

BGer 8C_669/2015 vom 3. November 2015

Bundesgericht, 2015-11-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_669_2015

FR: TF 8C_669/2015 du 3 novembre 2015

IT: TF 8C_669/2015 del 3 novembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

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).

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 und zu prüfen ist, ob aus dem Unfall vom 26. Juni 2013 über den 25. März 2014 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung besteht. Einig sind sich die Parteien darin, dass die Rippenserienfraktur und die leichte Lungenkontusion abgeheilt sind. Umstritten ist einzig der Kausalzusammenhang zwischen der zervikalen Diskushernie und dem versicherten Unfall.

E. 2.1

Die Rechtsgrundlagen für die Beurteilung der Streitsache sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird.

E. 2.2

Wie das kantonale Gericht bereits festhielt, entspricht es 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 (statt vieler: SVR 2009 UV Nr. 1 S. 1; RKUV 2000 Nr. U 379 S. 192, U 138/99 E. 2a).

E. 3.1

Gemäss kantonalem Gericht ist auf die Erkenntnisse des SUVA-Kreisarztes in seinem Untersuchungsbericht vom 25. März 2014 abzustellen. Nachdem der Versicherte beim

Unfallereignis im Bereich der Halswirbelsäule keine strukturellen objektivierbaren Läsionen erlitten habe, seien die nunmehr geltend gemachten Beschwerden an der Halswirbelsäule unfallfremd. Das Gleiche gelte für die Beschwerden an der rechten Schulter. Aufgrund der beim versicherten Unfall erlittenen Verletzungen sei der Beschwerdeführer ab dem 25. März 2014 wieder voll arbeitsfähig. Die Berichte der Neurologin Dr. med. D. _____ vom 3. und 19. März 2014 seien nicht geeignet, Zweifel an der Einschätzung des Kreisarztes hervorzurufen.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer beruft sich insbesondere auf zwei vorinstanzlich eingereichte Aktenstücke, in denen sich seine behandelnden Ärzte zur Kausalitätsbeurteilung durch die SUVA äussern. Das kantonale Gericht habe sich damit nicht auseinandergesetzt und den massgeblichen Sachverhalt unrichtig und unvollständig festgestellt. Wenn es den Ausführungen dieser Ärzte nicht habe folgen wollen, hätte es den Kausalzusammenhang zwischen seinen Beschwerden an der Halswirbelsäule und dem Unfall vom 26. Juni 2013 zumindest mittels eines medizinischen Gutachtens abklären müssen.

E. 4

Vorerst ist zu prüfen, ob die vom Beschwerdeführer sinngemäss geltend gemachte Verletzung seines rechtlichen Gehörs durch die Vorinstanz zur Aufhebung des angefochtenen Entscheides führt.

E. 4.1

Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst unter anderem das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines in seine Rechtsstellung eingreifenden Akts zur Sache äussern zu können. Er verlangt von der Behörde, dass sie seine Vorbringen tatsächlich hört, ernsthaft prüft und in ihrer Entscheidungsfindung angemessen berücksichtigt. Dies gilt für alle form- und fristgerechten Äusserungen, Eingaben und Anträge, die zur Klärung der konkreten Streitfrage geeignet und erforderlich erscheinen (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 S. 188 mit Hinweisen; 112 Ia 1 E. 3c).

E. 4.2

Im angefochtenen Entscheid werden die mit der Replik vom 16. März 2015 eingereichten Beilagen mit medizinischen Ausführungen zur Kausalitätsfrage weder erwähnt noch gewürdigt. Darin könnte eine Gehörsverletzung (Art. 29 Abs. 2 BV) vorliegen. Diese führte jedoch zu keiner formellrechtlich begründeten Rückweisung der Streitsache an die Vorinstanz: Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus - im Sinne einer Heilung des Mangels - selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs - wovon hier nicht ausgegangen werden kann - von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2; 136 V 117 E. 4.2.2.2; je mit Hinweisen).

Da das Bundesgericht im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung nicht an den vorinstanzlich festgestellten Sachverhalt gebunden ist (E. 1.2), und damit die vom Beschwerdeführer angeführten Aktenstücke in seinen Erwägungen berücksichtigen kann, ist eine eventuelle Gehörsverletzung durch das kantonale Gericht als geheilt zu betrachten.

E. 5.1

Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers hat das kantonale Gericht gestützt auf die sorgfältige Würdigung der im angefochtenen Entscheid dargelegten medizinischen Akten nachvollziehbar aufgezeigt, weshalb es zur Erkenntnis gelangte, dass die geltend gemachten HWS- und Schulterbeschwerden nicht auf den versicherten Unfall zurückzuführen sind. Die Vorinstanz erwog hierbei zutreffend, im Bericht über ein MRI der HWS vom 21. Februar 2014 seien keine Hinweise auf eine Diskushernie gefunden worden. Das Ereignis vom 26. Juni 2013 könne nicht als besonders schwer bezeichnet werden. Namentlich lasse der Bericht über die Hospitalisierung am Tag des Unfalls nicht darauf schliessen, dass der Beschwerdeführer bereits damals unter den rechtsprechungsgemäss (E. 2.2 hievore) erforderlichen akuten Symptomen gelitten hätte. Zu Recht führt die Vorinstanz aus, dass eine unfallbedingte Diskushernie - und damit notwendigerweise ein vertebrales oder radikuläres Syndrom (E. 2.2) - nicht unbemerkt geblieben wäre. Dies gilt selbst dann, wenn die Rippenserienfraktur im Vordergrund gestanden hätte. Umso mehr hätten entsprechende Symptome in der Zeit, als der erste Schmerzschub aufgrund der Frakturen abgeklungen war, bemerkt werden müssen. Solches ergibt sich aus den Akten aber nicht. Gemäss Zeugnis des Dr. med. E. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, vom 18. Juli 2014 waren bei Nachkontrollen im September 2013 keine neurologischen Ausfälle vorhanden. Laut Bericht desselben Arztes vom 25. Februar 2014 fiel erst im Verlaufe des Dezembers 2013 - mithin sechs Monate nach dem Unfall - eine Atrophie des rechten Deltoidmuskels auf. Eine Sensibilitätsstörung wurde sogar erst auf Anfrage hin angegeben. Damit fehlt es mit der Vorinstanz an Symptomen einer unfallbedingten Diskushernie, die - wie dargelegt - unverzüglich auftreten und so heftig sind, dass sie eine sofortige Arbeitsunfähigkeit bewirken (E. 2.2).

E. 5.2

An dieser Einschätzung vermögen auch die mit der vorinstanzlichen Replik aufgelegten weiteren ärztlichen Schreiben nichts zu ändern.

E. 5.2.1

Dr. med. E. _____ führt in seinem Schreiben vom 21. Januar 2015 keine neuen medizinischen Argumente für eine unfallursächliche Diskushernie an. Im Gegenteil ist seinen Ausführungen zu entnehmen, dass sich der diesbezügliche Gesundheitszustand beim Versicherten über Monate schleichend verschlechterte. Dies spricht wiederum gegen "unverzüglich auftretende Symptome (vertebrales oder radikuläres Syndrom) mit sofortiger (durch die Diskushernie bedingte) Arbeitsunfähigkeit". Ein Kausalzusammenhang wird demgemäss von diesem Arzt vor allem aufgrund der unzulässigen und daher nicht zu beachtenden Beweisregel "post hoc ergo propter hoc" (vgl. etwa Urteil 8C_354/2015 vom 13. Oktober 2015 E. 7.2 mit Hinweis) bejaht.

E. 5.2.2

In seiner Stellungnahme vom 6. März 2015 zur Vernehmlassung der SUVA im vorinstanzlichen Verfahren führt der behandelnde Neurologe, Dr. med. F. _____, aus,

eine degenerative Problematik der HWS sei angesichts des Alters des Versicherten und wegen der fehlenden Vorbeschwerden unwahrscheinlich, aber nicht unmöglich. Eine schwere Deltoideusparese, wie sie sich beim Beschwerdeführer gezeigt habe, sei seines Erachtens aber nicht durch eine langsame Entwicklung einer degenerativen Diskushernie zu erklären. Er empfiehlt eine gutachterliche Abklärung der Kausalitätsfrage.

Auch diese Vorbringen vermögen die kreisärztliche Kausalitätsbeurteilung nicht in Zweifel zu ziehen. Entgegen der weiteren Darstellung dieses Arztes traten die Beschwerden beim Versicherten gerade nicht in - enger - zeitlicher Folge zum Trauma auf. Dass gemäss Dr. med. F. _____ "im Moment kein Grund zur Annahme einer anderen Ätiologie als einer traumatischen" besteht genügt nicht, um die Leistungspflicht der Unfallversicherung zu begründen.

E. 5.3

Nach dem Gesagten wurde ein Leistungsanspruch über den 25. März 2014 hinaus mangels Unfallkausalität der noch bestandenen Beschwerden zu Recht verneint.

E. 6

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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