

BGer 8C_303/2008 vom 20. Oktober 2008

Bundesgericht, 2008-10-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_303_2008

FR: TF 8C_303/2008 du 20 octobre 2008

IT: TF 8C_303/2008 del 20 ottobre 2008

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 Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

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

Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 119 V 335 E. 1 S. 337, 117 V 359 E. 4a S. 360; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und zur im Weiteren erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 118 V 286 E. 1c S. 290 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 2.2 S. 405, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt (vgl. dazu aber E. 2.2 hienach). Richtig sind auch die Ausführungen zu dem bei einem Schleudertrauma (Distorsionstrauma) der HWS typischen Beschwerdebild (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116 mit Hinweisen). Gleiches gilt für die Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Anzufügen bleibt, dass das Bundesgericht jüngst die sogenannte 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 (BGE 134 V 109 E. 9 und 10 S. 121 ff.). Die bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Grundsätze liess das Bundesgericht hingegen unverändert bestehen (E. 6.1 des erwähnten Urteils [S. 116]).

E. 3.1

Fest steht, dass der Beschwerdeführer schon vor dem ersten Unfall vom 2. November 2003 wiederholt an unfallfremden behandlungsbedürftigen Nackenschmerzen litt. Dr. med. O._____, welcher den Versicherten vom 19. Oktober 1987 bis 15. Februar 2002 und später wieder ab 10. Januar 2005 hausärztlich betreute, führte in seinem Bericht vom 25. März 2005 unter anderem aus, am 16. März 1998 habe sich der Beschwerdeführer im Rahmen seines intensiven Lernens auf die Abschlussprüfung der Kochlehre über Nackenverspannungen beklagt. Diese seien mit Inderal und Revitalose erfolgreich behandelt worden. Auch im April 2000 habe er dem Versicherten wegen einer muskulären Verhärtung im Nackenbereich Celebrex verabreicht. Eine gewisse Überempfindlichkeit im cervicalen Bereich sei also vorhanden. Weiter ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nach dem ersten Unfall vom 2. November 2003 gemäss medizinischer Aktenlage bereits ab 3. Dezember 2003 wieder voll arbeitsfähig war. Dennoch verschrieb ihm der damalige Hausarzt Dr. med. C._____ wegen anhaltenden unfallbedingten Beeinträchtigungen am 21. Januar 2004 eine dritte Serie Physiotherapien, ohne die schon am 28. November 2003 bei ihm abgeschlossene ärztliche Behandlung wieder aufzunehmen.

E. 3.2

In welchem Ausmass der Versicherte bei Antritt der neuen Arbeitsstelle am 17. Februar 2004 und darüber hinaus noch an gesundheitlichen Beeinträchtigungen litt, welche in einem natürlich und adäquat kausalen Zusammenhang mit dem ersten Unfall vom 2. November 2003 standen, braucht hier nicht geprüft zu werden. Nicht Gegenstand dieses Verfahrens bildet sodann die Frage, ob die circa zehn Tage nach dem 24. März 2004 erneut aufgetretenen Schwindel, Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen im Sinne des am 7. Mai 2004 bei der Mobiliar angemeldeten Rückfalles in einem anspruchsbegründenden Kausalzusammenhang mit dem ersten Unfall vom 2. November 2003 stehen. Nach medizinischer Aktenlage ist jedenfalls mit Blick auf die zuletzt genannten Befindlichkeitsstörungen geklärt, dass seit Abschluss der ärztlichen Behandlung nach dem ersten Unfall vom 2. November 2003 keine organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen mehr vorhanden waren. Denn klinische Befunde wie Verhärtungen und Verspannungen der Muskulatur, eine Druckdolenz im Nacken oder eine Einschränkung der HWS-Beweglichkeit lassen nicht auf ein klar fassbares unfallbedingtes organisches Korrelat des geklagten Beschwerdebildes schliessen (Urteile 8C_369/2007 vom 6. Mai 2008, E. 3, U 328/06 vom 25. Juli 2007, E. 5.2, und U 354/06 vom 4. Juli 2007, E. 7.2, je mit Hinweisen).

E. 4

Strittig und hier zu prüfen ist einzig, ob die erst zehn bis vierzehn Tage nach dem 24. März 2004 aufgetretene Verschlimmerung der Schwindelbeschwerden sowie die nach Anfang April 2004 erneut geäusserten Nacken-, Kopf- und Rückenschmerzen mit dem

erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 24. März 2004 stehen.

E. 4.1

Das kantonale Gericht gelangte nach umfassender Würdigung der vorhandenen Akten zur Überzeugung, die erst rund zehn Tage nach dem angeblich ursächlichen Ereignis vom 24. März 2004 verspürten Beschwerden stünden nicht in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit diesem Unfall, da innerhalb der praxisgemäss zu beachtenden Latenzzeit von höchstens 72 Stunden weder Kopf- noch Nackenschmerzen noch eine Verschlimmerung anderer vorbestehender Beschwerden aufgetreten seien. Komme dem zweiten Unfall mit Blick auf die nach dem 24. März 2004 entstandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. deren Verschlimmerung keine ursächliche Bedeutung zu, liege kein Anwendungsfall von Art. 100 Abs. 2 UVV vor. Die AXA habe demnach zu Recht einen Anspruch auf Leistungen nach UVG für die nach dem 24. März 2004 geklagten Befindlichkeitsstörungen verneint.

E. 4.2

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, die Rechtsprechung zur Latenzzeit dürfe nicht als starre Beweisregel angewandt werden. Der zweite Unfall sei "nur dreieinhalb Monate" (recte: mehr als viereinhalb Monate) nach dem ersten Unfall erfolgt, als sich der Versicherte noch nicht vollständig von den Folgen der ersten HWS-Distorsion erholt gehabt habe. Dies habe zu einer Verschlimmerung der aus dem ersten Unfall verbliebenen Restbeschwerden geführt. Die Anforderungen und die Präsenz als Geschäftsführer einer Bar an der am 17. Februar 2004 angetretenen neuen Arbeitsstelle hätten den Beschwerdeführer in einen gewissen Stresszustand versetzt, weshalb "er nicht sogleich nach dem zweiten Unfall bemerkt [habe], dass sich sein Zustand verschlechtert hatte." Die beratenden Ärzte der AXA Dres. med. M. _____ und N. _____ hätten den Verkehrsunfall vom 24. März 2004 zu Unrecht "bagatellisiert". Dabei sei das Fahrzeug des Versicherten frontal "mit rund 60 km/h in eine Schneemauer" hinein gerutscht. Die Reparatur des Sachschadens am Auto sei auf mehr als Fr. 6'000.- zu stehen gekommen, weshalb von einer höheren Aufprallgeschwindigkeit weit jenseits der "Harmlosigkeitsgrenze" ausgegangen werden müsse. Die nach dem 24. März 2004 aufgetretenen Beschwerden stünden in einem ursächlichen Zusammenhang mit diesem Ereignis, weshalb die AXA hierfür die gesetzlichen Leistungen nach UVG zu erbringen habe.

E. 5.1

Ist ein HWS-Schleudertrauma (oder ein äquivalenter Verletzungsmechanismus; RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29, U 264/97; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2, U 183/93) diagnostiziert und liegt ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderungen usw. vor, so ist ein natürlicher Kausalzusammenhang mit dem Unfall in der Regel anzunehmen (BGE 117 V 359 E. 4 S. 360 f., 369 E. 3 S. 376 ff.). Voraussetzung für diese Annahme ist nach vorherrschenden medizinischwissenschaftlichen Erkenntnissen, dass innerhalb von höchstens 72 Stunden nach dem Unfall Beschwerden und medizinische Befunde in der Halsregion oder an der HWS aufgetreten sind (SVR 2007 Nr. 23 S. 75, U 215/05, E. 5 mit Hinweisen; RKUV 2000

Nr. U 359 S. 29, U 264/97, E. 5e-g; Urteil U 590/06 vom 7. Februar 2008, E. 2.2).

E. 5.2

Soweit der Versicherte letztinstanzlich geltend macht, anlässlich des Selbstunfalles mit seinem Personenwagen vom 24. März 2004 in einer "rekonvaleszenten Situation" noch immer an Nackenschmerzen, Schwindel- und Ohnmachtsgefühlen sowie Konzentrationsschwierigkeiten gelitten zu haben, steht aktenkundig fest, dass erst zehn bis vierzehn Tage nach diesem Ereignis stärkerer Schwindel sowie Nacken-, Kopf- und Rückenschmerzen auftraten und sich der Beschwerdeführer erst am 19. April 2004 in ärztliche Erstbehandlung zu Dr. med. C. _____ begab. Dieser bezeichnete den Versicherten nach dessen eigenen Angaben gemäss Bericht der Schadeninspektorin der AXA zur Besprechung vom 20. August 2004 als Simulanten, weshalb er einen Arztwechsel vornahm und am 5. Mai 2004 erstmals Dr. med. K. _____ konsultierte. Der neue Hausarzt diagnostizierte eine HWS-Distorsion, attestierte dem Beschwerdeführer erst ab 24. April 2004 Arbeitsunfähigkeit in unterschiedlichem Umfang und hielt ausdrücklich fest, dass stärkerer Schwindel sowie Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen erst ca. zehn Tage nach dem zweiten Unfall vom 24. März 2004 aufgetreten seien. In Übereinstimmung mit dieser Aussage berichtete auch Dr. med. O. _____, dass erst zwei Wochen nach dem 24. März 2004 heftige Schwindel aufgetreten seien. Nichts anderes ergibt sich aus der Anamnese laut Bericht der Klinik L. _____ vom 17. Januar 2005. Zudem bezeichnete Dr. med. O. _____ den vom Versicherten am Steuer seines ins Schleudern geratenen Wagens vorausschauend erwarteten Frontalaufprall explizit als "Bagatelltrauma".

E. 5.3

Die davon abweichende Unfalldarstellung des Beschwerdeführers findet in den Akten keine Stütze. Dass der Versicherte in den frühen Morgenstunden (zwischen 02.30 und 04.00 Uhr) auf der schneebedeckten Autobahnausfahrt mit seinem VW Polo ins Schleudern geriet und schliesslich mit der Frontseite in eine stark verschneite Leitplanke prallte, ist unbestritten. Auf Grund der fotografisch dokumentierten, vergleichsweise geringen Sachschäden am VW Polo ist gerichtsnotorisch auszuschliessen, dass die Aufprallgeschwindigkeit 60 oder gar 70 km/h betrug. Der Airbag öffnete sich nicht. Und obwohl es im Zeitpunkt des Unfalles noch dunkel war und es zu diesem angeblich heftigen Aufprall mit der Frontseite kam, erlitt der Beschwerdeführer keine Verletzungen, sondern vermochte die Heimfahrt mit seinem leicht beschädigten, aber nach seinen Angaben fahrtauglichen Wagen ohne Beizug der Polizei an den Unfallort noch in der dunklen Nacht (demzufolge mit funktionierenden Frontscheinwerfern und Blinklichtern) fortzusetzen. Gemäss unfallanalytischem Gutachten der AXA vom 28. September 2005 betrug die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung beim Aufprall zwischen 7 und 12 km/h, was aus biomechanischer Sicht unter der für solche Unfälle im Normalfall angenommenen Harmlosigkeitsgrenze von 10 bis 15 km/h liegt (Urteil U 104/06 vom 16. August 2007, E. 7.1 mit Hinweis) und hinsichtlich der mittleren Verzögerung mit einer Vollbremsung vergleichbar ist.

E. 5.4

Schliesslich ist festzuhalten, dass auch die Dres. med. M. _____ und N. _____ in ihren Aktenbeurteilungen vom 25. Oktober 2005 und 11. Juli 2006 mit nachvollziehbarer und überzeugender Begründung zur Auffassung gelangten, das Ereignis vom 24. März 2004 habe weder vorübergehend noch richtunggebend zu einer Verschlimmerung des

Vorzustandes geführt. Hätte dieser zweite Unfall eine HWS-Distorsion zur Folge gehabt, wären entsprechende Symptome nicht erst zehn bis vierzehn Tage später aufgetreten. Bemerkte der Versicherte nach Lage der Akten weder am Tag seines Schleuderunfalles vom 24. März 2004 noch in den folgenden zehn Tagen eine Verschlimmerung seines Vorzustandes, ist nicht zu beanstanden, dass die AXA den natürlichen Kausalzusammenhang der danach geklagten Beschwerden und diesem angeblich ursächlichen Ereignis praxisgemäss (E. 5.1 hievor) verneint hat.

E. 5.5

Nach der Rechtsprechung trifft die Beweislast in Bezug auf das Unfallereignis als solches (RKUV 2002 Nr. U 469 S. 528 E. 3a [U 417/01], 1996 Nr. U 247 S. 171 E. 2a [U 21/95], 1988 Nr. U 55 S. 362 E. 1b [U 69/87]) wie auch hinsichtlich der (natürlichen) Unfallkausalität des Gesundheitsschadens (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b) in dem Sinne die versicherte Person, als der Entscheid bei Beweislosigkeit zu ihren Ungunsten ausfallen muss (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 6/05 vom 27. April 2005, auszugsweise publ. in: AJP 2006 S. 1290 ff.). Standen die in der Folge des 24. März 2004 aufgetretenen Befindlichkeitsstörungen nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit diesem Ereignis (E. 5.4 hievor), so unterscheidet sich der hier zu beurteilende Sachverhalt in diesem Punkt von der Konstellation, welche RKUV 2002 Nr. U 469 S. 528 E. 3a, U 417/01, zu Grunde lag. Art. 100 Abs. 2 UVV ist folglich vorliegend - entgegen dem Beschwerdeführer - nicht anwendbar, was das kantonale Gericht im Ergebnis zutreffend erkannt hat.

E. 5.6

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz den Anspruch auf Leistungen nach UVG für die in der Folge des Ereignisses vom 24. März 2004 aufgetretenen Beschwerden zu Recht verneint.

E. 6

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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