

BGer 8C_802/2019 vom 23. März 2020

Bundesgericht, 2020-03-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_802_2019

FR: TF 8C_802/2019 du 23 mars 2020

IT: TF 8C_802/2019 del 23 marzo 2020

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). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht im Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich 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). 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

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie einen Rückfall zum Unfall vom 26. Januar 1998 und damit einen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den von der Beschwerdeführerin mit Meldung vom 23. Juli 2015 geltend gemachten Beschwerden verneinte.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat richtig erkannt, dass das bis Ende 2016 geltende Recht zur Anwendung gelangt (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015, AS 2016 4375, 4387). Weiter hat es die Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungsvoraussetzung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 S. 181), insbesondere auch bei Rückfällen und Spätfolgen von Unfällen (Art. 11 UVV ; BGE 118 V 293 E. 2c S. 296 f.; Urteil 8C_181/2019 vom 2. Mai 2019 E. 3 mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Ebenfalls richtig sind die vorinstanzlichen Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126 f.; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 ff., je mit Hinweisen), insbesondere von versicherungsinternen Ärzten (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469). Darauf wird verwiesen.

Zu betonen ist, dass der Unfallversicherer bei der Leistungspflicht gemäss Art. 11 UVV für Rückfälle und Spätfolgen nicht auf der Anerkennung des natürlichen und adäquaten

Kausalzusammenhangs beim Grundfall oder bei früheren Rückfällen behaftet werden kann, weil die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können. Es obliegt 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 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C_331/2015 E. 2.2.2; SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C_816/2009 E. 6, je mit Hinweis).

E. 3.1

Das kantonale Gericht wies zunächst darauf hin, dass es mit Entscheid vom 15. Oktober 2008 festgehalten habe, die noch bestehenden Beschwerden seien kausal auf den Unfall vom 26. Januar 1998 zurückzuführen und die Mobiliar sei aufgrund der Koordinationsregeln weiterhin leistungspflichtig. Zur Abklärung und Festlegung der weiteren Leistungen aufgrund des erwähnten Unfalls habe es die Streitsache an die Mobiliar zurückgewiesen. In seiner Entscheid vom 23. Dezember 2014 habe es sodann erwogen, es könne weiterhin auf die im früheren Verfahren vorgenommene Beurteilung und die dort festgestellte Unfallkausalität der Diskushernie L5/S1 abgestellt werden. Die Vorinstanz erkannte, sie sei an ihre frühere Beurteilung im Rückweisungsentscheid vom 15. Oktober 2008 gebunden. Dies sei aber aufgrund der nachfolgenden Erwägungen für das vorliegende Verfahren nicht relevant. Die Vorinstanz erwog weiter, die Rückfall- resp. Spätfolgenmeldung vom 23. Juli 2015 beziehe sich im Wesentlichen auf die Operation vom 25. Juni 2014 und deren Folgen. Die Beschwerdeführerin habe sich damals einer ventralen interkorporellen und dorsolateralen Spondylodese L3/4 und L4/5 mit Femurring Allograft und Eigenspongiosa sowie einer Metallentfernung der translaminären Schrauben L5/S1 unterzogen. Da die Suva bezüglich der Diskushernien L3/4 und L4/5 nie eine Leistungspflicht anerkannt habe, liege die Beweislast bei der Beschwerdeführerin resp. trage diese die Folgen einer allfälligen Beweislosigkeit. Nach Würdigung der medizinischen Akten kam die Vorinstanz zum Schluss, dass die Diskushernien L3/4 und L4/5 nur möglicherweise, nicht aber überwiegend wahrscheinlich als unfallkausal zu betrachten seien. Die Beschwerdeführerin habe die Folgen dieser Beweislosigkeit zu tragen.

E. 3.2

Hinsichtlich der anlässlich des Eingriffs vom 25. Juni 2014 durchgeführten Metallentfernung der translaminären Schrauben L5/S1 stellte das kantonale Gericht schliesslich fest, diese habe nach Aktenlage beim ohnehin notwendigen Eingriff nicht im Vordergrund gestanden. Sie habe nur einen kleinen Anteil an der Operation ausgemacht, der überwiegend wahrscheinlich kostenmässig nicht abgrenzbar sei. Jedenfalls sei sie nicht erheblich ins Gewicht gefallen. Es sei ausserdem unwahrscheinlich, dass die Metallentfernung Folgekosten verursacht habe, welche über die der nicht unfallkausalen Folgekosten der Spondylodesen L3/4 und L4/5 hinausgingen. Weitere Abklärungen würden sich erübrigen.

E. 4

Was die Beschwerdeführerin gegen die vorinstanzliche Beurteilung vorbringt, verfährt nicht, wie sich aus dem Folgenden ergibt:

E. 4.1

In Bezug auf die Berichte von versicherungsinternen Ärzten ist zu beachten, dass rechtsprechungsgemäss bei auch nur geringen Zweifeln zusätzlich die Meinung versicherungsexterner Experten einzuholen ist (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. mit Hinweis auf BGE 122 V 157 E. 1d S. 162). Von weiteren Erhebungen durfte die Vorinstanz hier jedoch absehen, da es ihr im Rahmen ihrer pflichtgemäss vorgenommenen Beweiswürdigung gelungen ist, allenfalls verbliebenen Unsicherheiten mit schlüssigen Erklärungen zu begegnen und allfällige Ungereimtheiten - in auch das Bundesgericht überzeugender Weise - auszuräumen (vgl. Urteil 8C_213/2017 vom 6. Juni 2017 E. 2.1 mit Hinweis). Sie legte dabei einleuchtend dar, dass der Bericht des behandelnden Arztes Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulenzentrum G._____, vom 13. Oktober 2014 nicht ausreicht, um die Degenerationen L3/4 und L4/5 sowie die deshalb nötig gewordene Operation als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal zu betrachten. So habe er einerseits festgehalten, die aktuelle Behandlung sei zumindest in einem Zusammenhang mit dem Unfall zu sehen. Andererseits habe er darauf hingewiesen, dass degenerative Veränderungen bei Personen über 40 Jahren und auch Fusionsoperationen in diesem Alter nichts Ungewöhnliches seien. Die Äusserungen des Dr. med. F._____ seien demnach (zu) vage. Sodann spreche die Beurteilung der Suva-Ärztin Dr. med. E._____ vom 21. Februar 2017 gegen eine Unfallkausalität. Diese habe befunden, bei der Beschwerdeführerin liege ein krankhaft bedingtes, degeneratives Verschleissleiden der Lendenwirbelsäule vor, welche am 26. Januar 1998 traumatisiert worden sei. Dieses Leiden sei in den folgenden 20 Jahren erwartungsgemäss fortgeschritten. Die Unfallfolgen seien spätestens am 1. Juni 2000 abgeheilt gewesen. Eine Rückfallkausalität bestehe nicht. Sodann berücksichtigte die Vorinstanz auch die Einschätzung des Suva-Arztes Dr. med. H._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, vom 5. November 2008. Dieser habe bereits damals über die deutliche Degeneration der Bandscheibe L3/4 berichtet, welche gemäss seiner Beurteilung in keinem Zusammenhang zu den Unfällen vom 26. Januar 1998 und 19. Juni 2002 gestanden habe.

E. 4.2

Inwiefern die vorinstanzliche Beweiswürdigung Bundesrecht verletzen soll, ist nicht ersichtlich. So ist mit Blick auf die vagen Aussagen des Dr. med. F._____ in seinem Bericht vom 13. Oktober 2014 nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz seinem Bericht hinsichtlich der Kausalitätsfrage keine Beweiskraft beimass. Insoweit vermag die Beschwerdeführerin aus dem Umstand, dass sich die Suva-Ärztin Dr. med. E._____ nicht mit dem erwähnten Bericht des behandelnden Arztes auseinandergesetzt hat, nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Sodann ist weder hinreichend dargetan noch ersichtlich, weshalb die Aussage der Suva-Ärztin, wonach der Status quo sine bereits am 1. Juni 2000 erreicht gewesen sei, Zweifel an ihrer Beurteilung der Rückfallkausalität in Bezug auf die im Bereich der L3/4 und L4/5 geklagten Beschwerden aufkommen lassen soll.

E. 4.3

Nach dem Gesagten ist die Vorinstanz in bundesrechtskonformer Würdigung der vorhandenen Akten davon ausgegangen, dass eine Unfallkausalität der mit Rückfallmeldung vom 23. Juli 2015 geltend gemachten Beschwerden nicht erstellt ist und die Versicherte die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat (vgl. E. 2.2 hiavor). Sie durfte dabei ohne Bundesrecht zu verletzen auf weitere Beweismassnahmen verzichten.

E. 5

Die Beschwerde ist demnach unbegründet und abzuweisen.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten sind von der unterliegenden Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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