

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C_917/2014

Urteil vom 5. Mai 2015

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Ursprung, Maillard,
Gerichtsschreiberin Schüpfer.

Verfahrensbeteiligte
A._____, vertreten durch Rechtsanwältin Petra Ducksch,
Beschwerdeführer,

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 29. November 2014.

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1957 geborene A._____ arbeitete als Geschäftsleiter bei seiner eigenen Firma, der B._____ AG, und war bei den Elvia Versicherungen (heute Allianz Suisse Versicherungsgesellschaft, nachfolgend: Allianz) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 17. Mai 2001 rutschte er auf einer Aussentreppe aus und fiel auf eine Treppenkante, wobei er sich eine Knie- und eine Lendenwirbelsäulen (LWS) -Distorsion zuzog. Der Versicherte war bereits im Oktober 1998 einer lumbalen Spondylodese unterzogen worden; nach dem Unfall erfolgte am 6. Mai 2003 eine Re-Spondylodese. In der Folge wurden sowohl von der Unfallversicherung und der Invalidenversicherung als auch von A._____ selbst verschiedene Gutachten eingeholt, die unter anderem Auskunft über den Kausalzusammenhang zwischen den weiterhin bestehenden erheblichen Rückenbeschwerden und dem versicherten Unfall geben sollten (Gutachten des Dr. med. C._____, Spezialarzt für Chirurgie FMH, vom 14. Juni 2004; Gutachten der Medizinischen Gutachterstelle D._____ vom 12. September 2006; Gutachten des Dr. med. E._____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 7. Juli 2009; Berichte des Dr. med. F._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie FMH, speziell Wirbelsäulenchirurgie, vom 30. Juni und 2. September 2009). Mit Verfügung vom 9. Oktober 2009 stellte die Allianz die Versicherungsleistungen per 12. Mai 2009 ein und forderte Taggeldleistungen für die Zeit vom 12. Mai bis 30. Juni 2009 im Betrag von Fr. 11'704.- zurück. Daran hielt sie auch auf Einsprache hin fest (Entscheid vom 13. Januar 2010).

A.b. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 29. Dezember 2011 ab. Das Bundesgericht hiess mit Urteil vom 9. Januar 2013 die dagegen geführte Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten dahin gehend teilweise gut, als es den angefochtenen Entscheid aufhob und die Sache an das kantonale Gericht zurückwies, damit es über die Sache neu entscheide (Urteil 8C_155/2012).

A.c. In Nachachtung des bundesgerichtlichen Urteils holte das Sozialversicherungsgericht bei Dr. med. G._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Leitender Arzt an der Klinik H._____, ein Gutachten ein, welches dieser mit Datum vom 30. Juni 2014 erstattete. Den Parteien wurde in der Folge Gelegenheit gegeben, zum Gutachten Stellung zu nehmen, wovon beide Gebrauch machten. Der Beschwerdeführer beantragte in diesem Rahmen dem Gutachter eine Ergänzungsfrage zu stellen. Die Eingaben wurden der jeweiligen Gegenpartei zur Kenntnis gebracht.

B.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hiess in der Folge die Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, als es den Einspracheentscheid der Allianz vom 13. Januar 2010 insoweit aufhob, als damit Taggelder zurückgefordert wurden. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen (Entscheid vom 29. November 2014).

C.

A._____ lässt dagegen erneut Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Allianz zu verpflichten, auch über den 12. Mai 2009 hinaus die gesetzlich geschuldeten Versicherungsleistungen zu erbringen. Die Allianz schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Trotzdem prüft es unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht - vorbehaltlich offensichtlicher Fehler - nur die in seinem Verfahren geltend gemachten Rechtswidrigkeiten (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung 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).

2.

Strittig ist, ob die nach dem Unfall vom 17. Mai 2001 über den verfügten folgenlosen Fallabschluss per 12. Mai 2009 hinaus geklagten Beschwerden noch in einem anspruchsbegründenden Kausalzusammenhang mit dem genannten Ereignis stehen.

2.1. Die Vorinstanz hat die Grundlagen über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) bereits in seinem Entscheid vom 29. Dezember 2011 richtig dargelegt. Es wird darauf verwiesen.

2.2. Korrekt dargelegt hat das kantonale Gericht im angefochtenen Entscheid insbesondere auch, dass der Richter oder die Richterin bei Gerichtsgutachten nach konstanter Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten abweicht, deren Aufgabe gerade darin besteht, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann zudem gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter oder der Richterin als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt erachtet wird, sei es, dass das Gericht ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa S. 352 f.).

2.3. Der Versicherte reicht unter anderem eine Stellungnahme des Dr. med. F._____ vom 20. September 2014 zum Gerichtsgutachten und einen Bericht des Universitätsspitals I._____ vom 19. September 2014 ein. Hierzu ist festzuhalten, dass neue Tatsachen und Beweismittel auch im Rahmen von Art. 105 Abs. 3 BGG nur soweit vorgebracht werden dürfen, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was von der beschwerdeführenden Partei näher darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 135 V 194 E. 2 f. S. 196 ff.; nicht publ. E. 1.2 des Urteils BGE 9C_224/2014 vom

19. September 2014, in SVR 2014 AHV Nr. 12 S. 43). Dies wird seitens des Beschwerdeführers nicht geltend gemacht. Ebenso wenig lässt sich der Beschwerde entnehmen, weshalb die genannten ärztlichen Stellungnahmen nicht schon im vorinstanzlichen Verfahren eingereicht worden sind. Die Einreichung neuer Unterlagen erweist sich damit als unzulässig.

3.

3.1. Nach umfassender Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere des gerichtlich angeordneten Gutachtens des Dr. med. G._____ vom 30. Juni 2014, erkannte die Vorinstanz, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei im Zeitpunkt des Fallabschlusses vom 12. Mai 2009 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit so gewesen, wie er es auch ohne den Eintritt des Unfallereignisses aus dem Jahre 2001 gewesen wäre (Status quo sine). Das Gerichtsgutachten weise keine Widersprüche auf.

3.2. Soweit der Beschwerdeführer rügt, Dr. med. G._____ habe sich in seinem Gutachten nicht genügend mit den abweichenden Arztberichten des Dr. med. F._____ befasst, kann ihm nicht gefolgt werden. Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung hat sich das kantonale Gericht mit den Divergenzen in den ärztlichen Beurteilungen des Dr. med. G._____ einerseits und des Dr. med. F._____ andererseits auseinandergesetzt. Letzterer stützte sich in seinen Berichten vom 30. Juni und 2. September 2009, welche das Bundesgericht im Urteil vom 9. Januar 2013 zur Rückweisung und Einholung eines Obergutachtens veranlasst hatten (vgl. Urteil 8C_155/2012 E. 5.2 und 5.3), auf eine TK-Fluorid-PET/CT-Untersuchung vom 29. Mai 2009 und einen Bericht vom 3. Juni 2009 des Universitätsspitals I._____. Der Gerichtsgutachter hatte die entsprechenden Bilder und den Bericht von der Klinik für Nuklearmedizin des Universitätsspitals I._____ angefordert und selber beurteilt (vgl. Gutachten vom 30. Juni 2014 S. 52). Er kam dabei zum fachmedizinischen Schluss, die von Dr. med. F._____ vorgenommene Beurteilung stimme nicht mit dem Bericht des Universitätsspitals überein. Im Gegenteil sei mit der erwähnten Untersuchung eine stabile Situation nach Re-Spondylodese vom 6. Mai 2003 belegt worden. Das kantonale Gericht hat das Gerichtsgutachten entsprechend gewürdigt und entschieden, eine Beweisergänzung, wie vom Beschwerdeführer beantragt, sei bei dieser Sachlage nicht notwendig; das Gerichtsgutachten überzeuge. Zwingende Gründe, von der Einschätzung des medizinischen Experten, welcher das Gerichtsgutachten verfasst hat, abzuweichen, macht selbst der Beschwerdeführer nicht geltend. Solche sind denn auch nicht ersichtlich. Ebenso wenig liegen abweichende Meinungsäusserungen anderer Fachexperten vor, welche die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen vermöchten. Entsprechend hat das kantonale Gericht zu Recht darauf abgestellt (BGE 125 V 351 E. 3b/aa S. 352).

3.3. Mit der Vorinstanz ist aufgrund der Schlussfolgerungen des Gutachtens des Dr. med. G._____ vom 30. Juni 2014 davon auszugehen, dass zwischen den weiterhin geltend gemachten Beschwerden und dem versicherten Unfall kein rechtsgenügender natürlicher Kausalzusammenhang besteht und die Allianz daher ihre Leistungen zu Recht auf den 12. Mai 2009 eingestellt hat.

4.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 5. Mai 2015

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Schüpfer