders ausfallen sollte, nachdem eine grundlegende Veränderung der gesundheitlichen Situation nicht geltend gemacht wird. Die behauptete deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes lässt für sich allein keine Rückschlüsse auf deren Kausalität zu. Nicht zu beanstanden ist angesichts der medizinisch gut dokumentierten Sachlage auch, dass - in antizipierter Beweiswürdigung ( BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 ) - von zusätzlichen Abklärungen abgesehen wurde. Eine Bundesrechtswidrigkeit ist darin ebenso wenig zu sehen wie eine in medizinischer Hinsicht unvollständige Sachverhaltsfeststellung.

### **E. 3**

Die Beschwerde wird unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid als offensichtlich unbegründet im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG erledigt. Da sie von Anfang an aussichtslos war, ist eine der gemäss Art. 64 Abs. 1 BGG für die beantragte Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege erforderlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, weshalb diesem Begehren nicht entsprochen werden kann. Die Gerichtskosten sind dem Ausgang des Verfahrens entsprechend von der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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