

# **BGer 8C\_1016/2010 vom 31. Mai 2011**

Bundesgericht, 2011-05-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_1016\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_1016_2010)

FR: TF 8C\_1016/2010 du 31 mai 2011

IT: TF 8C\_1016/2010 del 31 maggio 2011

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 1.2**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist. Ob ein solcher Kausalzusammenhang vorliegt, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Neben dem natürlichen Kausalzusammenhang setzt die Leistungspflicht des Unfallversicherers zudem einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden voraus ( BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist der Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 7. Dezember 2008 und den über den 28. Februar 2010 hinaus geklagten Beschwerden.

#### **E. 2.1**

Vier Tage nach dem Kopfanprall, am 11. Dezember 2008, suchte die Versicherte das Spital Y. \_\_\_\_\_ auf, wo sie über Kopfschmerzen und Schwindel klagte. Die Abklärungen mittels Computertomographie ergaben keine strukturellen Schädigungen. Eine Arbeitsunfähigkeit bestand nicht. Mit Bagatellunfallmeldung vom 5. Februar 2009 wurde der Beschwerdegegnerin dieses Ereignis gemeldet. Am 15. September 2009 meldete sich die Versicherte erstmals wieder telefonisch bei der Beschwerdegegnerin und gab an, Druckbeschwerden im Kopf und eine Ausweitung der Beschwerden auf den Nacken- und Schulterbereich zu haben. Am 10. Dezember 2009 untersuchte SUVA-Kreisarzt Dr. med. Z. \_\_\_\_\_ die Versicherte und kam zum Schluss, die festgestellte Tonuserhöhung und Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule (HWS) seien unspezifische Befunde. Sie könnten einer Unfallfolge entsprechen, was aber nicht gesichert sei. Die angegebene

massive Erschütterungsempfindlichkeit sei bei initial fehlendem Schädel-Hirn-Trauma/MTBI und bei fehlenden strukturellen Schädigungen medizinisch nicht erklärbar. Auch in der anschliessend vorgenommenen neurologischen Abklärung bei Dr. med. S. \_\_\_\_\_ vom 16. Februar 2010 wurden neben dem bekannten Zervikalsyndrom mit druckdolenten Nackenansätzen keine Befunde erhoben. Er verwies auf den Umstand, dass bei der Versicherten seit dem 18. Lebensjahr eine Migräne ohne Aura bestehe.

### **E. 2.2**

Angesichts dieser Umstände spricht einiges für die Beurteilung von Dr. med. Z. \_\_\_\_\_, wonach die Beschwerden nicht mehr überwiegend wahrscheinlich Unfallfolgen seien. Davon abweichende medizinische Beurteilungen des Kausalzusammenhangs liegen nicht vor. Unerheblich ist, ob sich die Versicherte beim Ereignis vom 7. Dezember 2008 eine HWS-Distorsion oder ein HWS-Stauchungstrauma zuzog. In beiden Fällen würden keine organischen Unfallfolgen vorliegen. Auch dem Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom Center A. \_\_\_\_\_ vom 4. August 2009 lässt sich keine anderweitige Kausalitätsbeurteilung entnehmen. Wenn er unter "Indikation" zu der von ihm vorgenommenen Magnetresonanztomographie des Schädels und der HWS einen Zustand nach Schleudertrauma festhält, so handelt es sich dabei nur um eine anamnestische Feststellung und entspricht als solcher keiner hinreichenden Aussage zur Kausalität (vgl. Urteil 8C\_102/2008 vom 26. September 2008 E. 6.3 mit Hinweis). Ob angesichts des geltend gemachten typischen, bunten Beschwerdebildes der Beurteilung von Dr. med. Z. \_\_\_\_\_ folgend der natürliche Kausalzusammenhang verneint werden kann oder weitere medizinische Abklärungen zu anderen Ergebnissen führen würden, braucht allerdings nicht abschliessend beurteilt zu werden. Würde die Prüfung der Adäquanz, deren fehlende Durchführung von der Beschwerdeführerin gerügt wird, vorgenommen, würde dies ebenfalls zur Verneinung eines rechtlich relevanten Kausalzusammenhangs führen, wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen.

### **E. 2.3**

Ein medizinischer Endzustand ist bereits erreicht, wenn von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann ( Art. 19 Abs. 1 UVG ). Eine namhafte Besserung bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. Nur unbedeutende therapeutische Fortschritte genügen nicht ( BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115). Dr. med. Z. \_\_\_\_\_ führte hierzu in seiner Beurteilung aus, er vermöge keine erfolgsversprechenden Therapieoptionen zu nennen. Dr. med. S. \_\_\_\_\_ gab in seinem Bericht Empfehlungen in Bezug auf die seit dem 18. Lebensjahr bestehenden Migräne ab. Er empfahl zudem wegen des Zervikalsyndroms, nicht mehr als an zehn Tagen pro Monat ein Akutmittel einzunehmen wegen der Gefahr Analgetika induzierten Kopfschwehs und sonst je nach Bedarf zu weiteren Kontrollen zu ihm zu kommen. Aufgrund dieser medizinischen Stellungnahmen kann weder von zielgerichteten ärztlichen Behandlungen noch von einer zu erwartenden namhaften Besserung durch solche im dargelegten Sinn gesprochen werden. Entsprechend ist der medizinische Endzustand und damit der Zeitpunkt zur Leistungseinstellung bei Verneinung des natürlichen Unfallkausalität der weiterhin geklagten Beschwerden oder der Zeitpunkt zur Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs, wenn man die natürliche Unfallkausalität bejaht, erreicht.

### **E. 3**

Würde die von der Beschwerdeführerin gerügte Adäquanzprüfung durchgeführt, wäre bei der Beurteilung vom augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften auszugehen und es wären gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.).

Das Anstossen des Kopfes der Versicherten am Autodach ist höchstens als leichter Unfall zu qualifizieren (vgl. BGE 115 V 133 E. 6a S. 139), womit der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 7. Dezember 2008 und den nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne Weiteres verneint werden könnte, sofern das als leicht zu qualifizierende Unfallereignis nicht unmittelbare Folgen zeitige, die sich nicht offensichtlich als unfallunabhängig erweisen (RKUV 1998 Nr. U 297 S. 243). Gemäss Telefonnotiz vom 15. September 2009 habe sich die Versicherte vorerst nur über die Beule im Autodach aufgeregt und keine Gedanken über ihre Wortfindungsstörung gemacht, die sie nach dem Unfall gehabt habe. Erst vier Tage nach dem Unfall suchte sie einen Arzt auf, gab dort jedoch an, direkt nach dem Unfall an Kopfschmerzen und Schwindel gelitten zu haben. Ob unmittelbare Folgen des Unfallereignisses unter diesen Umständen zu bejahen sind, kann offen gelassen werden. Selbst wenn bei diesem leichten Unfall die von der Rechtsprechung entwickelten und durch BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff. präzisierten Adäquanzkriterien für die Unfälle im mittleren Bereich geprüft würden, so wären vorliegend die Kriterien der besonderes dramatischen Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, eine schwere oder besondere Art der Verletzung, eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerten, sowie ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen im Sinne der Rechtsprechung (SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81, U 479/05 E. 8.5) ohne Weiteres zu verneinen. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in den Monaten nach dem Unfall war nicht gegeben, womit auch das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen nicht erfüllt ist. Eine fortgesetzte spezifische, belastende Behandlung lag ebenfalls nicht vor (vgl. SVR 2009 UV Nr. 22 S. 80, 8C\_209/2008 E. 5.4). Einzig das Adäquanzkriterium der erheblichen Beschwerden könnte möglicherweise bejaht werden, jedoch nicht in ausgeprägter Weise. Selbst wenn letzteres als einziges Kriterium vorliegen würde, wäre ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 7. Dezember 2008 und den noch geklagten Beschwerden zu verneinen. Die Vorinstanz ging damit im Ergebnis zu Recht von einem fehlenden rechtserheblichen Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 7. Dezember 2008 und den über den 28. Februar 2010 hinaus geklagten Beschwerden aus. Die Beschwerde ist demgemäss abzuweisen.

### **E. 4**

Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ). Da sich zwei Sozialversicherungsträger gegenüberstehen, gilt hierbei der ordentliche Rahmen nach Art. 65 Abs. 3 BGG , während Art. 65 Abs. 4 lit. a BGG keine Anwendung findet (Urteil 8C\_241/2008 vom 25. März 2009 E. 9, nicht publiziert in: BGE 135 V 106 ).