

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C_393/2013

{T 0/2}

Urteil vom 18. Juli 2013

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Frésard, Maillard,
Gerichtsschreiber Grunder.

Verfahrensbeteiligte

S._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Stephan Kübler, Beschwerdeführerin,

gegen

Unfallversicherung Stadt Zürich, Stadelhoferstrasse 33, 8001 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 26. März 2013.

Sachverhalt:

A.

Die 1981 geborene S._____ war ab 1. August 2010 als Assistenzärztin beim Spital X._____ angestellt und dadurch bei der Unfallversicherung Stadt Zürich (im Folgenden: UVZ) obligatorisch für die Folgen von Unfällen versichert. Am 3. Oktober 2010 machte sie beim Treppensteigen einen Fehltritt mit dem rechten Fuss (Unfallmeldung UVG vom 19./20. November 2010). Nach umfangreichen medizinischen Abklärungen stellte die UVZ die seither erbrachten Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld) auf den 18. August 2011 ein (Verfügung vom 22. August 2011), woran sie auf Einsprache hin festhielt (Einspracheentscheid vom 24. November 2011).

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 26. März 2013).

C.

Mit Beschwerde lässt S._____ beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die UVZ zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen über den 18. August 2011 hinaus zu erbringen; eventualiter sei die Sache an diese zurückzuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt rechtskonform abkläre und hernach über die Leistungspflicht nach dem 18. August 2011 neu verfüge.

Das Bundesgericht führt keinen Schriftenwechsel durch.

Erwägungen:

1.

1.1. 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). Es ist somit 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 sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389 mit Hinweisen).

1.2. 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). Den Rügen der Beschwerdeführerin, das kantonale Gericht habe den Sachverhalt teilweise in Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) und des Willkürverbotes (Art. 9 BV) festgestellt, kommt daher keine eigenständige Bedeutung zu.

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die UVZ die gesetzlichen Leistungen über den 18. August 2011 hinaus zu erbringen hat. Zu diskutieren ist dabei einzig der (natürliche) Kausalzusammenhang des von der Beschwerdeführerin geltend gemachten complex regional pain syndrom (CRPS) im Bereich des rechten Fusses mit dem Unfall vom 3. Oktober 2010 und allenfalls mit einer erneuten, Mitte/Ende November 2010 erlittenen Distorsion oder Prellung.

3.

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.) richtig dargelegt. Zu ergänzen ist, dass die vom Versicherer einmal anerkannte Leistungspflicht erst entfällt, wenn dieser nachweist, dass der (krankhafte) Gesundheitszustand erreicht ist, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f., U 180/93 E. 3b mit Hinweisen).

4.

4.1. Das kantonale Gericht hat erwogen, es könne offen bleiben, ob der Versicherten aus dem geltend gemachten, der UVZ nicht gemeldeten Ereignis von Mitte/Ende November 2010 Ansprüche aus der obligatorischen Unfallversicherung zuständen. Aus den fachmedizinisch interpretierten radiologischen Abklärungen vom 15. November 2010 (Medizinisch Radiologisches Institut), 9. Dezember 2010 (Bericht des Spitals Y. _____ vom 22. Dezember 2010) und 10. Februar 2011 (Medizinisch Radiologisches Institut) sei zu schliessen, dass keine strukturelle Schädigung des rechten oberen Sprunggelenkes (OSG) bzw. Fusses habe nachgewiesen werden können, die mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 3. Oktober 2010 oder ein späteres Ereignis zurückzuführen sei. Weiter hat die Vorinstanz die umfassend zitierten medizinischen Aktenstücke einlässlich gewürdigt und gestützt darauf erkannt, auch klinisch hätten die Ärzte verschiedenster, insbesondere orthopädischer, rheumatologischer, neurologischer und angiologischer Fachrichtung jedenfalls in den ersten Monaten nach dem Unfall vom 3. Oktober 2010 keine Befunde erheben können, mit welchen die geltend gemachten Beschwerden (massive Schmerzen und Empfindungsstörungen selbst bei geringer Berührung) bezogen auf ein Unfallereignis zuverlässig zu erklären seien. Der aufgrund der klinischen Untersuchung vom 20. Dezember 2010 von der Praxisklinik Z. _____ erstmals erwähnte und danach von anderen Ärzten verschiedener Fachrichtung wiederholte Verdacht auf ein im Rahmen eines CRPS zu deutenden Krankheitsgeschehens habe sich allenfalls im August oder September 2011 erhärtet (vgl. Berichte des Dr. med. C. _____, Innere Medizin FMH vom 29. August 2011, des Prof. Dr. med. P. _____, Spital B. _____, vom 29. August 2011 sowie des M.D. K. _____, Institut A. _____, vom 12. September 2011). Insgesamt betrachtet sei davon auszugehen, dass sich das anzunehmende CRPS allenfalls nach mehreren Monaten, nicht jedoch innerhalb von sechs bis acht Wochen nach den geltend gemachten Unfällen manifestierte, weshalb der natürliche Kausalzusammenhang zu verneinen sei.

4.2. Die Beschwerdeführerin bringt unter anderem vor, das kantonale Gericht habe die ihm obliegende Beweisführungspflicht verletzt, indem es den im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten Bericht der

Klinik D._____ vom 31. August 2011 nicht in die Beweiswürdigung einbezogen habe. Sie übersieht, dass die unterlassene Prüfung einzelner angerufener Beweismittel zu einer behaupteten Tatsache, hinsichtlich der keine Beweislosigkeit besteht, allenfalls den Anspruch auf rechtliches Gehör oder das Willkürverbot, nicht aber den Beweisführungsanspruch des Rechtsuchenden verletzen kann (vgl. Urteil 4A_22/2008 vom 10. April 2008 E. 7 in fine mit Hinweisen). Die Klinik D._____ hielt zum fraglichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 3. Oktober 2010 und dem danach aufgetretenen CRPS einzig fest, dieser sei "aus hiesiger Sicht eindeutig" zu bejahen. Sie legte nicht dar, weshalb von der medizinischen Erfahrungstatsache abzuweichen war, wonach ein unfallbedingtes CRPS nur anzunehmen ist, wenn unter anderem die dafür typischen Symptome ausweislich der echtzeitlichen medizinischen Akten innerhalb von sechs bis acht Wochen nach einem Unfall aufgetreten sind (vgl. dazu SVR 2010 UV Nr. 18 S. 69, 8C_384/2009 4.2.1 mit Hinweisen

auch auf die medizinische Literatur). Diese Voraussetzung lag hier, wie das kantonale Gericht richtig erkannt hat, weder bezogen auf den Unfall vom 3. Oktober 2010 noch demjenigen von Mitte/Ende November 2010 vor. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern von weiteren Abklärungen zu diesem Punkt neue Erkenntnisse zu erwarten wären, so dass darauf mit der Vorinstanz zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. dazu BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; 124 V 90 E. 4b S. 94; 122 V 157 E. 1d S. 162). Der angefochtene Entscheid ist daher in allen Teilen zu bestätigen. Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass der Unfallversicherer grundsätzlich nur für die Folgen von Verletzungen und Beschwerden haftet, die unmittelbar nach dem Unfall feststellbar waren (vgl. zitiertes Urteil 8C_384/2009 E. 4.2.2 in fine mit Hinweis).

5.

Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

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

Luzern, 18. Juli 2013

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Der Gerichtsschreiber: Grunder