

BGer 8C_465/2010 vom 24. November 2010

Bundesgericht, 2010-11-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_465_2010

FR: TF 8C_465/2010 du 24 novembre 2010

IT: TF 8C_465/2010 del 24 novembre 2010

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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 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 (BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389 mit Hinweisen; Urteil 8C_934/2008 vom 17. März 2009 E. 1, nicht publ. in: BGE 135 V 194 , aber in: SVR 2009 UV Nr. 35 S. 120).

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

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG), zum Unfallbegriff (Art. 4 ATSG), zum Unfallbegriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors (BGE 134 V 72 , 130 V 117), zum Begriff der unfallähnlichen Körperschädigungen, die auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt sind (Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV ; BGE 129 V 466), zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125) sowie zur Beweismaxime der so genannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde", die eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe darstellt (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Es ist letztinstanzlich zu Recht unbestritten geblieben, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Ereignisses vom 1. Dezember 2008 jedenfalls keine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV erlitten hat und sein Augenleiden auch keine Berufskrankheit gemäss Art. 9 UVG in Verbindung mit Art. 14 UVV und Anhang 1 zur UVV darstellt. Umstritten ist einzig, ob von einem Unfall ausgegangen werden muss, und

ob die Beschwerdegegnerin in diesem Zusammenhang eine Leistungspflicht trifft.

E. 3.1

In den Akten finden sich unterschiedliche Schilderungen des Ereignisses vom 1. Dezember 2008. Während in der Schadenmeldung der Arbeitgeberin vom 29. Januar 2009 beschrieben wird, es sei dem Beschwerdeführer um 13.30 Uhr auf der Baustelle in L. _____ ein undefinierbares Teil ins Auge geflogen, als er nach oben zum Kran geschaut habe, wird in der Meldung der Arbeitslosenkasse vom 19. März 2009 angegeben, in Z. _____ habe es dem Beschwerdeführer während des "Kranfahrens (...) einfach" einen Schlag ins Auge gegeben, "vielleicht Wind, Regen oder Schnee". Von einem SUVA-Mitarbeiter persönlich zum Ereignis vom 1. Dezember 2008 befragt, führte der Versicherte am 23. März 2009 aus, er sei bei seiner Arbeit als Kranführer auf der Baustelle ausgerutscht, auf Rücken und Nacken gefallen und mit dem Hinterkopf heftig auf den Boden aufgeschlagen. Als er sofort wieder aufgestanden sei, habe er auf dem rechten Auge schwarz gesehen; das Sehen habe sich wieder normalisiert, in der Folge sei jedoch das Schwarzsehen diverse Male wieder aufgetreten, weshalb er am 3. Dezember 2008 seinen Hausarzt, Dr. med. O. _____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, aufgesucht habe.

Aus den Arztberichten ergibt sich keine Klärung. Dr. med. B. _____ führt am 19. Dezember 2008 aus, am 1. Dezember 2008 habe der Beschwerdeführer beim Mittagessen plötzlich "wie Geräusch und Nebel über dem Auge" rechts gehabt, "kein Trauma anamnestisch". Auch Dr. med. O. _____ äussert im ärztlichen Zwischenbericht vom 16. Februar 2009 ausdrücklich, sein Patient habe initial kein Trauma angegeben; nun sage dieser aber, dass er am 1. Dezember 2008 ausgerutscht und auf den Kopf gefallen sei. Es müsse "gemäss Augenärzten (...) aufgrund der Diagnosen" doch von einem Unfallereignis ausgegangen werden. Damit bezieht sich der Hausarzt wohl auf den Operationsbericht des Dr. med. B. _____ vom 9. Februar 2009, in welchem eine vermutlich traumatisch in die Vorderkammer luxierte Augenlinse und eine Glaskörperblutung bei Verdacht auf durchgebrochene SRNV diagnostiziert wird. Am 6. April 2009 stellt Dr. med. B. _____ rechts eine ausgeprägte subretinale Blutung/Glaskörperblutung ungeklärter Aetiologie, einen Status nach Winkelblockglaukom, Linsenluxation in die Vorderkammer, Phakoemulsifikation der Linse und Avastin-Injektion, links eine Linsensubluxation mit Cataracta traumatica und eine beidseitige Engwinkelsituation fest. Nach der verfügungsweisen Leistungsverweigerung der SUVA vom 19. Mai 2009 gibt Dr. med. F. _____, Leitender Arzt der Augenklinik, Spital X. _____, am 25. Mai 2009 an, der Versicherte sei Ende November bei Schneefall und Wind auf der Baustelle ausgeglitten und auf den Hinterkopf gestürzt. Dabei sei es zu einer schlagartigen Verdunkelung des rechten Auges infolge einer präretinalen Blutung gekommen. Im weiteren Verlauf sei die Linsenluxation in die Vorderkammer mit akutem Anstieg des Augeninnendruckes aufgetreten. Die intraokulare Blutung sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit traumatischen Ursprungs. Die Luxation der Linse sei möglicherweise durch eine vorbestehende Zonulaschwäche mitbedingt.

E. 3.2.1

Die SUVA lässt im Einspracheentscheid vom 13. Juli 2009 offen, auf welche Schilderung sie abstellt. Sie lehnt unter Verweis auf die Stellungnahmen des Kreisarztes Dr. med. univ. R. _____ vom 3. April 2009 und des Dr. med. S. _____, Facharzt für Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie FMH, SUVA-Versicherungsmedizin, vom 4. Mai 2009 einen

Kausalzusammenhang "im medizinisch-naturwissenschaftlichen Sinn" zwischen dem Ereignis vom 1. Dezember 2008 und den Augenbeschwerden ab und verneint demzufolge ihre Leistungspflicht.

E. 3.2.2

Im angefochtenen Gerichtsentscheid wird die Schilderung im Bericht des Dr. med. B. _____ vom 19. Dezember 2008 als relevant erachtet, wonach der Versicherte am 1. Dezember 2008 beim Mittagessen plötzlich ein Geräusch vernommen und danach Nebel über dem Auge rechts gesehen habe. Dies sei die in zeitlicher Hinsicht erste - und mit Blick auf die Beweismaxime der spontanen "Aussagen der ersten Stunde" einzig relevante - Angabe zum Unfallhergang. Der behandelnde Arzt habe die festgestellten Augenbeschwerden im gleichen Bericht nachvollziehbar auf eine unkontrollierte Gefässneubildung/-wucherung mit Durchbruch zurückgeführt und eine traumatisch bedingte Blutung ausgeschlossen. Das Ereignis vom 1. Dezember 2008 erfülle den Unfallbegriff nicht und die aufgetretene Augenschädigung (rechts und links) habe zufolge Fehlens einer äusseren Einwirkung als krankheitsbedingt zu gelten, weshalb die Unfallversicherung ihre Leistungen zu Recht verweigert habe.

E. 3.2.3

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, die Vorinstanz habe den Sachverhalt nicht richtig festgestellt. Entgegen ihrer Auffassung liege keine spontane und verlässliche Aussage der ersten Stunde vor. Die beiden Schadenmeldungen vom 29. Januar und 19. März 2009 seien nicht von ihm verfasst worden und die Beurteilung des Dr. med. B. _____ vom 19. Dezember 2009 (recte: 2008) sei unvollständig. Demzufolge liege mit der Schilderung des Vorgangs durch den Versicherten vom 23. März 2009 die erste verlässliche Aussage vor, welche im Übrigen durch seine Angaben gegenüber Dr. med. O. _____ bestätigt werde. Darauf sei abzustellen, womit der Unfallbegriff erfüllt und die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig sei.

E. 3.3

Welche der erheblich voneinander abweichenden Hergangsbeschreibungen zutrifft, kann allerdings offenbleiben. Selbst wenn nämlich der Beurteilung die Schilderung des Beschwerdeführers vom 23. März 2009 zugrunde gelegt wird, besteht zufolge Fehlens eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen Augenbeschwerden und Ereignis vom 1. Dezember 2008 keine Leistungspflicht der Unfallversicherung, wie sich nachfolgend (E. 4 hiernach) zeigt.

E. 4.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt unter anderem voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129

V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 4.3.1 S. 406; 119 V 335 E. 1 S. 337).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blossе Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 4.3.1 S. 406; 119 V 335 E. 1 S. 338). Für die Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist die Verwaltung bzw. das Gericht bisweilen auf Angaben ärztlicher Fachpersonen angewiesen.

E. 4.2

In seiner Stellungnahme vom 3. April 2009 verneint Kreisarzt Dr. med. univ. R. _____ die natürliche Kausalität für die ausgeprägte subretinale Blutung, das Winkelblockglaukom und die Dislokation der Linse mit Cataracta traumatica rechts, weil mit Blick auf den geschilderten Unfallhergang mit heftigem Aufprall auf Rücken und Hinterkopf nicht erklärbar sei, dass keine Verletzungen am Rücken oder Hinterkopf beklagt und diagnostiziert worden seien, und anamnestische Angaben dazu in den Arztberichten fehlten. Dr. med. S. _____ erachtet in seiner ärztlichen Beurteilung vom 4. Mai 2009 einen Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 1. Dezember 2008 und den Augenproblemen beidseits als "überwiegend unwahrscheinlich". Ein direktes Augentrauma könne ausgeschlossen werden und ein indirektes Augentrauma sei nicht geeignet, die vorliegende Subluxierung in die Vorderkammer zu verursachen. Bei einem Aufschlag auf den Hinterkopf sei eher eine Subluxation nach hinten in den Glaskörper zu erwarten.

Weder Dr. med. O. _____ noch Frau Dr. med. K. _____, Fachärztin für Augenkrankheiten FMH, oder Dr. med. B. _____, welche vom Versicherten allesamt am 3. Dezember 2008 nacheinander konsultiert worden waren, berichten von Verletzungen an Hinterkopf oder Rücken. Sowohl Dr. med. O. _____ als auch Dr. med. B. _____ schlossen zudem anfänglich eine traumatische Einwirkung ausdrücklich aus. Der Versicherte arbeitete im Übrigen nach dem Ereignis vom 1. Dezember 2008 (Montag), welches sich gemäss Schadenmeldungen vom 29. Januar 2009 und 19. März 2009 um 13.30 Uhr oder, gestützt auf die Schilderung des Beschwerdeführers vom 23. März 2009, am Morgen zugetragen haben soll, bis Feierabend weiter und unterbrach seine Kranführertätigkeit auch am Dienstag, 2. Dezember 2008, nicht. Erst am Mittwoch, 3. Dezember 2008, suchte er - allein wegen der Augenproblematik - ärztlichen Rat. Sollte sich am 1. Dezember 2008 tatsächlich ein Sturz ereignet haben, so war er mit Blick auf diese Umstände und gestützt auf die medizinischen Erörterungen des Dr. med. univ. R. _____ und des Dr. med. S. _____ jedenfalls nicht schwer und demgemäss ungeeignet, die Augenproblematik auszulösen oder zu beeinflussen. Weshalb die Augenbeschwerden durch einen Sturz mit Rücken- und Hinterkopfaufprall, welcher offenbar - so ist aus dem Verhalten des Beschwerdeführers nach dem Ereignis selber und anlässlich der Konsultationen bei den medizinischen Fachpersonen zu schliessen - keine erwähnenswerten Spuren und Schmerzen zurückgelassen hat, ausgelöst worden sein sollen, wird von Dr. med. F. _____ (welcher in seinem Schreiben vom 25. Mai 2009 ohne weitere Erklärung "mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit" von einem traumatischen Ursprung der intraokularen Blutung ausgeht) nicht erläutert. Dr. med. O. _____ stellt bei seiner nachträglichen Vermutung eines Unfallereignisses als auslösender Faktor bezüglich der

Augenbeschwerden lediglich auf die Diagnose der "Augenärzte" ab (ärztlicher Zwischenbericht vom 16. Februar 2009). Allein die Behauptung des Dr. med. F. _____, der Umstand, dass Dr. med. B. _____ im Operationsbericht vom 9. Februar 2009 eine traumatisch in die Vorderkammer luxierte Augenlinse vermutet, und die Tatsache, dass Dr. med. O. _____ wie auch Frau Dr. med. K. _____ diese Vermutung ohne weitere Erklärung in ihren ärztlichen Zwischenberichten vom 16. Februar und 3. März 2009 übernehmen, vermögen allerdings die schlüssigen Angaben des Dr. med. univ. R. _____ und des Dr. med. S. _____ nicht zu entkräften.

E. 4.3

Gestützt auf die nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Einschätzungen des Dr. med. univ. R. _____ vom 3. April 2009 und des Dr. med. S. _____ vom 4. Mai 2009 muss demgemäss der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem behaupteten Ereignis vom 1. Dezember 2008 und den Augenbeschwerden verneint werden. Vorinstanz und Verwaltung haben deshalb die Leistungspflicht der Unfallversicherung zu Recht abgelehnt.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend trägt der Beschwerdeführer die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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