

BGer 8C 124/2014 vom 14. November 2014

Bundesgericht, 2014-11-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_124_2014

FR: TF 8C 124/2014 du 14 novembre 2014

IT: TF 8C 124/2014 del 14 novembre 2014

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich 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 eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280).

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. 2.1

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG ; zur Geltung dieses Grundsatzes im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung: BGE 135 V 194 E. 3.4 S. 199 f.). Solche Umstände können namentlich in formellrechtlichen Mängeln des angefochtenen Entscheids liegen, mit denen die Partei nicht rechnete und nach Treu und Glauben nicht zu rechnen brauchte, oder darin, dass die Vorinstanz materiell in einer Weise urteilt, dass bestimmte Sachumstände neu und erstmals rechtserheblich werden. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne weiteres hätten vorgebracht werden können (nicht publ. E. 2.3 des Urteils BGE 135 V 163 , in SVR 2009 BVG Nr. 30 S. 109 [9C_920/2008]; vgl. auch Urteil 8C_51/2010 vom 21. Mai 2010 E. 3.1). Das Vorbringen von Tatsachen oder Beweismitteln, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (sog. echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (Urteile 8C_660/2013 vom 15. Mai 2014 E. 2.1, 8C_843/2013

vom 14. März 2014 E. 2.1 und 8C_502/2010 vom 21. Juli 2010 E. 3, je mit Hinweisen).

E. 2.2

Der von der Beschwerdeführerin letztinstanzlich beigebrachte MRI-Bericht des Dr. med. B._____, Facharzt FMH Radiologie, Medizinisch Radiologisches Institut C._____, vom 21. Januar 2014 ist erst nach dem am 18. Dezember 2013 erlassenen vorinstanzlichen Entscheid verfasst worden und kann damit als sogenanntes echtes Novum im vorliegenden Prozess nicht beachtet werden.

E. 3

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über den für eine Leistungspflicht der obligatorischen Unfallversicherung erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. mit Hinweisen) sowie über die erforderliche adäquate Kausalität bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen (BGE 115 V 133 ; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen über die Dauer des Anspruchs auf Heilbehandlung (Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario) und über den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG) sowie auf eine Integritätsentschädigung (Art. 24 f. UVG). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin auf Grund der von ihr geltend gemachten Beschwerden auch über den 25. Juli 2011 hinaus Leistungen der Beschwerdegegnerin als Folge des Ereignisses vom 26. Dezember 2009 beanspruchen kann.

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat in Würdigung der umfangreichen medizinischen Aktenlage, insbesondere gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 25. Juli 2011, festgestellt, dass bezüglich der unbestrittenermassen unfallkausalen Schulterbeschwerden vom im Zeitpunkt der Begutachtung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erreichten Endzustand ausgegangen werden durfte, und hat die Verneinung eines daraus resultierenden Rentenanspruchs sowie die Zusprechung einer Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 5 % bestätigt. Hinsichtlich der Unfallkausalität der Nacken- und HWS-Beschwerden ist die Vorinstanz zum Schluss gekommen, die Nackenbeschwerden seien auf degenerative Vorzustände zurückzuführen und diese Beschwerden insgesamt seien nur möglicherweise unfallkausal. Selbst wenn jedoch die natürliche Kausalität zu bejahen und von organisch nicht nachweisbaren Nackenbeschwerden auszugehen wäre - so das kantonale Gericht - wäre die Adäquanzprüfung in Anbetracht der ausgeprägten psychischen Problematik nach der Rechtsprechung und den Kriterien für psychische Fehlentwicklungen vorzunehmen und nicht die Schleudertraumapraxis anzuwenden. Es sei von einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten auszugehen und die adäquate Kausalität zu verneinen, da keines der massgeblichen Kriterien vorliege.

E. 4.2

Die Versicherte bemängelt die Beweiskraft des MEDAS-Gutachtens und sieht im Abstellen darauf eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Des Weiteren rügt sie im Wesentlichen einen zu frühen Fallabschluss sowie eine unrichtige Kausalitätsbeurteilung. Schliesslich macht sie geltend, in Anbetracht der 100%igen Arbeitsunfähigkeit stehe ihr

eine ganze Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung von mindestens 50 % zu.

E. 5.1

Was zunächst das Beschwerdebild der Versicherten anbelangt, ist im Abstellen auf das MEDAS-Gutachten vom 25. Juli 2011 keine Bundesrechtswidrigkeit zu erkennen. Mit der Vorinstanz ist diesem Gutachten, welches auf einem rheumatologischen, einem neurologischen und einem psychiatrischen Konsilium basiert, voller Beweiswert zuzuerkennen, da es die von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien an ein beweiskräftiges Gutachten erfüllt, für die streitigen Belange umfassend ist, auf den erforderlichen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde; zudem erweist sich die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge als einleuchtend und die Schlussfolgerungen sind begründet (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 2a S. 352 mit Hinweis). Dass dabei bezüglich HWS auf die CT-Untersuchung vom 28. Dezember 2009 sowie auf das MRI vom 8. Juli 2010 abgestellt wurde, vermag daran nichts zu ändern, ergab sich doch bereits aus diesen Untersuchungen das Vorhandensein degenerativer Veränderungen und setzt sich das MEDAS-Gutachten mit diesen Befunden auseinander. Keinesfalls können mit dem unzulässigerweise neu aufgelegten MRI-Bericht vom 21. Januar 2014 die Schlussfolgerungen der Gutachter in Frage gestellt werden.

E. 5.2

Kann dem MEDAS-Gutachten somit voller Beweiswert zugesprochen werden, ist die vorinstanzliche Feststellung, wonach die Schulterbeschwerden unfallkausal und die Nackenbeschwerden auf degenerative Vorzustände zurückzuführen seien, nicht zu beanstanden.

E. 5.3

Was die psychischen Beschwerden anbelangt, ist mit dem kantonalen Gericht davon auszugehen, dass entgegen der Auffassung der Versicherten rasch eine psychische Überlagerungsproblematik im Vordergrund stand. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass bereits im ambulanten Bericht des Spitals D. _____ vom 4. Januar 2010 psychische Beschwerden erwähnt wurden und Dr. med. E. _____, stellvertretender Oberarzt Orthopädie, Klinik F. _____, im Bericht vom 8. März 2010 die Inanspruchnahme psychologischer, respektive psychiatrischer Hilfe empfahl. Ebenso hielt Frau Dr. med. G. _____, FMH Phys. Medizin/Rehabilitation Sportmedizin SGSM, im Bericht des Vertrauensarztes vom 23. März 2010 fest, eine psychologische Begleitung müsse unbedingt stattfinden. Frau Dr. med. H. _____, Spezialärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, bei welcher sich die Versicherte einer psychotherapeutischen Behandlung unterzog, diagnostizierte am 31. März 2010 eine Anpassungsstörung mit deutlich depressiven und ängstlichen Zügen. Nachdem in den verschiedenen medizinischen Berichten immer wieder das psychische Beschwerdebild erwähnt worden war, attestierte Frau Dr. med. G. _____ im Bericht des Vertrauensarztes vom 21. Oktober 2010 eine allein aus somatischer Sicht bestehende Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, jedoch eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit von der psychischen Seite her. Sie hielt fest, es seien sich alle ärztlichen Fachpersonen einig, dass sich die von der Versicherten geklagten Beschwerden nur unzureichend mit der zugrunde liegenden Verletzung erklären liessen und das Schwergewicht der zukünftigen Behandlung auf der psychischen Ebene liegen müsse. Frau Dr. med. I. _____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, bestätigte in ihrem

Bericht des Vertrauensarztes vom 9. November 2010 das Vorliegen einer vorwiegend psychischen Problematik und diagnostizierte eine längere depressive Reaktion im Sinne einer Anpassungsstörung an Unfallfolgen sowie eine undifferenzierte psychosomatische Störung. Schliesslich bejahte auch der psychiatrische MEDAS-Gutachter Dr. med. J._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, die dringende Indikation einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung und diagnostizierte eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, eine komplizierte, protrahierte Trauerreaktion sowie eine weitgehend remittierte längere depressive Reaktion, während im MEDAS-Gutachten allein aus somatischer Sicht eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte und mittelschwere Tätigkeiten attestiert wurde.

E. 6

Die Beschwerdeführerin beanstandet sodann einen verfrühten Fallabschluss.

E. 6.1

Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer den Fall (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen [Heilbehandlung, Taggeld] und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 113 f. mit Hinweisen). Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes im genannten Sinne zu verstehen ist, bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 mit Hinweisen). Sodann gilt, dass der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht auf Grund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen ist (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1 mit Hinweisen; Urteil 8C_849/2011 vom 29. Mai 2012 E. 3.2). Die bei der Adäquanzprüfung psychischer Unfallfolgen einzig zu berücksichtigenden physischen Komponenten lassen sich im Zeitpunkt, in welchem von einer Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr erwartet werden kann, zuverlässig beurteilen (BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116 mit Hinweisen; Urteil 8C_362/2014 vom 25. Juni 2014 E. 3.3).

E. 6.2

Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung stehen vorliegend nicht zur Diskussion. Die Rechtmässigkeit des Fallabschlusses beurteilt sich somit danach, ob von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung über den 25. Juli 2011 hinaus noch eine namhafte Besserung des somatischen Gesundheitszustandes erwartet werden konnte, was von der Vorinstanz unter ausführlicher Wiedergabe der sachbezüglichen medizinischen Aktenlage verneint wurde. Diese Beurteilung ist nicht zu beanstanden. Wie das kantonale Gericht zutreffend dargelegt hat, ist die Frage prognostisch und namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung der unfallbedingt beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit zu beurteilen (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 15). Gemäss MEDAS-Gutachten vom 25. Juli 2011 war der Endzustand bezüglich der Schulterbeschwerden erreicht und waren der Versicherten allein von Seiten des Bewegungsapparates her körperlich leichte und

mittelschwere Tätigkeiten in vollem Umfang zumutbar; einschränkend wirke sich ausschliesslich die psychiatrische Diagnose aus. Wie die Vorinstanz dargelegt hat, vermag die am 14. Juni 2012 durchgeführte Schulteroperation an der prognostisch vorgenommenen Beurteilung nichts zu ändern. Es geht dabei nicht um den "Endzustand der medizinischen Behandlung und Therapie", mithin um das Dahinfallen jeglichen Bedarfs an Heilbehandlung. Der Zeitpunkt des Fallabschlusses bestimmt sich vielmehr danach, ob weitere ärztliche Behandlung eine namhafte Besserung erwarten liess. Das kann mit dem kantonalen Gericht verneint werden. Die medizinischen Akten geben hiezu verlässlichen Aufschluss. Der Fallabschluss erweist sich damit als rechters.

E. 7.1

Hinsichtlich der geltend gemachten weiteren Beschwerden, namentlich Nacken- und HWS-Beschwerden, ist - wie in E. 5 hievor aufgezeigt - mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass die Nackenbeschwerden auf die erheblichen degenerativen Vorzustände zurückzuführen und die Nacken-/HWS-Beschwerden insgesamt nur möglicherweise durch den Unfall begründet sind, dass jedoch ohnehin die psychische Problematik im Vordergrund stand. Das Vorliegen eines Schulter-Nacken-Arm-Syndroms oder der zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen ist entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht aktenkundig und wurde in den zahlreichen medizinischen Berichten nicht ernsthaft diskutiert. Auch aus dem von der Versicherten geltend gemachten Umstand, sie habe vor dem Unfall keine entsprechenden Beschwerden aufgewiesen, lässt sich nicht ein kausaler Zusammenhang ableiten, da dies auf einen beweisrechtlich unzulässigen "post hoc ergo propter hoc"-Schluss hinausliefe (SVR 2010 UV Nr. 20 S. 40, 8C_626/2009 E. 3.2 mit Hinweisen). In Übereinstimmung mit der Rechtsprechung hat das kantonale Gericht daher erkannt, dass selbst bei teilweisem Vorliegen der zur Distorsion der HWS oder einer vergleichbaren Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen, diese gegenüber der ausgeprägten psychischen Problematik ganz in der Hintergrund träten, weshalb die Anwendung der Schleudertraumapraxis ausser Betracht falle. Der adäquate Kausalzusammenhang wurde somit zu Recht nach den gemäss BGE 115 V 133 (Psychopraxis) zu beachtenden Grundsätzen, mithin unter Ausklammerung der psychischen Beschwerdekompenten des Gesundheitsschadens, beurteilt.

E. 7.2

Das kantonale Gericht hat den Skiunfall vom 26. Dezember 2009 als mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten qualifiziert, was mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu Skiunfällen nicht zu beanstanden ist (vgl. Urteile 8C_53/2011 vom 30. Mai 2011 E. 4.1.1 und 8C_785/2009 vom 16. Juni 2010 E. 7.3 mit Hinweisen). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist somit nur zu bejahen, wenn von den sieben zu berücksichtigenden, unter Ausklammerung psychischer Beschwerdekompenten zu prüfenden Zusatzkriterien mehrere in einfacher Weise oder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Form vorliegen (SVR 2014 UV Nr. 25 S. 81, 8C_51/2014, E. 5.4; BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183 f.; 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

E. 7.3

Während das kantonale Gericht keines der massgeblichen Kriterien als erfüllt sieht, liegen nach Auffassung der Beschwerdeführerin sämtliche Kriterien bereits aus somatischen Gründen vor.

E. 7.3.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände/besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls erfüllt sei. Diesbezüglich ist allein eine objektive Betrachtungsweise massgebend, wobei sämtliche der als mittelschwer qualifizierten Unfälle eine gewisse Eindrücklichkeit aufweisen, so dass allein daraus noch nicht auf eine besondere Ausprägung geschlossen werden kann. Dem Unfallhergang wurde sodann bereits bei der Einordnung des Ereignisses bei den mittelschweren Unfällen Rechnung getragen. Das kantonale Gericht hat die Erfüllung des Kriteriums zu Recht verneint.

E. 7.3.2

Bezüglich des Kriteriums der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, kann auf die Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden. Dasselbe gilt hinsichtlich des Kriteriums der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, wozu weder die Abklärungsmassnahmen noch die psycho- und physiotherapeutischen Behandlungen zu zählen sind.

E. 7.3.3

Eine ärztliche Fehlbehandlung ist ebenso wenig ausgewiesen wie ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen. Für letzteres Kriterium genügt nicht, dass die Spickdrähte am 13. Januar 2010 vorzeitig entfernt werden mussten, sondern es werden besondere Gründe verlangt, welche die Heilung beeinträchtigt haben und die hier nicht ersichtlich sind.

E. 7.3.4

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin sind sodann auch die Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen und von Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit nicht erfüllt. Wie aus der in E. 5.3 hievordargelegten medizinischen Aktenlage hervorgeht, waren die Beschwerden der Versicherten schon bald nach dem Unfallereignis nicht mit der erlittenen Verletzung erklärbar und galt die Versicherte aus somatischer Sicht als arbeitsfähig (vgl. Bericht der Frau Dr. med. G. _____ vom 21. Oktober 2010 und MEDAS-Gutachten vom 25. Juli 2011).

E. 7.4

Das kantonale Gericht hat nach dem Gesagten die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 26. Dezember 2009 und den über den 25. Juli 2011 hinaus anhaltenden psychischen Beschwerden zu Recht verneint.

E. 8

Was schliesslich die Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung für die unfallkausalen Schulterbeschwerden anbelangt, rügt die Versicherte eine unrichtige Integritätseinschätzung. Diesbezüglich kann auf die einlässlichen und überzeugenden Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden, mit welchen sich die Beschwerdeführerin nicht ansatzweise auseinandersetzt. Der Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente von 100 % sodann ist mit keinem Wort begründet, weshalb sich Ausführungen dazu erübrigen.

E. 9

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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