

BGer 8C 542/2008 vom 20. November 2008

Bundesgericht, 2008-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_542_2008

FR: TF 8C 542/2008 du 20 novembre 2008

IT: TF 8C 542/2008 del 20 novembre 2008

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 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 und es kann eine Beschwerde 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).

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. 2.1

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Der Unfallversicherer haftet jedoch für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 177 E. 3 S. 181). Dabei spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2 S. 111 f.; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar sind 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 hiebei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (Urteil 8C_806/2007 vom 7. August 2008, E. 8.2 mit zahlreichen Hinweisen). Sind die geklagten Beschwerden natürlich unfallkausal, nicht aber in diesem Sinne objektiv ausgewiesen, so ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.). Hat die versicherte Person einen Unfall erlitten, welcher die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind hierbei die durch BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff. präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), anzuwenden (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.; vgl. auch Urteil 8C_583/2007 vom 10. Juni 2008, E. 2.2).

E. 2.2

Mit Urteil vom 19. Februar 2008 (BGE 134 V 109) hat das Bundesgericht die sog. Schleudertrauma-Praxis bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden präzisiert. Im genannten Urteil wurde zunächst der Grundsatz bestätigt, dass der Fallabschluss und damit verbunden die Adäquanzprüfung im Hinblick auf die Rentenleistungen in dem Zeitpunkt zu erfolgen hat, in dem von der Weiterführung der medizinischen Massnahmen keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist (zitiertes Urteil, E. 4). Hinsichtlich der Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den geklagten organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden wurde festgehalten, dass diese aufgrund einer eingehenden medizinischen Abklärung zu erfolgen hat (zitiertes Urteil, E. 9.4 und 9.5). Schliesslich wurden in E. 10 des zitierten Urteils die Kriterien, welche zur Beurteilung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen (vgl. dazu insbesondere SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, E. 5.3.1 [U 2/07]) dienen, neu gefasst. Der Katalog der adäquanzrelevanten Kriterien lautet nunmehr: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrucks- lichkeit des Unfalls; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; - fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; - erhebliche Beschwerden; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich ver- schlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen. Weiterhin gilt, dass nicht in jedem Fall der Einbezug sämtlicher Kriterien in die Gesamtwürdigung erforderlich ist. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht wird. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367).

E. 2.3

Hat die versicherte Person mehr als einen Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) oder gleichgestellter Verletzung erlitten, so ist die Adäquanz prinzipiell für jeden Unfall gesondert zu beurteilen. In diesem Rahmen ist es nach der Rechtsprechung jedoch nicht generell ausgeschlossen, die wiederholte Betroffenheit desselben Körperteils bei der Adäquanzprüfung zu berücksichtigen. Letzteres ist insbesondere dann denkbar, wenn die Auswirkungen der verschiedenen Ereignisse auf gewisse Beschwerden und/oder auf Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht von einander abgegrenzt werden können (SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1 [U 39/04], E. 3.3.2 mit Hinweisen).

E. 3

Der Versicherte erlitt insgesamt drei Verkehrsunfälle (3. Juli 1992, 20. Oktober 1992 und 17. Oktober 2000). Es liegt zu Recht ausser Streit, dass die über den 31. Dezember 2005 anhaltend geklagten Beschwerden nicht mehr natürlich kausal durch die beiden Unfälle im Jahre 1992 verursacht worden sind. Streitig und zu prüfen ist demgegenüber, ob die Beschwerden noch in einem rechtsgenügenden Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 17. Oktober 2000 stehen. Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, liegen keine im Sinne der Rechtsprechung (vgl. E. 2.1 hievor) objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen vor. Solche werden vom Beschwerdeführer somit zu Recht nicht geltend gemacht.

E. 4

Die Frage, ob ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den geklagten Beschwerden besteht, wird von den medizinischen Fachpersonen kontrovers beurteilt: Während die Dres. med. D. _____ und R. _____ des Gutachterzentrums der Klinik A. _____ in ihrem Gutachten vom 8. Juni 2005 das Vorliegen unfallkausaler Beschwerden verneinen, vertreten die Gutachter der Unabhängigen medizinischen Gutachterstelle C. _____ (UMEG) in ihrem Gutachten vom 17. Januar 2006 die Meinung, die Beschwerden seien fast zur Gänze auf das Unfallereignis vom 17. Oktober 2000 zurückzuführen. Wie es sich mit dem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den anhaltenden Beschwerden verhält, kann letztlich offenbleiben. Selbst wenn man zugunsten des Versicherten das Vorliegen des natürlichen Kausalzusammenhangs bejaht und die Adäquanz des Kausalzusammenhangs nach der sog. "Schleudertrauma-Praxis" (BGE 134 V 109) prüft, ist die Adäquanz - wie nachfolgend gezeigt wird - zu verneinen (vgl. zur Zulässigkeit dieser Vorgehensweise: Urteile 8C_468/2008 vom 25. September 2008, E. 5.3 und 8C_42/2007 vom 14. April 2008, E. 2).

E. 5.1

Die Schwere des Unfalles ist auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, E. 5.3.1 [U 2/07]). Dabei werden einfache Auffahrkollisionen auf ein stehendes Fahrzeug in der Regel als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen betrachtet (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 E. 5.1.2 S. 237 [U 380/04]). Beim Ereignis vom 17. Oktober 2000 handelt es sich nicht um einen klassischen Auffahrunfall; vielmehr wurde der Wagen des Versicherten in einem Kreisel bei relativ niedrigen gefahrenen Geschwindigkeiten von einem Sattelschlepper abgedrängt, bis es schliesslich zu einer seitlichen Kollision kam. Gemäss der biomechanischen Beurteilung der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik vom 22. April 2003 war das Fahrzeug des Beschwerdeführers einer kollisionsbedingten Geschwindigkeitszunahme von rund 4 - 9 km/h unterworfen. Wie das kantonale Gericht zutreffend ausführt, ist dieses Ereignis höchstens als mittelschwer im Grenzbereich zu den

leichten Unfällen zu qualifizieren. Die Adäquanz eines allfälligen Kausalzusammenhanges wäre somit nur dann zu bejahen, wenn eines der in E 2.2 hievord aufgezählten Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter oder mehrere dieser Kriterien in gehäufte Weise erfüllt wären.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer macht im letztinstanzlichen Verfahren zu Recht nicht mehr geltend, das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindröcklichkeit des Unfalles sei erfüllt.

E. 5.3

Das Bundesgericht hat im erwähnten Urteil BGE 134 V 109 , E. 10.2.2 S. 127 f. seine Rechtsprechung bestätigt, wonach die Diagnose einer HWS-Distorsion für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung genügt. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86 [U 339/06], E. 5.3; RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 [U 380/04] E. 5.2.3 mit Hinweisen). Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen (SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86 [U 339/06], E. 5.3; RKUV 2003 Nr. U 489 S. 357 [U 193/01] E. 4.3 mit Hinweisen). Daneben gilt es zu beachten, dass eine HWS-Distorsion, welche eine bereits erheblich vorgeschädigte Wirbelsäule trifft, speziell geeignet ist, die "typischen" Symptome hervorzurufen, weshalb sie als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren ist (vgl. SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1 [U 39/04], E. 3.4 und Urteil 8C_785/2007 vom 11. Juni 2008, E. 4.4). Gemäss dem Bericht der Dr. med. F. _____ von der Chirurgischen Abteilung des kantonalen Spitals W. _____ vom Unfalltag waren auf den Röntgenbildern ausgeprägte degenerative Veränderungen der HWS ersichtlich. Allerdings war der Versicherte vor dem Unfall annähernd beschwerdefrei, nach seinen Angaben sind lediglich durch längeres Verweilen in der gleichen Position (wie etwa im Kino oder bei Seminaren) jeweils Nackenprobleme ausgelöst worden. Der Beschwerdeführer hat zwar bereits im Jahre 1992 zwei Auffahrunfälle mit HWS-Distorsionen erlitten; er konnte aber nach beiden Unfällen seine bisherige Tätigkeit nach wenigen Monaten wieder voll aufnehmen. Somit ist nicht davon auszugehen, dass die Wirbelsäule dermassen erheblich vorgeschädigt war, dass die am 17. Oktober 2000 erlittene Distorsion als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren wäre (vgl. die Urteile 8C_89/2008 vom 3. Oktober 2008, E. 8.2; 8C_355/2008 vom 9. September 2008, E. 5.2.2 und 8C_759/2007 vom 14. August 2008, E. 5.3). Das Kriterium ist somit nicht erfüllt.

E. 5.4

Eine fortgesetzt belastende ärztliche Behandlung wird vom Versicherten zwar geltend gemacht, eine solche ist indessen in den Akten, auch unter Berücksichtigung seines dreiwöchigen stationären Aufenthaltes in der Rehaklinik B. _____ im März 2002, nicht ersichtlich. Auch dieses Kriterium liegt somit nicht vor.

E. 5.5

Für die Adäquanzfrage wesentlich können im Weiteren in der Zeit zwischen Unfall und dem Fallabschluss ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag

erfährt (BGE 134 V 109 E.10.2.4 S. 128). Die Glaubwürdigkeit der geltend gemachten, erheblichen Beschwerden wurde von keiner medizinischen Fachperson bezweifelt; das Kriterium ist somit als erfüllt zu betrachten.

E. 5.6

Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, wurde vom Versicherten weder geltend gemacht, noch ist eine solche aus den Akten ersichtlich. Das Kriterium ist somit nicht erfüllt.

E. 5.7

Das Kriterium des schwierigen Heilverlaufs und der erheblichen Komplikationen hat durch den erwähnten BGE 134 V 109 keine Änderung erfahren. Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (vgl. Urteil 8C_554/2007 vom 20. Juni 2008, E. 6.6 mit Hinweis). Solche Gründe sind vorliegend nicht ersichtlich, insbesondere kann aus dem Umstand, dass trotz verschiedenster Therapien keine nachhaltige Besserung des Gesundheitszustandes erreicht werden konnte, noch nicht auf einen schwierigen Heilungsverlauf geschlossen werden.

E. 5.8

Was schliesslich das durch BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f. präzierte Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen betrifft, gilt festzustellen, dass selbst wenn dies bejaht werden könnte, es jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise gegeben ist.

E. 5.9

Da mithin keines der massgeblichen Kriterien besonders ausgeprägt vorliegt und selbst dann, wenn man zugunsten des Versicherten das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen als erfüllt erachten würde, die Kriterien nicht in gehäufte Weise gegeben sind, ist die Adäquanz eines allfälligen Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfallereignis vom 17. Oktober 2000 und den über den 31. Dezember 2005 hinaus anhaltend geklagten Beschwerden zu verneinen. Damit ist die Leistungseinstellung auf dieses Datum hin nicht zu beanstanden.

E. 6.1

Die Kosten eines von einer versicherten Person veranlassten Gutachtens sind vom Versicherungsträger dann zu übernehmen, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des neu beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Unfallversicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist (RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186 ff. [U 282/00]). Dies ist vorliegend nicht der Fall, so dass dem Antrag des Versicherten, die Kosten für das von ihm in Auftrag gegebene UMEG-Gutachten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen, nicht stattzugeben ist.

E. 6.2

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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