

# **BGer 8C 1028/2010 vom 6. Juni 2011**

Bundesgericht, 2011-06-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_1028\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_1028_2010)

FR: TF 8C 1028/2010 du 6 juin 2011

IT: TF 8C 1028/2010 del 6 giugno 2011

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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 ).

### **E. 1.2**

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 ).

### **E. 2**

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ( BGE 129 V 179 E. 3.1 und 3.2 S. 181), insbesondere bei Schleudertraumen ( BGE 134 V 109 ), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Nach den Feststellungen der Vorinstanz hat die SUVA den Fall zu Recht folgenlos abgeschlossen. Zum Zeitpunkt der Leistungseinstellung hätten keine organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen vorgelegen. Selbst wenn sich der Beschwerdeführer ein Schleudertrauma beziehungsweise eine äquivalente Verletzung der Halswirbelsäule (HWS) oder ein Schädel-Hirntrauma zugezogen hätte, was offen gelassen wurde, wäre die adäquate Kausalität der noch geklagten Beschwerden zu verneinen ( BGE 134 V 109 ; SVR 1995 UV

Nr. 23 S. 67 E. 2; RKUV 2000 Nr. U 395 S. 316, U 160/98 E. 3; BGE 117 V 369 ). Der Versicherte macht geltend, dass nach Lage der Akten ein Dahinfallen jeder ursächlichen Bedeutung des Unfalles nicht nachgewiesen sei. Zu Unrecht sei nicht abgeklärt worden, ob seine Beschwerden auf ein Schleudertrauma oder eine äquivalente Verletzung zurückzuführen seien oder ob er sich beim Unfall ein Schädel-Hirntrauma zugezogen habe. Zur Beurteilung der weiteren Leistungspflicht, namentlich auch der adäquaten Kausalität, hätte ein unabhängiges interdisziplinäres Gutachten eingeholt werden müssen.

#### **E. 4**

Die in BGE 134 V 109 E. 9 S. 121 ff. präzisierten (erhöhten) Anforderungen an den Nachweis einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigt, setzen eine sorgfältige und umfassende Sachverhaltsabklärung voraus (vgl. BGE 134 V 109 E. 9.2 S. 123). Diesbezügliche beweismässige Weiterungen können unterbleiben, wenn die adäquate Kausalität der organisch objektiv nicht ausgewiesenen Beschwerden zu verneinen ist (Urteil 8C\_42/2007 vom 14. April 2008 E. 2 Ingress). Diese Rechtsprechung entbindet jedoch weder den sozialen Unfallversicherer noch das kantonale Sozialversicherungsgericht von der Verpflichtung, den rechtserheblichen Sachverhalt nach Massgabe des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158, 130 I 180 E. 3.2 S. 183) vollständig und richtig festzustellen ( Art. 105 Abs. 2 BGG ; Ulrich Meyer, Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, Basel 2008, N. 59 zu Art. 105 BGG ), zumal zahlreiche Angaben in tatsächlicher Hinsicht (z.B. zum Unfallhergang; vgl. hierzu BGE 134 V 109 E. 9.2 S. 123) auch im Rahmen der Adäquanzprüfung (z.B. bei der Beurteilung der Unfallschwere oder der erlittenen Verletzungen) von erheblicher Bedeutung sind. Nicht nur die Tatfrage des Nachweises einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigt, sondern auch die Rechtsfrage der Adäquanzprüfung setzt daher eine vollständige und richtige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts voraus (vgl. Urteil 8C\_578/2007 vom 30. Mai 2008 E. 4.2).

#### **E. 5**

Das kantonale Gericht hat nach eingehender Würdigung der medizinischen Berichte einlässlich und zutreffend dargelegt, dass und weshalb die erstmals vom Hausarzt im Zwischenbericht vom 8. Februar 2008 gestellte Diagnose eines HWS-Syndroms nicht als gesichert gelten kann. Ergänzend ist auf die Angaben des Beschwerdeführers gegenüber der Neurologin Frau Dr. med. A. \_\_\_\_\_ hinzuweisen, wonach entsprechende Beschwerden etwa eine Woche nach dem Unfall aufgetreten seien (Bericht vom 27. Mai 2008). Der Versicherte bestreitet nicht, dass die Beschwerden organisch objektiv nicht ausgewiesen sind. Selbst unter Annahme, dass er tatsächlich eine solche Verletzung erlitten hätte, woran nach Lage der Akten Zweifel bestanden, stehen die allenfalls dadurch bedingten, weiterhin geklagten Beschwerden nach Auffassung der Vorinstanz in keinem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 29. Oktober 2007 ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112, 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Sofern dies zutrifft (was im Folgenden zu prüfen ist, E. 6), war die Frage, ob er sich überhaupt eine Verletzung zugezogen hat, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigt (und um welche es sich dabei gehandelt hätte), nicht entscheidrelevant und konnten beweismässige Weiterungen dazu als auch zur natürlichen Kausalität rechtsprechungsgemäss unterbleiben. Entscheidwesentlich ist indessen, ob sich die adäquate Kausalität nach Lage der Akten zuverlässig beurteilen liess

(dazu E. 7).

### **E. 6.1**

Das kantonale Gericht hat sich zur Schwere des Unfalls einlässlich geäußert und ihn unter Berücksichtigung der biomechanischen Kurzbeurteilung der Unfallmechanik Y.\_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2009 und unter Hinweis auf die einschlägige Rechtsprechung zutreffend als mittelschweren Unfall im mittleren Bereich qualifiziert ( BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 ff.; vgl. zu Autounfällen allgemein die in BGE 129 V 323 nicht publizierte E. 3.3.2 des Urteils U 161/01 vom 25. Februar 2003 sowie Urteil 8C\_915/2008 vom 11. September 2009 E. 5.1 und dort zitierte Urteile; zu frontal-seitlichen Kollisionen s. etwa Urteile 8C\_860/2008 vom 19. Dezember 2008 E. 3.2; 8C\_331/2007 vom 13. Juni 2008 E. 4.1; U 64/07 vom 23. Januar 2008 E. 7.2; U 126/05 vom 8. November 2005 E. 6). Unter den gegebenen Umständen wurde nur vereinzelt ein mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten (Urteile 8C\_189/2009 vom 3. September 2009 E. 6.2; 8C\_590/2008 vom 3. Dezember 2008 E. 5.1) beziehungsweise im Grenzbereich zu den schweren Unfällen angenommen (Urteile 8C\_129/2009 vom 15. September 2009; U 105/00 vom 15. Dezember 2000 E. 5b).

Massgebend ist diesbezüglich allein der augenfällige Geschehensablauf (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1), wobei die erlittenen Verletzungen aber Rückschlüsse auf die - bei der Beurteilung der Unfallschwere zu berücksichtigenden - Kräfte, die sich beim Unfall entwickelt haben, gestatten (SVR 2009 UV Nr. 57 S. 203, 8C\_77/2009 E. 4.1.1). Dass sich der Versicherte, wie er geltend macht, multiple Verletzungen zugezogen habe, vermag an der Beurteilung insofern nichts zu ändern, als es sich dabei gemäss Austrittsbericht des Spitals X.\_\_\_\_\_ lediglich um Kontusionen gehandelt hat. Ob er, wie ebenfalls vorgebracht wird, mit dem Kopf tatsächlich an der Windschutzscheibe angeprallt ist, lässt sich anhand der letztinstanzlich eingereichten Fotos, welche als zulässige Noven entgegengenommen werden können ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; Urteil 8C\_205/2010 vom 1. Juli 2010 E. 3.3), nicht schlüssig beurteilen, ist aber auch nicht entscheidungswesentlich, denn ein Kopfanprall allein rechtfertigt eine Qualifikation des Unfalls als mittelschwer im Grenzbereich zu den schweren rechtsprechungsgemäss nicht (Urteile 8C\_860/2008 vom 19. Dezember 2008 E. 3.2; U 126/05 vom 8. November 2005 E. 6). Zudem ist bei Frontalkollisionen zu beachten, dass sich die kollisionsbedingten Kräfte nicht in gleicher Weise auf den Körper auswirken wie bei einem eigentlichen Schleudertrauma der HWS, wo der Kopf zunächst nach hinten flektiert wird, und die Harmlosigkeitsgrenze für HWS-Beschwerden in einem Bereich von 20-30 km/h liegt (Urteile 8C\_51/2007 vom 20. November 2007 E. 4.3.1; U 51/05 vom 21. April 2006 E. 4.1).

### **E. 6.2**

Hinsichtlich der bei der Adäquanzbeurteilung bei mittelschweren Unfällen zu berücksichtigenden Kriterien ( BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff.) hat das kantonale Gericht erwogen, dass der Versicherte unter erheblichen Beschwerden mit einer unfallbedingten Beeinträchtigung des Lebensalltags leide. Im Rahmen des Kriteriums der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen hat es in Betracht gezogen, dass der Beschwerdeführer die Arbeit sofort wieder aufgenommen habe und die Ärzte in der Folge keine Arbeitsunfähigkeiten attestiert hätten, weil er stark motiviert und durch seine Selbstständigkeit zur Wiederaufnahme der Arbeit gezwungen gewesen sei; indessen gebe er an, dass er viele Kunden verloren habe, weil ihm sein Gesundheitszustand nicht mehr alle Arbeiten erlaube, und infolge von Kopfschmerzen und Konzentrationsstörungen beruflichen Einschränkungen unterliege. Beschwerdeweise wird geltend gemacht, dass

sämtliche Adäquanzkriterien erfüllt seien.

### **E. 6.3**

Zum Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls äussert sich der Beschwerdeführer nicht. Objektiv betrachtet, was allein entscheidend ist (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 E. 3b/cc; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313, U 248/98 E. 4 und 5), bestehen diesbezüglich keine Anhaltspunkte.

### **E. 6.4**

Beim Kriterium der Schwere der erlittenen Verletzungen oder der Verletzungen besonderer Art bedarf es bei Unfällen mit Schleudertrauma einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteile U 386/04 vom 28. April 2005 E. 5.2; U 371/02 vom 4. September 2003 E. 2.2.2; U 61/00 vom 6. Februar 2002 E. 3b; U 21/01 vom 16. August 2001 E. 3d). Solche liegen hier nicht vor; die Vorinstanz hat sich dazu zutreffend geäußert. Der Versicherte beruft sich auf posttraumatische Kopfschmerzen und stark einschränkende psychische Beschwerden. Er bestreitet jedoch nicht, dass diese organisch objektiv nicht ausgewiesen sind. Zunächst gründet die Diagnostizierung einer milden traumatischen Hirnverletzung durch den Privatgutachter Dr. med. Z.\_\_\_\_\_, Neurologie FMH, Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, auf der Annahme, dass es beim Unfall zu einem Kopfanprall gekommen sei, was indessen nicht feststeht. Frau lic. phil. M.\_\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, geht in ihrem Teilgutachten von einem organischen Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma aus, ohne sich indessen weiter zur Unfallkausalität zu äussern. Dass die Traumatisierung der Halswirbelsäule zufolge eines pathologischen Vorzustandes zu einer ausserordentlich starken Exazerbation geführt habe, wird beschwerdeweise nicht substantiiert, und es ergeben sich aus den Akten keine diesbezüglichen Hinweise (SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1, U 39/04 E. 3.3.2 u. 3.4.2). Zu berücksichtigen wäre denn auch einzig eine nachgewiesenermassen durch einen früheren Unfall verursachte dauerhafte, behandlungsbedürftige und zu einer Beeinträchtigung des Leistungsvermögens führende Vorschädigung (SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1, U 39/04 E. 3.3.2; Urteile 8C\_51/2010 vom 21. Mai 2010 E. 8.2.1; 8C\_477/2008 vom 19. Dezember 2008 E. 6.3.2.2), während degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule nicht genügen (Urteile 8C\_726/2010 vom 19. November 2010 E. 4.1.2.2; 8C\_321/2010 vom 29. Juni 2010 E. 5.2.1). Auch wenn es zu einem Kopfanprall gekommen wäre, könnte daraus nicht auf eine besondere Körperhaltung im Sinne eines besonderen Umstandes, welcher das Beschwerdebild beeinflusst hat, geschlossen werden (Urteil 8C\_963/2009 vom 11. März 2010 E. 5.2). Inwiefern der Versicherte unter starken psychischen Beeinträchtigungen leide, wird nicht substantiiert, und es finden sich diesbezüglich keine Anhaltspunkte in den medizinischen Akten; es lässt sich daraus nur entnehmen, dass Psychopharmaka wegen Schlafstörungen verordnet wurden.

### **E. 6.5**

Für das Kriterium der ärztlichen Behandlung entscheidend wesentlich ist (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128), ob nach dem Unfall fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss notwendig war. Das kantonale Gericht hat sich dazu zutreffend dahingehend geäußert, dass sich die Bejahung des zu prüfenden Kriteriums nicht rechtfertigt, da aus den durchgeführten Therapien keine

erhebliche Mehrbelastung resultiert. Die Behandlung beschränkte sich im Wesentlichen auf Physio-, Ergo- und medikamentöse Therapien. Manualtherapeutische Massnahmen zur Erhaltung des Zustandes, (haus-) ärztliche Verlaufskontrollen sowie medikamentöse Schmerzbekämpfung allein genügen den rechtsprechungsgemässen Anforderungen nicht (Urteil 8C\_711/2010 vom 14. Januar 2011 E. 5.3.3). Der Hausarzt Dr. med. U. \_\_\_\_\_ ging denn auch schon im Juni 2008 davon aus, dass diese Therapien nun abschliessend die körperliche Belastbarkeit zu 100 % wieder herstellten. Ein Jahr später wurden gemäss Bericht der Frau Dr. med. A. \_\_\_\_\_, Neurologie FMH, Termine noch in zweimonatlichen Abständen vereinbart. Dass der Versicherte die wegen Schlafstörungen verordnete Medikation mit Psychopharmaka subjektiv als belastend empfunden habe, ist nicht massgebend (Urteil 8C\_299/2009 vom 30. September 2009 E. 4.3.3). Gleiches gilt hinsichtlich der ärztlicherseits angeregten weiteren Massnahmen; so wird geltend gemacht, dass der Einbezug des sozialpsychiatrischen Dienstes belastend gewesen sei und "nichts gebracht habe". Der Beschwerdeführer hat die Empfehlung seiner behandelnden Neurologin Frau Dr. med. A. \_\_\_\_\_, die von ihr diagnostizierte Anpassungsstörung psychiatrisch behandeln zu lassen, nicht weiter verfolgt, sondern hat es bei den erwähnten passiven Massnahmen bewenden lassen.

#### **E. 6.6**

Eine ärztliche Fehlbehandlung oder ein schwieriger Heilungsverlauf liegen nicht vor. Es bedürfte zur Annahme dieses Kriteriums besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteil 8C\_57/2008 vom 16. Mai 2008 E. 9.6.1); solche sind hier nicht ersichtlich. Insbesondere lassen sich die Kriterien nicht dadurch begründen, dass der Beschwerdeführer seine Betreuung für unzulänglich hält, namentlich indem er die Behandlung oft als unkoordiniert erachtet habe, wofür sich nach Lage der Akten keine Hinweise finden, und dass seine berufliche Rehabilitation seiner Auffassung nach erschwert war wegen mangelnder Unterstützung und Entlastung in der Organisation seiner Einzelfirma.

#### **E. 6.7**

Es fallen somit lediglich zwei Kriterien in Betracht, was indessen zur Bejahung der Adäquanz bei einem Unfall im eigentlich mittleren Bereich nicht genügt (Urteil 8C\_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5).

#### **E. 7**

Nach den dargelegten Erwägungen sind anhand der Vorbringen des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit der Unfallschwere und den rechtsprechungsgemäss zu berücksichtigenden Kriterien keine entscheidungswesentlichen Fragen offen geblieben, die weiterer Abklärung bedurft hätten. Dem Einwand des Beschwerdeführers, dass die in BGE 134 V 109 E. 9 S. 121 ff. präzisierten (erhöhten) Anforderungen an eine sorgfältige und umfassende Sachverhaltsabklärung bei Schleudertraumen und ähnlichen Verletzungen - ohne Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes - eine Beurteilung unter Verzicht auf Einholung eines unabhängigen medizinischen Gutachtens grundsätzlich nicht zuliessen, kann daher nicht gefolgt werden. Auch trifft es nach dem oben Gesagten nicht zu, dass die Vorinstanz ihre gerichtliche Überzeugung aktenwidrig über den medizinischen Sachverstand gestellt habe. Da schliesslich massgebend war, ob die Beschwerden in adäquatem Kausalzusammenhang zum erlittenen Unfall stehen, ist die Rüge, dass die Vorinstanz hinsichtlich der Frage der Kausalität von seinem Parteigutachten abgewichen

sei, unberechtigt, vermöchte dieses doch allenfalls über die natürliche Kausalität Aufschluss zu geben, während jedoch die Rechtsfrage nach der adäquaten Kausalität ( BGE 134 V 109 E. 6.2.1 in fine S. 117) jedenfalls allein mit der diesbezüglichen Stellungnahme des Experten nicht zu beantworten ist. Aus diesem Grund ist auch nicht weiter auf die Einwände hinsichtlich der Rechtsprechung zum Beweiswert von Parteigutachten ( BGE 125 V 351 E. 3b/dd S. 353) und die diesbezüglich geltend gemachte Verletzung der Waffengleichheit einzugehen, zumal sich das Bundesgericht dazu erst letzthin auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte geäußert hat ( BGE 135 V 465 , insb. E. 4.3 S. 468 f.).

#### **E. 8**

Das kantonale Gericht hat sich schliesslich zur Frage des Zeitpunkts des Fallabschlusses per 30. September 2009 zutreffend dahingehend geäußert, dass die vom Privatgutachter empfohlene Heilbehandlung (Wiederaufnahme der Craniosakraltherapie und ein vorübergehendes neuropsychologisches Coaching zur Optimierung der Arbeitstechnik im Sinne einer Anpassung an die kognitive Behinderung) zwar eine weitere Beschwerdelinderung, jedoch keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwarten lasse. Auf seine zutreffenden Erwägungen kann verwiesen werden, bestimmt sich doch die Frage der noch möglichen namhaften Besserung, welche Voraussetzung für eine weitere Gewährung von Heilbehandlung (und Taggeldern) durch den Unfallversicherer ist, namentlich nach Massgabe der dadurch zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist, wobei nur unbedeutende Verbesserungen nicht genügen ( Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 3 und 4 S. 112 ff.). Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, vermag an dieser zutreffenden Beurteilung nichts zu ändern. Bei den "mannigfachen Therapien", auf welche er verweist, handelt es sich um die bereits im Jahr 2008 verordneten manuellen Therapien, welche jedoch im weiteren Verlauf durch ein instruiertes Heimprogramm ersetzt wurden, sowie die Schmerzmedikation zur Linderung der Schlafstörungen. Inwiefern auch diese Massnahmen über den 30. September 2009 hinaus zu einer namhaften Besserung hätten führen können, wird nicht dargelegt.

#### **E. 9**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 65 BGG ). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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