Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 6/06

Urteil vom 15. März 2006
II. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Borella und Kernen; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
P._____, 1957, Beschwerdeführerin, vertreten durch S._____,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 23. November 2005)

Sachverhalt:
A.
Die 1957 geborene P._____ war seit Juni 2001 als Allrounderin in Betrieb und Produktion bei der Q._____ AG angestellt und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfallfolgen versichert. Am frühen Abend des 7. November 2003 stürzte sie zu Hause beim Treppensteigen auf das rechte Knie. Dabei zog sich die Versicherte gemäss Arztzeugnis UVG des am nächsten Tag aufgesuchten Dr. med. K._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 13. Januar 2004 eine Kontusion des rechten Kniegelenks mit Weichteilkontusion präpatellar (Bursa präpatellaris) zu. In der Folge wurde die Arbeit ausgesetzt, und die Arbeitgeberin kündigte schliesslich das Arbeitsverhältnis per 30. Juni 2004.
Die SUVA erbrachte Leistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeldern. Sie zog Berichte des Hausarztes Dr. med. W._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 19. Dezember 2003, 14. Januar, 17. Mai und 2. Juli 2004, des Dr. med. F._____, Orthopädie FMH, vom 19. und 30. Dezember 2003 (Operationsbericht, diagnostische Arthroskopie) sowie 22. Januar 2004, des Spitals X._____ vom 18. März 2004 (Skelettszintigraphie), der RehaClinic Y._____ vom 21. April 2004 (über einen vom 26. Februar bis 24. März 2004 dauernden Aufenthalt), des Dr. med. B._____, Neurologie FMH, vom 30. Juli 2004 sowie der Psychologin lic. phil. A._____ vom 13. September 2004 bei. Am 15. September 2004 wurde die Versicherte durch den Kreisarzt Dr. med. T._____ untersucht. Anschliessend stellte die SUVA mit Verfügung vom 21. Oktober 2004 die Taggeldleistungen und die Heilbehandlung (letztere mit Ausnahme der unfallbedingt notwendigen Schmerzmedikation und Physiotherapie) per 30. November 2004 ein und verneinte gleichzeitig einen Anspruch auf Invalidenrente oder Integritätsentschädigung. Daran hielt die Anstalt mit Einspracheentscheid vom 29. Dezember 2004 fest.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern ab (Entscheid vom 23. November 2005). Während des Rechtsmittelverfahrens waren Berichte und Stellungnahmen des Dr. med.

W._____ vom 25. Januar 2005, des Dr. med. M._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 11. Februar 2005, des Dr. med. G._____, Neurochirurgie FMH, vom 3. März 2005 und des Dr. med. T._____ vom 7. April 2005 zu den Akten genommen worden.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt P._____ unter anderem die Rechtsbegehren stellen, es sei die SUVA zu verpflichten, zusätzliche medizinische Abklärungen zu treffen, es seien die bisherigen Kosten und Taggelder rückwirkend zu entrichten und die SUVA sei - eventuell - zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung und einer Rente zu verhalten. Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurden Stellungnahmen des Dr. med. O._____ (Vertretung von Dr. med. F._____) vom 21. Juli 2005, des Dr. med. G._____ vom 9. Mai und 7. September 2005 sowie des Dr. med. W._____ vom 22. August 2005 aufgelegt.
Das kantonale Gericht schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.
Mit ergänzender Eingabe vom 29. Januar 2006 lässt die Beschwerdeführerin einen Bericht des Dr. med. G._____ vom 19. Januar 2006 nachreichen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Gemäss der Rechtsprechung zu Art. 108 Abs. 2 OG ist es im letztinstanzlichen Verfahren grundsätzlich unzulässig, nach Ablauf der Beschwerdefrist neue Beweismittel beizubringen, wenn, wie hier, kein zweiter Schriftenwechsel (Art. 110 Abs. 4 OG) angeordnet wurde. Zu berücksichtigen sind in der Regel nur Eingaben, welche dem Gericht innert der gesetzlichen Frist (Art. 106 Abs. 1 OG) vorliegen (BGE 127 V 357 Erw. 4a). Anders verhält es sich lediglich dann, wenn zu einem späteren Zeitpunkt unaufgefordert eingereichte Schriftstücke neue erhebliche Tatsachen oder schlüssige Beweismittel enthalten, welche eine Revision im Sinne von Art. 137 lit. b OG zu rechtfertigen vermöchten (BGE 127 V 357 Erw. 4b). Nur unter diesem beschränkten Gesichtswinkel ist der mit der Eingabe vom 29. Januar 2006 nachgereichte Arztbericht zu berücksichtigen. Dem Antrag, es sei eine Nachfrist zur Einreichung weiterer Dokumente anzusetzen, ist nicht zu entsprechen (vgl. BGE 127 V 356 Erw. 3b).
2.
2.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) in Form von Heilbehandlung (Art. 10 Abs. 1 UVG), Taggeldern (Art. 16 Abs. 1 UVG), einer Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG) oder einer Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
2.2 Wenn der Versicherer den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und einer Gesundheitsschädigung einmal anerkannt hat und entsprechende Leistungen erbringt, so trägt er die Beweislast für den Wegfall der Kausalität (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b). Dies gilt jedoch nur für Verletzungen und Beschwerden, welche bei der ursprünglichen Anspruchsbeurteilung zur Diskussion standen. Dagegen bedeutet diese Rechtsprechung nicht, dass der Versicherer auch das Nichtbestehen einer Unfallkausalität von gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu beweisen hätte, welche ursprünglich nicht thematisiert worden waren (Urteil R. vom 27. April 2005, U 6/05, Erw. 3.2).
3.
3.1 Über den Hergang des Unfallereignisses vom 7. November 2003 ist den Akten zu entnehmen, dass die Versicherte, nachdem sie die Wäsche in die Waschküche gebracht hatte, relativ schnell eine Treppe hinauflief und dabei auf das rechte Knie fiel. Weil die Schmerzen heftiger wurden, suchte sie am nächsten Tag den Stellvertreter des Hausarztes auf. Wegen fortbestehender Kniebeschwerden nahm der Orthopäde Dr. med. F._____ am 30. Dezember 2003 eine diagnostische Arthroskopie vor, welche laut Bericht vom 22. Januar 2004 nur minimale Befunde ergab. Diagnostiziert wurden eine Chondropathie und eine leichtgradige Valgusgonarthrose; zusätzlich erwähnte der Arzt die Möglichkeit eines Morbus Sudeck. Der Aufenthalt in der RehaClinic Y._____, einschliesslich der dort und im Spital X._____ durchgeführten Untersuchungen, führte zu keiner wesentlichen Verbesserung und lieferte keine neuen Erkenntnisse. Auch die neurologische Untersuchung durch Dr. med. B._____ ergab keine Erklärung für die chronischen Knieschmerzen und Missempfindungen des Oberschenkels. Die Muskelatrophie am rechten Bein führte der Arzt auf die extreme Schonhaltung zurück. Die Psychologin lic. phil. A._____ stellte - entsprechend dem in den Berichten der RehaClinic

Y._____ und des Dr. med. B._____ geäusserten Verdacht - die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nach dem Unfall vom 7. November 2003. Auf Grund dieser ärztlichen Stellungnahmen und einer eigenen Untersuchung gelangte der Kreisarzt Dr. med. T._____ am 15. September 2004 zum Ergebnis, gewisse Restbeschwerden im Sinne von arthrotischen Beschwerden seien möglicherweise bleibend, wobei Wetterfühligkeit oder bei extremen Belastungen Schmerzen möglich seien. Ebenso bleibe wahrscheinlich eine etwas verminderte Kraft. Grundsätzlich seien der Patientin dieselben Tätigkeiten wie vor dem Unfall zumutbar, ausser solchen mit Schlägen und Vibrationen auf das Knie. Zu vermeiden seien häufiges Bergabgehen und lange Gehperioden. Ausserdem müssten Tätigkeiten mit häufigem In-die-Hocke-Gehen reduziert werden, und beim Tragen von Lasten sei möglicherweise eine Einschränkung gegeben, falls das Muskeldefizit bestehen bleibe.
3.2 Wenn die SUVA und ihr folgend das kantonale Gericht gestützt auf diese medizinischen Akten zum Ergebnis gelangten, die objektivierbaren somatischen Befunde im Bereich des rechten Knies erlaubten die Ausübung beinahe sämtlicher Tätigkeiten und vermöchten keine anspruchsrelevante Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit zu begründen, lässt sich dies nicht beanstanden. Gleiches gilt für die Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und der durch die Psychologin lic. phil. A._____ diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Denn das Ereignis vom 7. November 2003 ist im Rahmen der für die Belange der Adäquanzbeurteilung bei psychischen Unfallfolgen vorzunehmenden Einteilung (BGE 115 V 139 Erw. 6) den leichten Unfällen zuzuordnen, was zur Verneinung der Adäquanz führt (BGE 115 V 139 Erw. 6a).
3.3 Anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 15. September 2004 wies die Versicherte darauf hin, dass sie äuch am Rücken etwas Probleme bekommen habe. Dr. med. W._____ überwies die Patientin in der Folge an Dr. med. G._____. Dieser Arzt stellte am 3. März 2005 die Diagnosen eines chronisch rezidivierenden invalidisierenden lumbovertebralen und lumboradikulären Beschwerdebildes bei degenerativer Diskopathie L3/4, erosiver Osteochondrose, Segmentkollaps und konzentrischer Spinalstenose, sowie einer Chondrose L 4/5. Dr. med. T._____ nahm am 7. April 2004 zu diesen Diagnosen Stellung. Er erklärte, es handle sich um Veränderungen degenerativer Natur. Die Vorinstanz gelangte angesichts dieser Aktenlage mit Recht zum Ergebnis, ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen der beim Unfall vom 7. November 2003 erlittenen Knieverletzung und den Rückenbeschwerden sei - ebenso wie die Hypothese, die Rückenproblematik habe eine Genesung des Knies verhindert - nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 3b mit Hinweisen) erstellt. Aus den mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde aufgelegten Unterlagen lässt sich nichts Gegenteiliges ableiten. Dr. med. G._____ spricht in seinem Bericht vom 7. September 2005 ausdrücklich von einer degenerativen Diskopathie L3/4. Aus der nachgereichten Stellungnahme desselben Arztes vom 19. Januar 2006 wird deutlich, dass sich die Frage, ob die Knieverletzung für die Rückenbeschwerden ursächlich war, nicht zuverlässig beantworten lässt. Unter diesen Umständen versprechen auch weitere medizinische Abklärungen keine zusätzlichen Erkenntnisse, und es muss bei der Feststellung bleiben, dass der Wahrscheinlichkeitsbeweis nicht erbracht ist. Da Rückenbeschwerden ursprünglich nicht zur Diskussion standen, wirkt sich die entsprechende Beweislosigkeit zu Lasten der Beschwerdeführerin aus (Erw. 2.2 hievor). Für eine Umkehr der Beweislast, wie sie in Betracht fiele, wenn die Beschwerdeführerin den Beweis aus von der SUVA zu verantwortenden Gründen nicht führen könnte (Urteile A. vom 27. Oktober 2005, U 124/05, Erw. 2.3, und H. vom 18. Juli 2005, C 155/05, Erw. 2.3, je mit Hinweisen), besteht keine Grundlage. Denn die Anstalt hatte bis zum Einspracheentscheid keinen hinreichenden Anlass, der Frage nach einer unfallkausalen Rückenproblematik nachzugehen.
4.
Mit dem Entscheid in der Hauptsache wird der Antrag, es sei die aufschiebende Wirkung wiederherzustellen, gegenstandslos.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche

Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 15. März 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: