

BGer 8C_518/2008 vom 12. Dezember 2008

Bundesgericht, 2008-12-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_518_2008

FR: TF 8C_518/2008 du 12 décembre 2008

IT: TF 8C_518/2008 del 12 dicembre 2008

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). Das Bundesgericht prüft indessen 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. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

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

Im Einspracheentscheid werden die Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Gesundheitsschaden (BGE 119 V 335 E. 1 S. 337; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; 402 E. 4.3.1 S. 406; 119 V 335 E. 1 S. 337; 118 V 286 E. 1b S. 289, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass nach einmal anerkannter Unfallkausalität dem Versicherungsträger der Nachweis für das Dahinfallen jeglicher kausalen Bedeutung des Unfalles für das noch vorhandene Beschwerdebild obliegt (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 [U 355/98], 1994 Nr. U 206 S. 328 f. E. 3b [U 180/93], je mit Hinweisen). Die Beweislastregel, wonach der Unfallversicherer und nicht der Versicherte die Beweislast für das Dahinfallen der natürlichen Unfallkausalität trägt, greift erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b in fine S. 264 mit Hinweisen).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die SUVA für die Folgen des Unfalls vom 14. Februar 2005 über den 18. März 2005 hinaus Leistungen zu erbringen hat. In Berücksichtigung der medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt (RKUV 2000 Nr. U 379 S. 192 E. 2a, U 138/99 mit Hinweis auf das nicht veröffentlichte Urteil U 159/95 vom 26. August 1996 E. 1b; zuletzt Urteil 8C_637/2007 vom 11. August 2008, E. 2.2), sind sich die Parteien insoweit einig, als das Unfallgeschehen nicht geeignet war, die Bandscheibe zu schädigen. Der Beschwerdeführer geht jedoch von einer nicht bloss vorübergehenden, im Zeitpunkt der Leistungseinstellung beendeten, sondern von einer richtunggebenden und damit für die noch bestehenden Beschwerden verantwortlichen unfallbedingten Verschlimmerung des Bandscheibenschadens aus.

E. 3.1.1

Entgegen der vom Versicherten vertretenen Auffassung ist die unfallbedingte Verschlimmerung einer vorbestehenden Wirbelsäulenerkrankung nur unter bestimmten Voraussetzungen, welche hier nicht vorliegen, als richtunggebend zu betrachten. Ansonsten ist sie vorübergehender Natur (u.a. SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34 E. 4.2.1 mit Hinweisen; Urteile 8C_614/2007 vom 10. Juli 2008 E. 4.1; 8C_452/2007 vom 10. Juni 2008 E. 2.2.2; 8C_213/2008 vom 9. Juni 2008 E. 3.4).

E. 3.1.2

Aufgrund der medizinischen Akten ist davon auszugehen, dass der Unfall vom 14. Februar 2005 eine bereits vorgeschädigte Wirbelsäule betroffen hat. Wie sich namentlich aus dem Schreiben des Dr. med. B. _____ vom 18. Oktober 2000 ergibt, litt der Versicherte bereits rund dreieinhalb Jahre vor dem versicherten Ereignis an degenerativen und funktionellen Veränderungen mit leichter Muskeldysbalance im LWS-, Becken- und Oberschenkelbereich. Der Hausarzt Dr. med. I. _____, Allgemeine Medizin FMH, vermerkte in einem Überweisungsschreiben an den Krankenversicherer am 6. Juli 2005, der Verlauf der Lumbalgie und der Lumboischialgie sei schubweise zurückzuverfolgen seit Sommer 2004. Es ist demnach anzunehmen, dass der Unfall vom 14. Februar 2005, der unbestrittenermassen nicht geeignet war, eine gesunde Bandscheibe zu schädigen, zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines bestehenden Vorzustands führte (Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. A. _____ vom 28. Juli 2006).

E. 3.2

Kreisarzt Dr. med. A. _____ führte in seiner schlüssigen und überzeugenden Stellungnahme vom 28. Juli 2006 aus, die im Bericht des rheumatologischen Konsiliums vom 18. März 2005 beschriebene, zurückgerechnet etwa am 15. März 2005 erfolgte Schmerzexazerbation, könne mit dem Unfallereignis nicht mehr in Zusammenhang gebracht werden, da Traumafolgen im Zeitverlauf die Tendenz zur Heilung hätten, degenerative Erkrankungen hingegen die Tendenz zur Verschlechterung aufweisen würden. Spätestens anlässlich des am 18. März 2005 erfolgten rheumatologischen Konsiliums des Dr. med. M. _____, Oberarzt Rheumatologie, Spital Y. _____, hätten keine Unfallfolgen mehr, jedoch die für eine degenerative Bandscheibenerkrankung typischen Beschwerden vorgelegen. Dies lässt sich mit der gesamten medizinischen Aktenlage in Einklang bringen: Der Neurochirurge Dr. med. S. _____ wies in seinem Bericht vom 15.

März 2005 auf ein Verhebetauma vor rund vier Wochen mit akut exazerbierender Lumboischialgie hin, welche bis zur Untersuchung am 11. März 2005 eher wieder rückläufig gewesen sei. Aufgrund der darauffolgenden Schmerzexazerbation erfolgte eine notfallmässige Hospitalisation im Spital Y. _____, wobei anlässlich des rheumatologischen Konsiliums vom 18. März 2005 anamnestisch vermerkt wurde, der Versicherte habe vor ca. einem Monat ein "komisches Gefühl" im Rücken verspürt und am nächsten Morgen sei eine heftige Lumbalgie mit Ausstrahlung bis in den linken Fuss aufgetreten. Im Austrittsbericht des Spitals Y. _____ vom 5. April 2005 wurde ergänzend ausgeführt, schon seit einem Jahr würden lumbale Schmerzen mit wechselnder Lokalisation und Ausprägung, jedoch ohne Immobilität bestehen. Vor vier Wochen habe der Versicherte bei der Arbeit (Kulissenbau) Schmerzen lumbal verspürt, die im Verlauf regredient gewesen seien; am nächsten Tag aber hätten diese zugenommen, mit ausstrahlenden Schmerzen vor allem am lateralen Unterschenkel links.

Im Lichte dieser medizinischen Darlegungen sind SUVA und Vorinstanz daher zu Recht davon ausgegangen, dass die über den 18. März 2005 anhaltenden Beschwerden nicht mehr durch den Unfall verursacht worden sind, weshalb es beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden hat.

E. 4

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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