

BGer 8C_623/2019 vom 21. Januar 2020

Bundesgericht, 2020-01-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_623_2019

FR: TF 8C_623/2019 du 21 janvier 2020

IT: TF 8C_623/2019 del 21 gennaio 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 145 V 57 E. 4.2 S. 61 mit Hinweis).

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

Wie das kantonale Gericht zutreffend dargelegt hat, setzt die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers voraus, dass zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 2.1.1

Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2018 UV Nr. 42 S. 150, 8C_813/2017 E. 3.2).

E. 2.1.2

Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs ist eine Tatfrage und muss daher mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden (BGE 119 V 335 E. 1 S. 338). Dasselbe gilt für den vom Unfallversicherer zu beweisenden Wegfall des Kausalzusammenhangs (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2). Während bei der Frage, ob ein Kausalzusammenhang überhaupt jemals gegeben ist, die versicherte Person beweisbelastet ist, trägt die Beweislast für einen behaupteten Wegfall der Kausalität aufgrund des Erreichens des Status quo sine vel ante die Unfallversicherung (Urteile 8C_263/2016 vom 24. August 2016 E. 4.2; U 355/98 vom 9. September 1999 E. 2, in: RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45). Allerdings tragen die Parteien im Sozialversicherungsprozess in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des im Verwaltungsverfahren wie auch im kantonalen Sozialversicherungsprozess geltenden Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221; 117 V 261 E. 3b S. 264).

E. 2.2

Als adäquate Ursache eines Erfolgs gilt ein Ereignis nach der Rechtsprechung dann, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 125 V 461 E. 52 S. 461 f.). Dabei spielt 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 (BGE 138 V 248 E. 4 S. 250). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E. 5.1 S. 251; SVR 2019 UV Nr. 40 S. 149, 8C_53/2019 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 3

Strittig ist, ob die Vorinstanz mit angefochtenem Entscheid Bundesrecht verletzt, indem sie den von der Suva per 31. Dezember 2014 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 13. August 2018 bestätigten folgenlosen Fallabschluss schützte. Dabei ist insbesondere zu prüfen, ob die Suva und das kantonale Gericht zu Recht organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen verneinten, welche über den 31. Dezember 2014 hinaus einen Anspruch auf Leistungen nach UVG begründeten.

E. 4.1

Unbestritten ist, dass die Suva für die in der Folge des Unfalles vom 10. Juli 2008 geklagten Beschwerden bis zum 31. Dezember 2014 die gesetzlichen Leistungen nach UVG erbracht hat.

E. 4.2

Entgegen der Beschwerdeführerin steht fest, dass bereits seit dem ersten Rechtsgang im Wesentlichen unverändert die gleiche Tatfrage strittig ist. Anlässlich der bildgebenden Untersuchung mittels Computer-Tomographie (CT) vom 14. Dezember 2012 erhob Dr. med. E. _____ in der Klinik F. _____ den Befund eines Ossikels, welches "betreffend Form und Grösse an den Processus spinosus des C2 ganz dorsal rechts lateral passt". Nach weiteren Abklärungen verneinte die Suva im Rahmen der Leistungsterminierung per 31. Dezember 2014 die Unfallkausalität dieses Knochenfragmentes der rechten Dornfortsatzspitze auf Höhe des Wirbelkörpers C2 im Sinne einer Avulsion. Weil die Vorinstanz basierend auf der damaligen Aktenlage die Tatfrage des natürlichen Kausalzusammenhanges des CT-Befundes vom 14. Dezember 2012 zum Unfall vom 10. Juli 2008 nicht zuverlässig zu beantworten vermochte, veranlasste sie mit Rückweisungsentscheid vom 27. Januar 2016 diesbezüglich eine versicherungsexterne fachärztliche Begutachtung.

E. 4.3

Gestützt auf das versicherungsexterne Gutachten vom 21. Oktober 2016 sowie unter Mitberücksichtigung des Privatgutachtens des Prof. Dr. med. G. _____ vom 4. Juli 2017 (nachfolgend: Privatgutachten) hielt die Suva an der Leistungsterminierung und am folgenlosen Fallabschluss per 31. Dezember 2014 fest (Verfügung vom 28. Februar 2018 und Einspracheentscheid vom 13. August 2018).

E. 4.4

Das kantonale Gericht, welches auf Antrag der Versicherten eine öffentliche Verhandlung durchführte, nahm von dem von der Suva mit Beschwerdeantwort eingereichten Bericht des Prof. Dr. med. H. _____ vom 9. November 2018 und von der orthopädisch-chirurgischen Aktenbeurteilung des Suva-Arztes Dr. med. I. _____ vom 13. November 2018 Kenntnis. Die Beschwerdeführerin konnte sich im Rahmen der mündlichen Verhandlung sowie in einem weiteren Schriftenwechsel vorinstanzlich dazu äussern. In antizipierter Beweiswürdigung gelangte die Vorinstanz bundesrechtskonform zur Überzeugung, von weiteren Beweismassnahmen seien keine entscheidewesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten. Die Farbfotokopien des Unfallautos liessen keine relevante Beschädigung des Daches erkennen. Ob das Auto gemäss Polizeirapport nach dem Schleudern vom rechten Strassenrand auf das gegenüberliegende linksseitige Wiesenbord nur auf die rechte Seite kippte und wieder auf den Rädern zum Stehen kam oder sich tatsächlich zuvor noch überschlagen habe, könne offen bleiben. Gestützt auf das versicherungsexterne Gutachten und die schlüssigen Ausführungen des Prof. Dr. med. H. _____ sowie des Dr. med. I. _____ sei davon auszugehen, dass die Avulsion der rechtslateralen Spitze des Processus spinosus C2 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anlagebedingt sei. Die degenerativ affizierte Halswirbelsäule sei wohl durch den Unfall traumatisiert worden. Die traumatisch bedingte vorübergehende Verschlimmerung sei jedoch nach mehr als sechs Jahren nicht mehr unfallkausal.

E. 4.5

Was die Beschwerdeführerin hiegegen vorbringt, überzeugt nicht. Die Beweislage hinsichtlich des Unfallherganges und der initial geklagten Schmerzen ist widersprüchlich.

E. 4.5.1

Punkto Unfallhergang spricht nicht nur die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung eines im Wesentlichen unbeschädigten Daches des Unfallfahrzeuges, sondern auch der auf Grund

der Bilddokumentation nur auf der Beifahrerseite abgerissene Aussenspiegel gegen ein Überschlagen des Fahrzeuges. Soweit sich die Versicherte auch vor Bundesgericht auf die Beschreibung des Unfallherganges auf Seite 4 des Polizeirapportes beruft, wonach sich das Fahrzeug auf der linken Strassenseite überschlagen habe, widerspricht diese Beschreibung sowohl den protokollierten Aussagen des Lenkers des Unfallfahrzeuges (Polizeirapport S. 5) als auch den auf Seite 6 des Polizeirapportes zusammengefassten Ermittlungsergebnissen und Schlussfolgerungen.

E. 4.5.2

Hinsichtlich der unmittelbar nach dem Unfall verspürten Schmerzen verweist die Beschwerdeführerin ebenfalls auf den - widersprüchlichen (vgl. E. 4.5.1) - Polizeirapport, wonach sie bereits auf der Unfallstelle über "starke Rücken- und Nackenschmerzen" geklagt habe. Zudem beruft sie sich auf die Angaben in der Einsatzdokumentation des Rettungsdienstes, wonach ihr ein Halskragen angelegt worden sei. Im Widerspruch zum entsprechenden Hinweis notierte der Rettungsdienst unter der Rubrik "Verdachts-Diagnose" abschliessend einzig einen Verdacht auf ein Trauma der Brustwirbelsäule (BWS) und ein Thoraxtrauma. Hinweise auf geklagte "Nackenschmerzen" oder ein "Trauma der Halswirbelsäule (HWS)" finden sich in den Unterlagen des Rettungsdienstes nicht. Das geklagte Schmerzniveau wurde unter der Rubrik "Zustand bei Ankunft" auf der zehnstufigen Skala bei der Stufe 3 eingeordnet. Unter der Rubrik "Zustand bei Übergabe" lag das Schmerzniveau nach Verabreichung der Schmerzmittel während der notfallmässigen Behandlung am Unfallort und des Transports noch auf der Stufe 2. Unter der Rubrik "Verletzung" kreuzte der Rettungsdienst bei der auf dem Formular vorgegebenen Auswahl an Schädigungen einzig die Kategorie "BWS/LWS Trauma", nicht aber die Kategorie "HWS Trauma" an. Weiter notierte der Rettungsdienst unter der Rubrik "Symptome" unter anderem: "[...] im PKW verunfallt, kein Überschlag, kein direkter Aufprall, keine Airbag-Auslösung [...]".

E. 4.5.3

Auch in den echtzeitlichen Unterlagen zur Notfalluntersuchung und Erstbehandlung im Spital C._____ am Unfalltag zwischen 19.30 Uhr (Eintritt) und 23.00 Uhr ("Austritt mit Rezept") finden sich keine Hinweise auf Nackenbeschwerden, sondern ausschliesslich Schmerzlokalisationen im Bereich der Brustwirbelsäule und des Brustbeines. Insbesondere verliess die Versicherte nach der notfallmässigen Erstversorgung noch in der Nacht am Ende des Unfalltages das Spital C._____ gemäss Privatgutachten ohne Halskragen.

E. 4.5.4

Laut angefochtenem Entscheid hat das kantonale Gericht bei gegebener Aktenlage gestützt auf die einschlägigen medizinischen Berichte zutreffend festgestellt, dass eine Processus spinosus Fraktur nur durch ein relativ schweres Trauma verursacht werden könne. Falls diese Fraktur anlässlich des Unfalles vom 10. Juli 2008 verursacht worden wäre, sei deshalb nicht glaubwürdig, dass entsprechende bildgebende Untersuchungen der HWS im Spital C._____ angeblich nur deshalb nicht vorgenommen worden seien, "weil man diese im Spital C._____ wegen des neuen Gerätes nicht habe machen können bzw. der entsprechende Radiologe nicht anwesend gewesen sei". Soweit die Beschwerdeführerin hiegegen zusätzlich geltend macht, die verabreichten hohen Dosen an Schmerzmitteln hätten die im Spital C._____ geklagte Schmerzintensität eben zwischenzeitlich reduziert, widerspricht diese Darstellung den Angaben des Rettungsdienstes zum

Schmerzniveau bei Ankunft der Rettungssanitäter auf der Unfallstelle einerseits und bei Übergabe der Patientin an das Spital C. _____ andererseits (vgl. E. 4.5.2 hievor). Denn weder bei Eintreffen der Rettungssanitäter an der Unfallstelle noch bei Übergabe der Patientin an das Spital C. _____ sind gravierende Nacken- und/oder HWS-Beschwerden, wie sie nach einer traumatischen Fraktur des Processus spinosus auf Höhe C2 zu erwarten wären, in den Unterlagen des Rettungsdienstes dokumentiert.

E. 4.5.5

Nach dem Gesagten ist nicht ersichtlich und wird nicht substantiiert geltend gemacht, inwiefern die Vorinstanz bei der Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts Bundesrecht verletzt hätte. Von einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör kann nicht die Rede sein. Das kantonale Gericht hat sich mit den gegen das versicherungsexterne Gutachten erhobenen Einwänden rechtsgenügend auseinandergesetzt und bundesrechtskonform dargelegt, weshalb es auf diese Expertise abstellte. Schliesslich bestätigte auch der versicherungsexterne radiologische Experte Prof. Dr. med. H. _____ in einer Analyse der zwischen Oktober 2008 und August 2018 erstellten bildgebenden Untersuchungsergebnisse zur HWS, dass die am 14. Dezember 2012 erhobenen Befunde (E. 4.2 hievor) nicht mit Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang zum Unfall von 2008 stehen.

E. 4.6

Was die Beschwerdeführerin im Übrigen gegen die vorinstanzliche Verneinung der Unfallkausalität der Befunde vom 14. Dezember 2012 vorbringt, ist unbegründet.

E. 5

Verwaltung und Vorinstanz gingen folglich zu Recht davon aus, dass per 31. Dezember 2014 keine organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen (vgl. E. 2.2 i.f.) vorlagen. Zwar hat die Suva hinsichtlich der Beschwerden im Zusammenhang mit der unfallbedingten Traumatisierung der degenerativ affizierten Halswirbelsäule für die vorübergehende Verschlimmerung bis zur Klärung des fehlenden Kausalzusammenhanges der am 14. Dezember 2012 erhobenen Befunde die Heilbehandlung als Abklärungskosten übernommen. Das kantonale Gericht hat jedoch mit der Beschwerdegegnerin zutreffend erkannt, dass spätestens mehr als sechs Jahre nach dem angeblich ursächlichen Ereignis im Zeitpunkt des folgenlosen Fallabschlusses per 31. Dezember 2014 der Status quo sine (vgl. dazu E. 2.1.2 hievor und Urteil 8C_93/2019 vom 23. August 2019 E. 2.2 mit Hinweisen) praxisgemäss längstens erreicht war. Zudem stellte es bundesrechtskonform fest, dass - neben den geklagten Nackenschmerzen - zu keinem Zeitpunkt die zum typischen bunten Beschwerdebild nach HWS-Distorsionen gehörenden Gesundheitsstörungen gehäuft auftraten. Insbesondere schloss die Versicherte im kantonalen Beschwerdeverfahren selber aus, an psychischen Unfallfolgen zu leiden. Schliesslich erhebt sie gegen die vorinstanzliche Bestätigung des Fallabschlusses per 31. Dezember 2014 auch in Bezug auf die Verneinung von allfälligen organisch nicht objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen keine substantiierten Einwände.

E. 6

Zusammenfassend ist die von der Suva verfügte, mit Einspracheentscheid vom 13. August 2018 bestätigte und mit hier angefochtenem Entscheid geschützte Leistungseinstellung per 31. Dezember 2014 nicht zu beanstanden. Die hiegegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und folglich abzuweisen.

E. 7

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin 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.