

# FR\_GERICHTE 605 2014 63 vom 8. April 2016

FR Kantonsgericht, 2016-04-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2014\\_63](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2014_63)

FR: FR\_GERICHTE 605 2014 63 du 8 avril 2016

IT: FR\_GERICHTE 605 2014 63 del 8 aprile 2016

## Regeste

Entscheid des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Die Beschwerde vom 20. März 2014 gegen den Einspracheentscheid der Helvetia vom 21. Februar 2014 ist fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsge-

Kantonsgericht KG Seite 3 von 8 richt, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Helvetia für den gemeldeten Rückfall leistungspflichtig ist.

### E. 2

a) Nach Art. 6 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung kommt, gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. b) Zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung muss zuerst ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehen. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Der Richter hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die

wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b). Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers, wenn entweder der (krankhafte) Zustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne den Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist. Dabei hat der Unfallversicherer nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen. Welche Ursachen (Krankheit, Geburts- gebrechen oder degenerative Veränderungen) ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ist an sich unerheblich. Entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Urteile EVG U 406/2005 vom

### E. 3

Vorliegend ist streitig, ob die Helvetia für den im Mai 2013 gemeldeten Rückfall leistungspflichtig ist. a) Der Beschwerdeführer bringt vor, seit dem Unfall vom August 2009 leide er an ständigen Schmerzen im Bereich des Fusses, der Beine und der Hüfte. Die Behandlungen direkt nach dem Unfall hätten nicht nur wenige Wochen gedauert. So sei er im Zeitraum vom September 2009 bis März 2010 regelmässig bei seinem Hausarzt gewesen, welcher ihn schliesslich an einen Spezialisten überwiesen habe. Sein Dossier sei grundsätzlich nie geschlossen worden. Vor dem Unfall sei er nie wegen Hüftproblemen oder Arthrose in ärztlicher Behandlung gewesen. b) Die Helvetia ihrerseits ist der Ansicht, sowohl die im Januar 2010 diagnostizierte Coxarthrose als auch die im Jahr 2013 festgestellten radikulären Schmerzen im Bereich L4/L5 seien degenerativer und nicht traumatischer Natur. Es bestehe kein Kausalzusammenhang zwischen diesen Beschwerden und dem Unfallereignis vom August 2009. Es sei vom Erreichen eines Status quo sine per 31. Dezember 2009 auszugehen, weshalb ab diesem Zeitpunkt keine Leistungspflicht mehr bestehe. c) Gemäss der Unfallmeldung vom 26. August 2009 stürzte der Beschwerdeführer am 10. August 2009 von einer Leiter, die an einem Baum angelehnt gewesen war. Als Verletzung wurde eine Prellung (contusion) des rechten Fusses bzw. Fussknöchels angegeben. Der Beschwerdeführer konnte am 14. August 2009 seine Arbeit wiederum im Vollpensum aufnehmen. Dem Bericht des Hausarztes Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, vom 31. August 2009 betreffend die Erstkonsultation am 11. August 2009 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 10. August 2009 von der Leiter auf den Fuss gestürzt sei. Es beständen Schmerzen im rechten Fersenbein mit Gehbehinderung. Es liege keine ossäre Läsion vor. Er bestätigte eine Arbeitsunfähigkeit bis zum 13. August 2009 und sah den Behandlungsabschluss in zwei bis drei Wochen vor. Der effektive Behandlungsabschluss in Bezug auf die Fussverletzung fand gemäss dem vom Hausarzt ausgefüllten Unfallblatt am 2. September 2009 statt. Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates des E. \_\_\_\_\_, erklärte am 20. Januar 2010, der Beschwerdeführer sei im August 2009 von der Leiter (ca. 2 m Höhe) gestürzt und mit dem rechten Bein auf dem Boden ge-

Kantonsgericht KG Seite 6 von 8 landet. Die Abklärungen beim Hausarzt hätten eine Bandläsion am rechten OSG ohne Hinweise auf eine Fraktur ergeben. Seit diesem Sturz habe der Beschwerdeführer Oberschenkelschmerzen rechts gehabt, welche er anfänglich banalisiert habe. Aufgrund der Schmerzpersistenz sei er erneut zum Hausarzt gegangen, welcher im Dezember 2009 das Becken geröntgt habe. Es bestehe kein Frakturhinweis. Er stellte die Diagnose von unklaren Oberschenkelschmerzen rechts bei radiologisch

beginnender Coxarthrose beidseits sowie nach Sturz von der Leiter im August 2009. Er unternahm auch eine radiologische Abklärung der LWS, bei welcher sich ebenfalls keine Hinweise auf eine Fraktur ergaben. Gemäss dem Bericht des Radiologen vom 20. Januar 2010 bestanden keine posttraumatischen Veränderungen. Weiter wurde am 25. Januar 2010 eine MRI-Untersuchung vorgenommen. Diese ergab einen normalen Befund des Beckens und Oberschenkels, insbesondere auch auf der rechten Seite. Es gebe nur einen kleinen Verdacht auf eine Labrumläsion der linken Hüfte. Später wurde diesbezüglich die rechte Hüfte erwähnt (Bericht vom 26. Januar 2010). Daraufhin erklärte der Orthopäde zu Händen des Hausarztes am 3. Februar 2010, eine mögliche Labrumläsion sei klinisch nicht relevant. Er empfehle die Aufnahme der sportlichen Aktivitäten wie bisher. Falls die Beschwerden persistieren bzw. zunehmen würden, solle er sich wieder bei ihm melden. In der Rückfall-Meldung vom Mai 2013 wurde das Becken als betroffener Körperteil angegeben. Im Frühling 2013 kam es zu radikulären Schmerzen ausstrahlend bis zum distalen Unterschenkel, weshalb der Beschwerdeführer wiederum zum Orthopäden ging. Dieser stellte am 15. Mai 2013 folgende Diagnosen: radikuläre Schmerzen LWS rechts, evtl. L5, bekannte beginnende Coxarthrose beidseits, rechts leicht symptomatisch, Status nach Sturz von Leiter 2009. Die radiologische Untersuchung ergab leichte bis mässige Coxarthrosen beidseits, im Vergleich zum Befund von 2010 keine wesentliche Veränderung. Am 29. Mai 2013 erwähnte derselbe, dass von ihm angeordnete MRI zeige eine leichte Diskushernie L4/L5, welche tendenziell eine Nervenberührung zeige, was zur Symptomatik passe. d) Aus den soeben dargestellten Unterlagen ergibt sich, dass unmittelbar nach dem Unfall vom August 2009 – im Gegensatz zur Darstellung des Beschwerdeführers – einzig und allein eine Bandläsion des rechten OSG ohne Hinweise auf eine Fraktur festgestellt wurde. Auf jeden Fall wurden vom Hausarzt keine anderen Beschwerden notiert. Dieser schloss gemäss dem von ihm ausgefüllten Unfall-Schein diesbezüglich die Behandlung am 2. September 2009 ab. Dies bestätigt sich in seinem Journal, wo er unter dem nächsten Konsultationstermin vom 20. Oktober 2009 festhielt, beim Fuss beständen keine Probleme mehr. Demgegenüber ist dem Journal des Hausarztes weiter zu entnehmen, dass es gemäss Angaben des Beschwerdeführers anscheinend seit dem Unfall zu Hüftbeschwerden beim Joggen gekommen war (Eintrag vom 1. Dezember 2012). Weiter wurden am 22. Dezember 2009 Schmerzen im rechten Bein und Rücken erwähnt. Die im E. \_\_\_\_\_ durchgeführten radiologischen Untersuchungen (Beckenübersicht und rechte Hüfte axial sowie LWS ap/seitlich) ergaben keine sichtbaren posttraumatischen Veränderungen. Dafür erwähnte der Orthopäde eine beginnende Coxarthrose beidseits. Da es diesbezüglich keine Hinweise auf eine traumatische Ursache gab, ist davon auszugehen, dass diese degenerativer Natur ist. Vom März 2010 bis Mai 2013 war offenbar keine ärztliche Behandlung notwendig, was vom Beschwerdeführer in dem von ihm ausgefüllten Fragebogen zum Rückfall bestätigt wurde. Dies spricht bereits gegen einen Kausalzusammenhang zwischen den ab Mai 2013 geltend gemachten radikulären Beschwerden mit Ausstrahlungen bis in den Unterschenkel und dem Unfall vom

Kantonsgericht KG Seite 7 von 8 August 2009, da es an den notwendigen Brückensymptomen fehlt. Zudem ergab das am 24. Mai 2013 durchgeführte MRI eine leichte Diskushernie, was gemäss dem Orthopäden zur Symptomatik passe. Praktisch alle Diskushernien entstehen aber, wie oben dargestellt, bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen und ein Unfallereignis fällt nur ausnahmsweise als Ursache in Betracht, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie

(vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten, was hier nicht der Fall war. Damit gibt es nichts daran auszusetzen, dass der Vertrauensarzt der Helvetia, Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, davon ausging, dass sowohl die Coxarthrose als auch die radikulären Beschwerden L4/L5 nicht traumatischer sondern degenerativer Natur sind. Es ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die heute geltend gemachten Beschwerden nicht in einem Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom August 2009 stehen. Dem Beschwerdeführer gelingt es nicht, das Vorliegen von eindeutigen Brückensymptomen zu beweisen, weshalb er die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat und der Entscheid zu seinen Lasten ausfällt. Der Hinweis des Beschwerdeführers, vor dem Unfall sei er nie wegen Hüftproblemen und Arthrose in Behandlung gewesen, ändert daran nichts. So genügt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, eben gerade nicht zur Bejahung der natürlichen Kausalität. Überdies kann entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht gesagt werden, die Ursache seiner Beschwerden sei unklar und es seien diesbezüglich weitere Abklärungen vorzunehmen. So ergaben die durchgeführten radiologischen Untersuchungen, wie gesehen, diverse degenerative Veränderungen. Zum einen die beidseitige leichte Coxarthrose, zum anderen die leichte Diskushernie Höhe L4/L5.

#### **E. 4**

Zusammenfassend hat die Helvetia zu Recht ihre Leistungspflicht für den im Mai 2014 gemeldeten Rückfall verneint. Die Beschwerde ist abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 21. Februar 2014 zu bestätigen. Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung.

Kantonsgericht KG Seite 8 von 8 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. \_\_\_\_\_ wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 8. April 2016/bsc Präsident Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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