

# **BGer 8C\_446/2013 vom 14. November 2013**

Bundesgericht, 2013-11-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_446\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_446_2013)

FR: TF 8C\_446/2013 du 14 novembre 2013

IT: TF 8C\_446/2013 del 14 novembre 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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 ). Es ist somit 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 (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten ( Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG ). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist ( Art. 106 Abs. 2 BGG ).

### **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 Beschwerdeführerin ab 1. März 2012 weiterhin Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hat.

### **E. 3.1**

Hinsichtlich des Unfalles vom 21. Mai 2010 (Treppensturz) und dessen Folgen (lumbale Beschwerden) ist mit der Vorinstanz gestützt auf den kreisärztlichen Bericht des Dr. med. W. \_\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2010 ohne Weiteres anzunehmen, dass der status quo sine vel ante spätestens nach Ablauf von sechs Monaten erreicht gewesen, mithin der natürliche Kausalzusammenhang weggefallen war (vgl. dazu Urteil U 6/05 vom 27. April 2005 E. 1.2 mit Hinweisen). In antizipierender Beweiswürdigung ist von zusätzlichen Abklärungen abzusehen, da davon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. dazu BGE 124 V 90 E. 4b S. 94).

### **E. 3.2.1**

In Bezug auf die Unfälle vom 25. November 2005, 6. April 2009 und 27. Dezember 2010 ist zunächst zu prüfen, ob im Zeitpunkt der Leistungseinstellung (1. März 2012) von der

Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden konnte und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen waren ( Art. 19 Abs.1 Satz 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4.3 und E. 5 S. 115). Von der Beurteilung dieser Frage hängt ab, ob die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf die vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld) hat (vgl. Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG ).

### **E. 3.2.2**

Eingliederungsmassnahmen der IV standen im Zeitpunkt des Fallabschlusses unstreitig nicht zur Diskussion. Die Beschwerdeführerin macht aber geltend, schon angesichts des komplexen unfallbedingten Krankheitsbildes hätte das kantonale Gericht ein umfassendes interdisziplinäres Gutachten einholen müssen. Entgegen dessen Auffassung könne nicht auf den Bericht des Kreisarztes Dr. med. W. \_\_\_\_\_ vom 22. Dezember 2011 abgestellt werden, weil er im Rahmen der Abschlussuntersuchung trotz klarer Anhaltspunkte weder ein neurologisches noch ein psychiatrisches Konsilium eingeholt habe. Das kantonale Gericht habe den audio-neurootologischen Bericht des Dr. med. R. \_\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Otorhinolaryngologie, vom 29. November 2011 in die Beweiswürdigung nicht einbezogen, obwohl dieser die weiterhin behandlungsbedürftigen Folgen (Cervico-Cephalgien mit cervicogener Schwindelkomponente) des mehrfach erlittenen cervico-encephalen Akzelerations-/Dezelerationstraumas mittels der dynamischen Posturographie habe objektivieren und gestützt darauf neue Behandlungsmöglichkeiten habe empfehlen können. Sodann stütze sich das kantonale Gericht zu Unrecht auf das von der IV veranlasste, vor dem letzten Unfall vom 27. Dezember 2010 erstellte und damit unzureichende Gutachten der MEDAS vom 28. April 2010. Schliesslich habe es die im kantonalen Verfahren eingereichten Berichte des Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, vom 15. März 2012 sowie des Dr. med. N. \_\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. Mai 2012 nicht gewürdigt.

### **E. 3.2.3.1**

Ob von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann, beurteilt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit sie unfallbedingt beeinträchtigt war. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" des Gesetzgebers, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht ( BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 mit Hinweisen). Sodann gilt, dass der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen ist (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil 8C\_849/2011 vom 29. Mai 2012 E. 3.2)

### **E. 3.2.3.2**

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin gegen die vorinstanzliche Beweiswürdigung und das gestützt darauf getroffene Ergebnis sind nicht stichhaltig. Wie das kantonale Gericht anhand des Urteils U 197/04 vom 29. März 2006 E. 3.2 zutreffend erkannt hat, ist mit der wissenschaftlich anzuerkennenden Untersuchungsmethode der dynamischen Posturographie nicht zuverlässig zu ermitteln, ob eine geltend gemachte Gleichgewichtsstörung auf einen Unfall zurückzuführen ist und damit den Anspruch auf die vorübergehenden Leistungen zu begründen vermag. Inwiefern von dieser Rechtsprechung

abzuweichen ist, legt die Beschwerdeführerin nicht dar. Dem angerufenen Bericht des Dr. med. R. \_\_\_\_\_ vom 29. November 2011 sind zudem keine konkreten Anhaltspunkte zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand mit zusätzlichen medizinischen Massnahmen wesentlich verbessern liesse. Weiter ist den Vorbringen der Beschwerdeführerin zu entgegen, dass auch Dr. med. K. \_\_\_\_\_ mit Bericht vom 15. März 2012 anlässlich seiner konsiliarischen Untersuchung keine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden medizinischen Befunde festhielt; er wies einzig auf die von Dr. med. N. \_\_\_\_\_ verordnete Medikation hin, die mit zwei sedativ wirkenden Medikamenten ergänzt werden könne. Dr. med. N. \_\_\_\_\_ hielt, was die Beschwerdeführerin weiter übersieht, im psychiatrischen Bericht vom 31. Mai 2012 fest, über die mögliche Kausalität lasse sich nur spekulieren; die Prognose sei bei zweifellos vorhandener erhöhter Vulnerabilität schlecht. Insgesamt betrachtet ist daher nicht zu ersehen, inwiefern von zusätzlichen ärztlichen Auskünften neue Erkenntnisse in Bezug auf die zur Diskussion stehende und prognostisch zu beurteilende Rechtsfrage (vgl. dazu RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1 mit Hinweisen; zuletzt Urteil 8C\_258/2013 vom 16. Oktober 2013 E. 3.3.1 mit Hinweis) gewonnen werden könnte, mit medizinischen Massnahmen sei eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands ab 1. März 2012 zu erreichen gewesen.

#### **E. 4.1**

Zu prüfen ist weiter, ob die über den 1. März 2012 hinaus geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang mit den Unfällen vom 25. November 2005, 6. April 2009 und 27. Dezember 2010 und deren Folgen standen. Zu den dabei zu beachtenden Rechtsgrundlagen wird auf die zutreffende Darstellung im vorinstanzlichen Entscheid verwiesen.

#### **E. 4.2**

Das kantonale Gericht hat erkannt, dass die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs letztlich offen gelassen werden könne, da jedenfalls die nach der für Schleudertraumen der HWS oder gleichgestellter Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle entwickelten Rechtsprechung zu prüfende Adäquanz ( BGE 134 V 109 , 117 V 359) zu verneinen sei.

#### **E. 4.3**

Der Beschwerdeführer macht vorab geltend, entgegen der vorinstanzlichen Auffassung müsse eine gesamthafte Prüfung aller Unfälle vorgenommen werden, was zur Folge habe, dass mindestens von einer "mittelschweren Unfallgeschichte", die insgesamt betrachtet an der Grenze schwerer Ereignisse liege, auszugehen sei. Nach der vorinstanzlich zutreffend zitierten Rechtsprechung (vgl. auch Urteil 8C\_477/2008 vom 19. Dezember 2008 E. 6.1 mit weiteren Hinweisen) ist indessen grundsätzlich die Adäquanz für jeden Unfall gesondert zu beurteilen, wenn die versicherte Person mehr als einen Unfall mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenter Verletzung erlitten hat. Die wiederholte Betroffenheit desselben Körperteils kann aber bei der Adäquanzprüfung insbesondere dann berücksichtigt werden, wenn die Auswirkungen der verschiedenen Ereignisse auf gewisse Beschwerden und/oder auf Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht voneinander abgegrenzt werden können. Der hinreichend nachgewiesenen, durch einen früheren versicherten Unfall verursachten dauerhaften Vorschädigung der HWS kann diesfalls im Rahmen der Prüfung der einzelnen Kriterien - beispielsweise der besonderen Art der Verletzung, der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen oder der fortgesetzt spezifischen,

belastenden ärztlichen Behandlung (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130) - Rechnung getragen werden. Anhand dieser Prämissen ist im Folgenden die vorinstanzliche Adäquanzbeurteilung zu prüfen.

#### **E. 4.4.1**

Das kantonale Gericht hat mit nicht zu beanstandender Begründung erwogen, dass die Verkehrsunfälle vom 25. November 2005 und 6. April 2009, ausgehend vom allein massgeblichen augenfälligen Geschehensablauf her betrachtet (vgl. dazu BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126), als mittelschwere, an der Grenze zum Bereich der leichten Unfälle liegende Ereignisse einzustufen sind. Hinsichtlich des Verkehrsunfalles vom 27. Dezember 2010 ist jedoch aufgrund des vorinstanzlich festgestellten und nicht bestrittenen Sachverhalts von einem unerheblichen Geschehen auszugehen: Die Versicherte kam ihren Angaben gemäss in ihrem Heimatland mit dem von ihr gelenkten Auto auf verschneiter Strasse von der Fahrbahn ab, das rechtsseitig einen Lattenzaun und ein Gebüsch streifte und in einem Graben zum Stillstand kam; die am Fahrzeug dokumentierten Beschädigungen auf der rechten Seite (vgl. Bericht des Expertenbüros F. \_\_\_\_\_, vom 31. Januar 2011) sowie die vom kantonalen Gericht zitierten ärztlichen Dokumente (worunter auch die radiologischen Aufnahmen der bosnischen Ärzte) belegen keine derart heftige Kollision, dass ein mittelschwerer Unfall angenommen werden könnte (vgl. zur Kasuistik hinsichtlich anzunehmender leichter Verkehrsunfälle: SVR 2010 UV Nr. 10 S. 40, 8C\_626/2009 E. 4.2.2 mit Hinweisen), weshalb der adäquate Kausalzusammenhang mit den geltend gemachten Beschwerden ohne Prüfung der unfallbezogenen Kriterien von vornherein zu verneinen ist. Aufgrund der gesonderten Adäquanzbeurteilung ist damit nur in Bezug auf die Unfälle vom 25. November 2005 und 6. April 2009 und deren Folgen zu prüfen, ob die Vorinstanz die einzelnen Kriterien zutreffend gewürdigt und den adäquaten Kausalzusammenhang zu Recht verneint hat.

#### **E. 4.4.2.1**

Unbestritten ist, dass sich keiner der zwei letztgenannten Unfälle unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignete und dass sie - objektiv betrachtet - auch nicht von besonderer Eindrücklichkeit waren.

#### **E. 4.4.2.2**

Die Beschwerdeführerin macht aber geltend, dass bei anzunehmender wiederholter Betroffenheit der HWS das unfallbezogene Adäquanzkriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung in ausgeprägter Weise bejaht werden müsse. Sie übersieht, dass gemäss nicht zu beanstandendem vorinstanzlichem Entscheid zumindest fraglich ist, ob sie beim ersten Unfall vom 25. November 2005 angesichts fehlender Latenz der dafür typischen Symptomatik ein Schleudertrauma der HWS erlitten hatte. Die Vorinstanz hat diesen Punkt offen gelassen und ist zutreffend davon ausgegangen, dass jedenfalls nicht von einer nachgewiesenermassen durch einen früheren Unfall verursachten erheblichen Vorschädigung der HWS und entsprechender Symptomatik gesprochen werden kann (vgl. dazu Urteil 8C\_477/2008 vom 19. Dezember 2008 E. 6.1 mit Hinweis). Die Auffahrkollision vom 6. April 2009 war geeignet, zu der im erstbehandelnden Spital T. \_\_\_\_\_ diagnostizierten Exacerbation des vorbestehenden chronischen Schmerzsyndroms mit cericogenem Schwindel (Austrittsbericht vom 20. April 2009) beizutragen, bereits anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 21. Dezember 2009 gab die Versicherte indessen nicht mehr spezifisch auf die HWS bezogene, sondern auf den

ganzen Rücken ausgebreitete generalisierte Beschwerden an. Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, wenn das kantonale Gericht das angesprochene Adäquanzkriterium höchstens in durchschnittlicher Weise als erfüllt betrachtet hat.

#### **E. 4.4.2.3**

Auch die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin lassen den Schluss nicht zu, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Unfällen vom 25. November 2005 und 6. April 2009 mit den weiterhin geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu bejahen ist. Sie stellt nicht in Abrede, dass sie trotz vorhandenen Potentials zu keinem Zeitpunkt Anstrengungen unternahm, die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit zu verwerten (vgl. dazu BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.). Dieser Umstand ist als starkes Indiz gegen die Annahme eines adäquaten Kausalzusammenhangs zu werten. Das kantonale Gericht hat zutreffend erwogen, dass die stationär und ambulant durchgeführten Rehabilitationsmassnahmen hinsichtlich der somatisch geltend gemachten Beschwerden allesamt fehl schlugen, ohne dass dafür ein hinreichendes klinisches Korrelat gefunden werden konnte. Wohl stellte die nach dem Unfall vom 6. April 2009 ein- bis zweimal monatlich in Anspruch genommene psychiatrische Therapie einen Hinweis für eine fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung dar; indessen konnte daraus nicht ohne Weiteres auf unfallbezogene erhebliche Beschwerden geschlossen werden, zumal das soziale Leben ausweislich der Akten nicht erheblich beeinträchtigt gewesen sein dürfte. Die Beschwerdeführerin verkennt insgesamt, dass die Ärzte bereits kurze Zeit nach dem ersten Unfall vom 25. November 2005 wegen unspezifischer Schmerzangaben (vgl. Bericht des Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 7. März 2007) und fraglicher Leistungsbereitschaft (vgl. Bericht der Klinik A. \_\_\_\_\_ vom 3. April 2009) von einem generalisiertem Schmerzsyndrom im Bereich des Rückens ohne spezifisch nachweisbare Ursache ausgingen und daher im Wesentlichen nur Rehabilitationsmassnahmen im Sinne einer aktiven körperlichen, durch psychiatrische Behandlung zu stützende Rekonditionierung empfehlen konnten. Daran änderte sich nach dem Unfall vom 6. April 2009 mit Exacerbation der weiterhin geltend gemachten Beschwerden nichts (vgl. Bericht des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 21. Dezember 2009). Wohl mag zutreffen, dass Dr. med. R. \_\_\_\_\_ Gleichgewichtsstörungen objektivieren konnte (vgl. E. 3.2.3.2 ab initio hievore), mangels einer spezifisch auf die diagnostizierten Schwindelbeschwerden durchgeführten Therapie lässt sich aus dessen Bericht vom 29. November 2011 adäquanzrechtlich jedoch nichts gewinnen. Auch die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin erschöpfen sich im Wesentlichen in der Rüge, das kantonale Gericht habe den Sachverhalt in Verletzung der ihr obliegenden Untersuchungspflicht (vgl. Art. 61 lit. c ATSG ) ungenügend abgeklärt, weshalb ihre Adäquanzbeurteilung auf unvollständigen Beweisgrundlagen beruhe. Sie verkennt, dass der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs auch bei denjenigen Gesundheitsschäden die Funktion einer Haftungsbegrenzung zukommt, die aus ärztlicher Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als natürliche Unfallfolge gelten können ( BGE 125 V 456 E. 5c S. 462, 123 V 98 E. 3b S. 102 mit Hinweisen). Von den beantragten Abklärungen ist daher auch im vorliegenden Zusammenhang abzusehen.

#### **E. 4.4.3**

Zusammengefasst ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass von den zu prüfenden, objektiv fassbaren und unmittelbar mit den Unfällen vom 25. November 2005 und 6. April 2009 in Zusammenhang stehenden oder als Folge davon erscheinenden Umständen, die als massgebende Kriterien in die Gesamtwürdigung einzubeziehen sind (vgl. BGE 134 V 109

E. 10.1 S. 126 f. in Verbindung mit E. 10.3 S. 130), allenfalls diejenigen der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung, der fortgesetzt spezifischen belastenden ärztlichen Behandlung sowie der erheblichen Beschwerden erfüllt waren, allerdings ohne besondere Ausprägung. Daher ist in Bestätigung des vorinstanzlichen Entscheids der adäquate Kausalzusammenhang mit den über den 1. März 2012 hinaus geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu verneinen.

#### **E. 5**

Dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos bezeichnet werden kann und die anwaltliche Vertretung geboten war ( Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ; vgl. BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372). Die Beschwerdeführerin wird indessen darauf hingewiesen, dass sie der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu in der Lage ist ( Art. 64 Abs. 4 BGG ).

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