

# **BGer 8C\_766/2010 vom 15. Juni 2011**

Bundesgericht, 2011-06-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_766\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_766_2010)

FR: TF 8C\_766/2010 du 15 juin 2011

IT: TF 8C\_766/2010 del 15 giugno 2011

## **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 eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

### **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. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wird richtig dargelegt, dass die Leistungspflicht des Unfallversicherers nebst anderem einen natürlichen ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) und adäquaten ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112) Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraussetzt.

### **E. 2.2**

Zu ergänzen ist, dass die Leistungspflicht eines Unfallversicherers zuallererst voraussetzt, dass ein Unfall im Sinne einer plötzlichen, nicht beabsichtigten schädigenden Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit zur Folge hat ( Art. 4 ATSG ), oder einer unfallähnlichen Körperschädigung ( Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV ), vorliegt. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er - nach einem objektiven Massstab - nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist ( BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76).

Bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken, unterliegt der Nachweis eines Unfalls insofern strengen Anforderungen, als die unmittelbare Ursache der

Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt werden muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht ( BGE 99 V 136 E. 1 S. 138). Der äussere Faktor ist zentrales Begriffscharakteristikum eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur - den Krankheitsbegriff konstituierenden - inneren Ursache ( BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 f., E. 4.3.2.1 S. 80 f.).

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat erwogen, aufgrund der medizinischen Unterlagen sei davon auszugehen, dass hinsichtlich der Schädigung des rechten Kniegelenks von den verschiedenen behandelnden und begutachtenden Ärzten übereinstimmende Diagnosen vorlägen. Einzig hinsichtlich der Unfallkausalität der persistierenden Beschwerden bestehe Uneinigkeit. Die Vorinstanz prüfte im Weiteren, ob die Ausführungen des Dr. med. H.\_\_\_\_\_ zur Kausalität, welche er auf Fragen der Beschwerdeführerin im Rahmen des von der Invalidenversicherung in Auftrag gegebenen Gutachtens machte, an der Schlüssigkeit des Gutachtens des medizinischen Zentrums Y.\_\_\_\_\_ Zweifel erwecke, und verneinte dies. Die gegen das Gutachten des medizinischen Zentrums Y.\_\_\_\_\_ geltend gemachte Kritik sei nicht stichhaltig, weshalb auf die auch für medizinische Laien verständliche Beurteilung abzustellen sei. Demgemäss sei der Status quo sine vel ante im Zeitpunkt des Fallabschlusses erreicht gewesen. Mangels natürlicher Kausalität seien die Leistungen zu Recht auf Ende August 2008 eingestellt worden.

Nicht geprüft wurde im angefochtenen Entscheid die Frage, ob die Beschwerdeführerin am 2. Juni 2005 überhaupt einen Unfall oder eine unfallähnliche Körperschädigung erlitten hatte, obwohl die Zürich sowohl im Einspracheentscheid vom 26. November 2009, als auch in der Vernehmlassung im kantonalen Verfahren das Vorliegen eines entsprechenden Ereignisses in Zweifel zog, beziehungsweise ein solches verneinte.

### **E. 3.2**

Die Beschwerdeführerin lässt rügen, ihr rechtliches Gehör sei von der Unfallversicherung insofern verletzt worden, als die Verfügung vom 23. Oktober 2008 ergangen sei, bevor die ihr angesetzte Vernehmlassungsfrist zum Gutachten des medizinischen Zentrums Y.\_\_\_\_\_ abgelaufen war. Weiter bringt sie insbesondere verschiedene Argumente gegen die Schlüssigkeit dieses Gutachtens vor und hält die vorinstanzlichen Ausführungen hinsichtlich des Erreichens des Status quo sine vel ante im Zeitpunkt des Fallabschlusses für unbegründet.

### **E. 3.3**

Die Beschwerdeführerin hatte die erwähnte Gehörsverletzung durch die Zürich bereits vor dem kantonalen Gericht gerügt. Dieses hat sie im angefochtenen Entscheid nicht erwähnt und ist faktisch ohne Begründung darauf nicht eingetreten, was seinerseits einer Gehörsverletzung durch das kantonale Gericht gleichkommt. Indessen kann eine allfällige Missachtung dieser verfahrensrechtlichen Garantie als geheilt gelten, da die Beschwerdeführerin sowohl im Einspracheverfahren, wie auch im kantonalen und im letztinstanzlichen Gerichtsverfahren ihre Argumente gegen das Gutachten des medizinischen Zentrums Y.\_\_\_\_\_ vom 17. September 2008 wiederum vorbringen konnte und alle Instanzen über uneingeschränkte Überprüfungsbefugnis verfügen. Es rechtfertigt sich daher nicht, den angefochtenen Entscheid und den Einspracheentscheid

einzig aus diesem Grund aufzuheben.

#### **E. 4.1.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin aufgrund eines für den 2. Juni 2005 monierten Ereignisses Versicherungsleistungen gegenüber der Zürich zu beanspruchen vermag. Dazu gehört auch die Frage, ob es an diesem Tag tatsächlich - mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) - zu einem Vorfall der geschilderten Art gekommen ist und, bejahendenfalls, ob es sich dabei um einen Unfall oder eine unfallähnliche Körperschädigung im Rechtssinne handelt (Urteil 8C\_1019/2009 vom 26. Mai 2010 E. 4.2 mit Hinweisen). Teilaspekte eines verfügungsweise festgelegten Rechtsverhältnisses dienen in der Regel lediglich der Begründung der Verfügung und sind daher grundsätzlich nicht selbstständig anfechtbar. Sie können folgerichtig erst als rechtskräftig beurteilt und damit der richterlichen Überprüfung entzogen gelten, wenn über den Streitgegenstand insgesamt rechtskräftig entschieden worden ist ( BGE 125 V 413 E. 2b S. 416 mit Hinweisen).

#### **E. 4.1.2**

Vor diesem Hintergrund kann der Unfallversicherer, indem er auf der Ebene der Verfügung eine über Ende August 2008 hinaus andauernde Leistungspflicht mit der fehlenden Kausalität noch vorhandener Beschwerden verneint, im Einspacheentscheid die Erfüllung des Unfallbegriffs beziehungsweise einer unfallähnlichen Körperschädigung in Frage gestellt und erst im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren die Existenz eines leistungsbegründenden Ereignisses an sich bestritten hat, nicht auf einer (konkludenten) Anerkennung des versicherten Ereignisses behaftet werden, zumal auch nicht die Rückforderung bereits ausgerichteter Leistungen zur Diskussion steht.

#### **E. 4.2**

Das Treppensteigen stellt eine alltägliche Lebensverrichtung und physiologische Beanspruchung des Körpers ohne erhöhtes Gefährdungspotenzial dar, weshalb es als solches den Anforderungen der Rechtsprechung an den äusseren schädigenden Faktor nicht genügt ( BGE 129 V 466 E. 4.2.2 S. 470 und insbesondere die Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts U 233/05 vom 3. Januar 2006 E. 5.2 und U 159/03 vom 11. Dezember 2003 E. 3.2). Das Auftreten von Schmerzen als solches ist kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinne der Rechtsprechung, weshalb dieser nicht gegeben ist, wenn die versicherte Person nur das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen in zeitlicher Hinsicht anzugeben vermag ( BGE 129 V 466 E. 4.2.1 S. 469). Nicht erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors auch, wenn das erstmalige Auftreten der Schmerzen mit einer blossen Lebensverrichtung einhergeht, welche die versicherte Person zu beschreiben in der Lage ist (Urteil 8C\_88/2010 vom 29. Juni 2010 E. 4.3 mit Hinweis).

#### **E. 4.3.1**

In der Unfallmeldung vom 12. August 2005 wurde das Ereignis vom 2. Juni 2005 wie folgt beschrieben: "Beim Treppensteigen, das Knie an der Treppe geschlagen". Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom Spital X. \_\_\_\_\_ hält im Bericht vom 15. Juli 2005 fest, T. \_\_\_\_\_ sei ihm aufgrund von persistierenden Schmerzen sowie Giving-way des rechten Knies nach einem Bagatelltrauma vom 2. Juni 2005 zur fraglichen Menishektomie zugewiesen worden. Die Patientin habe ihm berichtet, dass sie seit mehreren Jahren nach einer Kniedistorsion an rezidivierenden Knieschmerzen und einer Giving-way-Symptomatik leide. Auch dieses Bagatelltrauma habe sich wahrscheinlich im Rahmen eines Nachgebens des Knies ereignet,

wobei ihr der ganz genaue Unfallhergang nicht mehr rememberlich sei. Im Arztzeugnis UVG vom 16. August 2005 wird berichtet, die Patientin habe sich am 2. Juni 2005 das Knie angeschlagen und leide seither an einem Giving-way. Gegenüber Prof. Dr. med. S. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH an der Orthopädischen Klinik Z. \_\_\_\_\_, schilderte die Beschwerdeführerin, sie sei am 2. Juni 2005 beim Treppen runter gehen mit der Fussspitze an einer Metallfussleiste der Treppenstufe hängen geblieben und sei dann eingesunken. Einen Schlag, wie in der Krankengeschichte vermerkt, verneinte sie auf spezielle Befragung des Gutachters (Gutachten vom 15. Mai 2007). Gemäss Krankengeschichte des Hausarztes hat die Patientin bei einer Konsultation am 12. Juni 2005 berichtet, sie leide schon lange an Knieschmerzen rechts, die nach einem Sturz letzte Woche noch schlimmer geworden seien. Der Hausarzt vermerkt dazu "Let go?". Im Rahmen der Begutachtung des medizinischen Zentrums Y. \_\_\_\_\_ schilderte die Versicherte das Geschehen gegenüber dem psychiatrischen Teilgutachter als Ausrutschen auf einer Treppe, wobei sie sich das Knie unglücklich verdreht habe und ihre Kniescheibe luxiert sei. Gegenüber dem Orthopäden gab sie an, sie sei beim Hinabgehen auf einer Treppe ausgerutscht und habe sich dabei das rechte Kniegelenk verdreht und die Kniescheibe ausgekugelt. Sie habe heftige Schmerzen verspürt, die Kniescheibe habe sich von selbst wieder eingerenkt. Schliesslich kann dem Gutachten des Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Spezialarzt für orthopädische Chirurgie FMH, welches dieser im Auftrag der Invalidenversicherung am 30. August 2008 erstellt hat, entnommen werden, dass die Explorandin angab, am 2. Juni 2005 einen Treppensturz erlitten zu haben, als sie mit der rechten Fussspitze an der Metalleiste einer Treppenstufe hängen geblieben sei.

#### **E. 4.3.2**

Damit liegen im Laufe der Zeit ganz verschiedene Sachverhaltsschilderungen vor. Erhöhte Beweiskraft kommt der "Aussage der ersten Stunde" zu. Aus der Angabe in der Unfallmeldung lässt sich nichts ableiten, da mangels konkreter Schilderung des Vorgangs nicht ersichtlich ist, wie es zu dem dort vermerkten Anschlagen des Knies an der Treppe gekommen sein soll. Um einen Schlag kann es sich jedenfalls nicht gehandelt haben, nachdem die Beschwerdeführerin einen solchen gegenüber Prof. Dr. med. S. \_\_\_\_\_ auf dessen spezielle Befragung verneinte. Entsprechend hielt der Gutachter denn in diesem Zusammenhang auch fest, eine direkte Gewalteinwirkung habe nicht vorgelegen, sondern vielmehr eine Patellaluxation anlässlich des Treppenabgehens. Aussage der ersten Stunde ist die Angabe der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. med. K. \_\_\_\_\_ (Bericht vom 15. Juli 2005), wonach ihr der genaue Unfallhergang nicht mehr rememberlich sei. Das erklärt auch die sich im Laufe der folgenden drei Jahre verändernden Schilderungen. Jedenfalls ist nicht erklärlich, dass sie sich nicht mehr hätte erinnern können, wenn sie denn tatsächlich an einer Metalleiste hängen geblieben oder zuerst ausgerutscht und dann gestürzt wäre. Hinzu kommen die unterschiedlichen Angaben zu einer früheren Giving-way-Symptomatik bzw. Knieproblemen. Wie erwähnt vermerkte Dr. med. K. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 15. Juli 2005, die Patientin habe ihm berichtet, dass sie seit mehreren Jahren an rezidivierenden Knieschmerzen und einer Giving-way-Symptomatik leide. Nachdem er diesen Hinweis in seinem Bericht vom 11. August 2005 an den Hausarzt wiederholt hatte, führte er in seinem Schreiben vom 26. Juli 2006 an den Vertrauensarzt aus, den Angaben der Patientin zufolge habe sie vor dem Treppenunfall nie an Knieschmerzen oder Giving-way-Symptomatik gelitten. Es bestand somit ein offener Widerspruch zwischen den Berichten im Juli/August 2005 und ein Jahr später. Offenbar darauf angesprochen, hielt Dr. med. K. \_\_\_\_\_ in einer Aktennotiz vom 27. Juli 2006 fest, die Patientin habe im

versichert, dass sie früher nie an Knieschmerzen gelitten habe; die anderslautenden Angaben in den früheren Berichten seien wahrscheinlich aufgrund von Verständigungsschwierigkeiten entstanden. Dem steht jedoch entgegen, dass auch der Hausarzt in der Krankengeschichte am 12. Juni 2005 vermerkte "Knieschmerzen rechts schon lange. Let go? Nach Sturz letzte Woche noch schlimmer". Auch hier gab die Beschwerdeführerin somit an, dass sie schon lange vor dem Ereignis vom 2. Juni 2005 an Knieschmerzen gelitten habe. Es ist nicht wahrscheinlich, dass die unmittelbar nach dem Ereignis erfolgten übereinstimmenden Angaben sowohl gegenüber dem Hausarzt wie gegenüber Dr. med. K. \_\_\_\_\_ beide Male auf Verständigungsschwierigkeiten beruht hätten, zumal Dr. med. K. \_\_\_\_\_ in anderem Zusammenhang (Bericht vom 4. April 2006) festhielt, er habe sich heute sehr lange mit der Patientin und ihrem Ehemann unterhalten, was bei erheblichen Verständigungsschwierigkeiten wohl kaum möglich gewesen wäre, und der Hinweis auf frühere Schmerzen überdies keine hohen Anforderungen an die Sprachkompetenz stellt. Damit ist nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (E. 4.1.1) erstellt, dass es zu einem Unfall beziehungsweise einer unfallähnlichen Körperschädigung gekommen ist. Eine viel grössere Wahrscheinlichkeit spricht dafür, dass es sich beim geschilderten Wegrutschen um eine "giving way" Episode handelte. Diese innere Ursache (vgl. BGE 134 V 72 E. 4.1.1 S. 76) der anlässlich des alltäglichen Treppensteigens aufgetretenen Gesundheitsschädigung erfüllt die Anforderungen an den zur Bejahung des Unfallbegriffs bzw. der unfallähnlichen Körperschädigung vorausgesetzten äusseren Faktor nicht.

#### **E. 4.4**

Fehlte es somit in Bezug auf die seit 1. September 2008 geklagten Beschwerden im rechten Knie an dem für einen Anspruch auf Leistungen nach UVG vorausgesetzten Erfordernis des schädigenden äusseren Faktors, ist die verfügte und mit Einspracheentscheid sowie mit angefochtenem Gerichtsentscheid bestätigte Einstellung sämtlicher Leistungen ex nunc et pro futuro nach der einschlägigen Rechtsprechung ( BGE 130 V 380 ) nicht zu beanstanden.

#### **E. 5**

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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