

BGer 8C 750/2016 vom 5. Mai 2017

Bundesgericht, 2017-05-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_750_2016

FR: TF 8C 750/2016 du 5 mai 2017

IT: TF 8C 750/2016 del 5 maggio 2017

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). 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 das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es einen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung für die Periode ab November 2011 verneinte. Diesbezüglich ist zunächst massgebend, ob die mit Rückfallmeldung vom 12. Dezember 2011 geltend gemachten, seit 8. November 2011 zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit führenden Rückenbeschwerden auf das Unfallereignis vom 5. Mai 1997 zurückzuführen sind. Alsdann stellt sich die Frage, ob aus dem Ereignis vom 20. Februar 2012 ein Leistungsanspruch besteht. Unbestritten ist, dass beim Versicherten bezüglich Rückenbeschwerden von einem Vorzustand auszugehen ist, welcher am 7. November 1996 zu einer Diskushernienoperation L3/L4 und L4/L5 geführt hatte.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid sind die nach der Rechtsprechung für den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 UVG) geltenden Voraussetzungen des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Gesundheitsschaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen),

insbesondere bei Rückfällen und Spätfolgen (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296), zutreffend dargelegt worden. Darauf wird verwiesen. Ebenfalls richtig sind die vorinstanzlichen Ausführungen zum Nachweis des Vorliegens eines natürlichen Kausalzusammenhangs mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125).

E. 2.2

Bei der Leistungspflicht der obligatorischen Unfallversicherung gemäss Art. 11 UVV für Rückfälle und Spätfolgen kann der Unfallversicherer nicht auf der Anerkennung des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs beim Grundfall oder bei früheren Rückfällen behaftet werden, weil die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können. Es obliegt - wie die Vorinstanz zutreffend dargelegt hat - dem Leistungsansprecher, das Vorliegen eines Kausalzusammenhangs zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge geltend gemachten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers; dabei sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis umso strengere Anforderungen zu stellen, je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist (SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C_816/2009 E. 6; 2005 MV Nr. 1 S. 1, M 1/02 E. 1.2; Urteil 8C_592/2016 vom 1. Dezember 2016 E. 2.2).

E. 2.3

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis auf 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 2.4

Anspruch auf ein Gerichtsgutachten besteht rechtsprechungsgemäss, wenn die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweiswertig sind (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.5 S. 265). Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, 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 S. 353 f. mit Hinweis).

E. 3.1

In einlässlicher Würdigung der medizinischen Aktenlage ist das kantonale Gericht zum Schluss gelangt, angesichts des massiven krankhaften Vorzustandes, der fehlenden strukturellen Schädigungen beim Unfallereignis vom 5. Mai 1997 sowie der medizinischen Erfahrungswerte sei von einer vorübergehenden Verschlimmerung des Vorzustandes auszugehen, wobei der Status quo sine mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Ende 1997 bzw. spätestens am 1. Januar 2000 erreicht worden sei. Es verneinte sinngemäss einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den mit Rückfallmeldung vom 12. Dezember 2011 geltend gemachten Rückenbeschwerden und dem Unfallereignis vom 5. Mai 1997.

E. 3.2

Die Vorinstanz stellte bei ihrer Beurteilung namentlich auf das neurochirurgische Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 26. Februar 2014 sowie auf die medizinische Aktenbeurteilung des Dr. med. F. _____ vom 22. Januar 2015 ab.

E. 3.2.1

Im Gutachten vom 26. Februar 2014 hat Dr. med. D. _____ festgehalten, der relevanteste Vorzustand vor dem Unfall vom 5. Mai 1997 habe in einer degenerativen Wirbelsäulenerkrankung im Sinne einer medianen Diskushernie L4/5 mit bereits kernspintomographisch sichtbaren, jedoch altersentsprechenden diskreten degenerativen Veränderungen auch im Bereich der Nachbarsegmente L3/4 und L5/S1 im Sinne leichter Spondylarthrosen und Osteochondrosen bestanden. Die nach dem Unfallereignis vom 5. Mai 1997 diagnostizierten Frakturen seien eindeutig nicht als "instabil" einzustufen und würden in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle konservativ und nicht operativ behandelt. Die damals massiven Rückenschmerzen seien ohne Weiteres durch das schwere Trauma zu erklären und an einem lumbosakralen unfallbedingten Schmerzzustand bestehe kein Zweifel. Diese Art von Beschwerden, welche zu einem grossen Teil von ausgedehnten diffusen Weichteilverletzungen ausgehen würden, sprächen indes auf eine Operation ungenügend, wenn überhaupt an. Aus streng wirbelsäulenchirurgischer Sicht stehe somit bereits der Eingriff vom 8. Januar 1998 höchstens in einem möglichen natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall und seien die folgenden Operationen, viel mehr Revisionen, nicht auf eindeutige Unfallfolgen zurückzuführen, sondern zu einem grossen Teil technischer Natur. Insgesamt - so der Gutachter - sei der Status quo sine unter Berücksichtigung des Vorzustandes sowie sämtlicher unfallfremder Faktoren aus wirbelsäulenchirurgischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit per 1. Januar 1999, spätestens per 1. Januar 2000 erreicht gewesen.

E. 3.2.2

In der versicherungsintern eingeholten Aktenbeurteilung vom 22. Januar 2015 geht Dr. med. F. _____ davon aus, dass der am 7. November 1996 aus krankheitsbedingten Gründen vorgenommene bi-segmentale operative Eingriff an der Lendenwirbelsäule und die lumbale Degenerationserkrankung einer erheblichen Strukturveränderung und versicherungsmedizinisch einem degenerativen sowie postoperativen Vorzustand entsprächen. Der Versicherte habe sich nicht vollständig erholt und sei im Zeitpunkt des Unfallereignisses vom 5. Mai 1997 erst zu 50 % arbeitsfähig gewesen. In Anbetracht des Umstandes, dass der Beschwerdeführer sich innerhalb von 24 Stunden nach dem Unfallereignis selbstständig in die Schweiz begeben habe, geht der Gutachter nicht von einer wirklich schweren äusserlichen Einwirkung auf den Körper aus. Er bezweifelt mit Blick auf die Vorakten die Unfallkausalität der Frakturen und des schwierigen Heilungsverlaufs. Selbst wenn indes die ereignisnahen Akten eher auf eine Thoraxkontusion als auf eine kontusionelle Verletzung der Lendenregion hinwiesen - so der Gutachter - dürften Auswirkungen auf die lumbale Wirbelsäule und die dazugehörigen Weichteile angenommen werden. Bei fehlenden Strukturveränderungen würden derartige Verletzungen jedoch in aller Regel nach sechs Monaten ausheilen, weshalb bei einer vorübergehenden Verschlimmerung des Vorzustandes der Status quo sine auf den 30. November 1997 anzusetzen wäre.

E. 3.3

Im Abstellen auf diese medizinischen Grundlagen kann keine Bundesrechtswidrigkeit erkannt werden. Mit der Vorinstanz ist sowohl dem Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 26. Februar 2014 wie auch der medizinischen Aktenbeurteilung des Dr. med. F. _____ vom 22. Januar 2015 voller Beweiswert zuzuerkennen. Sie sind schlüssig und nachvollziehbar begründet und vermögen den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 125 V 351 E. 3a S. 352) zu genügen. Insbesondere beruht das Gutachten des Dr. med. D. _____ auch auf eigenen Untersuchungen und sowohl dieses wie auch die Aktenbeurteilung des Dr. med. F. _____ wurden in Kenntnis und unter Berücksichtigung der Vorakten abgegeben. Wenn das kantonale Gericht gestützt darauf davon ausgegangen ist, es sei durch das Unfallereignis vom 5. Mai 1997 wohl zu einer vorübergehenden Verschlimmerung, nicht aber zu einer richtunggebenden Veränderung gekommen, der Status quo sine sei Ende 1997 bzw. spätestens am 1. Januar 2000 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erreicht gewesen und die als Rückfall geltend gemachten Rückenbeschwerden seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 5. Mai 1997 zurückzuführen, ist dies nicht zu beanstanden.

E. 3.4

Daran vermögen die Einwendungen des Beschwerdeführers nichts zu ändern:

E. 3.4.1

Soweit der Versicherte - wie bereits im vorinstanzlichen Verfahren - geltend macht, die Wahl des Gutachters sei mangels ausgewiesener Erfahrung im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie und Traumatologie für die körperlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers nicht optimal gewesen, ist mit dem kantonalen Gericht darauf hinzuweisen, dass Dr. med. D. _____ als Facharzt FMH für Neurochirurgie im Zentrum E. _____ für Wirbelsäulenchirurgie sehr wohl über die nötige fachliche Qualifikation und Erfahrung für die Beurteilung des vorliegenden Falles verfügt. Zudem wurden dem Beschwerdeführer sowohl die Person des Gutachters wie auch der Fragenkatalog vor der Auftragsvergabe eröffnet, ohne dass der anwaltlich vertretene Versicherte Vorbehalte oder Einwände vorgebracht hätte. Die Qualifikation des Gutachters kann nicht nachträglich angezweifelt werden, nur weil das Ergebnis der Begutachtung nicht den Vorstellungen des Versicherten entspricht. Die ebenfalls bereits im kantonalen Verfahren vorgebrachte Argumentation, Dr. med. D. _____ vermute als Ursache für die Rückenbeschwerden fälschlicherweise eine früh einsetzende Osteoporose, ist nicht stichhaltig, da die Beurteilung des Status quo sine und der Kausalität nicht mit Osteoporose oder Osteopenie begründet wurden.

E. 3.4.2

Auch die Einwendungen gegen die Aktenbeurteilung des Dr. med. F. _____ vom 22. Januar 2015 wurden bereits im kantonalen Verfahren vorgebracht und sind - wie die Vorinstanz dargelegt hat - nicht stichhaltig. Der auf Physikalische Medizin und Rehabilitation spezialisierte Dr. med. F. _____ verfasste die Aktenbeurteilung als beratender Arzt der Beschwerdegegnerin. Als solcher ist er, was den Beweiswert seiner ärztlichen Beurteilung angeht, einem versicherungsinternen Arzt gleichzusetzen (Urteil 8C_780/2016 vom 24. März 2017 E. 6.2 mit Hinweisen). Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt jedoch nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen (vgl. BGE 125 V

351 E. 3b/ee S. 354). Dasselbe gilt für seine Äusserungen zur Schwere des Unfalls vom 5. Mai 1997. Wenn der Arzt aus dem Umstand, dass sich der Versicherte damals innerhalb von 24 Stunden nach dem Unfallereignis selbstständig in die Schweiz begab, ableitet, dies spreche nicht mit Sicherheit für eine wirklich schwere Einwirkung auf den Körper, lässt sich aus dieser Würdigung entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht auf Befangenheit schliessen. Die Beurteilung des Dr. med. F. _____, wonach der Status quo sine bei vorübergehender Verschlimmerung eines medizinischen Vorzustandes Ende 1997 erreicht gewesen sei, steht denn auch mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung im Einklang, gemäss welcher es medizinischer Erfahrung entspricht, dass der organische Zustand des Rückens nach allfällig erlittenen Verletzungen wie Prellung, Verstauchung oder Zerrung in der Regel sechs Monate bzw. bei degenerativen Veränderungen spätestens ein Jahr nach dem Unfall wieder so weit hergestellt ist, wie er es auch ohne Unfall wäre (Urteil 8C_29/2009 vom 1. Mai 2009 E. 3.5 mit Hinweisen).

E. 3.4.3

Nicht zu beanstanden ist schliesslich die Feststellung der Vorinstanz, dass die schlüssigen Beurteilungen der Dres. med. D. _____ und F. _____ durch abweichende Äusserungen anderer Ärzte nicht in Zweifel gezogen werden. Ausser dem Bericht des Dr. med. G. _____, Allgemeine Medizin FMH, vom 26. März 2014, datieren sämtliche vom Beschwerdeführer erwähnten medizinischen Berichte aus den Jahren 1998 bis 2006 und stellen daher keine Grundlage für den ab November 2011 streitigen Leistungsanspruch dar. Dr. med. G. _____ ist sodann der behandelnde Hausarzt des Versicherten, weshalb seine Berichte aufgrund der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten praxismässig mit Vorbehalt zu würdigen sind (BGE 135 V 465 E. 4.5. S. 470). Beim Bericht vom 26. März 2014 schliesslich handelt es sich lediglich um eine Kurzbeurteilung der Kausalität, welche im Wesentlichen auf der unzulässigen Beweisregel "post hoc ergo propter hoc" beruht und somit keinerlei Beweiskraft hat (SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C_331/2015 E. 2.2.3.1 mit Hinweisen).

E. 3.5

Bei gegebener Aktenlage ist zusammenfassend nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht in antizipierter Beweismwürdigung keine weiteren Abklärungen vorgenommen hat. Die relevanten Gesichtspunkte lassen sich verlässlich beurteilen und von Beweisergänzungen ist kein entscheiderelevanter neuer Aufschluss zu erwarten. Ein Leistungsanspruch aus dem Unfallereignis vom 5. Mai 1997 über November 2011 hinaus wurde somit mangels Unfallkausalität der geltend gemachten Beschwerden zu Recht verneint.

E. 4

Zu prüfen bleibt ein Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung aus dem Ereignis vom 20. Februar 2012. War die Rückenoperation vom 2. Februar 2012 - wie aus den obigen Erwägungen hervorgeht - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht auf das Unfallereignis vom 5. Mai 1997 zurückzuführen, bestand im Zeitpunkt des Ereignisses vom 20. Februar 2012 bereits eine vollständige krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit. Da ein Anspruch auf ein Taggeld der obligatorischen Unfallversicherung nur bei Arbeitsunfähigkeit "infolge des Unfalles" (französisch: "à la suite d'un accident"; italienisch: "in seguito a infortunio") besteht (Art. 16 Abs. 1 UVG ; Empfehlung Nr. 13/85 der ad-hoc-Kommission; vgl. auch ALFRED MAURER,

Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. 1989, S. 335) und die Arbeitsunfähigkeit vorliegend nicht durch den Unfall verursacht war, hat das kantonale Gericht einen entsprechenden Anspruch zu Recht verneint. Zusammenfassend hat es damit beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.

E. 5

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Dem Prozessausgang entsprechend sind die Gerichtskosten vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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