

## **BGer 8C\_30/2015 vom 25. März 2015**

Bundesgericht, 2015-03-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_30\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_30_2015)

FR: TF 8C\_30/2015 du 25 mars 2015

IT: TF 8C\_30/2015 del 25 marzo 2015

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Mit der Beschwerde kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389).

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der 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**

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111), den Wegfall unfallbedingter Ursachen eines Gesundheitsschadens bei Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12 E. 3.2 [8C\_901/2009]) und den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

#### **E. 3.1**

Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Aktenlage mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - im Wesentlichen erwogen, organisch-strukturelle Folgen der Unfälle vom 14. Februar 2009 und 31. Oktober 2010 hätten durch mehrere MRI-Untersuchungen und auch neurologisch ausgeschlossen werden können. Nach beiden Unfällen habe der Versicherte über Kopf- und Nackenschmerzen, nicht aber über das für HWS-Distorsionstraumen typische Beschwerdebild ( BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116) geklagt. Die Neurologin Dr. med. H. \_\_\_\_\_ habe im Bericht vom 6. März 2013 Spannungstypkopfschmerzen diagnostiziert und Zweifel daran geäussert, ob sich diese noch auf die HWS-Distorsionstraumen beziehen liessen. Der Kreisarzt Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, habe im Bericht vom 15. April 2013 nur noch unerhebliche klinische Befunde an der HWS - eine minimal eingeschränkte Beweglichkeit und leichte muskuläre Verspannungen im Bereich der HWS und des oberen Trapezius beidseits - erhoben. Schon aus diesen Gründen sei - so die Vorinstanz - eine natürliche Unfallkausalität der nach dem 16. Juni 2013 geklagten Beschwerden zu verneinen. Weiter erwog sie, nach dem Unfall vom 14. Februar 2009 sei der Versicherte ab 23. Februar 2009 wieder voll arbeitsfähig gewesen. Seit 18. Juni 2010 sei er wegen des neu diagnostizierten, krankheitsbedingten Morbus Bechterew bis zum Unfall vom 31. Oktober 2010 voll arbeitsunfähig gewesen (Schadenmeldung vom 6. Dezember 2010). Die seit diesem Unfall bestehende 100%igen Arbeitsunfähigkeit sei ebenfalls ausschliesslich auf diesen Morbus

Bechterew zurückzuführen (Berichte der Neurologen Dres. med. J. \_\_\_\_\_ und K. \_\_\_\_\_ vom 1. Februar 2011 sowie des Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Innere Medizin, vom 15. März 2011). Diesem vorinstanzlichen Ergebnis ist beizupflichten. Die Rügen des Versicherten vermögen hieran nichts zu ändern. Festzuhalten ist insbesondere Folgendes:

### **E. 3.2**

Der Versicherte reicht letztinstanzlich neu einen Bericht des Dr. med. M. \_\_\_\_\_, Innere Medizin und Rheumatologie FMH, vom 25. Oktober 2013 ein. Er legt jedoch nicht dar, dass ihm dessen Beibringung im vorinstanzlichen Verfahren trotz hinreichender Sorgfalt prozessual unmöglich bzw. objektiv unzumutbar war. Dieser Bericht ist somit unbeachtlich ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; nicht publ. E. 1.3 des Urteils BGE 138 V 286 , in SVR 2012 FZ Nr. 3 S. 7 [8C\_690/2011]; ARV 2014 S. 226 E. 4 [8C\_211/2014]).

### **E. 3.3**

Der Versicherte bringt weiter vor, der Unfall vom 10. September 2001 sei in der Beurteilung vollständig ignoriert worden. Die Vorinstanz verneine eine natürliche Unfallkausalität der Kopfschmerzen hauptsächlich mit der Begründung, Dr. med. I. \_\_\_\_\_ habe keine grossen Einschränkungen mehr in der Kopfbeweglichkeit feststellen können. Seine Untersuchung vom 15. April 2013 sei indessen aktenwidrig, da die Klinik N. \_\_\_\_\_ bereits im Jahre 2003 festgehalten habe, in den Funktionsaufnahmen unter BV-Kontrolle bestehe eine offensichtlich unfallbedingte, deutlich verminderte Beweglichkeit C0/C1 und C1/C2. Dr. med. O. \_\_\_\_\_, FMH Physikalische Medizin FMH, habe im Bericht vom 14. November 2006 festgehalten, die Unfallfolgen seien unverändert. Die weiteren Behandlungen seien Anfang 2007 von der SUVA als unfallkausal beachtet worden. Diesen Ausführungen des Versicherten ist entgegenzuhalten, dass eine Leistungspflicht der SUVA für den Unfall vom 10. September 2001 ab August 2007 rechtskräftig verneint wurde (vgl. Sachverhalt lit. A.a). Zu prüfen ist somit nur ihre Leistungspflicht für die Unfälle vom 14. Februar 2009 und 31. Oktober 2010.

### **E. 3.4**

Unbehelflich ist die pauschale Behauptung des Versicherten, die HWS-Beweglichkeitsstörungen könnten sich nicht spontan zurückgebildet haben. Denn er wurde manualtherapeutisch und medikamentös behandelt. Zudem stellte Dr. med. M. \_\_\_\_\_ in den Berichten vom 3. Januar und 17. Juni 2013 eine normale HWS-Beweglichkeit fest.

### **E. 3.5**

Weiter wendet der Versicherte ein, wenn die Kopfschmerzen teilweise auf den Medikamentenabusus zurückzuführen seien, seien sie teilweise unfallkausal. Hierzu ist festzuhalten, dass die Dres. med. J. \_\_\_\_\_ und K. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 1. Februar 2012 lediglich einen Verdacht auf einen Medikamentenübergebrauchskopfschmerz diagnostizierten. Diese blosser Verdachtsdiagnose reicht für die Anerkennung einer Kausalität nicht aus (vgl. Urteile 8C\_468/2013 vom 24. Februar 2014 E. 6 und 8C\_454/2013 vom 24. September 2013 E. 6.3).

### **E. 4**

Der Versicherte macht geltend, nach Angaben der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew berichte etwa ein Drittel aller Patienten von einem traumatischen Erlebnis, bevor diese Krankheit bei ihnen ausgebrochen sei. Dies spreche dafür, dass neurophysiologische

Prozesse an der Krankheitsentwicklung mitbeteiligt seien. Morbus Bechterew könne deshalb Folge eines Unfalls sein. Die SUVA habe dies nicht geprüft, obwohl er nach drei Unfällen ein HWS-Trauma erlitten und Medikamente genommen habe. Die Vorinstanz habe diese Frage gar nicht beantwortet mit dem Hinweis, der Befall befinde sich nicht am gleichen Ort wie die Problematik, die er sich durch den Unfall zugezogen habe. Damit sei nicht geklärt, ob der Morbus Bechterew Folge des zweiten Unfalls vom 14. Februar 2009 sei, nach welchem er sich gemäss den Angaben des Dr. med. M.\_\_\_\_\_ entwickelt habe. Diese Vorbringen sind nicht stichhaltig. Der Versicherte führt nämlich keine Arztberichte ins Feld, die den vorinstanzlichen Schluss entkräften würden, dass der bei ihm aufgetretene Morbus Bechterew überwiegend wahrscheinlich einzig krankheitsbedingt ist.

#### **E. 5**

Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird das Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG angewendet. Der Versicherte trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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