

BGer 8C 345/2007 vom 18. Februar 2008

Bundesgericht, 2008-02-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_345_2007

FR: TF 8C 345/2007 du 18 février 2008

IT: TF 8C 345/2007 del 18 febbraio 2008

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Das kantonale Gericht hat die gesetzliche Bestimmung über den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 4.3.1 S. 406) und zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob für die Zeit über den 1. Oktober 2004 hinaus ein behandlungsbedürftiger und/oder zu Arbeitsunfähigkeit führender Gesundheitsschaden besteht, welcher in natürlich kausaler Weise auf den versicherten Unfall vom 19. Dezember 2002 (Auffahrunfall) zurückzuführen ist.

E. 2.1

Laut angefochtenem Entscheid ist auf die schlüssige Einschätzung von Prof. Dr. med. L._____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, abzustellen, wonach die Einengung des Wirbelkanals konstitutionell bedingt und nicht auf ein Trauma zurückzuführen sei. Ebenso seien die weiteren Befunde an der Lendenwirbelsäule vorbestehend. Sodann sei auch die beginnende Chondrose L4/5 mit Diskusprotrusion zweifelslos unfallfremd. Der fragliche Kantenabbruch des LWK 5 sei gestützt auf die weitergeführten bildgebenden Untersuchungen ebenfalls nicht auf den Unfall zurückzuführen. Mit Blick auf die Kausalitätsbeurteilung folgert die Vorinstanz, dass die körperlich nachweisbaren Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 19. Dezember 2002 stehen. Allfällige psychische Beschwerden seien mangels Erfüllung der Adäquanzkriterien ebensowenig unfallkausal.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer behauptet, gestützt auf die Angaben von Frau Dr. med. D._____, Fachärztin FMH für physikalische Medizin und Rehabilitation, sei die Fraktur von LWK 5 auf den Unfall zurückzuführen. Sämtliche involvierten Ärzte seien zu diesem Zeitpunkt zum gleichen Ergebnis gekommen. Sodann seien die Ausführungen von Dr. med. L._____ erstaunlich und widersprüchlich, zumal er sich auf neue bildgebenden Materialien berufe. Selbst wenn die Fraktur von einem früheren Unfall herrühre, sei die

SUVA dennoch leistungspflichtig, weshalb eine reformatio in peius ungerechtfertigt und eine Neu Beurteilung erforderlich sei. Ferner sei die Beurteilung der Vorinstanz bezüglich der Adäquanz in Bezug auf eine somatoforme Schmerzstörung unzutreffend, da bereits ein Merkmal, das der körperlichen Dauerschmerzen, in ausgeprägter Weise ausgewiesen sei.

E. 3.1

Die Rüge, die Aussagen des Prof. Dr. med. L. _____ seien widersprüchlich, ist nicht stichhaltig. Mit der Vorinstanz ist gestützt auf die verschiedenen ärztlichen Berichte des Prof. Dr. med. L. _____, insbesondere gestützt auf denjenigen vom 26. Mai 2003, davon auszugehen, dass die vertieften bildgebenden Untersuchungen (MRI/weitere Röntgenbilder) erst einen eindeutigen Ausschluss der Unfallkausalität ermöglichten. Prof. Dr. med. L. _____ führt ferner aus, die weiteren Befunde an der Lendenwirbelsäule seien vorbestehend (Bericht vom 30. Oktober 2003). Demnach ist überwiegend wahrscheinlich, dass gesamthaft die degenerativen Vorzustände durch den Unfall zwar vorübergehend traumatisch verschlimmert wurden, dieser sich aber nicht auf die bereits bestehende degenerative Veränderung richtungsweisend ausgewirkt hat.

E. 3.2

Daran vermag auch der Einwand, wenn nicht durch den Auffahrunfall vom 19. Dezember 2002, so sei die Leistungspflicht der SUVA durch einen anderen möglichen Unfall begründet, nichts zu ändern. Denn Prof. Dr. med. L. _____ führt ausdrücklich aus, er zweifle, ob der Vorderkantenabbruch traumatisch bedingt sei. Es sei eher von einer ehemaligen Randleistennekrose auszugehen (Bericht vom 30. Oktober 2003). Sodann beschränkt sich der Beschwerdeführer darauf, einen möglichen Unfall zu erwähnen, ohne dies zu substantiieren. Da die Beweislast für das Unfallereignis als solches (Urteil vom 1. April 2005 [456/04]; URKUV 2002 Nr. U 469 E. 3a S. 528) bei der versicherten Person liegt, ist im Falle von Beweislosigkeit ein Leistungsanspruch zu verneinen. Es kann dahinstehen, ob die geltend gemachte neue Tatsache überhaupt vorgebracht werden durfte (Art. 99 BGG).

E. 3.3

Auf Grund der Aktenlage sowie der Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht herrschenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit besteht zwischen dem versicherten Unfall und den geklagten somatischen Beschwerden kein natürlicher Kausalzusammenhang. Schliesslich kann bezüglich der Adäquanz allfälliger psychischer Unfallfolgen vollumfänglich auf die zutreffenden Ausführungen im vorinstanzlichen Entscheid (E. 5.1 + 5.2) verwiesen werden (Art. 109 Abs. 3 BGG).

E. 4

Die unentgeltliche Prozessführung kann gewährt werden (Art. 64 BGG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

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