

BGer 8C 232/2007 vom 4. September 2008

Bundesgericht, 2008-09-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_232_2007

FR: TF 8C 232/2007 du 4 septembre 2008

IT: TF 8C 232/2007 del 4 settembre 2008

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 4.3.1 S. 406, 119 V 335 E. 1 337, 118 V 286 E. 1b S. 289, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, 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, 119 V 335 E. 1 S. 338, 118 V 286 E. 1b S. 289, je mit Hinweisen).

E. 1.2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 402 E. 2.2 S. 405, 125 V 456 E. 5a S. 461 mit Hinweisen).

E. 1.3

Zur Beurteilung der Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfallereignis und einer psychischen Fehlentwicklung mit Krankheitswert hat die Rechtsprechung (BGE 115 V 133) spezielle Regeln entwickelt. Eine besondere Ausgestaltung erfährt die

Adäquanzprüfung auch bei Unfällen mit einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS), einem diesem äquivalenten Verletzungsmechanismus oder einem Schädel-Hirntrauma ohne organisch nachweisbare Unfallfolgen (BGE 117 V 359 und 369; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2, U 183/93). Die diesbezüglichen Regeln hat das Bundesgericht mit dem Urteil BGE 134 V 109 präzisiert.

E. 2

Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin als obligatorischer Unfallversicherer für das Ereignis vom 8. Mai 2003 über den 31. Oktober 2003 hinaus Leistungen zu erbringen hat.

E. 3.1

Nachdem sie den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den nach dem 31. Oktober 2003 fortbestehenden Beschwerden zunächst verneint hatte, holte die Zürich im Verlauf des Einspracheverfahrens zur Klärung dieser Frage zwei Expertisen ein.

E. 3.1.1

Im Gutachten des Kantonsspitals Y. _____, Neurologische Klinik (Dr. med. W. _____, Oberärztin; Prof. Dr. med. U. _____, Chefarzt), vom 4. Juli 2005 wird ausgeführt, im Zeitpunkt der Untersuchung vom 9. März 2005 seien Schmerzen rechtsbetont mit Ausstrahlung in den rechten Arm und nach oben in den Hinterkopf sowie Missempfindungen im Nacken im Vordergrund gestanden. Die Schmerzen seien eindeutig belastungsabhängig. In Abhängigkeit vom Ausmass der Schmerzsymptomatik würden auch eine verminderte Konzentrationsfähigkeit, eine Beeinträchtigung der psychischen Befindlichkeit sowie eine vermehrte Tagesmüdigkeit angegeben. Die aktuelle Arbeitsfähigkeit als Beamtin betrage bei Persistenz dieser Beschwerden 50 %. In der aktuellen klinischen Untersuchung zeigten sich myofasciale Befunde mit muskulärem Hartspann im Nacken- und Schultergürtelbereich beidseits und eine leicht eingeschränkte Beweglichkeit der HWS nach rechts, insbesondere der oberen HWS-Segmente. Diese Befunde seien vereinbar mit einem Status nach cranio-cervicalem Beschleunigungstrauma. Die Beschwerden stünden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 8. Mai 2003. Aufgrund der belastungsabhängigen Schmerzsymptomatik und der dadurch verminderten Leistungsfähigkeit der Versicherten sei aktuell von einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Von einer weiteren ärztlichen Behandlung der Unfallfolgen könne noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden. Die Tätigkeit als Leiterin einer Abteilung sei sicher geeignet, um die aktuelle Arbeitsfähigkeit trotz persistierendem Beschwerdebild aufrecht zu erhalten und auch eine mögliche Steigerung im Verlauf zu ermöglichen. Nicht geeignet seien Arbeiten mit schwerer körperlicher Belastung und Verharren in einseitiger Körperposition. Zur Optimierung der Arbeitsfähigkeit sollten ergonomische Verhaltensweisen, z.B. häufiges Wechseln der Körperpositionen, umgesetzt werden.

E. 3.1.2

Laut dem rheumatologischen Gutachten der Rehaklinik A. _____ (Dr. med. T. _____, Leitender Arzt) vom 29. September 2005 klagte die Versicherte über Schmerzen im Nackenbereich rechts mit Ausstrahlung gegen den Oberarm und gegen den Hinterkopf bei meist belastungsabhängiger Schmerzzunahme im Verlauf des Nachmittags. Im Weiteren leide sie an Missempfindungen im Nackenbereich. Abhängig von der Schmerzsymptomatik habe sie Mühe mit der Konzentration. In der aktuellen klinischen Untersuchung fänden sich

eine leichte Bewegungseinschränkung der HWS sowie myofasziale Befunde im Schulter-/Nackbereich mit muskulären Verspannungen und rechtsbetonter Druckdolenz. Die von der Versicherten geklagten belastungsabhängigen Beschwerden im Schulter-/Nackbereich rechtsbetont seien glaubhaft, mit den klinischen und radiologischen Befunden vereinbar und entsprächen der Symptomatik eines chronischen zervikospodylogenen Syndroms. Aufgrund des zeitlichen Auftretens, des Unfallmechanismus und des Beschwerdemusters seien die geklagten belastungsabhängigen Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 8. Mai 2003 zurückzuführen. Die radiologisch nachgewiesenen, unfallfremden Degenerationen (leichte Osteochondrose und kleine mediane Diskushernie C5/6) seien demgegenüber asymptomatisch. Die Frage, ob von einer weiteren ärztlichen Behandlung der Unfallfolgen eine namhafte Besserung des Gesundheitsschadens zu erwarten sei, wird bejaht.

E. 3.2

Gestützt auf die beiden Gutachten haben die Zürich im Einspracheentscheid vom 7. März 2006 und die Vorinstanz im Entscheid vom 14. März 2007 den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 8. Mai 2003 und den über den 31. Oktober 2003 hinaus fortbestehenden belastungsabhängigen Beschwerden im Schulter- und Nackbereich zu Recht bejaht.

E. 3.3

Das Bundesgericht hat sich im bereits erwähnten Urteil BGE 134 V 109 auch zum Zeitpunkt des Fallabschlusses geäußert. Demnach sind Heilbehandlung und Taggeld nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 113 f.).

E. 3.4

Im Zeitpunkt der Begutachtungen im Kantonsspital Y. _____ (Untersuchung vom 9. März 2005) und in der Rehaklinik A. _____ (Untersuchung vom 5. September 2005) war gemäss der Beurteilung der an der jeweiligen Expertise beteiligten Ärztinnen und Ärzte von einer weiteren ärztlichen Behandlung der Unfallfolgen noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten. Der Moment für den Fallabschluss unter Einstellung von Taggeld und Heilbehandlung war somit am 31. Oktober 2003 noch nicht erreicht. Die Beschwerdeführerin hat daher über dieses Datum hinaus Anspruch auf die erwähnten Leistungen, welche einer Kürzung wegen mitwirkender unfallfremder Ursachen nicht zugänglich sind (Art. 36 Abs. 1 UVG).

E. 4

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Die Gerichtskosten sind der Beschwerdegegnerin als der unterliegenden Partei aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 2 BGG).