

BGer 8C_451/2011 vom 18. August 2011

Bundesgericht, 2011-08-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_451_2011

FR: TF 8C_451/2011 du 18 août 2011

IT: TF 8C_451/2011 del 18 agosto 2011

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), prüft indessen - unter Beachtung der Begründungspflicht in Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) - grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden Fragen zu untersuchen, auch wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgeworfen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 2

Die Beschwerde richtet sich gegen die vom kantonalen Gericht geschützte Leistungseinstellung auf den 31. Januar 2010 zufolge fehlenden adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Fahrradunfall vom 12. Juni 2008 und den verbliebenen Beschwerden. Geltend gemacht wird eine unter Verletzung von Beweiswürdigungsregeln erfolgte unvollständige Sachverhaltsfeststellung. Insofern die Beschwerdeführerin sinngemäss einen verfrühten Fallabschluss geltend macht, dringt sie damit nicht durch. Sie legt mit keinem Wort dar, inwiefern von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden könnte (BGE 134 V 109). Dies ist mit Blick auf die medizinischen Unterlagen auch nicht ersichtlich. Diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich demnach unter Verweis auf die zutreffenden Erwägungen des kantonalen Gerichts hiezu.

E. 2.1

Die für die Beurteilung der streitigen Leistungsansprüche massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die dazu ergangene Rechtsprechung sind im kantonalen Entscheid richtig dargelegt worden, worauf verwiesen wird.

E. 2.2

In medizinischer Hinsicht stellt die Beschwerdeführerin ihre Sichtweise derjenigen der Vorinstanz gegenüber, ohne dass es ihr überzeugend aufzuzeigen gelänge, inwiefern das kantonale Gericht hier unrichtige oder unvollständige Feststellungen getroffen haben sollte, welche vom Bundesgericht zu korrigieren wären (vgl. E. 1 hievor). Das kantonale Gericht ist nach einlässlicher Würdigung der medizinischen Unterlagen zum Schluss gelangt, dass keine objektiv nachweisbaren organischen Unfallfolgen vorliegen. Insofern die

Beschwerdeführerin unter Verweis auf die Ansicht des Neurologen Dr. med. K. _____, organisch bedingte Beeinträchtigungen geltend machen will, kann ihr nicht gefolgt werden. Objektiv ausgewiesene Beschwerden lassen sich auch seinen Berichten und Stellungnahmen (vom 24. Juli, 21. September und 2./6. November 2009 sowie 21. November 2010) nicht entnehmen.

E. 2.3

SUVA und Vorinstanz gehen sodann namentlich unter Verweis auf Berichte der Klinik R. _____ vom 5. Juni 2009 und des Dr. med. D. _____, Spezialarzt FMH Neurologie, vom 18. Juli 2008, welcher diagnostisch einen Status nach HWS- und Schädeltrauma nach Velosturz am 12. Juni 2008 festhielt, davon aus, dass beim Unfall vom 12. Juni 2008, bei dem die Versicherte als Fahrradfahrerin bei einem Zusammenstoss mit einer anderen Fahrradlenkerin zumindest eine dem Schleudertrauma ähnliche Verletzung mit typischem Beschwerdebild erlitten hat. Am Unfalltag wurde ärztlicherseits zwar einzig eine Rissquetschwunde an der Stirn links diagnostiziert (Bericht der chirurgischen Notfallstation am Spital X. _____ vom 12. Juni 2008). Tags darauf klagte die Versicherte aber über starke Kopfschmerzen, Übelkeit, Sehprobleme sowie über eine Hyposensibilität links und rechts und im Nacken (Bericht des Dr. med. H. _____, prakt. Arzt, vom 14. Juli 2008), womit ärztlich erstellt ist, dass sie innert der massgeblichen Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach diesem Unfall an zusätzlichen HWS- oder Nackenbeschwerden gelitten hat (vgl. BGE 117 V 359 E. 4b S. 360 und SVR 2007 UV Nr. 23 S. 75 E. 5 [U 215/05] sowie Urteil 8C_792/2009 vom 1. Februar 2010 E. 6.1.). Weitere medizinische Abklärungen sind nicht angezeigt, da die natürliche Unfallkausalität der noch geklagten Beschwerden nicht in Frage steht. Die von der Vorinstanz als verspätet eingereicht qualifizierten Unterlagen (Befundbericht der Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, -Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde vom 14. Februar 2011 und Schreiben der Klinik R. _____ vom 25. März 2011 sowie das letztinstanzlich eingereichte ärztliche Attest des Dr. med. E. _____, Spezialarzt für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen FMH, Manuelle Medizin SAMM vom 1. Juni 2011 stellen unzulässige Noven dar und sind daher ausser Acht zu lassen (Art. 99 Abs. 1 BGG).

E. 2.4

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die Adäquanzbeurteilung nach Massgabe der in BGE 134 V 109 präzisierten, so genannten Schleudertrauma-Praxis vornahm. Auch die Einstufung des Sturzes mit dem Fahrrad vom 12. Juni 2008 als mittelschwer, hält einer Überprüfung durch das Bundesgericht stand, wobei präzisierend von einem mittelschweren, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegenden Ereignis auszugehen ist (vgl. Urteile 8C_605/2010 vom 9. November 2010 E. 6.1 und 8C_390/2010 vom 20. Juli 2010 E. 2.3, sodass von den in die Beurteilung mit einzubeziehenden Kriterien jedenfalls mindestens deren vier gegeben sein müssten (Urteil 8C_711/2010 vom 14. Januar 2011 E. 5.3 [Ingress] mit Hinweis auf Urteil 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5 mit Hinweisen, in: SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100).

E. 2.5

Von den für die Adäquanzprüfung relevanten Kriterien erachtete das kantonale Gericht keines als erfüllt, wobei es offen liess, ob die Kriterien der "erheblichen Beschwerden" und der "erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen" zu bejahen wären, was nicht zu beanstanden ist. Für das Vorliegen weiterer Adäquanzkriterien bestehen

keinerlei Anhaltspunkte. Die Beschwerdeführerin führt nicht an, welche Kriterien ihres Erachtens allenfalls auch noch gegeben sein könnten, so dass sich Weiterungen dazu erübrigen (E. 1 hiervor). Selbst wenn ihr somit erhebliche Beschwerden und eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen zugebilligt werden könnten, wären lediglich zwei der insgesamt sieben relevanten Kriterien - und diese jedenfalls nicht in ausgeprägtem Masse - erfüllt. Dies genügt beim gegebenen Schweregrad des Unfalls nicht für die Bejahung der Adäquanz. Die über den 31. Januar 2010 hinaus anhaltend geklagten Beschwerden sind demnach nicht adäquat kausal durch das Ereignis vom 12. Juni 2008 verursacht, weshalb die Leistungseinstellung durch die SUVA per 31. Januar 2010 rechters war.

E. 3

Die Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG als offensichtlich unbegründet (Abs. 2 lit. a) mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid (Abs. 3) ohne Durchführung eines Schriftenwechsels (Art. 102 Abs. 1 BGG) erledigt.

E. 4

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die unterliegende Versicherte hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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