

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_119/2012

Urteil vom 30. März 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Leuzinger, Niquille,
Gerichtsschreiberin Riedi Hunold.

Verfahrensbeteiligte
F._____,
Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische Mobiliar
Versicherungsgesellschaft AG,
Bundesgasse 35, 3011 Bern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug
vom 22. Dezember 2011.

Sachverhalt:

A.
F._____, geboren 1953, war ab 16. Februar 2010 für das Altersheim Q._____ in der Pflege tätig und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend: Mobiliar) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 7. April 2010 rutschte sie bei einem Rollstuhltransfer aus (Unfallmeldung vom 4. Juni 2010). Nachdem sie anfänglich ihre Arbeit wie gewohnt weiter ausführte, fand am 22. Mai 2010 eine Erstabklärung durch das Universitätsklinikum X._____ (D) statt. In der Folge war F._____ bei Dr. med. H._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie, Klinik Y._____, in Behandlung. Die Mobiliar erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Mit Verfügung vom 4. Januar 2011, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 8. April 2011, stellte die Mobiliar gestützt auf die Berichte der Vertrauensärzte Dr. med. P._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie, sowie Dr. med. G._____, Facharzt für Chirurgie, ihre Leistungen per 8. Juni 2010 ein.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug mit Entscheid vom 22. Dezember 2011 ab.

C.
F._____ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit dem Antrag, es seien der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben, ihr die Übernahme der Heilungskosten und die Ausrichtung von Taggeldern über den 8. Juni 2010 hinaus zuzusprechen sowie der Anspruch auf eine Rente und eine Integritätsentschädigung zu prüfen.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde 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 (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG). 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 wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

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).

2.

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den massgebenden Sachverhalt (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366), die Leistungsvoraussetzungen des natürlichen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweis) sowie die Voraussetzungen des Dahinfallens jeglicher kausaler Bedeutung von unfallbedingten Ursachen (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9 E. 2.2 [8C_354/2007]; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 E. 2) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für den Beweiswert von ärztlichen Berichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3b S. 352), namentlich von Hausärzten (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353) und von behandelnden Spezialisten (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470), sowie für die unzulässige Beweisregel "post hoc, ergo propter hoc" (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341; SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34 E. 4.2.3 [U 290/06]). Darauf wird verwiesen.

3.

Das erstbehandelnde Universitätsklinikum X._____ diagnostizierte eine rechtsseitige Adduktorenzerrung (Bericht vom 23. August 2010). Das medizinisch-radiologische Zentrum Z._____ konstatierte am 14. Juni 2010 eine Hüftdysplasie und Coxa valga rechts mit Überlastungszeichen im Sinne von ausgedehnten Knorpelschäden, beginnenden Geröllzysten im Azetabulum und Bone bruise im Femurkopf, eine dazu passende Hyperthrophie des Labrums mit Verdacht auf Einrissen sowie Hyperthrophie des Lig. teres ohne erfassbaren Riss und grossem Gelenkserguss sowie entsprechende beginnende Veränderungen auch in der linken Hüfte. Die erneute Untersuchung vom 20. August 2010 ergab eine aktuell bessere Demarkierung einer Hüftkopfnekrose mit Sklerosesaum im Stadium II nach Arco rechts, angrenzendem Knochenmarksödem im Femurkopf und -hals sowie weitgehend unveränderten übrigen Befunden. Dr. med. P._____ ging von einer vorbestehenden beidseitigen Hüftdysplasie, rechts mit ausgeprägter Arthrose, welche durch die Distorsion vom 7. April 2010 aktiviert wurde, aus (Bericht vom 28. August 2010). Dr. med. G._____ hielt eine unabhängig vom Ereignis vom 7. April 2010 sich entwickelte beidseitige Coxarthrose, rechts betont, sowie eine am 7. April 2010 zugezogene, innert Wochen aber abgeheilte Adduktorenzerrung fest (Bericht vom 23. Dezember 2010); die Coxarthrose sei Folge der angeborenen Coxa valga mit Hüftdysplasie. Dr. med. H._____ diagnostizierte eine traumatisierte Coxarthrose rechts mit Zerrung der Adduktoren bei Hüftdysplasie (vgl. Bericht vom 14. Juni 2010) und Dr. med. W._____, Facharzt für Chirurgie, Unfall- und Visceralchirurgie sowie für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine traumatisierte Coxarthrose rechts bei beidseitiger Pfannendysplasie sowie eine Adduktorenzerrung am 7. April 2011 (recte: 2010; Bericht vom 19. August 2011). Die beiden Letzteren führten die persistierenden Hüftbeschwerden auf das Ereignis vom 7. April 2010 zurück.

4.

Die Vorinstanz hat ihrem Entscheid den Bericht des Dr. med. P._____ vom 28. August 2010 und des Dr. med. G._____ vom 23. Dezember 2010 zugrunde gelegt. Beide Berichte sind in Kenntnis der Vorakten ergangen, nehmen Stellung zu den übrigen ärztlichen Äusserungen und enthalten nachvollziehbare und überzeugende Begründungen der Schlussfolgerungen. Sie entsprechen somit den Anforderungen der Rechtsprechung (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; BGE 125 V 351 E. 3b S. 352). Dabei schadet nicht, dass es sich um Aktengutachten handelt, da auch reinen Aktengutachten voller Beweiswert zukommen kann, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (Urteil 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Dies ist hier der Fall: Die Versicherte war eingehend abgeklärt worden und die ärztlichen Berichte weichen lediglich in der Einschätzung der

Unfallkausalität des an sich unbestrittenen medizinischen Sachverhalts voneinander ab, sodass einer Aktenbeurteilung nichts entgegenstand. Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass im Zweifelsfall bei den Berichten von behandelnden und Hausärzten auf Grund des für die Behandlung notwendigen Vertrauensverhältnisses der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass diese eher zu Gunsten der versicherten Person aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470; 125 V 351 E. 3b/cc S. 353), was auch auf die Berichte des behandelnden Dr. med. H._____ zutrifft. Es kommt hinzu, dass in den Berichten des Dr. med. H._____ vom 14. Juni, 21. August und 18. Oktober 2010 sowie vom 10. März 2011 und des Dr. med. W._____ vom 19. August 2011 keine Auseinandersetzung mit den abweichenden Beurteilungen der Dres. G._____ und P._____ erfolgt. Vor allem aber enthalten die Berichte des Dr. med. H._____ als auch die Einschätzung des Dr. med. W._____ keine überzeugende Begründung für ihre Schlussfolgerungen, sondern basieren auf der Maxime, wonach die Versicherte vor dem Ereignis nicht unter den danach bestehenden Beschwerden gelitten habe. Dies genügt jedoch dem im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht, sondern ist vielmehr gleichbedeutend mit der unzulässigen Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc" (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341). Schliesslich ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht in rechtsgenügender Weise dargelegt (Art. 106 Abs. 2 BGG),

inwiefern sie durch den vorinstanzlichen Entscheid diskriminiert wird. Es ist somit nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz bei der Beurteilung der medizinischen Situation den Einschätzungen des Dr. med. G._____ gefolgt ist und infolge Erreichens des Status quo ante die Leistungseinstellung per 8. Juni 2010 bestätigt hat.

An diesem Ergebnis vermögen auch die von der Versicherten angerufenen Aussagen ihrer Arbeitskolleginnen nichts zu ändern, da es sich dabei um unzulässige Noven handelt, welche nur soweit vorgebracht werden dürfen, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 135 V 194). Wie die Beschwerdeführerin selbst erwähnt, hätte sie die entsprechenden Belege bereits vor der Vorinstanz einreichen können.

5.

Da die Beschwerde aussichtslos ist, wird sie im Verfahren nach Art. 109 BGG, d.h. ohne Durchführung eines Schriftenwechsels und mit summarischer Begründung, erledigt.

6.

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Sozialversicherungsrechtliche Kammer, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 30. März 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Die Gerichtsschreiberin: Riedi Hunold