

BGer 8C 410/2008 vom 13. Mai 2009

Bundesgericht, 2009-05-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_410_2008

FR: TF 8C 410/2008 du 13 mai 2009

IT: TF 8C 410/2008 del 13 maggio 2009

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde 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). 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. 2.1

Strittig ist der von der Basler verfügte Fallabschluss (Einstellung sämtlicher Leistungen aus dem Ereignis vom 22. Juli 1999) am 31. März 2005. Während die Unfallversicherung und das kantonale Gericht die Adäquanz des Kausalzusammenhang hinsichtlich der über den genannten Zeitpunkt hinaus von der Versicherten geklagten Beschwerden mit dem Unfall verneinen, macht die Beschwerdeführerin geltend, der anhaltende Gesundheitsschaden stehe in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem versicherten Ereignis. Die Beschwerdegegnerin sei daher weiterhin leistungspflichtig.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die Rechtsgrundlagen der umstrittenen Leistungspflicht des Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) und die Rechtsprechung zu dem für diese vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS) oder äquivalenten Verletzungsmechanismen im Besonderen (BGE 134 V 109) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Entsprechendes gilt für die von der Judikatur entwickelten allgemeinen Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhanges (BGE 125 V 456 E. 5a S. 461 mit Hinweisen), insbesondere auch bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) und bei den Folgen eines Unfalles mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenten Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 117 V 359 ff.; vgl. auch RKUV 2002 Nr. U 456 S. 437).

E. 3

Die Beschwerdeführerin rügt vorerst, das kantonale Gericht habe seine Begründungspflicht missachtet und das rechtliche Gehör verletzt, weil es auf die mit der Einsprache und der kantonalen Beschwerde erhobenen Einwände gegen das Gutachten des Prof. Dr. med. C._____ vom 26. Januar 2005 nicht eingetreten sei.

E. 3.1

Die Vorinstanz hat im angefochtenen Entscheid umfassend ausgeführt, weshalb auch nach eingehender Würdigung der von der Beschwerdeführerin eingeholten Gutachten der Dres. med. E. _____ und F. _____ vom 10. Oktober 2005 und vom 26. Januar 2006 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von organisch nachweisbaren Unfallfolgen auszugehen sei, und dass von weiteren Beweisergänzungen diesbezüglich auch keine neuen Erkenntnisse zu erwarten seien. Von einer Gehörsverletzung kann daher nicht gesprochen werden. Gleichzeitig hielt das kantonale Gericht fest, dass gestützt auf die zur Verfügung stehenden medizinischen Akten die Frage, ob die aktuellen Gesundheitsstörungen eine natürliche Folge des versicherten Unfalls seien, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bejaht oder verneint werden könne. Es liess diese Frage offen, da es die Adäquanz des Kausalzusammenhanges verneinte.

E. 3.2.1

Nach Lage der medizinischen Akten steht fest, dass die Beschwerdeführerin am 22. Juli 1999 ein HWS-Distorsionstrauma erlitten hat. So stellten die Neurologen (Dr. med. G. _____, Assistenzarzt und Dr. med. H. _____, Oberarzt) der Klinik I. _____, am 26. Juli 1999 fest, einen Tag nach dem Unfall sei die typische Beschleunigungstrauma-Symptomatik in Form von Sehstörungen, Trümmel, Nackenbeschwerden und eine starke Müdigkeit aufgetreten. An der Klinik A. _____ wurde im Februar 2000 die Diagnose einer HWS-Distorsion und einer leichten traumatischen Hirnverletzung mit persistierendem Zervikozephal Syndrom und neuropsychologischen Defiziten in Form von Konzentrationsstörungen gestellt. Der die Beschwerdeführerin behandelnde Dr. med. B. _____ berichtete erstmals am 3. Juli 2000 über psychische Beschwerden und stellte die Diagnose eines organischen Psychosyndroms nach Schädelhirntrauma mit sekundärer ängstlich depressiver Symptomatik (ICD-10: F07.2). Dr. med. K. _____, Facharzt FMH für Neurologie, stellte am 6. September 2001 diejenige eines posttraumatischen cervico-cephalen Schmerzsyndroms bei Status nach Beschleunigungstrauma der HWS. Eine neuropsychologische Untersuchung ergab den Befund einer leichten neuropsychologischen Funktionsstörung nach Unfall mit HWS-Distorsion/Beschleunigungstrauma und milder traumatischer Hirnschädigung sowie eine Erschöpfungsdepression mit chronischer Überforderungsreaktion. Aus den Formulierungen in den Berichten dieser verschiedenen Ärzte kann geschlossen werden, dass sie den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 22. Juli 1999 sowie den Befunden und Diagnosen nicht in Zweifel zogen.

E. 3.2.2

Im Dezember 2003 beauftragte die Basler Prof. Dr. med. C. _____ mit einer neurologischen Begutachtung. In der Expertise vom 26. Januar 2005 führt Prof. C. _____ auf die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang aus, "dass es für jeden, der Patienten mit nachgewiesenen organischen Hirnschädigungen kennt, nicht einsehbar [sei], dass die Art des beschriebenen Traumas die jetzt beklagten Beschwerden tatsächlich kausal verantworten kann". Der Arzt geht demnach grundsätzlich davon aus, dass Beschwerden nach HWS-Distorsionen auf objektiv nachweisbare neurologische Schädigungen beruhen müssten. Das "typische Beschwerdebild nach Distorsionstrauma der HWS" existiert seines Erachtens nicht, da die Betroffenen typischerweise beschwerdefrei seien. Dieser Gutachter war daher nicht geeignet, die Frage nach der natürlichen Kausalität in einer rechtlich überzeugenden Weise zu beantworten.

E. 3.2.3

Es ist auf Grund der gesamten Aktenlage davon auszugehen, dass keine organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolge vorliegt, welche die persistierenden Beschwerden zu erklären vermöchte. Gleichzeitig sprechen die verschiedenen Arztberichte - mit Ausnahme des Gutachtens des Prof. Dr. C. _____ - dafür, dass die physischen wie auch die psychischen Beeinträchtigungen auf den Unfall vom 22. Juli 1999 zurückzuführen sind. Gutachterlich wurde diese Frage aber nicht abschliessend geklärt. Die Basler hat es denn auch unterlassen, neben der neurologischen auch eine psychiatrische Begutachtung anzuordnen, welche sich über die natürliche Kausalität der auch von Prof. C. _____ angesprochenen psychischen Gesundheitsschädigung hätte äussern müssen (vgl. dazu BGE 134 V 109 E. 9.3 S. 123). Die Sache ist indessen nicht zur Durchführung einer umfassenden polydisziplinären Expertise an die Unfallversicherung zurückzuweisen, da die Adäquanz der verbleibenden Beschwerden verneint werden muss.

E. 4.1

Für die Adäquanzbeurteilung ist an das (objektiv erfassbare) Unfallereignis anzuknüpfen, wobei zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere gegeben sein (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. mit Hinweisen).

E. 4.2

Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften (Urteil U 2, 3 und 4/07 vom 19. November 2007 E. 5.2 und 5.3.1 in SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26; Urteil 8C_986/2008 vom 23. März 2009, E. 4.2). Das kantonale Gericht hat den Unfall vom 22. Juli 1999 im mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten Ereignissen eingeordnet. Die Beschwerdeführerin argumentiert, es sei von einem mittelschweren Ereignis an sich auszugehen. Der Unfall, bei dem die Beschwerdeführerin als Lenkerin eines Peugeot 106 stehend von einem Lastwagen Scania angefahren wurde, ist unstreitig im mittleren Bereich einzuordnen. Auffahrkollisionen vor einem Fussgängerstreifen oder einem Lichtsignal werden rechtsprechungsgemäss regelmässig als mittelschweres, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegendes Ereignis eingestuft (Urteil 8C_824/2008 vom 30. Januar 2009 E. 4.2 mit Hinweisen). Auch wenn vorliegend eine Kollision eines Lastwagens mit einem Kleinwagen zu beurteilen ist, ist davon nicht abzuweichen. Die Adäquanz ist daher zu bejahen, wenn ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, oder mehrere unfallbezogene Kriterien bejaht werden müssen (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; 117 V 359 E. 6b S. 367).

E. 4.3

Im vorliegenden Fall kann entgegen der Argumentation in der Beschwerde weder von besonders dramatischen Begleitumständen noch von einer besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls gesprochen werden. Die Tatsache allein, dass es sich beim auffahrenden Fahrzeug um einen Lastwagen gehandelt hat und der Kleinwagen der Beschwerdeführerin einige Meter nach vorne geschoben wurde, ändert nichts daran, dass ein klassischer Auffahrunfall vorliegt. Weder wurden Dritte verletzt, noch erlitt die Versicherte neben der HWS-Distorsion irgendwelche weitere Verletzungen (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127 f.). Ebenso wenig sind auf Grund der medizinischen Akten die Kriterien der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen oder der ärztlichen Fehlbehandlung als gegeben anzusehen. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin enthalten sie auch keine Anhaltspunkte für einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen. Hinsichtlich des Merkmals der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung ist das kantonale Gericht zum Schluss gelangt, dass sich die angewendeten Massnahmen insgesamt zwar über mehrere Jahre erstreckten, sich die Behandlung im Wesentlichen aber auf physikalische Therapien im weiteren Sinne beschränkte. Dem ist zuzustimmen. Während des ersten halben Jahres nach dem Unfall wurde die Beschwerdeführerin an der Klinik I. _____ mit Infiltrationen gegen die verspannte Nackenmuskulatur behandelt. Das ist ebensowenig als besonders belastend anzusehen wie die darauf folgende Akupunktur und Physiotherapie in Form von Wärmeapplikationen, Lockerungsübungen und Massage. Als stationäre Therapie sind für die Zeit zwischen dem Unfall im Sommer 1999 und dem Fallabschluss per 1. April 2005 einzig ein fünfwöchiger Aufenthalt an der Klinik A. _____ und ein dreiwöchiger in der Klinik L. _____ im März 2003 zu verzeichnen. Dazu kommen einmal im Monat eine Therapiesitzung beim Psychiater Dr. med. B. _____, selbständig durchgeführtes Aquafit-Training und ab März 2004 eine ergotherapeutische Behandlung. Diese therapeutischen Massnahmen übersteigen den bei HWS-Distorsionen und vergleichbaren Verletzungen üblichen Umfang nicht, weshalb das Kriterium trotz des Umstandes, dass sich der erhoffte Erfolg auch bei grossem Engagement der Beschwerdeführerin nicht einstellte, nicht als erfüllt gewertet werden kann. Das kantonale Gericht hat die Kriterien der erheblichen Beschwerden und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengung zu Recht als erfüllt betrachtet. Hingegen geht selbst die Beschwerdeführerin nicht davon aus, dass sie in besonders ausgeprägter Weise gegeben sind. Bei lediglich zwei erfüllten Kriterien wäre die Adäquanz indessen selbst dann zu verneinen, wenn man den Schweregrad des Unfallereignisses als in der Mitte des mittleren Bereichs eingestuft hätte. Die Vorinstanz hat die Leistungspflicht der Basler ab 1. April 2005 daher zu Recht verneint.

E. 5

Die Beschwerdeführerin beantragt schliesslich die Zusprechung der Kosten für die von ihr eingeholten Gutachten des Dr. med. E. _____ und des Dr. med. F. _____ vom 10. Oktober 2005 und vom 26. Januar 2006. Gemäss Art. 45 Abs. 1 ATSG sind die Kosten privat eingeholter Gutachten dann zu vergüten, wenn die Parteiexpertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war. Dies ist dann der Fall, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des Privatgutachtens schlüssig feststellen lässt und dem Unfallversicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist. Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass der Sachverhalt in verschiedener Hinsicht - insbesondere auch bezüglich der Frage, ob die psychischen Beschwerden ein im Verhältnis zu der primären HWS-Distorsion

eigenständiges Leiden sei - zwar nicht genügend abgeklärt, die genannten Expertisen für eine abschliessende Beurteilung der Streitsache hingegen nicht nötig waren. Die Vorinstanz hat die Basler daher zu Recht nicht zur Übernahme der Gutachterkosten verpflichtet.

E. 6

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten von der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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