

BGer 8C 135/2007 vom 25. April 2008

Bundesgericht, 2008-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_135_2007

FR: TF 8C 135/2007 du 25 avril 2008

IT: TF 8C 135/2007 del 25 aprile 2008

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist die Frage der Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers aus den Unfällen vom 11. Juni 1998 und 22. November 2000 für die ab 28. April 2005 bestandenen Beschwerden. Das kantonale Gericht hat die von der Rechtsprechung erarbeiteten Grundsätze zu dem für einen Leistungsanspruch vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181 je mit Hinweisen) sowie bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall (BGE 115 V 133) und bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS) ohne organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen (BGE 117 V 359 ; vgl. auch SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2 und BGE 117 V 369 zu den kausalrechtlich gleich behandelten schleudertraumaähnlichen Verletzungen der HWS und Schädel-Hirntraumen) im Besonderen zutreffend darlegt. Anzuführen bleibt, dass das Bundesgericht jüngst die sog. Schleudertrauma-Praxis in zweierlei Hinsicht präzisiert hat: Zum einen wurden die Anforderungen an den Nachweis einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung dieser Praxis bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs rechtfertigt, erhöht. Zum anderen wurden die Kriterien, welche abhängig von der Unfallschwere gegebenenfalls in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehen sind, teilweise modifiziert (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008, E. 9 und 10).

E. 2

Gemäss dem angefochtenen Entscheid lassen sich die zur Diskussion stehenden Beschwerden nicht mit einer organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolge erklären. Diese Beurteilung beruht auf einer sorgfältigen Würdigung der medizinischen Akten und wird zu Recht nicht beanstandet. Sie hat zur Folge, dass anders als bei Gesundheitsschädigungen mit einem klaren unfallbedingten organischen Substrat, bei welchen der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel mit dem natürlichen bejaht werden kann (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen), eine besondere Adäquanzprüfung zu erfolgen hat.

E. 3

Das kantonale Gericht hat weiter erwogen, selbst wenn der natürliche Kausalzusammenhang zumindest im Sinne einer Teilursache bejaht werde, bestehe bei mangelndem adäquatem Kausalzusammenhang keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Die Adäquanz sei aufgrund der gegebenen Umstände nach der

Schleudertrauma-Praxis zu prüfen. Die von der Versicherten hiegegen erhobenen Einwendungen richten sich in erster Linie darauf, es sei eine interdisziplinäre medizinische Begutachtung anzuordnen. Dies ergebe sich namentlich auch aus dem erwähnten Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008, wonach eine solche medizinische Abklärung bereits sechs Monate nach dem Unfall zu erfolgen habe. Vorab ist festzuhalten, dass die Frage der natürlichen Kausalität dann keiner weiteren Abklärungen bedarf, wenn ohnehin der adäquate Kausalzusammenhang zu verneinen ist (Urteil 8C_42/2007 vom 14. April 2008, E. 2 Ingress mit Hinweisen). Zu letzterem Ergebnis ist die Vorinstanz gelangt, was es nachfolgend zu prüfen gilt. Was sodann das Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008 betrifft, wird darin, abhängig vom zeitlichen Verlauf und weiteren Voraussetzungen, eine polydisziplinäre Begutachtung zur Beurteilung der Frage verlangt, ob eine Verletzung vorliegt, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis bei der Adäquanzprüfung zu beurteilen vermag (erwähntes Urteil, E. 9). Im vorliegenden Fall hat das kantonale Gericht indessen bereits die Schleudertrauma-Praxis angewandt, was unbestritten ist und keiner weiteren medizinischen Abklärung bedarf.

E. 4.1

Für die Adäquanzbeurteilung ist an das (objektiv erfassbare) Unfallereignis anzuknüpfen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 f.; Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008, E. 10.1). Die beiden Unfälle vom 11. Juni 1998 und 22. November 2000 sind aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufes (höchstens) im mittleren Bereich der mittelschweren Unfälle einzuordnen. Im Grenzbereich zu den schweren Unfällen oder gar als solche sind sie jedenfalls nicht einzustufen. Das ist insoweit auch nicht umstritten. Von den weiteren, objektiv fassbaren und unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehenden oder als Folge davon erscheinenden Umständen, welche als massgebende Kriterien in die Gesamtwürdigung einzubeziehen sind (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367), müssten demnach für eine Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise oder aber mehrere in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sein (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367 f.). Daran hat sich mit dem Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008 nichts geändert (besagtes Urteil, E. 10.1).

E. 4.2

Das kantonale Gericht hat die nach der bisherigen Rechtsprechung massgeblichen Kriterien geprüft und alle verneint. Demgegenüber erachtet die Beschwerdeführerin mehrere der Kriterien nach der bisherigen wie auch nach der mit Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008 präzisierten Praxis in teilweise ausgeprägter Weise für gegeben.

E. 4.2.1

Begründet wird dies von der Versicherten zunächst damit, die aufgetretenen Beschwerden hätten zu einer erheblichen Einbusse an Lebensqualität geführt. Dieser Gesichtspunkt ist indessen unter dem Kriterium der erheblichen Beschwerden (bisher: Dauerbeschwerden) zu prüfen. Eine selbstständige Bedeutung als eigenständiges Kriterium kommt ihm nicht zu.

E. 4.2.2

Zu Recht nicht geltend gemacht werden die drei Kriterien der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls, der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, sowie der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (bisher: Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit).

E. 4.2.3

Ohne Weiteres zu verneinen ist sodann das - unveränderte - Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und erheblicher Komplikationen. Es liegt entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin erst recht nicht in besonders ausgeprägter Weise vor. Die gesundheitliche Entwicklung nach den beiden Unfällen hielt sich im Rahmen des bei derartigen Ereignissen Üblichen. Die beiden zwischenzeitlichen Schwangerschaften lassen das Kriterium ebenfalls nicht erfüllt erscheinen. Sodann ist der Umstand, dass wiederholt medizinische Massnahmen empfohlen und durchgeführt wurden, nicht hier, sondern beim Kriterium der ärztlichen Behandlung zu berücksichtigen.

E. 4.2.4

Ob das Kriterium der erheblichen Beschwerden (bisher: Dauerbeschwerden) als erfüllt zu betrachten wäre, erscheint mit Blick auf die verschiedenen Intervalle mit geringer Beschwerdeintensität eher fraglich. In besonders ausgeprägter Weise liegt es jedenfalls nicht vor. Gleiches gilt für die beiden verbleibenden Kriterien der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen sowie der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung (bisher: ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung). Dass die HWS durch zwei Unfälle belastet wurde, rechtfertigt keine andere Betrachtungsweise. Und die angewandte Heilbehandlung beschränkte sich im Wesentlichen auf wiederholte Physiotherapien und die Einnahme von Schmerzmitteln. Selbst wenn daher diese drei Kriterien - ohne abschliessende Prüfung - grundsätzlich bejaht würden, lägen die adäquanzrelevanten Faktoren gesamthaft nicht in gehäufte oder auffallender Weise vor und wäre keines in besonders ausgeprägter Weise gegeben. Die Vorinstanz hat folglich den adäquaten Kausalzusammenhang und damit eine Leistungspflicht des Versicherers für die ab 28. April 2005 bestandenen Beschwerden zu Recht verneint.

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