

BGer 8C_41/2022 vom 13. April 2022

Bundesgericht, 2022-04-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_41_2022

FR: TF 8C_41/2022 du 13 avril 2022

IT: TF 8C_41/2022 del 13 aprile 2022

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 sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen).

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

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie einen Anspruch auf Leistungen des Unfallversicherers verneinte. Zur Frage steht dabei der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden (allenfalls ein postkommotionelles Syndrom) mit Arbeitsunfähigkeit ab 17. Oktober 2017 und dem Ereignis vom 29. August 2017.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze betreffend den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1), insbesondere zu der bei leichten traumatischen Hirnverletzungen (Commotio cerebri) zu beachtenden Voraussetzungen einer zumindest kurzzeitigen Bewusstlosigkeit sowie einer Latenzzeit hinsichtlich des typischen Beschwerdebildes von 72 Stunden (SVR 2007 UV Nr. 23 S. 75, U 215/05 E. 5; Urteil 8C_14/2021 vom 3. Mai 2021 E. 4.2.1 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Regeln über den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Es wird darauf verwiesen.

E. 4.1

Nach eingehender Würdigung der ärztlichen Berichte sowie der Angaben des Beschwerdeführers zum Unfallhergang erachtete die Vorinstanz den natürlichen

Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und dem Unfall vom 29. August 2017 als nicht erstellt. Es könne nicht als ausgewiesen gelten, dass sich der Beschwerdeführer dabei eine Commotio cerebri zugezogen habe. Der Beschwerdeführer habe erst am 28. September 2017, also einen Monat nach dem Unfall, einen Arzt konsultiert und das Ereignis sei erst sieben Monate später als Unfall gemeldet worden. Im hausärztlichen Bericht vom 9. Mai 2018 sei eine Schädelkontusion, aber nicht die für die Diagnose einer Commotio cerebri vorausgesetzte Bewusstlosigkeit vermerkt worden. Auch anlässlich der Besprechung vom 10. August 2018 habe der Beschwerdeführer nicht erwähnt, dass er bewusstlos gewesen sei. Erst rund eineinhalb Jahre nach dem Unfall, nach der am 22. November 2018 erfolgten (formlosen) Ablehnung der Leistungspflicht durch die Suva, sei erstmals im Bericht des Spitals E. _____ vom 25. Februar 2019 von einer kurzen Bewusstlosigkeit die Rede gewesen. Dies sei in späteren ärztlichen Stellungnahmen, zuletzt auch in dem zuhanden der Invalidenversicherung erstatteten Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle MEDAS estimated, Zug, vom 27. September 2020 unkritisch übernommen worden und habe zur Diagnose - allerdings stets lediglich im Sinne eines Verdachts - eines protrahierten postkommotionellen Syndroms geführt. Des Weiteren könne aufgrund der zeitnächsten medizinischen Akten auch nicht als erstellt gelten, dass innerhalb der massgeblichen Latenzzeit das für eine Schädelhirnverletzung typische Beschwerdebild aufgetreten sei. Zudem hätten die umfassenden bildgebenden Abklärungen gemäss den Suva-Berichten keine Hinweise auf eine strukturelle traumatische Hirnverletzung ergeben. Vielmehr fänden sich, so die Vorinstanz weiter, in den Akten Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Unfall an Schwindel und Kopfschmerzen gelitten habe. Gestützt auf die Beurteilung von Suva-Arzt Dr. med. I. _____ sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer am 29. August 2017 eine einfache Schädelkontusion erlitten habe, welche innert kurzer Zeit folgenlos abgeheilt sei. Für die Annahme einer richtunggebenden Verschlimmerung fehle es schliesslich an einem ärztlicherseits bestätigten Substrat.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bringt letztinstanzlich vor, es seien nach dem Unfall eine Bewusstlosigkeit und zudem sofort auch starke Kopfschmerzen, danach ein konstantes Schwindelgefühl mit Übelkeit und Energielosigkeit aufgetreten. Die bildgebenden Untersuchungen vom 14. November 2017, 2. Februar 2018 und 14. Mai 2018 hätten zudem eine strukturelle Hirnverletzung gezeigt. Seine behandelnden Ärzte hätten übereinstimmend mit den estimated-Gutachtern ein protrahiertes postkommotionelles Syndrom diagnostiziert. Die Vorinstanz habe die Unfallkausalität daher zu Unrecht gestützt auf die Suva-ärztlichen Einschätzungen verneint. Im Übrigen sei die Gewalteinwirkung auf seinen Hinterkopf durch das schwere metallene Deckenelement, welchen Hergang die von ihm benannten Zeugen hätten bestätigen können, offensichtlich geeignet gewesen, eine Hirnerschütterung zu verursachen. Dass er nicht sofort einen Arzt aufgesucht habe, dass er die Bewusstlosigkeit zunächst nicht erwähnt habe und dass diese ebenso wie die sofort aufgetretenen Kopfschmerzen vom Hausarzt zu Unrecht auch nicht vermerkt worden seien, könne ihm nicht zum Nachteil gereichen. Gleiches müsse insoweit gelten, als bildgebende Untersuchungen mit dem Nachweis einer strukturellen Schädigung erst verspätet stattgefunden hätten. Selbst wenn diese Schädigung nicht durch den Unfall verursacht worden sein sollte, müsste jedenfalls auf eine unfallbedingte Verschlimmerung einer vorbestehenden Schädigung geschlossen und es könne nicht von den allgemeinen Erfahrungswerten zur Ausheilung einer Schädelkontusion ausgegangen werden. Entgegen

der Vorinstanz könne die Leistungspflicht des Unfallversicherers auch nicht mit der Begründung ausgeschlossen werden, dass dafür die bloss zeitliche Koinzidenz ("post hoc ergo propter hoc"), wie im estimed-Gutachten angegeben, nicht genüge, was gleichermaßen für den bereits vor dem Unfall, allerdings lediglich sporadisch, aufgetretenen Schwindel sowie die Migräne gelte. Schliesslich wird eingewendet, dass ein Endzustand zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides noch nicht erreicht gewesen sei.

E. 5.1

Inwiefern die Vorinstanz hinsichtlich des Beweises eines milden traumatischen Schädelhirntraumas beziehungsweise der Manifestation von dafür typischen Beschwerden innerhalb der massgeblichen Latenzzeit unrichtige Sachverhaltsfeststellungen getroffen oder Bundesrecht verletzt haben sollte, ist nicht zu erkennen. Dies gilt zunächst insbesondere insoweit, als der Beschwerdeführer nachweislich erst einen Monat nach dem Vorfall einen Arzt aufsuchte und zudem weder bei dieser Gelegenheit noch anlässlich der Besprechung vom 10. August 2018 bei der Suva erwähnte, dass er bewusstlos gewesen sei. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb dieser Umstand unerwähnt geblieben sein sollte, zumal aus dem Bericht des Hausarztes vom 9. Mai 2018 ausdrücklich hervorgeht, dass der Beschwerdeführer danach gefragt wurde, eine Bewusstlosigkeit indessen (ebenso wie Nackenbeschwerden) verneinte. Es besteht keinerlei Anlass zur Annahme, dass der Hausarzt damals falsche Angaben gemacht haben sollte. Daran kann auch nichts ändern, dass der Hausarzt seine Angaben hinsichtlich der Bewusstlosigkeit, veranlasst durch eine Intervention des Beschwerdeführers, im Nachhinein mit Schreiben vom 16. März 2020 korrigierte. Dass das kantonale Gericht auf eine Einvernahme von Zeugen verzichtete unter der Annahme, es liessen sich davon hinsichtlich der Frage der eingetretenen Bewusstlosigkeit keine zuverlässigen neuen Erkenntnisse mehr gewinnen, begründet auch im Geltungsbereich vom Art. 97 Abs. 2 und 105 Abs. 3 BGG keine Verletzung der Regeln über die antizipierte Beweiswürdigung (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3; Urteil 8C_590/2015 E. 6, nicht publ. in: BGE 141 V 585, aber in: SVR 2016 IV Nr. 33 S. 102). Es ist damit auch insgesamt nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz von der Beweislosigkeit einer *Commotio cerebri* ausging. Gleiches gilt insoweit, als sie gestützt auf den Bericht des Suva-Arzt Dr. med. I. _____ feststellte, es sei damit auch der erstmals im Spital E. _____ im Februar 2019 (immerhin lediglich verdachtsweise) gestellten Diagnose eines postkommotionellen Syndroms, welche später unkritisch übernommen worden sei, der Boden entzogen.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer sieht eine Haftung der Suva auch darin begründet, dass eine strukturelle Läsion nach dem Unfall bildgebend nachgewiesen worden sei. Inwiefern diese entgegen der Vorinstanz durch dieses Ereignis verursacht worden sein sollte, lässt sich indessen nicht ersehen. Dass das kantonale Gericht diesbezüglich die zu beachtenden Beweiswürdigungsregeln verletzt haben könnte, indem es auf die Suva-ärztlichen Berichte abstellte, ist nicht zu erkennen. Abgesehen von der Verdachtsdiagnose eines postkommotionellen Syndroms findet sich weder in den Berichten des Spitals E. _____ und des Zentrums G. _____ noch im estimed-Gutachten ein Hinweis darauf, weshalb die bildgebend festgestellte, aetiologisch ungeklärte Läsion (differentialdiagnostisch ein Gliom) durch den Unfall verursacht worden sein sollte beziehungsweise wegen des Unfalls eine diesbezügliche Verschlimmerung eingetreten wäre. Auch mit seinem Einwand, dass jedenfalls nicht auf die allgemeinen Erfahrungswerte zur Ausheilung von gewöhnlichen

Prellungen abgestellt werden könne, vermag der Beschwerdeführer nicht durchzudringen, findet sich dafür in den ärztlichen Berichten doch keinerlei Stütze. Nach den Angaben von Suva-Ärztin Dr. med. H. _____ zur Beschwerdedauer (wenige Tage oder Wochen) fällt der Unfall vom 29. August 2017 als Ursache für die vom Hausarzt bescheinigte vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 17. Oktober 2017 ausser Betracht.

E. 5.3

Zusammengefasst lässt sich die vorinstanzliche Verneinung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den geklagten Beschwerden, die ab 17. Oktober 2017 zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit geführt haben sollen, und dem Unfall vom 29. August 2017 und damit die Ablehnung einer Leistungspflicht des Unfallversicherers nicht beanstanden.

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.