

## **BGer 8C\_53/2011 vom 30. Mai 2011**

Bundesgericht, 2011-05-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_53\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_53_2011)

FR: TF 8C\_53/2011 du 30 mai 2011

IT: TF 8C\_53/2011 del 30 maggio 2011

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist folglich 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 oder 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). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

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 im angefochtenen Entscheid den für einen Leistungsanspruch erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) zutreffend umschrieben. Ebenfalls richtig dargelegt hat es die Rechtsprechung über den zusätzlich zum natürlichen erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang. Danach spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen praktisch keine Rolle, weil sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112, 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die dabei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (SVR 2010 UV Nr. 30 S. 120, 8C\_537/2009 E. 5.3 mit Hinweisen). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nach Schweregrad des Unfalles weitere unfallbezogene Kriterien mit einzubeziehen ( BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. und

369 E. 4 S. 382 ff., 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei nach einem Unfall auftretenden psychischen Fehlentwicklungen werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft ( BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), während bei Schleudertraumen ( BGE 117 V 359 E. 6a S. 367) und äquivalenten Verletzungen der Halswirbelsäule (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67, U 183/93 E. 2) sowie bei Schädelhirntraumen ( BGE 117 V 369 E. 4b S. 383) auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird. Dies, weil für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges als einer Rechtsfrage nicht entscheidend ist, ob die im Anschluss an eine solche Verletzung auftretenden Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden, zumal diese Differenzierung angesichts des komplexen, vielschichtigen Beschwerdebildes in heiklen Fällen gelegentlich grosse Schwierigkeiten bereiten würde ( BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116 f. in fine; vgl. zum Ganzen auch BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 und SVR 2007 UV Nr. 8 S. 27, U 277/04 E. 2, je mit Hinweisen). Korrekt sind schliesslich auch die vorinstanzlichen Ausführungen zum Wegfall des ursächlichen Zusammenhangs und damit des Leistungsanspruchs der versicherten Person bei Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C\_354/2007 E. 2.2) und zu dem im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zum Untersuchungsgrundsatz ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ; SVR 2010 AIV Nr. 2 S. 3, 8C\_269/2009 E. 2.2 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Fest steht, dass der Versicherte beim Skiunfall vom 11. Februar 2007 hart mit dem Kopf auf dem Boden aufschlug, so dass er sich Schürfwunden im Gesicht zuzog. Während die unmittelbaren Unfallfolgen in Bezug auf die Thorax- und Schulterprellung rechts rasch soweit abheilten, dass diesbezüglich von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten war und "aus somatisch-organischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit und keine Einschränkung der Zumutbarkeit" mehr bestanden (Austrittsbericht der Klinik C.\_\_\_\_\_ vom 14. Mai 2008, wo der Beschwerdeführer vom 9. April bis 7. Mai 2008 zur stationären Rehabilitation weilte), blieben organisch nicht objektivierbare Beeinträchtigungen zurück, welche über den verfügten folgenlosen Fallabschluss per 27. Juni 2008 hinaus anhalten. Mit Blick auf die seit 2. März 2007 aufgetretenen, teils heftigen rechtsseitigen parieto-temporalen Kopfschmerzen ergab die MRI-Abklärung vom 23. März 2007, dass sowohl strukturelle Läsionen wie auch eine intracerebrale Blutung ausgeschlossen werden konnten. Trotz eingehender neurologischer und bildgebender Untersuchungen fanden sich keinerlei Anzeichen für ein organisch objektivierbares Substrat hinsichtlich der anhaltend geklagten Befindlichkeitsstörungen (zur Objektivierbarkeit vgl. E. 2 hievor). Gestützt auf die medizinische Aktenlage steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass spätestens im Zeitpunkt des strittigen Fallabschlusses keine organische Unfallrestfolgen mehr vorhanden waren, welche über den 27. Juni 2008 hinaus weiterhin einen Anspruch auf Leistungen nach UVG begründeten. Diesbezüglich waren von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen keine neuen entscheidungswesentlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb Verwaltung und Vorinstanz - ohne den Anspruch des Versicherten auf rechtliches Gehör zu verletzen - zu Recht auf die Abnahme weiterer Beweise verzichtet haben (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94).

### **E. 3.2**

Die ÖKK prüfte mit Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2008 den Kausalzusammenhang der anhaltenden neuropsychologischen Beeinträchtigungen nach der sogenannten "Psycho-Praxis" ( BGE 115 V 133 ), verneinte die Unfalladäquanz und bestätigte die verfügte Leistungsterminierung per 27. Juni 2008. Das kantonale Gericht verzichtete auf die Adäquanzprüfung, schützte jedoch den Einspracheentscheid, indem es den natürlichen Kausalzusammenhang der ab 2. März 2007 geklagten Kopfschmerzen und der übrigen, organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden zum Unfall vom 11. Februar 2007 insbesondere unter Verweis auf medizinische Fachliteratur verneinte.

### **E. 4**

Zu Recht zweifelte die Vorinstanz nicht daran, dass der Versicherte nach medizinischer Aktenlage am 11. Februar 2007 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ein leichtes Schädelhirntrauma bzw. eine milde traumatische Hirnverletzung (MTBI = mild traumatic brain injury) erlitt, auch wenn diese Unfallfolge weder aufgrund struktureller Läsionen noch anhand eines sonstigen, organisch objektiv ausgewiesenen Substrates nachweisbar war. Doch vertrat das kantonale Gericht die Auffassung, die erst nach einer erheblichen Latenzzeit von knapp einem Monat in der Folge des angeblich ursächlichen Unfalles aufgetretenen Kopfschmerzen sowie die übrigen ätiologisch unklaren Beeinträchtigungen und neuropsychologischen Störungen stünden nicht in einem natürlich kausalen Verhältnis zum Sturzereignis vom 11. Februar 2007. Wie es sich damit verhält, braucht nicht abschliessend geklärt zu werden. Denn auch bei Schädelhirntraumen ohne organisch objektiv ausgewiesene Beschwerden kann der Kausalzusammenhang in Anwendung der Adäquanzkriterien nach der "Schleudertrauma-Praxis" ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 und 117 V 369 E. 4b S. 383; Urteil 8C\_449/2010 vom 30. November 2010 E. 3.3.6) beurteilt und dabei auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet werden. Nachfolgend bleibt demnach zu prüfen, ob die über den 27. Juni 2008 hinaus anhaltenden, organisch nicht objektiv ausgewiesenen Gesundheitsstörungen in einem adäquat kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 11. Februar 2007 stehen.

### **E. 4.1**

Ausgangspunkt der Adäquanzprüfung bildet das (objektiv erfassbare) Unfallereignis. Im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise ist zu untersuchen, ob der Unfall eher als leicht, als mittelschwer oder als schwer erscheint, wobei im mittleren Bereich gegebenenfalls eine weitere Differenzierung nach der Nähe zu den leichten oder schweren Unfällen erfolgt. Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen ( BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1 mit Hinweis; Urteil 8C\_129/2009 vom 15. September 2009 E. 5.2.1).

#### **E. 4.1.1**

Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften, nicht jedoch die Folgen des Unfalles oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können ( BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.; Urteil U 2/07 vom 19. November 2007 E. 5.3.1). Das Bundesgericht hatte sich verschiedentlich mit Skiunfällen zu befassen. Einen Sturz beim Skifahren, teilweise verursacht durch Kollisionen mit anderen Skifahrern, hat es im Rahmen der Adäquanzprüfung in der Regel als mittelschwer im Grenzbereich zu den

leichten Unfällen qualifiziert (Urteil 8C\_785/2009 vom 16. Juni 2010 E. 7.3 mit zahlreichen Hinweisen). Hingegen wurde ein Ereignis im eigentlichen mittleren Bereich angenommen im Fall eines Versicherten, der angefahren, gestürzt und weggeschleudert worden war beziehungsweise sich überschlagen hatte und benommen liegen blieb (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29, U 264/97 E. 6c; Urteil 8C\_785/2009 vom 16. Juni 2010 E. 7.3).

Der ohne Fremdeinwirkung erfolgte Sturz beim Skifahren hatte zusätzlich zur Thorax- und Schulterkontusion, Schürfwunden im Gesicht und ein leichtes Schädelhirntrauma sowie - nach unbestätigten Angaben des Versicherten - eine kurze Bewusstlosigkeit zur Folge. Der anschliessend noch am Unfalltag selbstständig konsultierte Dr. med. S. \_\_\_\_\_ verzichtete gemäss Arzteugnis UVG vom 17. Februar 2007 nach seiner Einschätzung der im Vordergrund stehenden Unfallfolgen auf die Erwähnung des in seiner Krankengeschichte vermerkten Hinweises auf das leichte Schädelhirntrauma und die Schürfwunden im Gesicht. Der Selbstunfall ist mit Blick auf die Praxis (vgl. auch Urteil 8C\_248/2010 vom 17. Juni 2010 E. 4.1) höchstens als Unfall im eigentlich mittleren Bereich einzustufen, so dass für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs mindestens drei nicht ausgeprägt erfüllte Kriterien erforderlich sind (Urteil 8C\_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5), sofern nicht (mindestens) eines der relevanten Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter bzw. auffallender Weise gegeben ist (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 102, 8C\_897/2009 E. 4.5 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. mit Hinweis).

#### **E. 4.1.2**

Beim Unfall vom 11. Februar 2007 waren weder besonders dramatische Begleitumstände noch eine besondere Eindringlichkeit des Ereignisses gegeben, der Beschwerdeführer musste sich in der Folge keiner fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung unterziehen und eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, ist auszuschliessen. Weiter fehlen Anhaltspunkte, welche die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung bejahen liessen.

#### **E. 4.1.3**

Trotz des raschen Abklingens der unmittelbar nach dem Unfall im Vordergrund stehenden Beschwerden infolge der Thorax- und Schulterkontusion ist mit Blick auf die neuropsychologischen Störungen des Versicherten von erheblichen - aber nicht in besonders ausgeprägter Form vorhandenen - Beschwerden ( BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128) auszugehen.

#### **E. 4.1.4**

Das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen bleibt auch nach BGE 134 V 109 E. 10.2.6 S. 129 weiterhin unverändert gültig. Diese beiden Teilaspekte müssen nicht kumulativ erfüllt sein ( BGE 117 V 359 E. 7b S. 369). Aus der ärztlichen Behandlung und den erheblichen Beschwerden darf nicht auf einen schwierigen Heilungsverlauf und/oder erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben. Die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien genügen nicht zur Bejahung dieses Kriteriums. Gleiches gilt für den Umstand, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (Urteile 8C\_252/2007 vom 16. Mai 2008 E. 7.6, und 8C\_57/2008 vom 16. Mai 2008 E. 9.6.1, je mit Hinweisen). Spezifische

Anhaltspunkte, welche auf die Erfüllung dieses Kriteriums schliessen liessen, sind nicht ersichtlich.

#### **E. 4.1.5**

Der Beschwerdeführer erreichte nach dem Unfall in der angestammten Tätigkeit als Aussendienstmitarbeiter einer Versicherung keine volle Arbeitsfähigkeit mehr. Dennoch versuchte er anfänglich die von hausärztlicher Seite attestierte Steigerung der Arbeitsfähigkeit umzusetzen. Trotz des gezeigten Einsatzwillens zwangen ihn die Zunahme der Kopfschmerzen unter Belastung, die rasche Ermüdbarkeit und die mangelhafte Konzentrationsfähigkeit dazu, die angestammte Tätigkeit nur noch mit 50%-iger Arbeitsfähigkeit auszuüben, bevor er ab 12. September 2007 wieder voll arbeitsunfähig wurde und die angestammte Arbeitsstelle verlor. Die aufgrund der neuropsychologischen Symptome attestierte volle Arbeitsunfähigkeit ab 7. Mai 2008 bestätigte auch die Klinik C.\_\_\_\_\_ mit Blick auf die aktuelle Situation als "stellenloser Versicherungsexperte", allerdings mit der Einschränkung, dass aus somatisch-organischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit und keine Einschränkung der Zumutbarkeit feststellbar sei. Ob unter den gegebenen Umständen eine "erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen" ( BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.) im Sinne des hier zu prüfenden Adäquanzkriteriums bejaht werden kann, braucht nicht entschieden zu werden, läge es doch nicht in ausgeprägter Form vor.

#### **E. 4.1.6**

Zusammenfassend sind demnach höchstens zwei Adäquanzkriterien in nicht besonders ausgeprägter Weise erfüllt, so dass - wie dargelegt (E. 4.1.1 hievor) - die Adäquanz des Kausalzusammenhanges zwischen den über den 27. Juni 2008 hinaus geklagten Beschwerden und dem Unfall vom 11. Februar 2007 zu verneinen ist.

#### **E. 4.2**

Im Ergebnis hat demnach das kantonale Gericht die von der ÖKK mit Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2008 verneinte Unfalladäquanz der ab 27. Juni 2008 geklagten Beeinträchtigungen zu Recht bestätigt und an dem auf diesen Zeitpunkt hin verfügten folgenlosen Fallabschluss festgehalten.

#### **E. 5**

Dem Prozessausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Versicherten aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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