

BGer 8C_686/2023 vom 2. Mai 2024

Bundesgericht, 2024-05-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_686_2023

FR: TF 8C_686/2023 du 2 mai 2024

IT: TF 8C_686/2023 del 2 maggio 2024

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (vgl. BGE 145 V 304 E. 1.1).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist es indes nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 i.V.m. Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 1.3

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG), was in der Beschwerde näher darzulegen ist. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (BGE 143 I 19 E. 1.2 mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer reicht letztinstanzlich zwei Berichte des Spitals B. _____ vom 13. Juli und vom 25. Oktober 2023 ein. Hinsichtlich des ersteren begründet er jedoch nicht, weshalb dieses unechte Novum ausnahmsweise zulässig sein soll. Der zweite datiert nach dem angefochtenen Urteil und hat als echtes Novum ebenfalls unberücksichtigt zu bleiben.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die von der Vorinstanz bestätigte Leistungseinstellung per 7. April 2022 Bundesrecht verletzt.

E. 3.1

Im angefochtenen Urteil werden die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Unfällen (Art. 6 Abs. 1 UVG) und zum Erfordernis eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des Wegfalls der Unfallkausalität bei Erreichen des

Zustands, wie er vor dem Unfall bestand oder sich auch ohne diesen ergeben hätte (Status quo ante vel sine; BGE 146 V 51 E. 5.1), des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 144 V 427 E. 3.2) und des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Darauf kann ebenso verwiesen werden wie auf die Darlegungen der Vorinstanz zum Beweiswert von Arztberichten im Allgemeinen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 3.2

Hervorzuheben ist sodann, dass Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte nach der Rechtsprechung Beweiswert zukommt, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweis). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens erledigt werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 am Ende; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4).

E. 4.1

Das kantonale Gericht stützte sich zur Beurteilung des umstrittenen natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 6. Oktober 2021 und den Knie- und Handgelenksbeschwerden des Beschwerdeführers auf die Beurteilung des Versicherungsmediziners der Suva, Dr. med. C. _____, Facharzt für Chirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 19. Mai 2022 und dessen (von der Suva mit vorinstanzlicher Beschwerdeantwort eingereichte) Stellungnahme vom 30. November 2022. Dr. med. C. _____ führte die in der MRI-Bildgebung des Knies vom 11. Januar 2022 dargestellte Innenmeniskusläsion mit Baker-Zyste mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf eine Degeneration zurück, wobei er am 19. Mai 2022 zur Begründung u.a. darauf hinwies, dass Betroffene bei einem akuten Meniskusriss in der Regel sofort ärztliche Hilfe in Anspruch nähmen, was der Beschwerdeführer, der sich erst am 7. Januar 2022 in ärztliche Behandlung begeben habe, nicht getan habe. Weiter vermerkte er u.a., die MRI-Untersuchung des linken Knies vom 11. Januar 2022 habe keine stattgehabte massive Gewalteinwirkung dokumentiert. Hinsichtlich der Beschwerden am rechten Handgelenk kam Dr. med. C. _____ aufgrund der Ergebnisse der MRI-Untersuchungen vom 11. Januar 2022 und vom 4. März 2022, der von der behandelnden Ärztin Dr. med. D. _____ am 17. Februar 2022 erhobenen Klinik sowie ihres Operationsberichts vom 8. April 2022 ebenfalls zu dem Ergebnis, dass überwiegend wahrscheinlich kein Zusammenhang zum Ereignis vom 6. Oktober 2021 bestehe. Abschliessend fügte der Versicherungsmediziner hinzu, dass eine mögliche Kniedistorsion/-kontusion und eine mögliche Handgelenksdistorsion/-kontusion nach allgemein traumatologischer Erfahrung nach sechs bis acht Wochen abgeheilt seien. Am 30. November 2022 nahm er erneut Stellung, wobei er einleitend anhand der medizinischen Fachliteratur allgemeine Überlegungen zu Meniskusläsionen, Baker-Zysten, dem triangulären fibrokartilaginären Komplex (TFCC) und dem Processus styloideus sowie der Tenosynovitis der ECU-Sehne anstellte. Im Weiteren legte er in Auseinandersetzung mit

den medizinischen Akten eingehend dar, weshalb beim Unfall vom 6. Oktober 2021 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine objektivierbaren strukturellen Läsionen eingetreten seien. Dabei bezog er sich insbesondere auf die Bildgebung, die von den behandelnden Ärzten erhobenen Befunde und die festgestellte Klinik, die detaillierte Unfallschilderung des Beschwerdeführers vom 2. August 2022 sowie dessen Vorbringen im Rahmen der vorinstanzlichen Beschwerdeschrift.

E. 4.2

In Würdigung der medizinischen Akten und der Vorbringen des Beschwerdeführers mass die Vorinstanz der Beurteilung des Dr. med. C. _____ Beweiswert zu. Dem Beschwerdeführer sei es nicht gelungen, aufgrund des Berichts des behandelnden Dr. med. E. _____ vom 9. März 2022 auch nur geringe Zweifel an der Kausalität der Kniebeschwerden hervorzurufen. Zum gleichen Ergebnis gelangte die Vorinstanz mit Blick auf den Operationsbericht der behandelnden Ärztin Dr. med. D. _____ vom 8. April 2022, mit welchem sie die Beschwerden am rechten Handgelenk auf das Hochrasanz-Trauma beim Kitesurfen zurückführte. Diese, so die Vorinstanz im Wesentlichen, begründe ihre Auffassung in keiner Weise und gehe weder auf den Unfallhergang noch auf die Biomechanik ein. Die noch vorhandenen Knie- und Handgelenksbeschwerden seien demnach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht unfallkausal. Mangels eines natürlichen Kausalzusammenhangs habe die Suva mit Einspracheentscheid ihre Leistungspflicht bezogen auf die Knie- und Handgelenksbeschwerden ab 7. April 2022 zu Recht verneint.

E. 5

Was der Beschwerdeführer dagegen einwendet, ist nicht stichhaltig:

E. 5.1

Die Rüge, die Vorinstanz habe den Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) verletzt, indem sie trotz namhafter Zweifel an der Richtigkeit des Berichts des Versicherungsmediziners Dr. med. C. _____ kein unabhängiges gerichtliches Gutachten angeordnet habe, verfährt nicht. Inhalt des rechtlichen Gehörs nach Art. 29 Abs. 2 BV bilden die Mitwirkungsrechte, die den Parteien eines Verfahrens einzuräumen sind, damit sie ihren Standpunkt im Verfahren wirksam zur Geltung bringen können (BGE 149 I 153 E. 2.2 am Ende), so etwa das Recht, sich vor Erlass eines Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und Einsicht in die Akten zu nehmen (BGE 147 I 433 E. 5.1 ; 144 I 11 E. 5.3). Inwiefern die Vorinstanz vorliegend die Mitwirkungsrechte des Beschwerdeführers verletzt haben soll, tut er nicht ansatzweise dar. Dass er mit dem Ergebnis der vorinstanzlichen Beweiswürdigung nicht einverstanden ist, begründet keine Gehörsverletzung.

E. 5.2

Soweit der Beschwerdeführer vor Bundesgericht erneut geltend macht, die Beschwerden im linken Knie (Innenmeniskusriss und Baker-Zyste) würden im Unfall vom 6. Oktober 2021 gründen, dringt er nicht durch. Denn er beschränkt sich im Wesentlichen auf eine pauschale Wiederholung der bereits im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren vorgetragenen eigenen laienmedizinischen Überlegungen und Mutmassungen zum Innenmeniskusriss und zur Baker-Zyste als bekannte Folgen von Sportunfällen, zur fehlenden Wahrscheinlichkeit einer Verbesserung des Gesundheitszustands bei degenerativen Beschwerden und zur Wahrscheinlichkeit des gleichzeitigen Auftretens zweier voneinander unabhängiger

Beschwerdebilder. Damit hat sich - soweit relevant - bereits Dr. med. C. _____ in seiner Stellungnahme vom 30. November 2022 und darauf fussend auch die Vorinstanz hinlänglich auseinandergesetzt. Soweit der Beschwerdeführer letztinstanzlich erneut die Auffassung vertritt, der behandelnde Arzt Dr. med. E. _____ vertrete hinsichtlich der degenerativen Ursache des Innenmeniskusrisses eine Gegenmeinung zu Dr. med. C. _____, kann ihm offenkundig nicht gefolgt werden. Bereits Dr. med. C. _____ und die Vorinstanz wiesen darauf hin, dass sich die vom Beschwerdeführer letztinstanzlich erneut (verkürzt) zitierte Bemerkung des behandelnden Arztes, wonach "keine degenerativen Veränderungen" vorlägen, auf die Röntgenaufnahme ("RX") bezog, aus der sich betreffend degenerative Vorschädigung des Innenmeniskus nichts ableiten lässt, da sie nur röntgendichte Strukturen, d.h. typischerweise Knochen, abbildet.

E. 5.3

Hinsichtlich der Unfallkausalität der Beschwerden im rechten Handgelenk beruft sich der Beschwerdeführer letztinstanzlich hauptsächlich auf den Operationsbericht der Dr. med. D. _____ vom 9. April 2022. Zwar trifft es zu, dass die behandelnde Ärztin dort - ohne weitere Erläuterung - vermerkte, die bei der Operation am Vortag festgestellte "vollständige Zerreissung der ulnaren Gelenkkapsel bis in den Boden der Sehnenscheide der ECU-Sehne entspreche einem Hochrasanz-Trauma beim Kitesurfen". Die pauschale Behauptung des Beschwerdeführers, Dr. med. C. _____ habe diese entgegenstehende fachärztliche Meinung nicht hinreichend diskutiert, ist angesichts der detaillierten vierseitigen Stellungnahme des Versicherungsmediziners vom 19. Mai 2022 und seiner - in der letztinstanzlichen Beschwerdeschrift nur beiläufig erwähnten - ergänzenden zwölfseitigen Stellungnahme vom 30. November 2022 jedoch nicht nachvollziehbar. Gleiches gilt für die nicht näher erläuterte Rüge, die Feststellung der Vorinstanz, Dr. med. D. _____ habe sich nicht zum Unfallhergang geäußert, sei falsch. Ebenso kann keine Rede davon sein, dass die Vorinstanz den Bericht der Dr. med. D. _____ nicht beachtet und die aufliegenden Beweise einseitig gewürdigt hätte. Vielmehr begründete sie ausführlich, weshalb die von der behandelnden Ärztin am 9. April 2022 geäußerte, jedoch nicht näher erläuterte Auffassung keine auch nur geringen Zweifel an der Beurteilung des Dr. med. C. _____ aufkommen lässt. Diese Schlussfolgerung erscheint angesichts der umfassenden Erläuterungen des Versicherungsmediziners, insbesondere auch zum vom Beschwerdeführer erstmals in der Einsprache vom 2. August 2022 geschilderten Unfallhergang und zur MRI-Bildgebung - welche Dr. med. D. _____ selbst noch am 24. Februar 2022 im Sinne einer degenerativen Ursache interpretiert hatte -, auch ohne Weiteres überzeugend.

E. 6

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht die Unfallkausalität der über den 7. April 2022 hinausgehenden Beschwerden gestützt auf die Einschätzungen des Dr. med. C. _____ verneinte und die Leistungseinstellung der Suva auf diesen Zeitpunkt bestätigte. Da von weiteren Abklärungen in dieser Richtung keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten waren, durfte es in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5) darauf verzichten. Darin ist weder eine Bundesrechtswidrigkeit in Gestalt einer offensichtlich unrichtigen Feststellung des medizinischen Sachverhalts noch eine sonstige Verletzung von Bundesrecht zu erblicken. Die Beschwerde ist daher unbegründet und abzuweisen.

E. 7

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren ist wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde abzuweisen (Art. 64 Abs. 1 BGG).

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