

BGer 8F_11/2017 vom 30. November 2017

Bundesgericht, 2017-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8F_11_2017

FR: TF 8F_11/2017 du 30 novembre 2017

IT: TF 8F_11/2017 del 30 novembre 2017

Erwägungen

E. 1

Das Revisionsgesuch, mit dem der Revisionsgrund nach Art. 121 lit. d BGG geltend gemacht wird, wurde rechtzeitig eingereicht (Art. 124 Abs. 1 lit. b BGG). Es genügt den Anforderungen an Antrag und Begründung (vgl. Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; Urteil 8F_1/2017 vom 10. März 2017 E. 1), sodass darauf einzutreten ist.

E. 2

Nach Art. 121 lit. d BGG kann die Revision eines Entscheids des Bundesgerichts u.a. verlangt werden, wenn das Gericht in den Akten liegende erhebliche Tatsachen aus Versehen nicht berücksichtigt hat. Dieser Tatbestand ist gegeben, wenn ein bestimmtes Aktenstück übersehen oder eine bestimmte wesentliche Aktenstelle unrichtig, insbesondere nicht mit ihrem wirklichen Wortlaut oder in ihrer tatsächlichen Tragweite wahrgenommen wurde, nicht hingegen wenn die Tatsache oder das Aktenstück in der äusseren Erscheinung richtig wahrgenommen und allenfalls bloss eine unzutreffende beweismässige oder rechtliche Würdigung vorgenommen wurde. Erheblich ist die Tatsache, deren versehentliche Ausserachtlassung gerügt wird, wenn bei deren Berücksichtigung der zu revidierende Entscheid anders hätte ausfallen müssen (BGE 122 II 17 E. 3 S. 18), wenn sie also geeignet ist, zu einem für den Gesuchsteller oder die Gesuchstellerin günstigeren Ergebnis zu führen (Urteil 8F_1/2017 vom 10. März 2017 E. 2).

E. 3

Das Bundesgericht erwog mit Urteil 8C_58/2017 im Wesentlichen, das kantonale Gericht habe eine behandlungsbedingte namhafte Besserung des Gesundheitszustandes bejaht, gleichzeitig aber in Verneinung der Unfalladäquanz der geklagten Beschwerden und unter Offenlassung der Frage der natürlichen Unfallkausalität derselben den Fallabschluss per 31. Oktober 2014 bestätigt. Im Lichte der Rechtsprechung (BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472, 134 V 109 4.3 S. 115 und E. 6.2 S. 116 f.; Urteile 8C_636/2016 vom 16. November 2016 E. 6 und 8C_170/2015 vom 29. September 2015 E. 5.2) sei es fraglich, ob dieses Vorgehen rechtskonform sei. Dies könne indessen offenbleiben (E. 4.1 f.), denn Dr. med. D._____, Allgemeine Innere Medizin, Vertrauensarzt der AXA, habe in der Aktenstellungnahme vom 24. November 2014 eingehend und schlüssig dargelegt, weshalb die Beschwerdesymptomatik der Gesuchstellerin aufgrund der gegebenen Umstände spätestens sechs Monate nach dem Unfall vom 12. April 2014 nicht mehr natürlich unfallkausal auf dieses hier in Frage stehende Ereignis zurückzuführen gewesen sei. Seine Beurteilung erfülle die Beweisanforderungen an eine medizinische Aktenstellungnahme (vgl. SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63, 8C_239/2008 E. 7.2; RKUV 1993 Nr. U 167 S. 95 E. 5d). Gegenteiliges werde auch in der Beschwerde nicht geltend gemacht. Insbesondere lägen keine Arztberichte vor, die hieran auch nur geringe Zweifel zu begründen vermöchten

(siehe BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229). Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheidungsrelevanten Ergebnisse zu erwarten gewesen seien, habe darauf verzichtet werden können (Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; Urteil 8C_741/2016 vom 3. März 2017 E. 7.6). Demnach sei die vom kantonalen Gericht bestätigte Leistungseinstellung durch die AXA per Ende Oktober 2014 im Ergebnis rechtens (E. 6.3).

E. 4

Die Gesuchstellerin macht als Erstes geltend, Dr. med. D. _____ sei Facharzt FMH für Innere Medizin, spez. Geriatrie. Dies ergebe sich aus seiner Homepage. Damit verfüge er gar nicht über die Fachkompetenz, um das komplexe Beschwerdebild einer HWS-Distorsionsverletzung zu beurteilen. Seiner Aktenstellungnahme vom 24. November 2014 hätte somit der Beweiswert abgesprochen werden müssen. Die Nichtberücksichtigung der fachlichen Qualifikation des Dr. med. D. _____ sei somit rechtsrelevant. Dem ist entgegenzuhalten, dass dem Bundesgericht seine fachliche Qualifikation bekannt war (vgl. E. 3 hiervor; zur Frage des Beweiswerts seiner Aktenstellungnahme vgl. E. 5.3 hiernach).

E. 5.1

Die Gesuchstellerin bringt weiter vor, sie habe im kantonalen Verfahren die Berichte des Dr. med. E. _____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 20. März und 21. Mai 2015 sowie ein Zeugnis des Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeinmedizin sowie Tropen- und Reisemedizin FMH, vom 20. Mai 2015 aufgelegt. Diese Aktenstücke belegten unzweifelhaft, dass per Ende Oktober 2014 noch Unfallfolgen vorgelegen hätten und der unfallbedingte medizinische Endzustand erst mit der Erreichung der vollen Arbeitsfähigkeit per 22. Juli 2015 eingetreten sei. Damit sei die Aktenstellungnahme des Dr. med. D. _____ vom 24. November 2014 bestritten und widerlegt worden. Zumindest hätten aufgrund dieser Akten Zweifel am Beweiswert der Einschätzung des Dr. med. D. _____ bestanden und es hätte dem Eventualantrag der Gesuchstellerin auf polydisziplinäre medizinische Begutachtung entsprochen werden müssen. Die Nichtberücksichtigung der Berichte des Dr. med. E. _____ vom 20. März und 21. Mai 2015 sowie des Zeugnisses des Dr. med. F. _____ vom 20. Mai 2015 basiere auf einem offensichtlichen Versehen und erweise sich als rechtserheblich. Das kantonale Gericht habe auf die Aktenstellungnahme des Dr. med. D. _____ vom 24. November 2014 nicht abgestellt, da es von der falschen Annahme ausgegangen sei, die Frage der natürlichen Unfallkausalität ihrer Beschwerden könne mangels Unfalladäquanz offengelassen werden. Für die Gesuchstellerin habe folglich keine Veranlassung bestanden, diese Aktenstellungnahme vor Bundesgericht nochmals und ausdrücklich zu bestreiten.

E. 5.2

Kein Anlass zur Revision des Urteils des Bundesgerichts besteht, wenn es Umstände, die sich aus den Akten ergaben, deshalb nicht ausdrücklich erwähnte, weil sie gar nicht entscheidungsrelevant waren (BGE 127 V 353 E. 5b S. 358, Urteil 8F_5/2013 vom 9. Juli 2013 E. 4.1). Dies trifft hier betreffend die Berichte des Dr. med. E. _____ vom 20. März und 21. Mai 2015 sowie das Zeugnis des Dr. med. F. _____ vom 20. Mai 2015 zu. Denn diese enthielten keine einlässliche Auseinandersetzung mit der Frage der natürlichen Unfallkausalität des Beschwerdebildes der Gesuchstellerin. Vielmehr wurde darin im Wesentlichen bloss festgehalten, dieses bestehe seit ihrem Unfall vom 12. April 2014, was auf einen unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc-Schluss" (zu deutsch: danach, also

deswegen) hinausläuft (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; SVR 2012 UV Nr. 5 S. 17 E. 4.5.1 [8C_310/2011]; Urteil 8C_230/2017 vom 22. Juni 2017 E. 6.2.2).

E. 5.3

Soweit die Gesuchstellerin den Beweiswert der vom Bundesgericht mit Urteil 8C_58/2017 als massgebend erachteten Aktenstellungnahme des Dr. med. D. _____ vom 24. November 2014 (vgl. E. 3 hiervor) in Abrede stellt, handelt es sich um eine Rechtsfrage, die nicht Gegenstand einer Revision sein kann (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 142 V 342 , veröffentlicht in SVR 2016 IV Nr. 41 S. 131, 8C_676/2015; BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; Urteile 9F_7/2016 vom 7. Oktober 2016 und 9F_3/2015 vom 18. Februar 2015 E. 4).

E. 5.4

Das Revisionsgesuch erweist sich daher als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 6

Die unterliegende Gesuchstellerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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