

BGer 8C 241/2012 vom 3. August 2012

Bundesgericht, 2012-08-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_241_2012

FR: TF 8C 241/2012 du 3 août 2012

IT: TF 8C 241/2012 del 3 agosto 2012

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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). 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 werden (BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389 mit Hinweisen; Urteil 8C_934/2008 vom 17. März 2009 E. 1, nicht publ. in: BGE 135 V 194 , aber in: SVR 2009 UV Nr. 35 S. 120).

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

Streitig und zu prüfen ist, ob aus dem am 6. Februar 2000 erlittenen Autounfall über den 30. September 2010 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung besteht. Zu betonen ist, dass einzig Versicherungsleistungen aus diesem Unfallereignis im Streite stehen, da der Beschwerdeführer weder für den im Jahr 1995 erlittenen Skiunfall (mit BWS-Fraktur) noch für die späteren Ereignisse bei der SUVA unfallversichert war. Im vorinstanzlichen Entscheid sind die Rechtsgrundlagen für die Beurteilung der Streitsache zutreffend dargelegt. Das betrifft namentlich den für einen Leistungsanspruch aus der obligatorischen Unfallversicherung erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden im Allgemeinen sowie bei nicht organisch objektiv ausgewiesenen Beschwerden nach Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen (sog. Schleudertrauma-Praxis) im Besonderen mit den entsprechenden Beweisregeln. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Wie das kantonale Gericht nach Würdigung der umfassenden medizinischen Akten zutreffend erwog, sind keine im Sinne der Rechtsprechung organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen (vgl. Urteil 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2 mit zahlreichen Hinweisen) erstellt, welche die Restbeschwerden (mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) zu erklären vermöchten. Die Vorbringen des Beschwerdeführers führen zu keinem andern Ergebnis. Sein Einwand, mit dem Schädel-Hirn-Trauma und der damit verbundenen neuropsychologischen Störung sowie mit der unfallverursachten Verschlimmerung der früher erlittenen BWS-Frakturen und dem thorako-zervikovertebralen Schmerzsyndrom lägen organisch objektivierbare Beschwerden vor, verfährt nicht. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann gemäss Rechtsprechung erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (erwähnte Urteile 8C_216/2009 vom 28. Oktober 2009 E. 2 mit Hinweis, nicht publ. in: BGE 135 V 465, aber in: SVR 2010 UV Nr. 6 S. 25; SVR 2012 UV Nr. 5 S. 17, 8C_310/2011 E. 4.1). Solche durch bildgebende Methoden feststellbare organisch-strukturellen Befunde sind im konkreten Fall nicht nachgewiesen. Insbesondere zeigten die unmittelbar nach dem Unfall angefertigte Röntgenaufnahme im kantonalen Spital X. _____ wie auch das MRI des Schädels vom 7. April 2000 (Bericht des Radiologie-Instituts des Medizinischen Zentrums Y. _____ vom 10. April 2000) normale Befunde; die keilförmige Deformation des 7. Brustwirbelkörpers aufgrund einer 1995 erlittenen Fraktur ist unstrittig vorbestehend. Auch in neurologischer und neuropsychologischer Hinsicht konnte nichts Auffälliges erhoben werden. Die Riss-Quetsch-Wunde am rechten Unterschenkel heilte problemlos ab (Bericht des Dr. med. E. _____, allg. Medizin FMH, vom 25. März 2000). Fehlt es mithin an einer organisch klar ausgewiesenen Unfallfolge, hat mit der Vorinstanz rechtsprechungsgemäss eine besondere Adäquanzprüfung zu erfolgen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103).

E. 3.2

Nachstehend sind die vorgebrachten Beschwerden (Schmerzen im Zervikal- und Thorakalbereich sowie Kopfschmerzen) demnach zunächst unter dem Gesichtspunkt der Unfalladäquanz zu beurteilen. Ist diese zu verneinen, erübrigen sich Weiterungen zur natürlichen Unfallkausalität (vgl. BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472). Dass berufliche Massnahmen der Invalidenversicherung (kaufmännische Ausbildung) noch nicht abgeschlossen sind, steht der Adäquanzbeurteilung nicht entgegen, worauf die Vorinstanz bereits hinwies (vgl. Urteil 8C_895/2009 vom 19. Januar 2010 E. 5). Auch ihre Ausführungen zum erwartbaren Ergebnis der weiteren Heilbehandlung sind zutreffend.

E. 4

Unfallversicherer und Vorinstanz haben den adäquaten Kausalzusammenhang zu Recht nach der sog. Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109 ; 117 V 359) geprüft. Die initialen Unfallakten weisen eine leichte traumatische Hirnschädigung (Commotio cerebri) aus. Eine im Vergleich mit den somatischen Symptomen eindeutig im Vordergrund stehende psychische Problematik liegt nicht vor; überdies wird die rezidivierende depressive Störung auf traumatische Kindheitserlebnisse zurückgeführt (Psychosomatisches Konsilium, Rehaklinik Z. _____, vom 28. Juni 2005).

E. 4.1

Für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist an das (objektiv erfassbare) Unfallereignis anzuknüpfen. Zu prüfen ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise, ob der Unfall eher als leicht, als mittelschwer oder als schwer erscheint, wobei im mittleren Bereich gegebenenfalls eine weitere Differenzierung nach der Nähe zu den leichten oder schweren Unfällen erfolgt. Massgebend ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften, nicht jedoch Folgen des Unfalles oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.; SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1; Urteil 8C_100/2011 vom 1. Juni 2011 E. 3.4 Ingress, nicht publ. in: BGE 137 V 199).

E. 4.2

Das kantonale Gericht hat das Ereignis vom 6. Februar 2000 als mittelschweren Unfall eingestuft; die SUVA ging in Anlehnung an die im Urteil U 34/02 vom 12. Juli 2002 beurteilte Unfallschwere bei einem analogen Unfallgeschehen von einem mittelschweren, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegenden Ereignis aus.

E. 4.3

Der Beschwerdeführer vermag die der vorinstanzlichen Adäquanzprüfung zugrunde gelegte Unfallschwere nicht mit überzeugender Begründung in Frage zu stellen. Mit Blick auf die durch die Rechtsprechung entwickelten Massstäbe scheidet eine Einordnung im Grenzbereich zu den schweren Unfällen, entgegen der von ihm vertretenen Auffassung, klarerweise aus. So wurden die folgenden Fälle, welche den vorliegenden insbesondere in Bezug auf die allein aus dem Geschwindigkeitselement resultierenden physikalischen Kräfte an Intensität teilweise noch übersteigen, als mittelschwere Ereignisse im engeren Sinne eingestuft: Das von der versicherten Person gelenkte Fahrzeug wurde bei einem Überholmanöver mit ca. 100 km/h abrupt abgebremst, geriet dabei ins Schleudern, prallte gegen einen Strassenwall, überschlug sich und kam auf der Fahrerseite zu liegen (Urteil 8C_169/2007 vom 5. Februar 2008); ein Fahrzeug touchierte einen Lastwagen beim Überholen und überschlug sich (Urteil 8C_743/2007 vom 14. Januar 2008); ein Auto kam von der Strasse ab und überschlug sich (Urteil U 213/06 vom 29. Oktober 2007); ein Fahrzeug geriet auf der Autobahn in einer Kurve ins Schleudern, überschlug sich und gelangte auf dem Dach liegend zum Stillstand (Urteil U 258/06 vom 15. März 2007); ein Fahrzeug überschlug sich bei einer Geschwindigkeit von ca. 90 km/h auf der Autobahn über eine Mittelleitplanke hinweg, wobei die versicherte Person hinausgeschleudert wurde, und bremste - mit Totalschaden - auf der Gegenfahrbahn auf dem Dach ab (Urteil U 492/06 vom 16. Mai 2007); ein von der versicherten Person gelenkter Lieferwagen geriet auf der Autobahn bei einer Geschwindigkeit von 100-120 km/h bei starkem Regen ausser Kontrolle und kam, nachdem er auf die Mittel- und Seitenplanke geprallt war, seitlich liegend auf dem rechten Pannestreifen zum Stillstand, wodurch ein Totalschaden entstand (Urteil 8C_933/2009 vom 28. April 2010); ein Fahrzeug prallte mit einer Geschwindigkeit von ca. 90 km/h frontal in einen stehenden Personenwagen (Urteil 8C_786/2009 vom 4. Januar 2010 E. 4.6.2). Das erlittene Ereignis ist im Vergleich zu den letzterwähnten Unfällen sicher nicht als schwerer einzustufen.

E. 4.4

Bei der gegebenen Unfallschwere müssten von den zusätzlich zu beachtenden Kriterien mindestens drei in der einfachen Form oder aber eines in besonders ausgeprägter Weise

erfüllt sein, damit der adäquate Kausalzusammenhang bejaht werden könnte (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100, 8C_897/2009 E. 4.5; Urteil 8C_465/2011 vom 7. September 2011 E. 8.2 Ingress).

E. 5

Die Vorinstanz gelangte zum Ergebnis, es sei aufgrund des Umstands, dass eine unter anderem im Zervikalbereich vorgeschädigte Wirbelsäule betroffen gewesen sei, das Kriterium der besonderen Art der erlittenen Verletzung erfüllt. Der Versicherte macht letztinstanzlich geltend, es lägen zusätzlich besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, eine fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung, erhebliche Beschwerden sowie eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen vor. Inwiefern auch die restlichen Kriterien erfüllt sein sollen, wird nicht dargetan, ist aus den Akten nicht ersichtlich und bedarf keiner Weiterungen.

E. 5.1

Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles ist objektiv zu beurteilen und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, U 287/97 E. 3b/cc; Urteil U 56/07 vom 25. Januar 2008 E. 6.1). Zu beachten ist, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, welche somit noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (vgl. Urteil 8C_39/2008 vom 20. November 2008 E. 5.2). Überdies wird bei diesem Kriterium nur das Unfallgeschehen an sich und nicht die dabei erlittene Verletzung betrachtet (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, E. 5.3.1, U 2/07; Urteile 8C_736/2009 vom 20. Januar 2010 E. 4.3.1, 8C_633/2007 vom 7. Mai 2008 E. 6.2.1, U 587/2006 vom 8. Februar 2008 E. 3.3.2). Objektiv gesehen ereignete sich der Unfall weder unter besonders dramatischen Begleitumständen, noch ist er von besonderer Eindrücklichkeit.

E. 5.2

Die Behandlung des Beschwerdeführers bestand im Wesentlichen in hausärztlichen Kontrollen und in medikamentöser sowie physiotherapeutischer Behandlung. Auch zwei stationäre Aufenthalte in der Rehaklinik Z. _____ vom 26. April 2000 bis 31. Mai 2000 wegen schmerzhafter Dysfunktion im Bereich des zervikothorakalen Übergangs bis zur mittleren Brustwirbelsäule, sowie vom 11. Mai bis 29. Juni 2005 zur neuropsychologischen Abklärung und beruflichen Standortbestimmung, führen nicht zur Bejahung dieses Kriteriums. Vielmehr war der Beschwerdeführer im Juli 2000 wieder voll arbeitsfähig und es fanden keine weiteren diesbezüglichen hausärztlichen Kontrollen mehr statt, sodass der Fall im September 2000 bis zur Rückfallmeldung im Januar 2005 abgeschossen werden konnte. Aufgrund der dannzumal wieder stärker bestehenden thorako-zervikovertebralen Schmerzproblematik empfahl der Neurologe Dr. med. B. _____, Leitender Arzt, Klinik V. _____, einzig eine aktive physiotherapeutische Behandlung (Bericht vom 24. Januar 2005). Eine fortgesetzt spezifische, den Versicherten belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss, welche dessen Lebensqualität erheblich zusätzlich beeinträchtigte, ist darin nicht zu sehen. Für die Bejahung dieses Kriteriums werden praxisgemäss deutlich höhere Anforderungen gestellt (vgl. SVR 2009 UV Nr. 22 S. 80, 8C_209/2008 E. 5.4).

E. 5.3

Die Verletzungen, welche sich der Beschwerdeführer beim Unfall vom 6. Februar 2000 zuzog, waren nicht besonders schwer. Entgegen den Einwendungen in der Beschwerde sind hinsichtlich des hier zu beurteilenden Unfallgeschehens einzig eine *Commotio cerebri* sowie eine Unterschenkelverletzung in Form einer Riss-Quetsch-Wunde in den initialen medizinischen Unterlagen dokumentiert. Eine Verletzung der Wirbelsäule im Hals- oder Brustwirbelbereich wird zwar in späteren Berichten ebenso erwähnt wie ein Nierenriss und eine Lungenquetschung, welche Diagnosen aber im Bericht des erstbehandelnden kantonalen Spitals X. _____, vom 17. Februar 2000, das der Beschwerdeführer einen Tag nach dem Unfall bereits wieder verlassen konnte, nicht aufgeführt wurden. Einer erheblichen Vorschädigung der HWS durch einen früheren Unfall ist zwar beim Kriterium der besonderen Art der Verletzung grundsätzlich Rechnung zu tragen (vgl. SVR 2007 UV Nr. 1, U 39/04). Auch wenn der Beschwerdeführer in Anlehnung daran gemäss eigenen Angaben bereits vier bis fünf Hirnerschütterungen erlitten hat (Bericht der SUVA vom 5. Juli 2000) ist zumindest fraglich, ob aufgrund des Umstands, dass er erneut ein leichtes Schädelhirntrauma erlitten hat, das Kriterium der besonderen Art und Schwere der erlittenen Verletzungen bejaht werden kann. Denn weder zeigten die anlässlich des Unfalls erhobenen bildgebenden Befunde diesbezügliche Auffälligkeiten, noch lagen mit Blick auf die beim Sturz als Vorfahrer bei der Lauberhornabfahrt 1995 erlittenen Verletzungen Restbeschwerden vor, wie der Versicherte gegenüber der SUVA angab. Er war vor dem Ereignis vom 6. Februar 2000 voll arbeitsfähig und befand sich in der Ausbildung zum Automechaniker. Selbst wenn zu seinen Gunsten davon auszugehen wäre, dass das Gehirn dermassen erheblich vorgeschädigt war, dass die am 6. Februar 2000 erlittene *Commotio cerebri* deswegen als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren wäre (vgl. Urteil 8C_218/2010 vom 1. Juli 2010 E. 3.5), ist dieses Kriterium jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise erfüllt.

E. 5.4

Adäquanzrelevant können sodann in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128). Gemäss Dr. med. U. _____, FMH Anästhesiologie/Intensivmedizin FA Interventionelle Schmerztherapie, leidet der Beschwerdeführer hauptsächlich noch an chronischen Verspannungen im Brustwirbelsäulenbereich, wobei dahingestellt bleiben kann, ob diese Schmerzproblematik überhaupt auf das Unfallgeschehen vom 6. Februar 2000 zurückzuführen ist. Im Halswirbelsäulenbereich habe sich eine 70 %-ige Schmerzreduktion eingestellt und die Kopfschmerzen seien deutlich weniger häufig und intensiv (Berichte vom 13. November 2009 und 11. Februar 2010). Direkt nach dem Unfall war der Versicherte in seiner Arbeitsfähigkeit ab Juli 2000 nicht mehr eingeschränkt, er konnte selber längere Strecken Autofahren und Sport betreiben und am 1. August 2005 eine Ausbildung als Schneesportlehrer beginnen, nachdem er zuvor eine Vollzeittätigkeit als Angestellter der Firma S. _____ mit Nahkampftraining bis Ende August 2004 inne hatte und ab 1. Oktober 2004 eine befristete Tätigkeit als Servicemann im Bereich Boardercross beim Schweizer Skiverband ausübte. Seit 10. August 2010 absolviert der Beschwerdeführer im Rahmen der Invalidenversicherung eine kaufmännische Ausbildung. Es bestanden damit zwischen Unfallereignis und Fallabschluss keine erhebliche Beschwerden ohne wesentlichen Unterbruch mit einer wesentlichen Beeinträchtigung im Lebensalltag (BGE

134 V 109 E. 10.2.4 S. 128). Das Kriterium ist nicht erfüllt. Ebenso wenig besteht eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129). Die Vorinstanz verneinte den Anspruch auf weitere Leistungen des Unfallversicherers demnach zu Recht.

E. 6

Der unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege wird ihm gewährt, da seine Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht von vornherein aussichtslos und die Vertretung notwendig war. Er hat der Gerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 BGG).

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