

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2017 741 vom 14. Mai 2018

BE Verwaltungsgericht, 2018-05-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2017_741

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2017 741 du 14 mai 2018

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2017 741 del 14 maggio 2018

Regeste

Einspracheentscheid vom 28. Juni 2017 (E 0841/17)

Erwägungen

E. 3

Dezember 2015 (AB 11) führte Dr. med. L._____ bezogen auf die bei der Erstkonsultation erhobenen Befunde aus, sofort nach dem Unfall seien Nackenschmerzen und Schwindel sowie (initial) Becken-, Rücken- und Fusschmerzen aufgetreten. Nach zwei bis drei Tagen seien Koordinationsstörungen, Augenflimmern und Lichtempfindlichkeit hinzugetreten. Die HWS wurde in jeglicher Bewegung (Flexion, Extension, Drehung, Neigung, Druck) als schmerzhaft angegeben. Im Bericht vom 6. März 2016 (AB 30) führte der behandelnde Dr. med. L._____ weiter eine initial milde HWS-Symptomatik links bei im Verlauf ausgeprägtem Beschwerdebild eines HWS-Schleudertraumas mit funktioneller Beeinträchtigung und neurovegetativer Symptomatik auf. Einen strukturellen Schaden konnte jedoch auch (vgl. MRI vom 10. November 2015 [AB 9]) PD Dr. med. E._____ nicht ausmachen, wobei er hinsichtlich Funktionsaufnahmen der HWS und CT der HWS vom 2. März 2016 festhielt, es bestehe ein regelrechtes Alignment, keine Instabilität, keine ossäre Läsion sowie keine relevante Facettarthrose oder Fehllagerung (AB 36 S. 3). Am 27. Oktober 2016 führte Kreisarzt Dr. med. K._____ aus, an der HWS seien keine strukturellen Unfallfolgen festzustellen, womit von einer weiteren Behandlung auch keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden könne (AB 80). Die Dres. med. H._____ und I._____ hielten zudem am 19. Dezember 2016 fest, die zervikale Symptomatik sei erstaunlicherweise anlässlich der Beurteilung von Dr. med. D._____ im Dezember 2015 (vgl. AB 27) – und damit ca. einen Monat nach dem Unfall – offensichtlich nicht im Vordergrund gestanden, sondern habe sich in der nun vorliegenden Intensität erst später ausgebildet. Schlüssig und nachvollziehbar gelangten die Ärzte zum Schluss, dass bei fehlenden Hinweisen für eine Weichteilverletzung bzw. jeglichem Fehlen von strukturellen Veränderungen in der HWS keine objektiv nachweisbaren Unfallfolgen für das Ereignis vom 21. Oktober 2015 vorlägen. Es überzeugt ebenso, wenn weiter festgehalten wurde, dass selbst unter Annahme einer leichten HWS-Distorsion (bei Beschwerden mit eingeschränkter HWS-Mobilität und druckschmerz-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 14. Mai 2018, UV/17/741, Seite 16 hafter paravertebraler Areale) sich diese typischerweise innerhalb von wenigen Wochen bis maximal drei Monaten zurückbildeten und somit mittlerweile vollständig regredient seien (AB 85 S. 8). Dies korreliert denn auch mit den Feststellungen des Schmerztherapeuten Dr. med. J._____, welcher über eine deutliche Verbesserung

mittels Facetten-Denervation berichtete und im Dezember 2016 noch vorhandene Restbeschwerden der ausgeprägten körperlichen Dekonditionierung zuordnete (AB 78, 83). Zuvor befürworteten die Ärzte der Klinik F._____ bereits im September 2016 einen zeitnahen Wiedereinstieg in einen geregelten Arbeitsalltag mit beschwerdeangepasster Tätigkeit (AB 66 S. 7). Der Kreisarzt Dr. med. K._____ bestätigte die bisherigen Einschätzungen am 26. Januar 2017, indem er ausführte, durch die fehlenden strukturellen Unfallfolgen der HWS sei davon auszugehen, dass die beklagten Symptome nach dem Unfall vorübergehender Natur gewesen seien und eine weitere Behandlung struktureller Unfallfolgen entfalle (AB 89 S. 2). 3.4.3 Der am 22. Oktober 2015 und damit einen Tag nach dem Unfall im Spital M._____ ermittelte Röntgenbefund ergab unauffällige Abdominalorgane, keinen Hinweis auf eine Traumafolge, eine regelrechte Milz sowie kein Rezidiv einer Leistenhernie (AB 8). Die erlittenen Prellungen (vgl. AB 26, 54 S. 11, 56 S. 2) – der Beschwerdeführer gab gegenüber Dr. med. L._____ initial aufgetretene Becken-, Rücken- und Fusschmerzen an (AB 11 S. 2, vgl. auch AB 18) – sind unbestrittenermassen folgenlos abgeklungen (AB 89 S. 2).

E. 3.5

Nach dem Ausgeführten hat sich der Beschwerdeführer anlässlich des Unfalls vom 21. Oktober 2015 keine strukturell objektivierbaren Verletzungen zugezogen. Die nach dem Ereignis beklagten Beschwerden waren vorübergehender Natur, womit deren weitere Geltendmachung nicht in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum fraglichen Unfall steht. Selbst bei Annahme des Vorliegens einer natürlichen Kausalität könnte der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten, da – wie aufzuzeigen sein wird (E. 4 hiernach) – die adäquate Kausalität zu verneinen wäre.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 14. Mai 2018, UV/17/741, Seite 17

E. 4.1

Unter Annahme einer leichten Distorsion der HWS (AB 85 S. 8) ergibt die Adäquanzprüfung nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis (E. 2.3 hiervor) das Folgende:

E. 4.2

Anlässlich des Unfallereignisses vom 21. Oktober 2015 wurde der Beschwerdeführer als Fussgänger von einem langsam neben ihm vorbeifahrenden Auto angefahren (vgl. AB 54). Direkt danach wurde weder medizinische Hilfe noch die Polizei hinzugezogen und der Beschwerdeführer fuhr zunächst noch auf seine Arbeitsstelle (vgl. AB 18). Unter diesen Umständen ist von einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen auszugehen (vgl. z.B. Entscheid des BGer vom 29. Juli 2011, 8C_140/2011), womit für die Bejahung der Adäquanz vier Einzelkriterien erfüllt oder eines davon in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise vorhanden sein müssen (E. 2.4 hiervor). Wie die nachstehende Prüfung zeigen wird, änderte sich am Ergebnis selbst dann nichts, wenn von einem mittelschweren Unfallereignis im engeren Sinn ausgegangen würde.

E. 4.2.1

Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls wird weder geltend gemacht noch bestehen hierfür anhand der medizinischen oder polizeilichen Unterlagen aus objektiver Sicht irgendwelche Anhaltspunkte (vgl. hierzu BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366, 134 V 109 E. 10.2.1 S. 127; SVR 2016 UV Nr. 21 S. 69 E.

5.3.2).

E. 4.2.2

Weiter genügt die Diagnose eines Schleudertraumas (oder einer anderen, adäquanzrechtlich gleich behandelten Verletzung) für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung. Es bedarf dazu vielmehr einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können. Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen. Auch erhebliche Verletzungen, welche sich die versicherte Person neben dem Schleudertrauma zugezogen hat, können bedeutsam sein (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127; SVR 2017 UV Nr. 9 S. 33 E. 7). Selbst unter der Annahme, der Beschwerdeführer habe sich beim Unfall vom 21. Oktober 2015

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 14. Mai 2018, UV/17/741, Seite 18 eine HWS-Distorsion zugezogen, wäre dies geschehen, ohne dass die eben dargelegten rechtsprechungsgemässen Anforderungen zur Erfüllung des Kriteriums der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung gegeben gewesen wären.

E. 4.2.3

Das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung erfordert eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgerichtete ärztliche Behandlung, verbunden mit einer erheblichen zusätzlichen Beeinträchtigung der Lebensqualität. Ambulante Physiotherapie, alternativmedizinische Massnahmen sowie Verlaufskontrollen sind nicht im Sinne der Rechtsprechung als belastend zu qualifizieren (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 84 E. 8.3.3; Entscheid des BGer vom 16. Februar 2009, 8C_327/2008, E. 4.2). Die vom Beschwerdeführer aufgeführten medizinischen Behandlungen wie Physiotherapie, Schmerzmedikation, Akupunktur, Neuraltherapie sowie Nervenblockade mit anschliessender Denervation (vgl. AB 56 S. 2, 70, 78, 83, 104 S. 4 und 17 sowie Beschwerde S. 6) vermögen nicht zur Bejahung des fraglichen Kriteriums zu führen.

E. 4.2.4

Für die Adäquanzfrage wesentlich können im Weiteren in der Zeit zwischen Unfall und Fallabschluss ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128; SVR 2017 UV Nr. 9 S. 33 E. 9). Anlässlich des Assessments in der Klinik F._____ im Mai 2016 war der Beschwerdeführer in der Lage, alle praktischen Arbeitsproben – ausser der Tätigkeit „Bohren über Kopf“ – durchzuführen. Auch das Heben und Tragen von schweren Gegenständen (9 - 25 kg) war ohne von aussen beobachtbare Schonbewegungen oder Schmerzzeichen möglich (AB 66 S. 6). Dr. med. J._____ erklärte die nach Facetten-Denervation noch vorhandenen Restbeschwerden im Dezember 2016 mit der ausgeprägten körperlichen Dekonditionierung (AB 83) bzw. im August 2017 führte er aus, Schmerzen bestünden bei längeren intensiveren körperlichen Belastungen, wobei er sich aus schmerztherapeutischer Sicht für einen Fallabschluss per Ende

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 14. Mai 2018, UV/17/741, Seite 19 2017 resp. Anfang 2018 aussprach (AB 110). Soweit der Beschwerdeführer aufführt, seit dem Unfall sei er im Innern der Wohnung zwingend auf Hilfe angewiesen und die Pflege des Umschwungs sowie die Bereitstellung des Brennholzes werde extern in Auftrag gegeben (Beschwerde S. 6), so findet dieses Verhalten keine Stütze in somatischen Gesundheitsschäden und gründet darüber hinaus auf der beweisrechtlich unzulässigen Formel "post hoc, ergo propter hoc" (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341; SVR 2008 UV Nr. 11 S. 36 E. 4.2.3). Folglich kann nicht von erheblichen Dauerschmerzen im Sinne dieses Kriteriums gesprochen werden.

E. 4.2.5

Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, liegt nicht vor.

E. 4.2.6

Auch das Kriterium des schwierigen Heilverlaufs und der erheblichen Komplikationen ist nicht erfüllt. Die beiden Teilaspekte des Kriteriums des schwierigen Heilverlaufs und der erheblichen Komplikationen müssen nicht kumulativ erfüllt sein (SVR 2012 UV Nr. 2 S. 7 E. 3.5.5). Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hiezu besonderer Umstände, welche die Heilung beeinträchtigt haben (BGE 140 V 356 E. 5.6.3 S. 367, 134 V 109 E. 10.2.6 S. 129; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 85 E. 8.5). Nicht darunter fallen etwa die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien wie auch die Tatsache, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (SVR 2010 UV Nr. 10 S. 42 E. 4.3). Eine Behandlungsbedürftigkeit während zwei bis drei Jahren nach einem Schleudertrauma der HWS und äquivalenten Verletzungen mit ähnlichem Beschwerdebild ist als durchaus üblich zu betrachten (SVR 2007 UV Nr. 25 S. 84 E. 8.3.3; RKUV 2005 U 549 S. 239 E. 5.2.4).

E. 4.2.7

Schliesslich liegt auch das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen nicht vor. Die Ärzte der Klinik F._____ empfahlen bereits im Mai und September 2016 einen raschen Wiedereinstieg in den Arbeitsalltag (AB 56 S. 5, 66 S. 7, 67 S. 10) und auch Dr. med. J._____ hielt im August 2017 eine vorsichtig erfolgte

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 14. Mai 2018, UV/17/741, Seite 20 Steigerung des Arbeitspensums fest (AB 110), dies nachdem er im April 2017 einen Arbeitswiedereinstieg mit einer Belastung von drei bis vier Stunden täglich vorgeschlagen hatte (AB 106 S. 4).

E. 4.3

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass von den sieben relevanten Kriterien keines erfüllt ist. Damit hat die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den nach wie vor geltend gemachten Beeinträchtigungen und dem Unfall vom 21. Oktober 2015 zu Recht verneint.

E. 5

Nach dem Dargelegten sind die weiterhin geklagten Beschwerden nicht kausal zum Ereignis vom 21. Oktober 2015, weshalb die von der Beschwerdegegnerin per 5. Februar 2017 vorgenommene Leistungseinstellung nicht zu beanstanden ist. Damit besteht von vornherein kein Anspruch auf eine Invalidenrente oder eine Integritätsentschädigung und ist die gegen den Einspracheentscheid vom 28. Juni 2017 (AB 107) erhobene Beschwerde abzuweisen.

E. 6.1

In Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 6.2

Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 14. Mai 2018, UV/17/741, Seite 21
Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen. 3. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers - Rechtsanwalt C. _____ z.H. der Beschwerdegegnerin - Bundesamt für Gesundheit Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

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