

BGer 8C 481/2011 vom 11. August 2011

Bundesgericht, 2011-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_481_2011

FR: TF 8C 481/2011 du 11 août 2011

IT: TF 8C 481/2011 del 11 agosto 2011

Regeste

Unfallversicherung (Beschleunigungsmechanismus; Kausalzusammenhang) |
Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). 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

Streitig und zu prüfen ist, ob die SUVA die Leistungen für den Unfall vom 14. April 2005 zu Recht per 30. November 2007 einstellte. Die Vorinstanz hat die für die Beurteilung relevanten kausal- und beweisrechtlichen Grundsätze richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.1

Im Lichte des Gutachtens des Prof. Dr. med. B. _____ vom 29. September 2009 war der Fallabschluss unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung rechtmässig, da von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung überwiegend wahrscheinlich keine namhafte, ins Gewicht fallende Besserung des Gesundheitszustandes bzw. Steigerung der Arbeitsfähigkeit mehr zu erwarten war (Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4 S. 113 ff.). Dies wird nicht substantiiert bestritten.

E. 2.2

Der Versicherte wendet ein, Prof. Dr. med. B. _____ habe im Gutachten vom 29. September 2009 die natürliche Unfallkausalität seiner Beschwerden als überwiegend wahrscheinlich bejaht. Somit müsse der Kausalzusammenhang ohne Adäquanzprüfung angenommen werden, zumal in der speziellen Konstellation des vorliegenden Falls auch das Ziel der Missbrauchsbekämpfung nicht unterminiert werde. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Denn aufgrund des obigen Gutachtens steht fest und ist unbestritten, dass bei Fallabschluss keine organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen vorlagen. Diesfalls ist ausnahmslos eine Adäquanzprüfung erforderlich (BGE 134 V 109 E. 2.1 S.

112). Die Vorinstanz wandte die "Schleudertrauma-Praxis" (BGE 134 V 109) an, was nicht zu beanstanden ist.

E. 3

Die Unfallschwere ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Nicht relevant sind die Kriterien, die bei der Prüfung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen Beachtung finden (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26 E. 5.3.1 [U 2/07]). Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer am 14. April 2005 mit seinem Auto auf einer Kreuzung nach links abbog; hierbei prallte ein von links kommendes, nach links abbiegendes Auto in die linke hintere Seite seines Fahrzeugs. Gemäss der biomechanischen Kurzbeurteilung der unfallmechanischen Arbeitsgruppe Z. _____ vom 8. August 2006 lag die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Δv) des vom Versicherten gelenkten Wagens unterhalb oder knapp innerhalb des Bereichs von 10-15 km/h. In diesem Lichte und aufgrund der fotomässig dokumentierten Schäden an seinem Auto ist dieser Unfall entgegen der vorinstanzlichen Auffassung nicht bloss als leicht, sondern als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren. Von einem eigentlich mittelschweren Ereignis ist entgegen dem Versicherten nicht auszugehen. Hieran ändert nichts, wenn - ihm folgend - die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung seines Autos auf das arithmetische Mittel (zwischen 9 und 15 km/h) von 12 km/h festgesetzt wird und davon ausgegangen wird, dass sein Auto nach der Kollision rechtsseitig in den Bordstein prallte und sein nach links gedrehter Kopf zuerst nach rechts und dann nach links geschleudert wurde (vgl. die Praxisübersicht betreffend mittelschwere Unfälle in der nicht zur Publikation bestimmten E. 3.4.1 des Urteils BGE 8C_100/2011 vom 1. Juni 2011; siehe weiter Urteile 8C_66/2010 vom 6. September 2010 E. 4.1 und 8C_735/2009 vom 2. November 2009 E. 6). Die adäquate Unfallkausalität des Gesundheitsschadens kann somit nur bejaht werden, wenn vier der sieben Adäquanzkriterien erfüllt sind oder eines besonders ausgeprägt vorliegt (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100 E. 4.5 [8C_897/2009]).

E. 4

Die Vorinstanz erwog, es lägen, wenn überhaupt, höchstens die zwei Kriterien der erheblichen Beschwerden sowie des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen vor. Selbst wenn noch dasjenige der erheblichen Arbeitsunfähigkeit zu bejahen wäre, würde dies an der Verneinung der Adäquanz nichts ändern. Der Versicherte wendet ein, diese drei Kriterien seien besonders signifikant erfüllt, weshalb die Adäquanz zu bejahen sei.

E. 4.1

Adäquanzrelevant können nur in der Zeit zwischen dem Unfall vom 14. April 2005 und dem Fallabschluss per 30. November 2007 ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und der Beeinträchtigung, die der Versicherte durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128). Laut dem Gutachten des Prof. Dr. med. B. _____ vom 29. September 2009 bestehen beim Versicherten unfallbedingte Residuen in Form von persistierenden Nacken- und Kopfschmerzen. Dieser gab gegenüber dem Gutachter an, die Nackenschmerzen hätten vom 1. Tag nach dem Unfall während 2 bis 3 Wochen zugenommen. Er könne sich nicht mehr an den genauen Schmerzverlauf erinnern. Soweit ihm heute erinnerlich, sei er nach etwa 3 Monaten beschwerdefrei

gewesen. Diese schmerzfreie Periode habe bis etwa 1 Jahr nach dem Unfall fortbestanden. Danach seien die Beschwerden wieder aufgetreten, zunächst langsam und hätten sich danach gesteigert. Im 2. und 3. Jahr nach dem Unfall habe er immer relativ beschwerdearme, aber nie beschwerdefreie Intervalle gehabt. Er könne problemlos Zeitung und Bücher lesen; Autofahren bereite ihm Schmerzen. Zudem ist es dem Versicherten immerhin - wenn auch eingeschränkt - möglich und zumutbar, der Arbeit im eigenen Geschäft weiterhin nachzugehen (vgl. E. 4.3 hienach; Urteile 8C_31/2008 vom 2. Juli 2008 E. 5.2.1.2 und 8C_331/2007 vom 13. Juni 2008 E. 4.2.4). In diesem Lichte ist das Kriterium erfüllt, aber nicht besonders ausgeprägt.

E. 4.2

Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf oder erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hiezu besonderer Gründe, welche die Genesung bis zum Fallabschluss beeinträchtigt oder verzögert haben (BGE 134 V 109 E. 10.2.6 S. 129; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81 E. 8.5 [U 479/05]). Vorliegend sind besondere Gründe, welche die Bejahung des Kriteriums rechtfertigen würden, weder substantiiert dargetan noch ersichtlich. Entgegen der Auffassung des Versicherten reicht der Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden kann, für die Bejahung des Kriteriums nicht aus (Urteil 8C_213/2011 vom 7. Juni 2011 E. 8.2.5).

E. 4.3

Zu prüfen ist schliesslich das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.). Gemäss dem Bericht des Dr. med. K._____, Facharzt für Innere Medizin FMH, vom 27. Mai 2005 und den Angaben des Versicherten vom 2. Juni 2005 nahm er seine Arbeit ab 19. Mai 2005 zu 100 % wieder auf. Im Bericht vom 26. Mai 2006 führte Dr. med. K._____ aus, seine Arbeitsfähigkeit habe mit 70 % stabil gehalten werden können, sei jedoch für Uhrmacherarbeiten sicher tiefer. Der Chiropraktor Dr. S._____ gab am 20. März 2007 an, der Versicherte fühle sich allgemein zu 10-20 % eingeschränkt, dies jedoch bei einer 50-60 Stundenwoche. Frau Dr. med. W._____, Neurologie FMH, legte im Bericht vom 28. Juni 2007 dar, vor dem Unfall sei der Versicherte gewohnt gewesen, regelmässig 12 bis 14 Stunden pro Tag zu arbeiten. Die aktuellen Anforderungen entsprächen einem Arbeitstag von 8 bis 9 Stunden, nicht aber einem Arbeitstag, wie für einen Geschäftsführer üblich. In diesem Sinne schätze sie seine Leistungsfähigkeit auf maximal 70 %. Dr. med. K._____ gab im Bericht vom 28. Januar 2008 an, verglichen mit der weit überdurchschnittlichen Arbeitszeit und Leistungsfähigkeit vor dem Unfall betrage die Restarbeitsfähigkeit des Versicherten 45 %; gehe man von einer durchschnittlichen Tagesarbeitszeit von 8,5 Stunden aus, betrage sie 62 %. Prof. Dr. med. B._____ führte im Gutachten vom 12. September 2009 aus, eine zeitliche Limitierung der vollen Arbeitsfähigkeit werde aufgrund der Aktenlage auf gesamthaft 20 % eingeschätzt; die Einschränkung als Geschäftsführer werde auf 10 %, diejenige als Uhrmacher auf 30 % eingeschätzt. Unter diesen Umständen ist das Kriterium jedenfalls nicht besonders ausgeprägt erfüllt.

E. 4.4

Nach dem Gesagten ist die adäquate Unfallkausalität des Gesundheitsschadens des Versicherten über den 30. November 2007 hinaus zu verneinen und die

Leistungseinstellung auf dieses Datum hin somit rechtens.

E. 5

Die Beschwerde wird ohne Durchführung eines Schriftenwechsels erledigt (Art. 102 Abs. 1 BGG). Der unterlegene Versicherte trägt die Prozesskosten (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.