

BGer 8C_550/2008 vom 20. Januar 2009

Bundesgericht, 2009-01-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_550_2008

FR: TF 8C_550/2008 du 20 janvier 2009

IT: TF 8C_550/2008 del 20 gennaio 2009

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).

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

Streitig ist einzig, ob die ab 1. Mai 2007 anhaltend geklagten, organisch nicht objektiv ausgewiesenen Störungen (vgl. BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116 mit Hinweisen) nicht nur in einem natürlichen (gemäss angefochtenem Entscheid S. 10), sondern - wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht - auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 17. November 1997 stehen, so dass die "Zürich" hierfür weiterhin die gesetzlichen Leistungen nach UVG zu erbringen hätte.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die nach der Rechtsprechung für den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung geltenden Voraussetzungen des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181), insbesondere bei Schleudertraumen der HWS (BGE 134 V 109), ausführlich und zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Unbestritten ist, dass die Unfalladäquanz der organisch nicht objektiv ausgewiesenen, über den Fallabschluss per 30. April 2007 hinaus geklagten Beschwerden nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109 , 117 V 359) zu prüfen ist und sowohl das Sturz-Ereignis vom 27. Februar 1996 als auch die Heck-Auffahrkollision vom 17. November 1997 auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufes höchstens als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren sind (zur Unfalleinstufung vgl. BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1). Die Adäquanz des Kausalzusammenhanges wäre daher nur zu bejahen, wenn die

Kriterien gemäss BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130 gehäuft oder auffallend gegeben wären oder eines der Kriterien in besonders ausgeprägter Weise vorliegen würde (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367, 369 E. 4c S. 384).

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin hat den angefochtenen Entscheid zu Recht nicht beanstandet, soweit das kantonale Gericht die Kriterien der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindringlichkeit des Unfalles, der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung sowie des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen als nicht erfüllt qualifiziert hat.

E. 4.3

Für das Kriterium der ärztlichen Behandlung entscheidend ist, ob nach dem Unfall bis zum Fallabschluss eine fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende Behandlung notwendig war (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128). Dies trifft hier offensichtlich nicht zu. Denn der behandelnde Dr. med. K._____ ging schon am 15. Januar 1998 davon aus, dass er bei "subjektiv und objektiv tiptoppem" Zustand am 6. Januar 1998 angesichts der ab 4. Januar 1998 wiedererlangten vollen Arbeitsfähigkeit die Behandlung abschliessen konnte. Obwohl die Versicherte Dr. med. K._____ am 19. Januar 1999 wieder konsultieren und dieser erneut Physiotherapie verordnen musste, berichtete er doch bereits am 9. März 1999 wiederum von einer "wesentlichen Verbesserung" des Gesundheitszustandes. Auch wenn es im Folgenden bei Rezidiven eines Cervicalsyndromes wiederholt zu Phasen manualtherapeutischer Massnahmen kam, ist das Kriterium der fortgesetzten spezifischen Behandlung hier offensichtlich nicht erfüllt.

E. 4.4

Von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, kann entgegen der Beschwerdeführerin nicht die Rede sein, war sie doch auch bei der psychiatrischen Begutachtung des Dr. med. O._____ im Februar 2005 überzeugt, keine psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlung zu benötigen, weil ihre Schmerzen auf rein körperliche Ursachen zurückzuführen seien.

E. 4.5

Im Übrigen legte die Vorinstanz mit zutreffender Begründung, worauf verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG), überzeugend dar, dass das Kriterium der erheblichen Beschwerden zu verneinen und das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen nur - aber immerhin - in einfacher, nicht besonders ausgeprägter Weise zu bejahen ist.

E. 4.6

Ein einziges, in nicht besonders ausgeprägter Weise erfülltes Kriterium reicht praxisgemäss zur Adäquanzbejahung nicht aus (Urteil 8C_590/2007 vom 6. Oktober 2008 E. 8 mit Hinweisen). Das kantonale Gericht hat daher die mit Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2007 bestätigte Einstellung sämtlicher Versicherungsleistung per 30. April 2007 zu Recht geschützt. Die letztinstanzlich dagegen erhobenen Einwände sind nicht geeignet, die Sachverhaltsfeststellung und die daraus abgeleiteten vorinstanzlichen Schlussfolgerungen in Zweifel zu ziehen oder zu entkräften.

E. 5

Die Beschwerde wird als offensichtlich unbegründet im Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG mit summarischer Begründung und unter Verweis auf die Ausführungen des kantonalen Gerichts (Art. 109 Abs. 3 BGG) erledigt. Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten von der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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