

BGer 8C_45/2009 vom 30. April 2009

Bundesgericht, 2009-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_45_2009

FR: TF 8C_45/2009 du 30 avril 2009

IT: TF 8C_45/2009 del 30 aprile 2009

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). 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). Daher kommt dem wiederholt geltend gemachten Vorbringen in der letztinstanzlichen Beschwerde, das kantonale Gericht habe die ärztlichen Unterlagen in Verletzung des Willkürverbots gewürdigt, keine selbstständige Bedeutung zu.

E. 1.2

Der letztinstanzlich aufgelegte Bericht des Dr. med. T. _____ vom 13. Januar 2009 fällt unter das Novenverbot gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG (vgl. Urteil 8C_934/2008 vom 17. März 2009 E. 2 und 3 [in BGE 135 V noch nicht publiziert]).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die seit dem Unfall vom 9. Februar 2005 geklagten gesundheitlichen Beschwerden (Kopf- und Nackenschmerzen, Leistungsknick, Stimmungsschwankungen, Konzentrationsstörungen, Unruhe; vgl. Bericht des Dr. med. W. _____, Facharzt für Chirurgie FMH, SUVA, vom 29. Januar 2007) nicht nur in einem natürlichen, sondern auch - wie der Beschwerdeführer geltend macht - in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 9. Februar 2005 stehen, so dass die SUVA dafür weiterhin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen hätte.

E. 3

Die Vorinstanz gelangte aufgrund einer einlässlichen Beweiswürdigung der ärztlichen Unterlagen zum Schluss, dass für die geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen kein objektives Korrelat zu finden ist und in diesem Punkt von weiteren medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind. Der Beschwerdeführer stellt dieses Ergebnis nicht in Abrede. Er macht aber geltend, er sei ärztlich bestätigt sowohl bisher als auch weiterhin zu 50 % arbeitsunfähig und benötige medizinische Behandlung. Diese Fragen seien nicht genügend abgeklärt worden.

E. 4.1

Nach der Rechtsprechung hat der Unfallversicherer den adäquaten Kausalzusammenhang der geltend gemachten Beeinträchtigungen im Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann. Trifft dies zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld) mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114 mit Hinweisen). Der SUVA-Kreisarzt Dr. med. W. _____ hat in den Berichten vom 16. November 2006 und 29. Januar 2007 aufgrund eigener klinischer Explorationen sowie in Kenntnis der gesamten medizinischen Akten klar festgehalten, dass keine wesentlichen gesundheitlichen Einschränkungen vorlagen, die eine weitere Behandlung rechtfertigten. Die SUVA hat gestützt darauf daher zu Recht mit Verfügung vom 15. Februar 2007 (bestätigt mit Einspracheentscheid vom 30. April 2007) die vorübergehenden Leistungen auf den 28. Februar 2007 hin eingestellt und den adäquaten Kausalzusammenhang nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis (s. nachstehende E. 4.3.1) geprüft.

E. 4.2

Auch im Rahmen der als Rechtsfrage zu beurteilenden Adäquanz (vgl. BGE 112 V 30 E. 1b S. 33 mit Hinweisen) stellen sich verschiedentlich Fragen, zu deren Beantwortung ärztliche Auskünfte nützlich sein können. Eines umfassenden medizinischen Gutachtens, wie in der Beschwerde eventualiter beantragt wird, bedarf es indessen nicht zwingend, wenn - wie hier - Berichte und Stellungnahmen von Ärzten verschiedener Fachrichtungen eine schlüssige Gesamtbeurteilung zulassen (vgl. Urteil 8C_527/2008 vom 27. November 2008 E. 3.2.2).

E. 4.3.1

Unbestritten ist, dass die Unfalladäquanz nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109 , 117 V 359) zu prüfen, die Heck-Auffahrkollision vom 9. Februar 2005 aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs höchstens als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren und die daher weiter erforderlichen unfallbezogenen Kriterien jedenfalls hinsichtlich der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles, der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung, der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, sowie des schwierigen Heilverlaufs und erheblichen Komplikationen nicht gegeben sind.

E. 4.3.2

Nach der zutreffenden Auffassung der Vorinstanz liegt das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung nicht vor. Der Versicherte fiel ausweislich der Akten hinsichtlich angeordneter ambulanter wie stationärer medizinischer Massnahmen durch sein unkooperatives Verhalten auf; so musste der Aufenthalt in der Rehaklinik X. _____ (vgl. Austrittsbericht vom 14. September 2005) vorzeitig abgebrochen werden. Zudem stellte er sämtliche physiotherapeutischen Massnahmen bereits mehr als ein halbes Jahr vor der kreisärztlichen Untersuchung des Dr. med. W. _____ vom 29. Januar 2007 ein. Der Beschwerdeführer ist darauf hinzuweisen, dass selbst aus einer regelmässig durchgeführten Physiotherapie und Akupunkturbehandlung in der Regel keine erhebliche Mehrbelastung begründet ist (vgl. Urteil 8C_278/2008 vom 18. August 2008 E. 3.4).

E. 4.3.3

Zum Vorbringen in der Beschwerde, entgegen der vorinstanzlichen Auffassung hätten in besonders ausgeprägter Weise Kopfschmerzen vorgelegen, ist in Ergänzung des angefochtenen Entscheids festzuhalten, dass den Befunden und Wahrnehmungen der behandelnden und abklärenden Ärzte, auf welche das Gericht bei der Würdigung der Glaubhaftigkeit angegebener Schmerzen angewiesen ist (vgl. Urteil U 26/97 vom 4. November 1998 E. 5b), nichts Derartiges zu entnehmen ist.

E. 4.3.4

Schliesslich hat das kantonale Gericht zutreffend erwogen, dass die Rehaklinik X. _____ laut Austrittsbericht vom 14. September 2005 bereits ab 3. Oktober 2005 eine hälftige Arbeitstätigkeit mit allmählicher Steigerung als zumutbar hielt und Dr. med. W. _____ anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 16. Februar 2006 eine weiter bestehende Arbeitsunfähigkeit nur während der zusätzlich angeordneten Abklärungs- und Therapiephase bestätigte. Daher kann eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit nicht bejaht werden. Zudem fehlt es an ausgewiesenen Anstrengungen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.). Die für das Jahr 2008 letztinstanzlich geltend gemachten Arbeitsbemühungen betreffen in zeitlicher Hinsicht nicht den hier zur Diskussion stehenden Sachverhalt bei Erlass des Einspracheentscheids der SUVA vom 30. April 2007 (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b S. 366 mit Hinweisen).

E. 4.4

Insgesamt ist in Bestätigung des angefochtenen Entscheids der adäquate Kausalzusammenhang der geklagten Beschwerden mit dem Unfall vom 9. Februar 2005 ab dem Zeitpunkt der Leistungseinstellung (28. Februar 2007) zu verneinen.

E. 5

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG - ohne Durchführung des Schriftenwechsels, mit summarischer Begründung und unter Verweis auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid (vgl. Art. 102 Abs. 1 und Art. 109 Abs. 3 BGG) - erledigt.

E. 6

Die Gerichtskosten sind vom Beschwerdeführer als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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