

# **BGer 8C\_621/2011 vom 31. Januar 2012**

Bundesgericht, 2012-01-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_621\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_621_2011)

FR: TF 8C\_621/2011 du 31 janvier 2012

IT: TF 8C\_621/2011 del 31 gennaio 2012

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. 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 ( BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen). 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 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 Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- und Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 1.3**

Beim letztinstanzlich aufgelegten Bericht des Spitals U.\_\_\_\_\_ vom 19. September 2011 handelt es sich um ein unzulässiges neues Beweismittel im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG ( BGE 135 V 194 ).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, in welchem Umfang der Beschwerdeführer ab 1. August 2008 erwerbsunfähig war ( Art. 8 ATSG ; Art. 18 Abs. 1 UVG ). Prozessthema bildet dabei, wie schon im vorinstanzlichen Verfahren, die Frage, ob neben dem persistierenden Schmerzsyndrom am rechten Bein (mit eingeschränkter Hüftbeweglichkeit, Labrumläsion und Flüssigkeitsansammlung im Narbenbereich; Bericht des Zentrums E.\_\_\_\_\_ vom 9. November 2007) auch das chronische lumbovertbrale Schmerzsyndrom, die Meniskusläsion mit persistierenden Schmerzen am linken Knie sowie das gestützt auf den Bericht des Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 13. Mai 2009 im vorinstanzlichen Verfahren geltend gemachte postcommotionelle/-contusionelle Syndrom oder organische Psychosyndrom natürlich kausale Folgen des Unfalls vom 5. August 2004 sind. Zu den Rechtsgrundlagen wird auf die Erwägungen des vorinstanzlichen Entscheids verwiesen (vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.).

### **E. 3.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die SUVA habe in Verletzung der ihr obliegenden Abklärungspflicht nicht geprüft, ob ein HWS-Schleudertrauma vorliege.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer leitet aus den im Bereich des Kopfes festgestellten Verletzungen (RQW am Schädel; Zahnschaden) ab, er habe den Kopf heftig an- und aufgeschlagen, weshalb evident sei, dass er ein schwerwiegendes Schädelhirntrauma erlitten haben müsse. Mit dem kantonalen Gericht ist darauf hinzuweisen, dass auch nach Auffassung des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ (Bericht vom 13. Mai 2009) die Diagnose einer commotio und contusio cerebri erst gesichert ist, wenn sich die erstmals Jahre nach dem Unfall vom 5. August 2004 geltend gemachte Bewusstlosigkeit/retrograde Amnesie gestützt auf echtzeitliche Unterlagen belegen lässt. Die von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ empfohlene Überprüfung des Austrittsberichts des Spitals V. \_\_\_\_\_ vom 18. August 2004 ergibt keinen Anhaltspunkt, dass eine Bewusstlosigkeit/retrograde Amnesie oder eine für eine Hirnerschütterung/-prellung typische Symptomatik aufgetreten war. Die diesbezüglichen klinischen Feststellungen des Dr. med. H. \_\_\_\_\_, der Konzentrationschwäche, Vergesslichkeit, verminderte intellektuelle Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit nannte, sind zumindest teilweise unzutreffend. Laut Bericht des Zentrums G. \_\_\_\_\_ vom 12. März 2009, auf welchen er sich explizit bezog, ergab das neuropsychologische Screening in den Bereichen "Aufmerksamkeit und Konzentration", "Psychomotorik" und "Gedächtnis" eine im Normbereich liegende, durchschnittliche und überdurchschnittliche Leistungsfähigkeit. Weiter übersieht Dr. med. H. \_\_\_\_\_, dass die Sachverständigen des Zentrums G. \_\_\_\_\_ den bei der Testung erhaltenen Hinweis auf eine verminderte Intelligenzleistung und die verminderte Reaktion auf psychophysische Belastung (Stress) im Rahmen der als anhaltende somatoforme Schmerzstörung und mittelgradige depressive Episode zu diagnostizierenden psychiatrischen Befunde deuteten. Neben der erwähnten Abklärung empfahl Dr. med. H. \_\_\_\_\_ keine zusätzlichen medizinischen Untersuchungen. Es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern von den beantragten, namentlich neurologischen Abklärungen zusätzliche Erkenntnisse zur hier interessierenden Kausalitätsfrage zu erwarten sind.

#### **E. 3.3.1**

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die vorinstanzliche Kausalitätsbeurteilung beruhe auf fehlerhaften Beweisgrundlagen. Dr. med. W. \_\_\_\_\_ sei aktenwidrig davon ausgegangen, die Kniebeschwerden seien erstmals Jahre nach dem Unfall aufgetreten, weshalb sie nicht Folge des Unfalls sein könnten. Ebenfalls aktenwidrig sei dessen Annahme, die Rückenbeschwerden träten nur zeitweise auf. Es sei evident, dass das unfallbedingte Schonhinken mit Beinlängenverkürzung zu Fehlbelastungen und einer Fehlstatik geführt habe. Hiezu nehme Dr. med. W. \_\_\_\_\_ nicht Stellung. Nach der Rechtsprechung sei ein unabhängiges Gutachten notwendig, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Feststellungen bestünden.

#### **E. 3.3.2**

Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz kann dem Austrittsbericht des Spitals V. \_\_\_\_\_ vom 18. August 2004 nichts entnommen werden, das auf eine Rückenverletzung hinwies. Die Klinik B. \_\_\_\_\_ (Austrittsbericht vom 9. Dezember 2004) konnte radiologisch keine Anhaltspunkte für traumatische ossäre Läsionen im

Bereich der Wirbelsäule finden. Die von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ veranlassten radiologischen Aufnahmen im Röntgeninstitut C. \_\_\_\_\_ vom 8. August 2008 und 18. Februar 2009 zeigten keinen davon abweichenden Befund. Laut kreisärztlichem Untersuchungsbericht des Dr. med. W. \_\_\_\_\_ vom 15. Juni 2005 war der Wirbelsäulenstatus, grobkursorisch geprüft, unauffällig; die Beinlängendifferenz von maximal 2 cm wurde mit einer Absatzerhöhung am rechten Schuh ausgeglichen. Gemäss Bericht der Sachverständigen des Zentrums E. \_\_\_\_\_ vom 9. November 2007 lokalisierte der Versicherte die Rückenschmerzen, die bei längerem Sitzen und beim Heben und Tragen von Lasten auftraten, im lumbalen Bereich, bei insgesamt normalen Bewegungsausmassen der LWS. Im Einzelnen führten sie dazu aus, die Schwäche der Rumpfmuskulatur führe bei statisch gehaltenen Positionen zu einer verminderten Stabilität der LWS. Daraus ist ohne Weiteres zu schliessen, dass die lumbale Schmerzproblematik weder in Zusammenhang mit der Beinlängenverkürzung mit dadurch bedingter Fehlhaltung, noch mit einem Entlastungshinken, sondern mit der ungenügend kräftigen, den Rumpf stabilisierenden Muskulatur stand. Den sich daraus ergebenden Einschränkungen trugen die Sachverständigen des Zentrums E. \_\_\_\_\_ bei der Umschreibung des Zumutbarkeitsprofils vollumfänglich Rechnung. So war das Tätigkeitsfeld auf wechselbelastend ausübbar Arbeiten eingeschränkt, die längeres Stehen und Gehen, insbesondere vorgeneigtes Stehen/Rotationen im Stehen, nur selten erfordern. Von diesen Angaben ging Dr. med. W. \_\_\_\_\_ bei der Arbeitsfähigkeitseinschätzung aus (Bericht vom 6. Mai 2008). Die von ihm im Rahmen der Kausalitätsbeurteilung erwähnten unspezifischen Rückenschmerzen bezogen sich mithin nicht auf das vom Zentrum E. \_\_\_\_\_ diagnostizierte chronische lumbovertbrale Schmerzsyndrom, sondern auf die anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung geltend gemachten "Verspannungen über den ganzen Rücken". Es ist darauf hinzuweisen, dass medizinisch-wissenschaftlich bei Beinlängendifferenzen geringeren Grades ein Zusammenhang mit Rückenbeschwerden nicht als gesichert gelten kann (vgl. Urteil U 38/01 vom 18. August 2008 E. 3c; DEBRUNNER, Orthopädie, 4. Aufl., Bern 2002, S. 914 f.). Jedenfalls vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers insoweit keine Zweifel am Bericht des Dr. med. W. \_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2008 zu begründen (vgl. Urteil 8C\_439/2009 vom 25. November 2009 E. 4.4 mit Hinweisen).

### **E. 3.3.3**

Laut DEBRUNNER a.a.O. bleiben schädliche Auswirkungen von Beinlängendifferenzen auf Knie reine Spekulation. Unter dieser Prämisse betrachtet, erscheint die medizinische Kausalitätsbeurteilung des Dr. med. W. \_\_\_\_\_, wonach über die Jahre gesehen mangels ausgeübter Erwerbstätigkeit und infolge reduzierter Mobilität eine (schädliche) Mehrbelastung des linken Knies nicht ersichtlich sei, entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers auch in diesem Punkt ohne Weiteres plausibel. Der Frage kommt im Übrigen bei der Beurteilung der unfallbedingten Erwerbsunfähigkeit, wie die Vorinstanz zutreffend festgehalten hat, insoweit keine Bedeutung zu, als die Sachverständigen des Zentrums E. \_\_\_\_\_ und mit ihnen Dr. med. W. \_\_\_\_\_ die diagnostizierten persistierenden Knieschmerzen links als arbeitsbezogenes relevantes Problem vollumfänglich in die Umschreibung des Zumutbarkeitsprofils einbezogen. Weitere Abklärungen erübrigen sich.

### **E. 3.4.1**

Das kantonale Gericht hat die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den psychischen Beschwerden, die laut Bericht des Zentrums G. \_\_\_\_\_ vom 12. März 2009 die Arbeitsfähigkeit erheblich beeinträchtigten, und dem Unfall vom 5. August 2004 nicht abschliessend beantwortet, da es ohnehin an der anhand der mit BGE 115 V 135 begründeten Praxis zu einer psychischen Fehlentwicklung zu prüfenden Adäquanz des Kausalzusammenhangs fehle. Dieses Vorgehen steht in Übereinstimmung mit der Praxis (vgl. Urteil 8C\_42/2007 vom 14. April 2008 E. 2 mit Hinweisen).

#### **E. 3.4.2**

Über den Hergang des Unfalles vom 5. August 2004 ist dem Rapport der Kantonspolizei vom gleichen Tag zu entnehmen, dass der Versicherte um ca. 06.45 Uhr das Motorrad seinen Angaben gemäss mit einer Geschwindigkeit von ca. 60 km/h auf gerader, trockener Hauptstrasse ausserorts lenkte, als eine Personenwagenlenkerin von der Gegenfahrbahn im Schritttempo nach links abbog. Trotz des eingeleiteten Brems- und Ausweichmanövers nach links vermochte der Versicherte die Kollision nicht zu vermeiden und kollidierte mit der rechten Seite des vortrittsbelasteten Autos. Beim Sturz zog er sich die erwähnten Verletzungen an der rechten Körperseite zu.

#### **E. 3.4.3**

Im Rahmen der Adäquanzbeurteilung nach BGE 115 V 133 hat eine Einteilung der Unfälle nach Massgabe ihrer Schwere stattzufinden. Massgebend ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelten Kräften (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1). Der Beschwerdeführer macht geltend, der Unfall vom 5. August 2004 sei entgegen der Betrachtungsweise der Vorinstanz nicht den mittelschweren Ereignissen im engeren Sinne zuzuordnen, sondern mindestens im Grenzbereich zu den schweren Unfällen anzusiedeln. Zutreffend ist, dass die vorinstanzlich zitierte Kasuistik Fälle von Zusammenstössen zwischen Personenwagen betreffen, die nicht ohne Weiteres einschlägig für Motorradkollisionen sind. Zum einen wird der Insasse eines Personenwagens durch die Rückhaltesysteme (Sicherheitsgurten; Airbag) geschützt, wogegen sich der Motorradfahrer oder dessen Sozius im freien Raum befindet, sodass der augenfällige Geschehensablauf nicht ohne Weiteres verglichen werden kann. Zum anderen absorbiert die Knautschzone an Personenwagen einen Teil der Kollisionsenergie. Am vorinstanzlichen Ergebnis ändert sich jedoch nichts, wie die im Folgenden aufgeführten, vom Bundesgericht als mittelschwer im engeren Sinn beurteilten Zusammenstösse zwischen einem Motorrad und einem Personenwagen zeigen:

Motorradsturz der Versicherten als Mitfahrerin in einer Kurve auf regennasser Fahrbahn bei einer Geschwindigkeit von ca. 50 km/h (Urteil 8C\_902/2010 vom 6. April 2011 E. 5.1)

Der Versicherte stiess auf einer Dorfstrasse mit seinem Motorrad, auf dessen Hintersitz die Freundin sass, in die linksseitige Front eines von der Gegenfahrbahn nach links abbiegenden Personenwagens (Urteil 8C\_726/2007 vom 16. Mai 2008 E. 4.3.1 und 4.3.2.1)

Der Versicherte kollidierte mit seinem Motorrad auf einer Hauptstrasse ausserorts mit einer Geschwindigkeit von ca. 60-70 km/h frontal in den hinteren seitlichen Teil eines vortrittsbelasteten, die Fahrbahn im Rahmen eines Linksabbiegemanövers überquerenden Personenwagens (Urteil U 78/07 vom 17. März 2008 E. 5.1 f.)

Der mit dem Motorrad an einer stockenden Autokolonne vorbeifahrende Versicherte prallte mit einer Geschwindigkeit von ca. 50 km/h ungebremst in einen plötzlich nach links

ausscherenden Personenwagen (Urteil U 115/05 vom 14. September 2005 E. 2.4.1 mit weiterem Beispiel)

Der Versicherte stiess mit einem vortrittsbelasteten Personenwagen zusammen und wurde über dessen Front geschleudert (Urteil U 415/00 vom 8. Februar 2001 Sachverhalt A. und E. 3a)

Der Versicherte kollidierte als Motorradfahrer mit einem Personenwagen, wurde über dessen Kühlerhaube geschleudert und prallte auf der anderen Seite des Fahrzeugs auf der Strasse auf (Urteil U 3/92 vom 22. Dezember 1993 E. 3b, publ. in: RKUV 1995 Nr. U 221 S. 111).

Der Versicherte prallte mit dem Motorrad bei einem Überholmanöver seitlich mit einem ebenfalls zum Überholen ausscherenden Personenwagen zusammen und wurde über eine Böschung geschleudert ( BGE 117 V 359 E. 7a f. S. 368).

#### **E. 3.4.4**

Von den sieben in die Gesamtwürdigung einzubeziehenden, unfallbezogenen Adäquanzkriterien fallen einzig diejenigen der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit, der körperlichen Dauerschmerzen, des schwierigen Heilverlaufs und erheblichen Komplikationen sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit in Betracht.

##### **E. 3.4.4.1**

Bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist die Art und Weise des Erlebens und der Verarbeitung des Unfallereignisses durch die betroffene Person zwar mitzuberücksichtigen, wie der Beschwerdeführer geltend macht, Anknüpfungspunkt des zu prüfenden Adäquanzkriteriums der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit bildet aber nicht das Unfallerlebnis, sondern das objektiv erfassbare Unfallgeschehen (Urteil U 287/97 vom 20. November 1998 E. 3b/cc, publ. in: RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207). Es mag zutreffen, dass der Beschwerdeführer, der seinen Vorbringen gemäss nur "dünn" bekleidet war, die unausweichliche Kollision mit dem Personenwagen insofern bedrohlicher empfand, als wenn er sich besser geschützt hätte. Ob das fragliche Kriterium vorliegend mit Blick auf die Verhältnisse (schöne Witterung, trockene Fahrbahn, gerade Strecke, wenig Verkehr, keine sonstige Sichtbehinderung; vgl. Polizeirapport vom 5. August 2004) zu bejahen ist, kann offen bleiben, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

##### **E. 3.4.4.2**

Hinsichtlich der Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen sowie des schwierigen Heilverlaufs und erheblichen Komplikationen ist auf die in allen Teilen überzeugenden Erwägungen des kantonalen Gerichts zu verweisen. Anzuführen ist, dass die Schlussfolgerung des Beschwerdeführers, aktuell würde "ein weitgehend anderes (Beschwerden-) Bild vorherrschen", wenn bei der Entfernung des Osteosynthesematerials die Schrauben nicht abgebrochen wären, in den Akten keine Stütze findet. Weiter hat die Vorinstanz im Einzelnen dargelegt, dass der Beschwerdeführer als Maler zunächst vollständig arbeitsunfähig war und laut übereinstimmender Auffassung der Sachverständigen des Zentrums E. \_\_\_\_\_ und des Dr. med. W. \_\_\_\_\_ voraussichtlich bleibend nur noch beschränkt einsatzfähig sein würde. Hiegegen liessen die körperlichen Einschränkungen (unter Einschluss der unfallfremden) die Ausübung einer angepassten

Erwerbstätigkeit im Rahmen einer vollen Arbeitsfähigkeit zu. Mit Blick auf den von der Rechtsprechung entwickelten Massstab (Urteil U 56/00 vom 30. August 2001 E. 3d/aa, publ. in: RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544) hat daher das Kriterium der nach Grad und Dauer erheblichen, physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit als nicht erfüllt zu gelten.

#### **E. 3.4.4.3**

Gesamthaft betrachtet liegt allenfalls ein unfallbezogenes Adäquanzkriterium, ohne besondere Ausprägung vor, weshalb die Vorinstanz die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 5. August 2004 und den über den 31. Juli 2008 fortbestehenden, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Unfallfolgeschäden (anhaltende somatoforme Schmerzstörung; depressive Episode) zu Recht verneint hat.

#### **E. 3.4.5**

Die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG wird nicht beanstandet. Damit ist mit dem kantonalen Gericht der Einspracheentscheid der SUVA vom 15. Oktober 2009 zu bestätigen.

#### **E. 4**

Hinsichtlich des geltend gemachten Anspruchs auf Integritätsentschädigung wird auf die in allen Teilen zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz verwiesen, welchen nichts beizufügen ist.

#### **E. 5**

Die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung im bundesgerichtlichen Verfahren ( Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ) sind erfüllt, weshalb das entsprechende Gesuch in der Beschwerde gutzuheissen ist. Der Beschwerdeführer ist indes auf Art. 64 Abs. 4 BGG hinzuweisen, wonach die Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

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