

BGer 8C 454/2014 vom 2. September 2014

Bundesgericht, 2014-09-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_454_2014

FR: TF 8C 454/2014 du 2 septembre 2014

IT: TF 8C 454/2014 del 2 settembre 2014

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). 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

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall (Art. 4 ATSG) und dem Gesundheitsschaden (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111, 115 V 133), den Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) und den Beweiswert von Arztberichten (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz erwog, Anfechtungsobjekt bilde der Einspracheentscheid vom 20. September 2013. Streitig und zu prüfen sei der Anspruch auf Leistungen bezüglich der strukturellen Hirnveränderungen und dabei insbesondere, ob die damit zusammenhängenden Beschwerden - hauptsächlich die akustischen Halluzinationen - in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 26. Januar 2011 stünden. Für weitere Behandlungen der Kniebeschwerden anerkenne die SUVA ihre Leistungspflicht. Hingegen habe sie bis anhin noch nicht über die ebenfalls geltend gemachten psychischen Beschwerden, insbesondere die Depression entschieden, sondern werde zu gegebener Zeit darüber beim Fallabschluss befinden. Ein allfälliger Anspruch auf diesbezügliche Leistungen sei deshalb nicht Streitgegenstand, weshalb auf den in Rechtsbegehren 2 gestellten Feststellungsantrag nicht einzutreten sei.

E. 4

Der Versicherte rügt als Erstes, die Vorinstanz habe ausser Betracht gelassen, ob die strukturellen Hirnveränderungen und die damit zusammenhängenden Beschwerden - hauptsächlich die akustischen Halluzinationen - durch die bei der ärztlichen Behandlung

verordnete Einnahme von Tramadol bzw. Tramol verursacht worden seien. Die SUVA sei auch leistungspflichtig für Schäden, die ihm bei der Heilbehandlung zugefügt worden seien (Art. 6 Abs. 3 UVG). Trotz seiner diesbezüglichen vorinstanzlichen Vorbringen hätten sich dazu weder SUVA noch Vorinstanz geäußert. Damit hätten sie den Untersuchungsgrundsatz und den Grundsatz der freien Beweiswürdigung verletzt (Art. 43, Art. 61 lit. c ATSG). Die Vorinstanz habe zudem die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör fließende Begründungspflicht verletzt (Art. 35 Abs. 1 VwVG ; Art. 29 Abs. 2 BV). Eine Rückweisung der Sache zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung an die SUVA sei daher unumgänglich. Dem ist entgegenzuhalten, dass eine Leistungspflicht der SUVA nach Art. 6 Abs. 3 UVG im Einspracheverfahren nicht substantiiert geltend gemacht und auch nicht im Einspracheentscheid vom 20. September 2013 geprüft wurde. Damit fehlt es diesbezüglich an einem Streit- und Anfechtungsgegenstand, weshalb in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten ist (BGE 131 V 164 E. 2.1).

E. 5.1

Die Vorinstanz hat mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erkannt, aufgrund der echtzeitlichen Dokumente und der Stellungnahme der Neurologin Frau Dr. med. D. _____, SUVA Versicherungsmedizin, vom 16. April 2013 könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Versicherte beim Unfall vom 26. Januar 2011 den Kopf angeschlagen oder gar ein Bewusstseinsverlust und nachfolgende Bewusstseinsstörungen stattgefunden hätten. Demnach sei nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass die geklagten akustischen Halluzinationen und die frontale Enzephalomalazie natürlich kausal auf diesen Unfall zurückzuführen seien.

E. 5.2

Der Versicherte bringt im Wesentlichen vor, er sei beim Unfall vom 26. Januar 2011 mit dem Kopf am Boden aufgeschlagen und kurze Zeit bewusstlos gewesen. Angesichts seiner starken Knieschmerzen seien die gelegentlichen Kopfschmerzen sowie Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme klar im Hintergrund gestanden. Er habe gedacht, es handle sich um temporäre Beschwerden, die mit der Zeit selber verschwänden und keiner ärztlichen Behandlung bedürften. Die Kopfbeschwerden seien erst bedeutsam geworden, als ab Sommer 2012 akustische Halluzinationen und Albraumattacken und eine eigentliche Persönlichkeitsveränderung eingetreten seien. Deshalb habe er sich im Dezember 2012 in psychiatrische Behandlung begeben und im Januar 2013 in Spanien neurologisch untersuchen lassen. Die Sprachbarriere - er habe weder Deutsch noch Französisch gesprochen - sowie die anfänglich untergeordnete Natur der Kopfbeschwerden erklärten plausibel, weshalb er die am 26. Januar 2011 erlittene Kopfverletzung den Ärzten anfänglich nicht mitgeteilt habe. Diese Einwände sind unbehelflich. In der Unfallmeldung vom 30. Januar 2011 wurde eine Verletzung am Knie links (Prellung) angegeben. Es ist nicht nachvollziehbar, dass Sprachprobleme den immerhin Spanisch sprechenden Versicherten - der ja in der Lage war, die Knieverletzung zu beschreiben - daran gehindert haben sollen, die SUVA oder die Ärzte auf eine erlittene Kopfverletzung bzw. damit einhergehende Beschwerden hinzuweisen. Am 11. Dezember 2012 suchte der Versicherte den Psychiater Dr. med. E. _____ auf; aber selbst dieser diagnostizierte im Bericht vom 17. Mai 2013 lediglich einen Status nach Knie trauma im Jahr 2011; auf eine damals erlittene Kopfverletzung verwies er nicht. Erst in den Berichten des Krankenhauses C. _____ (E) vom 29. und 30. Januar 2013 wurde von einer posttraumatischen frontalen Enzephalomalazie links gesprochen; weiter wurde ausgeführt, der Versicherte leide an

einem seit 6 Monaten aufgetretenen Halluzinationsbild und selbstauflösenden Gedankenbildungen. Und erstmals im Bericht vom 26. Februar 2013 diagnostizierte Dr. med. F. _____ eine am 26. Januar 2011 erlittene Commotio cerebri/Hirnkontusion frontal. Im Lichte dieser langen Latenzzeit bis zur entsprechenden Dokumentierung kann mit der Vorinstanz eine Kopfverletzung beim Unfall vom 26. Januar 2011 nicht als überwiegend wahrscheinlich erstellt gelten, weshalb die strukturellen Hirnveränderungen und die damit einhergehenden gesundheitlichen Beschwerden nicht unfallkausal sind. Diesbezüglich ist die SUVA somit nicht leistungspflichtig. In diesem Lichte erübrigen sich entgegen dem Versicherten weitere Abklärungen zur Frage, inwieweit die von ihm angegebenen Beschwerden - akustische Halluzinationen, Psychose und Alptraumattacken - objektiv physisch nachweisbar seien (vgl. E. 8 hienach).

E. 6.1

Die Vorinstanz erwog weiter, die akustischen Halluzinationen wären, selbst wenn sie nicht auf die strukturelle Hirnveränderung zurückzuführen wären, nach der Praxis zu den psychischen Unfallfolgen nicht adäquat kausal zum Unfall vom 26. Januar 2011, da es sich um ein banales bzw. leichtes Ereignis gehandelt habe (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183, 115 V 133 E. 6a S. 139).

E. 6.2

Die Versicherte wendet ein, die SUVA habe im Einspracheentscheid vom 20. Dezember 2013 den Unfall vom 26. Januar 2011 höchstens als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert. Demgegenüber sei die Vorinstanz ohne weitere Begründung von einem banalen Unfall ausgegangen. Aber selbst bei banalen Unfällen sei eine Adäquanzprüfung erforderlich, wenn sich die zu berücksichtigenden Umstände kumulierten und spezielle Wichtigkeit erlangten. Bei ihm seien dies die ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, körperliche Dauerschmerzen, eine ärztliche Fehlbehandlung durch die übermässige Anwendung und Verschreibung von Tramadol, der schwierige Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen sowie der hohe Grad und die lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Indem sich die Vorinstanz mit diesen Rügen nicht auseinandergesetzt habe, habe sie die Begründungspflicht, den Untersuchungsgrundsatz und den Grundsatz der freien Beweiswürdigung verletzt, da die Adäquanzkriterien nicht umfassend geprüft worden seien und angesichts des fehlenden Fallabschlusses auch noch nicht geprüft werden könnten. Stossend erscheine, dass durch das Vorgehen der SUVA, lediglich einen Teilaspekt des Falles - strukturelle Hirnveränderungen und akustische Halluzinationen - zu beurteilen, eine Gesamtbetrachtung verunmöglicht werde. Eine Adäquanzbeurteilung sei nicht möglich, bevor die unfallbezogenen Adäquanzkriterien (wie z.B. Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit) feststünden. Dies werde erst bei Fallabschluss (u.a. bezüglich der Knieverletzung) der Fall sein. Er habe Anspruch auf eine rechtsgenügende Abklärung des Sachverhalts und eine Gesamtwürdigung all seiner Beschwerden, die seit dem Unfall aufgetreten seien, was eine polydisziplinäre Begutachtung erfordere.

E. 6.3

Die Prüfung der Adäquanz eines Kausalzusammenhangs ist bei Anwendung der Praxis zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) in jenem Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes mehr erwartet werden

kann (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116; Urteil 8C_691/2013 19. März 2014 E. 7.1). Vorliegend ist indessen Folgendes festzuhalten: Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass der Unfall des Versicherten vom 26. Januar 2011 - Ausrutschen und Sturz auf einem schneebedeckten Gerüst - aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften (SVR 2013 UV Nr. 3 S. 7 E. 5.2 Ingress) als leicht einzustufen ist. Ein Grund, die Adäquanzbeurteilung ausnahmsweise in Anwendung der von der Rechtsprechung für mittelschwere Unfälle entwickelten Kriterien vorzunehmen, ist nicht gegeben (vgl. BGE 115 V 133 E. 6a und 6c/aa S. 139 f.; RKUV 1998 Nr. U 297 S. 243; Urteil 8C_232/2012 vom 27. September 2012 E. 6.2). In diesem Lichte durfte die SUVA die Unfalladäquanz der akustischen Halluzinationen - soweit sie nicht auf strukturellen Hirnveränderungen beruhen - und ihre diesbezügliche Leistungspflicht verneinen, ohne den Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG abzuwarten und die weiteren Gesundheitsschäden des Versicherten mitzubeurteilen (E. 3 hievor). Von einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung kann nicht gesprochen werden. Selbst wenn eine vorinstanzliche Verletzung der Begründungspflicht vorläge, wäre von einer Rückweisung der Sache an sie abzusehen, da dies zu einem formalistischen Leerlauf führen würde, der nicht zu rechtfertigen ist, zumal dem Bundesgericht die volle Kognition zusteht (E. 1 hievor; BGE 135 V 98 E. 1 S. 99, 133 I 201 E. 2.2 S. 204; Urteil 8C_23/2014 vom 26. März 2014 E. 5).

E. 6.4

Unbehelflich ist der Einwand des Versicherten, vor dem Unfall vom 26. Januar 2011 habe er keine hirnbedingten Probleme gehabt, weshalb sie darauf zurückzuführen seien. Diese Argumentation läuft nämlich auf einen unzulässigen "post hoc, ergo propter hoc"-Schluss hinaus (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; SVR 2012 UV Nr. 5 S. 17 E. 4.5.1 [8C_310/2011]).

E. 7

Der unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG).

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