

BGer 8C 412/2009 vom 17. Juni 2009

Bundesgericht, 2009-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_412_2009

FR: TF 8C 412/2009 du 17 juin 2009

IT: TF 8C 412/2009 del 17 giugno 2009

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungsvoraussetzungen des natürlichen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweis), den Grundsatz der freien Beweiswürdigung und die Anforderungen an ärztliche Berichte (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis), insbesondere jene verwaltungsinterner Ärzte (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für den Untersuchungsgrundsatz, die Mitwirkungspflicht der Parteien und die Folgen der Beweislosigkeit (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158, je mit Hinweisen) sowie die Beweislast des Unfallversicherers bei anspruchsaufhebenden Tatsachen (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 E. 2 mit Hinweis) und den Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 2

Das Spital X._____ diagnostizierte am 3. Mai 2007 eine Ellenbogen- und BWS-Kontusion bei Status nach Sturz von ca. 80 cm Höhe am 1. (recte: 2.) Mai 2007. Mit CT der LWS vom 19. Juni 2007 stellte es eine verkalkte mediane und paramediane Diskushernie L5/S1 sowie eine mögliche Nervenwurzelkompression S1 fest. Auf den restlichen Etagen sei keine wesentliche Diskopathie nachweisbar. Am 20. Juni 2007 konstatierte Dr. med. W._____, Facharzt für Allgemeinmedizin, die Versicherte habe nach dem Sturz wegen Nackenschmerzen während 10 Tagen mit der Arbeit ausgesetzt. Seit dem 4. Juni 2007 sei sie bei ihm wegen starker Rückenschmerzen mit Ausstrahlung ins rechte Bein in Behandlung. Im CT der LWS habe sich eine alte Diskushernie L5/S1 mit Nervenwurzelkompression S1 gezeigt. Am 4. Juli 2007 erwähnte er Schmerzen im unteren Rücken, die nach Absetzen der Analgetika aufgetreten seien. Der Kreisarzt kam am 28. August 2007 zum Schluss, die Versicherte habe sich von der Ellenbogen- und Thoraxkontusion sehr gut erholt; es seien dort keine Beschwerden und Einschränkungen mehr feststellbar. 6 1/2 Wochen nach dem Unfall sei wegen persistierender Schmerzen im LWS-Bereich mit Ausstrahlung ins Bein ein CT durchgeführt worden, welches eine verkalkte mediane Diskushernie L5/S1 gezeigt habe. Die lumbale Beschwerdesymptomatik könne nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf den Sturz zurückgeführt werden, da die Diskushernie vorbestehend sei. Bezüglich der Ellenbogen- und Thoraxkontusion sei die Heilung drei Monate nach dem Sturz eingetreten. Die Arbeitsunfähigkeit nach den Ferien im August 2007 sei auf die Diskushernie zurückzuführen.

E. 3

Die Vorinstanz hat zutreffend festgehalten, dass nach konstanter Rechtsprechung eine Diskushernie nur dann als Unfall anerkannt wird, wenn das fragliche Ereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie unverzüglich auftraten sowie eine sofortige Arbeitsunfähigkeit bewirkten (SVR 2009 UV Nr. 1 S. 1 E. 2.3 mit zahlreichen Hinweisen). Dasselbe gilt für die Feststellung, dass eine vorbestehende stumme Diskushernie nur dann als natürlich kausale Folge eines Unfallereignisses anerkannt wird, wenn die entsprechenden Beschwerden innert einer Latenzzeit von höchstens acht bis zehn Tagen auftreten (vgl. dazu DEBRUNNER/RAMSEIER, Die Begutachtung von Rückenschäden in der schweizerischen sozialen Unfallversicherung, 1990, S. 55). Unter Berücksichtigung der aktenkundigen ärztlichen Berichte, deren Beweiswert - mit Ausnahme der kreisärztlichen Beurteilung - von der Versicherten nicht beanstandet wird, sowie der fehlenden Schwere des Unfallereignisses hat die Vorinstanz zu Recht geschlossen, dass die erst einige Wochen nach dem Unfall aufgetretenen und eine Arbeitsunfähigkeit verursachenden Rückenbeschwerden mit Ausstrahlung ins Bein den Unfallbegriff nicht zu erfüllen vermögen. Ebenfalls zutreffend ist, dass die vorbestehende Diskushernie mangels Auftreten der Beschwerden innerhalb der massgeblichen Latenzzeit nicht durch das Ereignis vom 2. Mai 2007 manifest wurde. Daran ändern auch die Vorbringen der Versicherten nichts. Insbesondere kommt dem kreisärztlichen Bericht voller Beweiswert zu. Denn die Einschätzung des Kreisarztes, wonach die Diskushernie vorbestehend sei, ergibt sich aus der vom Spital X. _____ gestellten Diagnose einer "verkalkten medianen und paramedianen Diskushernie L5/S1" und wird auch von Dr. med. W. _____ geteilt, hielt dieser doch am 20. Juni 2007 eine "alte Diskushernie L5/S1" fest. Schliesslich liegt angesichts der übereinstimmenden ärztlichen Berichte auch keine ungenügende Abklärung des Sachverhalts resp. eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes von Art. 61 lit. c ATSG vor, so dass das kantonale Gericht zu Recht im Rahmen der antizipierten Beweiswürdigung (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4b mit Hinweisen) auf die Anordnung weiterer Abklärungen verzichtet hat.

E. 4

Das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung wird mit dem Entscheid in der Hauptsache gegenstandslos (vgl. etwa Urteil 8C_479/2007 vom 4. Januar 2008, E. 4 mit Hinweis).

E. 5

Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet, weshalb sie im Verfahren nach Art. 109 BGG, insbesondere ohne Durchführung eines Schriftenwechsels und mit summarischer Begründung, erledigt wird.

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