

# **BGer 8C 673/2018 vom 13. Dezember 2018**

Bundesgericht, 2018-12-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_673\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_673_2018)

FR: TF 8C 673/2018 du 13 décembre 2018

IT: TF 8C 673/2018 del 13 dicembre 2018

## **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 im Beschwerdeverfahren ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 ; 138 I 274 E. 1.6 S. 280).

### **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**

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers korrekt dargelegt. Dies betrifft die Leistungsvoraussetzung eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Zutreffend sind sodann die Ausführungen zum Erreichen des Status quo sine vel ante. Dasselbe gilt für die vorinstanzlichen Erwägungen zum massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 125 V 353 E. 5b S. 360) und die allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352), speziell bei versicherungsinternen Ärzten ( BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte indem sie im Zusammenhang mit dem Unfall vom 8. Juni 2016 über den 28. Februar 2017 hinaus einen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung ablehnte, insbesondere derjenigen auf Heilkosten für die Operation vom 3. April 2017.

### **E. 3.2**

Das kantonale Gericht erwog, beim Beschwerdeführer habe vor dem Unfallereignis vom 8. Juni 2016 ein deutlicher degenerativer Vorzustand mit einem geschädigten vorderen

Kreuzband vorgelegen. In der Folge sei am 3. April 2017 ein Ersatz des vorderen Kreuzbandes vorgenommen worden, um die Stabilität des rechten Kniegelenks wieder herzustellen, und eine valgisierende Tibiakopfumstellungsosteotomie, um den medialen Knorpel zu schützen. Gestützt auf die Beurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ sei vom Erreichen des Status quo sine vel ante sechs Monate nach dem Unfallereignis auszugehen. Die Berichte des behandelnden Spezialisten, Dr. med. F. \_\_\_\_\_, würden nicht vermögen, auch nur geringe Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ zu erwecken. Somit habe die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen ohne Weiteres Ende Februar 2017 einstellen dürfen.

### **E. 3.3**

Soweit der Beschwerdeführer pauschal einwenden lässt, die Beschwerdegegnerin verfüge vergleichsweise über ungleich grosse Ressourcen zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts, vermag er keine Bundesrechtsverletzung darzulegen. Wie er selber zugesteht, hatte auch er die Möglichkeit, einen Arzt seiner Wahl zu konsultieren und um medizinischen Rat zu bitten. Sein behandelnder Arzt und Chirurg, Dr. med. F. \_\_\_\_\_, verfasste denn auch für ihn eine vom 21. März 2017 datierte Stellungnahme zu Handen der Beschwerdegegnerin und legte darin dar, weshalb ein natürlich kausaler Zusammenhang zwischen der Gesundheitsschädigung und dem Ereignis vom 8. Juni 2016 zu bejahen sei. Dazu führte er aus, dass nach dem erneuten Misstritt vom 8. Juni 2016 nun eine komplette Instabilität des Kreuzbandes vorliege, auch wenn diese im MRI nur als Partialruptur beschrieben worden sei. Dies habe die klinische Untersuchung sowohl vom 19. Januar 2017 als auch vom 15. Februar 2017 gezeigt.

### **E. 3.4**

Die konsultierten Ärzte sind sich darüber einig, dass beim Beschwerdeführer degenerative Veränderungen im medialen Gelenkkompartiment bei Status nach Meniskusoperation und bekanntem Knorpelerschaden vorliegen. Übereinstimmung besteht ferner darüber, dass seit 2014 eine Teilläsion des vorderen Kreuzbandes beschrieben sei. Unstimmigkeit besteht indessen hinsichtlich der Frage, seit wann die massive Instabilität des Knies vorliegt, die schliesslich zur Operation vom 3. April 2017 führte. Dr. med. F. \_\_\_\_\_ führt diese auf den Unfall vom 8. Juni 2016 zurück, wogegen Dr. med. E. \_\_\_\_\_ die Auffassung vertritt, die Instabilität sei erst sieben Monate nach dem Unfall aufgetreten. Wie die Vorinstanz zu Recht erwog, legte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 5. Juli 2017 überzeugend und nachvollziehbar dar, dass die deutliche Instabilität des Knies nicht seit dem Unfall bestand, sondern erstmals im Januar 2017, mithin sieben Monate nach dem Unfallereignis, klinisch dokumentiert wurde. Aus den echtzeitlichen Akten und insbesondere aus dem Bericht vom 8. Juli 2016 der erstbehandelnden Ärztin, Dr. med. D. \_\_\_\_\_, ergibt sich, dass das vordere Kreuzband als stabil beschrieben wurde. Aufgrund der geringen Anzeichen einer Instabilität sowie MR-tomographisch bereits ersichtlichen degenerativen Veränderungen im medialen Kompartiment wurde auch von den Spezialisten der Klinik G. \_\_\_\_\_ am 18. August 2016 ein konservatives Vorgehen empfohlen. Erst Dr. med. F. \_\_\_\_\_ wies in seinen Sprechstundenberichten vom 20. Januar und 17. Februar 2017 auf eine deutliche Instabilität hin und stellte gestützt darauf die Indikation zur Operation, die er schliesslich am 3. April 2017 ausführte. Soweit er die Instabilität des Knies ohne weitere Begründung auf den Unfall vom 8. Juni 2016 zurückführt, ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, wonach die behandelnden Ärzte und Spezialisten im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in

Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen ( BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470; 135 V 351 E. 3a/cc S. 353; Urteil 8C\_8/2018 vom 23. April E. 3.2).

### **E. 3.5**

Zur relevanten Streitfrage, inwieweit der Unfall vom 8. Juni 2016 den Vorzustand verschlimmert habe, machte Dr. med. F. \_\_\_\_\_ - im Gegensatz zu Dr. med. E. \_\_\_\_\_, der einen Status quo sine vel ante sechs Monate nach dem Unfall postulierte - keine konkreten Angaben. Insofern ist der Vorinstanz zuzustimmen, als sie davon ausging, dass bezüglich des Erreichens des Status quo sine vel ante keine abweichenden medizinischen Akten vorliegen. Selbst wenn mit dem Beschwerdeführer davon auszugehen wäre, dass aus der Stellungnahme des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ zumindest implizit hervorgehe, dass der Status quo sine vel ante noch nicht erreicht sei, und die geplante Operation vom 3. April 2017 auf den Unfall zurückzuführen sei, vermag dies am Ergebnis nicht zu ändern.

### **E. 3.6**

Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz zum Schluss kam, es bestünden keine auch nur geringen Zweifel an der Beurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ betreffend Erreichen des Status quo sine vel ante sechs Monate nach dem Unfallereignis. Demzufolge stellte die Beschwerdegegnerin zu Recht ihre Versicherungsleistungen per 28. Februar 2017 ein und verneinte ihre Leistungspflicht für die Operation vom 3. April 2017. Die Beschwerde ist unbegründet und deshalb ohne Weiterungen abzuweisen.

### **E. 4**

Die Gerichtskosten sind vom Beschwerdeführer als unterliegende 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.