

# **BGer 8C 563/2011 vom 29. August 2011**

Bundesgericht, 2011-08-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_563\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_563_2011)

FR: TF 8C 563/2011 du 29 août 2011

IT: TF 8C 563/2011 del 29 agosto 2011

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Immerhin prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der 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**

Die mit der Beschwerde neu aufgelegten Aktenstücke stellen unzulässige Noven dar und sind daher ausser Acht zu lassen ( Art. 99 Abs. 1 BGG ).

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob aus dem Unfall vom 19. März 2003 über den 31. Oktober 2007 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung besteht. Die Rechtsgrundlagen für die Beurteilung der Streitsache sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird. Hervorzuheben ist, dass die Leistungspflicht des Unfallversicherers einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraussetzt ( BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181). Dabei spielt im Sozialversicherungsrecht 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. Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier bedarf es einer besonderen Adäquanzbeurteilung. Dabei ist vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Gemäss der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfall erarbeiteten sog. Psycho-Praxis ( BGE 115 V 133 ) werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft, während nach der bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen anwendbaren sog. Schleudertrauma-Praxis auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (zum Ganzen: BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen). Wie das kantonale Gericht bereits festhielt, entspricht es im Übrigen einer

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. Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten (RKUV 2000 Nr. U 379 S. 192, U 138/99 E. 2a). Ist die Diskushernie bei degenerativem Vorzustand durch den Unfall nur aktiviert, nicht aber verursacht worden, so hat die Unfallversicherung nur Leistungen für das unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehende Schmerzsyndrom zu erbringen. Nach derzeitigem medizinischem Wissensstand kann das Erreichen des Status quo sine bei posttraumatischen Lumbalgien und Lumboischialgien nach drei bis vier Monaten erwartet werden, wogegen eine allfällige richtunggebende Verschlimmerung röntgenologisch ausgewiesen sein und sich von der altersüblichen Progression abheben muss; eine traumatische Verschlimmerung eines klinisch stummen degenerativen Vorzustandes an der Wirbelsäule ist in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten (Urteil 8C\_679/2010 vom 10. November 2010 E. 3.3; vgl. auch SVR 2009 UV Nr. 1 S. 1, 8C\_677/2007 E. 2.3 und 2.3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 4.1**

Uneinigkeit besteht zunächst bezüglich der Frage, ob dem Gesundheitsschaden ein organisch objektiv ausgewiesenes, unfallkausales Substrat zugrunde liegt, welcher Umstand die Prüfung der Adäquanz der über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 31. Oktober 2007 hinaus andauernden Beschwerden und dem Unfallereignis erübrigte ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis).

#### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer bringt vor, das kantonale Gericht habe sich nicht mit der fachärztlich erhobenen Diagnose eines unfallkausalen, organischen Wirbelsäulenleidens in Form einer Diskushernie C5/6 des Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Chirurgie, Spez. Wirbelsäulenleiden Schleudertrauma und orthopädische Traumatologie, auseinandergesetzt und auch keine weitere fachärztliche Meinung eingeholt, weshalb es den rechtsrelevanten Sachverhalt ungenügend abgeklärt habe.

#### **E. 4.3.1**

Entgegen den Ausführungen des Versicherten hat das kantonale Gericht gestützt auf eine sorgfältige Würdigung der im angefochtenen Entscheid einlässlich dargelegten medizinischen Akten nachvollziehbar aufgezeigt, wie und weshalb es zur Erkenntnis gelangt ist, dass - insbesondere auch mit Blick auf die von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ als unfallkausal bezeichnete mediane bis links mediolaterale, vorwiegend spondylophytär konsolidierte Diskusprotrusion C5/C6 (MRI-Untersuchung vom 27. Mai 2003) - kein organisch objektiv feststellbarer Gesundheitsschaden vorliegt, der auf den Unfall zurückzuführen ist. Die Vorinstanz erwog hierbei zutreffend, dass die geltend gemachten Symptome in Form von linksseitigen Armschmerzen und Parästhesien nicht unverzüglich, sondern erst rund zwei Wochen nach dem Ereignis auftraten (Bericht des Spitals Y.\_\_\_\_\_ vom 4. September 2003). Dementsprechend habe auch Dr. med. B.\_\_\_\_\_ als erstbehandelnder Arzt am 4. April 2003 weder auf initial bestehende Nackenschmerzen

noch radikuläre Symptome hingewiesen. Damit fehlt es mit der Vorinstanz an Symptomen einer unfallbedingten Diskusprotrusion oder Diskushernie die unverzüglich auftraten, wie auch an der besonderen Schwere des Unfalls, um die Wirbelsäulenveränderung als unfallbedingt anzusehen (statt vieler: SVR 2009 UV Nr. 1 S. 1, 8C\_677/2007 E. 2.3 mit Hinweisen und Urteil 8C\_735/2009 vom 2. November 2009).

#### **E. 4.3.2**

Wenn das kantonale Gericht aufgrund einer sorgfältigen Würdigung der medizinischen Aktenlage, wonach mit Ausnahme von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ von degenerativen Veränderungen der HWS mit Diskusprotrusion C5/C6 und ossär bedingter Neuroforameneinengung C5/C6 links ausgegangen wurde (vgl. Bericht des Spitals Y. \_\_\_\_\_ vom 4. September 2003 und Gutachten der Klinik Z. \_\_\_\_\_ vom 22. Mai 2007), somit den Schluss auf fehlende objektiv nachweisbare organische Unfallfolgen zog, ist ihm zuzustimmen. Sämtliche Vorbringen des Versicherten rechtfertigen keine andere Betrachtungsweise. Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und beweisrechtlicher Regeln können der Vorinstanz nicht vorgeworfen werden. In Bezug auf die Objektivierbarkeit allfälliger Unfallfolgen sind von weiteren Beweismassnahmen angesichts der Aktenlage keine neuen entscheidungswesentlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb auch letztinstanzlich in antizipierter Beweiswürdigung ( BGE 131 I 153 E. 3 S. 157; 124 V 90 E. 4b S. 94; SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149, I 9/07 E. 4) darauf zu verzichten ist. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Versicherungsleistungen überdies erst auf den 31. Oktober 2007 und damit rund viereinhalb Jahre nach dem Unfallereignis eingestellt. Es kann zuverlässig davon ausgegangen werden, dass eine allfällige unfallbedingte Verschlimmerung der Wirbelsäulenproblematik spätestens zu diesem Zeitpunkt nicht mehr für Beschwerden verantwortlich war.

#### **E. 4.4**

Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und dem Unfall kann demnach nicht ohne besondere Prüfung bejaht werden. Die Vorinstanz beurteilte diesen Zusammenhang nach der Schleudertrauma-Praxis. Der Beschwerdeführer erwähnt die bei Unfällen mit psychischen Folgeschäden massgebende Methode, wie sie in BGE 115 V 133 umschrieben worden ist, ohne jedoch näher auszuführen, ob er diese Psycho-Praxis als anwendbar erachtet (E. 3). Da, wie nachstehend aufgezeigt wird, auch nach der für den Beschwerdeführer günstigeren Schleudertrauma-Praxis kein adäquater Kausalzusammenhang angenommen werden kann und er unbestrittenermassen eine Distorsion der Halswirbelsäule erlitten hat, erübrigen sich Weiterungen hiezu.

#### **E. 5.1.1**

Für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist - nach der Psycho- wie nach der Schleudertrauma-Praxis - an das (objektiv erfassbare) Unfallereignis anzuknüpfen. Zu prüfen ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise, 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. Massgebend ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften, nicht jedoch Folgen des Unfalles oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können ( BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 12 f.; 115 V 133 E. 6 S. 139 ff.; SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 4/07 E. 5.3.1).

#### **E. 5.1.2**

Das kantonale Gericht hat den vorliegenden Unfall mit Verlust des Gleichgewichts und Sturz vornüber auf Bettkante und Boden als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegend eingestuft, was auf der Linie der Rechtsprechung zur Adäquanzbeurteilung bei Sturzereignissen liegt (vgl. BGE 115 V 133 E. 11 S. 144 und Urteil 8C\_39/2008 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

## **E. 5.2**

Von den massgeblichen Kriterien müssten bei den beiden Ereignissen für eine Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges jeweils entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise oder aber mehrere in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sein ( BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.; 115 V 133 E. 6c/bb S. 141). Eine Häufung setzt bei einem Unfall im eigentlichen mittleren Bereich drei und bei einem Grenzfall zu den leichten Unfällen vier Kriterien voraus (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100, 8C\_897/2009 E. 4.5).

### **E. 5.2.1**

Unbestrittenermassen kann weder von besonders dramatischen Begleitumständen noch von einer besonderen Eindrücklichkeit des Unfallereignisses gesprochen werden. Ebenso wenig ist im Lichte der medizinischen Akten eine ärztliche Fehlbehandlung ausgewiesen.

### **E. 5.2.2**

Das kantonale Gericht erachtete das Kriterium der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzungen aufgrund der zweimaligen Kontusion bei degenerativem Vorzustand der Halswirbelsäule als erfüllt, wenn auch nicht in ausgeprägter Weise. Rechtsprechungsgemäss ist eine HWS-Distorsion, welche eine bereits durch einen früheren Unfall erheblich vorgeschädigte Wirbelsäule trifft, speziell geeignet, die "typischen" Symptome hervorzurufen, weshalb sie als Verletzung besonderer Art qualifiziert werden kann (SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1, U 39/04 E. 3.4; Urteile 8C\_508/2008 vom 22. Oktober 2008 E. 5.4, 8C\_785/2007 vom 11. Juni 2008 E. 4.4). Damit wurde einzig der durch einen früheren Unfall verursachten dauerhaften Vorschädigung der HWS im Rahmen der Beurteilung der einzelnen Kriterien Rechnung getragen. Vorliegend handelt es sich jedoch nicht um eine durch ein früheres Trauma vorgeschädigte HWS, sondern um degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule (vgl. Urteile 8C\_1028/2010 vom 6. Juni 2011 E. 6.4; 8C\_726/2010 vom 19. November 2010 E. 4.1.2.2 und 8C\_321/2010 vom 29. Juni 2010 E. 5.2.). Überdies ist angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall vom 19. März 2003 laut eigenen Angaben infolge der degenerativen Veränderungen an der HWS in keiner Weise eingeschränkt, krank oder arbeitsunfähig war und ein beschwerdefreies Leben mit aktiver sportlicher Betätigung geführt hatte, nicht davon auszugehen, dass die Wirbelsäule in einem Ausmass vorgeschädigt war, dass die beim hier zur Diskussion stehenden Sturz erlittene Distorsion als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren wäre. Das Kriterium ist daher nicht erfüllt.

### **E. 5.2.3**

Eine fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung musste der Versicherte nicht über sich ergehen lassen. Nach dem Unfall erfolgten spezialärztliche Abklärungen und Verlaufskontrollen sowie Physiotherapie, Osteopathie und Ergotherapie mit Hirnleistungstraining. Überdies erhielt der Versicherte aufgrund einer diagnostizierten Depression zeitweise eine medikamentöse Therapie. Von einer fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung im Sinne des entsprechenden Kriteriums kann unter diesen Umständen mit der Vorinstanz nicht gesprochen werden.

#### **E. 5.2.4**

Die beiden Teilaspekte des Kriteriums des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen müssen nicht kumulativ erfüllt sein. Es bedarf aber besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (vgl. SVR 2009 UV Nr. 41 S. 142, 8C\_1020/2008 E. 5.7 mit Hinweisen). Das kantonale Gericht sah die (gemäss Gutachten der Klinik Z. \_\_\_\_\_) eingetretene psychogene Fixierung und Chronifizierung des Beschwerdekompleses, die durch das psychosoziale Umfeld massgeblich begünstigt worden sei, als eine solche Komplikation an und wertete das Kriterium als "knapp ausgeprägt erfüllt" (recte wohl: knapp erfüllt, wie sich aus den weiteren vorinstanzlichen Erwägungen ergibt). Auch wenn der Umstand einer psychogenen Fixierung als erhebliche Komplikation anzusehen wäre (vgl. Urteil U 95/04 vom 22. September 2004 E. 5.4), ist dieses Kriterium jedenfalls nicht in ausgeprägtem Masse erfüllt.

#### **E. 5.2.5**

Von den verbleibenden zwei Kriterien (erhebliche Beschwerden und erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen) müssten nach dem Gesagten bei der gegebenen Unfallschwere mindestens eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein. Auch wenn unter Mitberücksichtigung psychisch begründeter Aspekte das Kriterium der erheblichen Beschwerden als erfüllt betrachtet werden könnte, liegen keine Anhaltspunkte vor, die auf eine Erfüllung in ausgeprägter Weise hindeuteten.

#### **E. 5.2.6**

Was das Kriterium der Arbeitsunfähigkeit anbelangt, ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass bei leichten bis mittelschweren Schleudertraumen der HWS ein längerer oder gar dauernder Ausstieg aus dem Arbeitsprozess vom medizinischen Standpunkt aus als eher ungewöhnlich erscheint. Nicht die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist daher massgebend, sondern eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit als solche, die zu überwinden die versicherte Person ernsthafte Anstrengungen unternimmt. Nebst den Therapien, die der Versicherte begonnen oder durchlaufen hat und einem eigenen Angaben gemäss absolvierten Seminar als "Versicherungsbetriebswirt DVA", sind keine weiteren Versuche dokumentiert, sich wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern, obwohl die Gutachter der Klinik Z. \_\_\_\_\_ im Begutachtungszeitpunkt von einer 50 %-igen, nach sechs bis neun Monaten vollen Arbeitsfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich als Account Manager ausgingen.

#### **E. 5.3**

Fehlt es demnach an einem besonders ausgeprägten Kriterium und an der Häufung der Kriterien (E. 4), ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 19. März 2003 und den noch bestehenden Beschwerden zu verneinen, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

#### **E. 6**

Die Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen ( Art. 65 Abs. 4 lit. a und Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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