

BGer 8C 619/2007 vom 29. Januar 2008

Bundesgericht, 2008-01-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_619_2007

FR: TF 8C 619/2007 du 29 janvier 2008

IT: TF 8C 619/2007 del 29 gennaio 2008

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit 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 (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung 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 die Grundsätze über den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen), die vorausgesetzte Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweis) und bei psychischen Unfallfolgen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183, 115 V 133 ff.; vgl. auch SVR 2007 UV Nr. 37 S. 125 E. 1 f., U 292/05) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt zum erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 150 E. 2.1 S. 153 mit Hinweisen) und zum Beweiswert von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111 E. 4.2, U 571/06). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz hat nach eingehender und sorgfältiger Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere des Berichts der Rehaklinik D. _____ vom 3. Oktober 2005 und des Gutachtens der Klinik E. _____ vom 30. Mai 2006, mit einlässlicher Begründung, auf die verwiesen wird, zutreffend erwogen, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht in einer angepassten leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Weiter

hat die Vorinstanz in Anwendung der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) richtig erkannt, dass die adäquate Kausalität zwischen dem als mittelschwer zu qualifizierenden Unfall vom 9. Februar 2004 (zur Unfalleinstufung vgl. Urteil U 503/05 vom 17. August 2006, E. 2.2 und 3.1 f.) und den psychischen Beschwerden zu verneinen ist, da keines der massgebenden Kriterien erfüllt sei; namentlich liege keines besonders ausgeprägt vor.

E. 3.2

Die letztinstanzlichen Einwendungen des Beschwerdeführers vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

E. 3.2.1

Der Versicherte macht geltend, er habe beim Unfall vom 9. Februar 2004 auch ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) erlitten, was von der SUVA sowie den zugezogenen Experten bisher nie in Betracht gezogen worden sei. Bei einem HWS-Schleudertrauma mit einer Häufung von Beschwerden sei der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen. Er habe demnach Anspruch auf therapeutische Behandlung. Die Frage, ob sich die versicherte Person ein Schleudertrauma der HWS oder eine äquivalente Verletzung zugezogen hat, ist ausgehend von den medizinischen Befunden zu beantworten. Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung bilden die fachärztlichen Erhebungen über Anamnese, objektiven Befund, Diagnose, Verletzungsfolgen, unfallfremde Faktoren, Vorzustand usw. Das Vorliegen eines HWS-Schleudertraumas wie seine Folgen müssen durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein (BGE 119 V 335 E. 2b S. 340). Erforderlich ist, dass sich die HWS- oder Nackenbeschwerden innert einer Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden manifestieren. Nicht vorausgesetzt wird hingegen, dass sämtliche der zum typischen Beschwerdebild eines HWS-Schleudertraumas oder einer äquivalenten Verletzung gehörenden festgestellten Symptome (BGE 117 V 359 E. 4b S. 360; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) innert dieser Latenzzeit aufgetreten sein müssen (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29, U 264/97; Urteil U 88/06 vom 18. Juli 2007, E. 4.1). Es ist medizinisch nicht belegt, dass der Versicherte beim Unfall vom 9. Februar 2004 ein HWS-Schleudertrauma erlitten hätte, weshalb eine solche Verletzung nicht angenommen werden kann.

E. 3.2.2

Es ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die Kriterien der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindringlichkeit des Unfalls (hiezuvgl. RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207 E. 3b/cc) sowie der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung nicht als erfüllt angesehen hat. Der pauschale Einwand des Versicherten, dies sei offensichtlich aktenwidrig, ist unbehelflich.

E. 3.2.3

Der Versicherte bringt vor, es liege ein schwieriger Heilungsverlauf vor. Die Kriterien des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen müssen nicht kumulativ erfüllt sein. 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 hiezuvbesonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteil U 503/06 vom 7. November 2007, E. 7.6 mit Hinweis). Solche Gründe sind hier nicht gegeben. Hievon abgesehen würde selbst die Annahme eines schwierigen Heilungsverlaufs für sich allein nicht zur Bejahung der Adäquanz führen, da

dieses Kriterium nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre (BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 140 f.).

E. 3.2.4

Der Versicherte wendet weiter ein, der adäquate Kausalzusammenhang setze voraus, dass dem Unfall für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukomme. Aktenmässig sei belegt, dass er vor dem Unfall weder körperliche noch psychische Probleme gehabt habe, zu 100 % arbeitsfähig und gut integriert gewesen sei. Dieses Vorbringen ist unbehelflich, da es einem unzulässigen "post hoc ergo propter hoc"-Argument gleichkommt (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; Urteil U 375/06 vom 6. September 2007, E. 4.2.2).

E. 3.2.5

Der Versicherte macht geltend, gemäss dem psychiatrischen Gutachten der Klinik E._____ vom 30. Mai 2006 sei seitens der SUVA kein konsequenter psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapieansatz unternommen worden, obwohl ihm diesbezüglich ein gesetzlicher Anspruch auf Heilbehandlung zustehe. Dieses Vorbringen ist unbehelflich, da die SUVA für die psychiatrische Behandlung mangels Adäquanz zwischen dem Unfall vom 9. Februar 2004 und den psychischen Beschwerden nicht leistungspflichtig ist.

E. 3.2.6

Da der Bericht der Rehaklinik D._____ vom 3. Oktober 2005 sowie das Gutachten der Klinik E._____ vom 30. Mai 2006 die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage erfüllen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) und von einer zusätzlichen medizinischen Abklärung keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, konnte die Vorinstanz auf die Durchführung einer solchen in antizipierter Beweiswürdigung verzichten. Hierin liegt entgegen der Auffassung des Versicherten kein Verstoß gegen den Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (dazu BGE 131 I 153 E. 3 157, 124 V 90 E. 4b S. 94; SVR 2005 MV Nr. 1 S. 1 E. 2.3, M 1/02). Unter diesen Umständen ist das Verfahren auch nicht bis zur Vorlage der privat beantragten Expertise zu sistieren. Dieser käme unter den gegebenen Umständen nur der Charakter einer "second opinion" zu, worauf kein Anspruch besteht (SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111 E. 4.2; Urteil 8C_439/2007 vom 24. Oktober 2007, E. 4.2). Somit kann offen bleiben, ob eine letztinstanzlich neu aufgelegte medizinische Expertise im Rahmen der Kognition nach Art. 97 Abs. 2 BGG als unzulässiges Novum im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG zu gelten hätte (vgl. auch Urteil 8C_260/2007 vom 31. Oktober 2007, E. 2).

E. 4

Die Vorinstanz hat den von der SUVA vorgenommenen Einkommensvergleich (vgl. Art. 16 ATSG ; RKUV 2006 Nr. U 568 S. 65 E. 1, U 87/05) mit einer Erwerbseinbusse von 25 % bestätigt. Dies wird vom Versicherten masslich nicht bestritten und ist nicht zu beanstanden, weshalb es diesbezüglich sein Bewenden hat.

E. 5

Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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