

BGer 8C_548/2020 vom 18. Dezember 2020

Bundesgericht, 2020-12-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_548_2020

FR: TF 8C_548/2020 du 18 décembre 2020

IT: TF 8C_548/2020 del 18 dicembre 2020

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 sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

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

Streitig ist, ob das kantonale Gericht zu Recht den von der Visana verfügt und mit Einspracheentscheid vom 22. August 2018 bestätigten folgenlosen Fallabschluss schützte.

E. 2.2

Im angefochtenen Entscheid sind die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden im Allgemeinen (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) sowie über die Grundsätze der Adäquanzprüfung nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109) im Besonderen korrekt dargelegt. Es wird darauf verwiesen.

E. 3.1

Gemäss angefochtenem Entscheid ist unbestritten, dass sich die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 24. September 2017 ein sogenanntes Schleudertrauma der Halswirbelsäule oder eine vergleichbare Verletzung zuzog, und dass sie in der Folge das dafür typische Beschwerdebild aufwies. Die Vorinstanz hielt weiter fest, die im Rahmen des Einspracheverfahrens von der Beschwerdegegnerin bei ihrem beratenden Arzt, Dr. med. C._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie FMH, eingeholte Aktenbeurteilung vom 3. Juli 2018 erfülle die von der Rechtsprechung gestellten Ansprüche an ein Gutachten bei

schleudertraumatypischen Beschwerden nicht. Dasselbe gelte für das von der involvierten Haftpflichtversicherung eingeholte bisdisziplinäre (allgemeine innere Medizin und orthopädische Chirurgie) Aktengutachtens vom 27. Juni 2018. Einzig soweit bei der Beschwerdeführerin nach dem Unfall auch Beschwerden an der Brustwirbelsäule vorlagen, könne auf die Beurteilung von Dr. med. C. _____ abgestellt werden. Diesbezüglich sei der natürliche Kausalzusammenhang per Ende März 2018 dahingefallen. Im Weiteren gelangte das kantonale Gericht zum Schluss, der Zeitpunkt für den Fallabschluss und die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhanges sei am 31. März 2018 erreicht gewesen, da über den Zeitraum von sechs Monaten seit dem Unfall kaum ein relevanter Genesungsprozess zu konstatieren gewesen sei und die Ärzte auch keinen solchen in Aussicht gestellt hätten. Es prüfte in der Folge den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den weiterhin geltend gemachten Beschwerden und verneinte diesen.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin rügt einen verfrühten Fallabschluss und in diesem Zusammenhang eine Verletzung der Abklärungspflicht der Visana (Art. 43 Abs. 1 ATSG) und des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) durch das kantonale Gericht. Zudem sei die Adäquanzbeurteilung nicht rechtskonform vorgenommen worden.

E. 4.1.1

Nach Gesetz und Rechtsprechung hat der Unfallversicherer den Fall (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen Heilbehandlung und Taggeld sowie mit Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4 S. 113 ff.; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 120, Urteil 8C_493/2018 vom 12. September 2018 E. 3.2). Die Besserung bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht. Diese Frage ist prospektiv zu beurteilen (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1; Urteil 8C_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.1).

E. 4.1.2

Die Prüfung der Adäquanz ist bei Anwendung der Praxis zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) in jenem Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann (BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116; Urteil 8C_184/2017 vom 13. Juli 2017 E. 2.2). Bei der Schleudertrauma-Praxis ist dies der Zeitpunkt, in dem von der Fortsetzung der auf das Schleudertrauma-Beschwerdebild - dessen psychische und physische Komponenten nicht leicht zu differenzieren sind - gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten ist (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 und E. 6.2 S. 116 f.; Urteile 8C_114/2018 vom 22. August 2018 E. 4; 8C_303/2018 vom 5. September 2017 E. 6.1; 8C_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.1).

E. 4.2

Gemäss BGE 134 V 109 E. 9.3 S. 124 ist bei komplexen Fällen mit andauernden Beschwerden nach einer HWS-Distorsion eine interdisziplinäre Abklärung und Beurteilung durch Fachärzte vorzunehmen. Die Visana hat vor Verfügungserlass überhaupt keine Abklärungen getroffen. Erst auf Einsprache hin legte sie die Akten ihrem beratenden Arzt, Dr. med. C. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie FMH, vor, der aufgrund "allgemeiner medizinischer Erfahrung" postulierte, der Status quo sine sei überwiegend wahrscheinlich nach drei, mindestens aber nach 6 Monaten erreicht worden. Wie die Vorinstanz zu Recht festhielt, ist die Beweistauglichkeit solcher "medizinischer Erfahrung" in Schleudertraumafällen zumindest fraglich. Das kantonale Gericht sah trotzdem seinerseits von weiteren Abklärungen ab, da es nach Würdigung der Berichte der behandelnden Ärzte zum Schluss kam, eine Besserung des Beschwerdebildes durch weitere Behandlung sei nicht zu erwarten gewesen.

E. 4.3

Im Zeitpunkt der Leistungseinstellung lagen neben den ersten Berichten des Spitals D. _____ inklusive Röntgenbericht und Dokumentationsbogen für die Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma vom September 2017, Verlaufsberichte des Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeinmedizin und innere Medizin, FMH, vom 19. Dezember 2017 und vom 19. Januar 2018 sowie ein Bericht des Dr. med. F. _____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 22. Januar 2018 vor. Letzterer hielt ausdrücklich fest, ein Behandlungsabschluss sei noch nicht absehbar. Keiner der genannten Berichte spricht sich darüber aus, ob von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des unfallbedingt beeinträchtigten Gesundheitszustandes erwartet werden konnte, ob die Beschwerdeführerin nur noch an psychischen Beeinträchtigungen litt oder ob noch körperliche Beschwerden oder solche, die dem typischen Beschwerdebild nach einer HWS-Distorsion entsprechen, vorlagen. Entgegen den Ausführungen im angefochtenen Entscheid erlaubten die vorhandenen medizinischen Akten keinen Entscheid über einen möglichen Fallabschluss. Die Vorinstanz kann sich denn auch nicht auf eine entsprechende (fach-) ärztliche Beurteilung stützen. Eine solche wäre aber rechtsprechungsgemäss (BGE 134 V 109 E. 9.3 S. 124) notwendig gewesen. Das gilt umso mehr, als es sich um eine massive Auffahrkollision mit einer Geschwindigkeitsdifferenz von 120 bis 125 km/h gehandelt hatte. Zu beachten gilt dabei auch, dass die Beschwerdeführerin eine belastende medizinische Vorgeschichte hat. Anzuführen ist insbesondere eine angeborene Blockwirbelbildung C3/4 und C4/5, eine Schädelkontusion im Jahre 1997 mit nachfolgendem chronischen Schwindel, welche zu einer bis ins Jahr 2003 befristeten Invalidenrente geführt hatte sowie eine am 28. Oktober 2010 erlittene HWS-Distorsion. Angesichts dieser Anamnese wäre es umso wichtiger gewesen, den medizinischen Sachverhalt durch mit diesen Verletzungen besonders vertraute Spezialärzte spezifisch abklären zu lassen (BGE 134 V 109 E. 9.5). Ein entsprechendes polydisziplinäres Gutachten wird auch aufzuzeigen haben, zu welchem Zeitpunkt von einer weiteren ärztlichen Behandlung keine Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war oder ist. Erst wenn dieser feststeht, kann allenfalls die Adäquanzprüfung vorgenommen werden.

E. 5

Die Sache ist daher an die Unfallversicherung zurückzuweisen, damit sie die notwendigen Abklärungen trifft und über die weitere Leistungspflicht neu verfügt.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 BGG). Die Gerichtskosten werden der Beschwerdegegnerin als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Sie hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 66 Abs. 1 und 2 BGG).

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