

BGer 8C_66/2008 vom 4. Juli 2008

Bundesgericht, 2008-07-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_66_2008

FR: TF 8C_66/2008 du 4 juillet 2008

IT: TF 8C_66/2008 del 4 luglio 2008

Erwägungen

E. 1

Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid die Bestimmung über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten (Art. 6 Abs. 1 UVG) richtig wiedergegeben. Gleiches gilt für die Grundsätze über den für einen Leistungsanspruch nebst anderem erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Ebenfalls zutreffend dargelegt ist die Rechtsprechung über den zusätzlich zum natürlichen Kausalzusammenhang erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang. Danach 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 (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. und 369 E. 4 S. 382 ff., 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), während bei Schleudertraumen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367) und äquivalenten Verletzungen der HWS (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) sowie Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369 E. 4b S. 383) auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (vgl. zum Ganzen auch BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 und SVR 2007 UV Nr. 8 S. 27, U 277/04, E. 2 ff., je mit Hinweisen).

Anzufügen bleibt, dass das Bundesgericht jüngst die sogenannte Schleudertrauma-Praxis in zweierlei Hinsicht präzisiert hat: Zum einen wurden die Anforderungen an den Nachweis einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung dieser Praxis bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs rechtfertigt, erhöht. Zum anderen wurden die Kriterien, welche abhängig von der Unfallschwere gegebenenfalls in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehen sind, teilweise modifiziert (BGE 134 V 109 E. 9 und 10 S. 121 ff.). Die bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Grundsätze liess das Bundesgericht hingegen unverändert bestehen (E. 6.1 des erwähnten Urteils [S. 116]).

E. 2

Streitig ist, ob die SUVA für den von der behandelnden Ärztin Frau Dr. med. S. _____ am 2. Februar 2005 gemeldeten Rückfall leistungspflichtig ist, der im Oktober 2004 zu

einer Arbeitsunfähigkeit geführt hat (vom 13. bis zum 19. Oktober zu 100 %, vom 20. bis zum 26. Oktober zu 50 %).

E. 3.1

In Bezug auf diesen Rückfall kann der Unfallversicherer rechtsprechungsgemäss nicht auf der Anerkennung des natürlichen Kausalzusammenhanges beim Grundfall und beim früheren Rückfall behaftet werden, weil die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können. Vielmehr obliegt es dem Leistungsansprecher, das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Falle der Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus, die aus dem unbewiesen gebliebenen natürlichen Kausalzusammenhang als anspruchsbegründender Tatsache Rechte ableiten wollte (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326 E. 3b S. 328 mit Hinweisen, bestätigt u.a. im Urteil U 50/99 vom 28. Juni 2001).

E. 3.2

Steht zuverlässig fest, dass keine organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolge vorliegt, welche die gesundheitlichen Beschwerden zu erklären vermag, kann eine Kausalitätsbeurteilung nach den bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall oder bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungsmechanismen an der HWS sowie Schädel-Hirntraumen ohne organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen geltenden Grundsätzen erfolgen (Urteil U 28/07 vom 3. Januar 2008, E. 3.2).

E. 3.3

Ein solcher Fall liegt hier vor. Die Beschwerdeführerin macht in diesem Zusammenhang zwar geltend, dass die Vorinstanz zu Unrecht selbst die natürliche Kausalität diskutiert habe. Dieser Vorwurf ist insofern unzutreffend, als das kantonale Gericht die Frage nach der natürlichen Kausalität offengelassen hat. Praxisgemäss kann jedoch auf weitere Beweisvorkehren zum natürlichen Kausalzusammenhang verzichtet werden, wenn der adäquate Kausalzusammenhang ohnehin zu verneinen ist. An diesem auch im Rahmen der Schleudertrauma-Praxis angewandten Grundsatz hat sich mit BGE 134 V 109 nichts geändert (Urteil 8C_42/2007 vom 14. April 2008, E. 2).

E. 3.4

Den Beschwerden der Versicherten liegt kein klar fassbares organisches Substrat zugrunde: Klinische Befunde wie Verhärtungen und Verspannungen der Muskulatur, eine Druckdolenz im Nacken oder eine Einschränkung der HWS-Beweglichkeit lassen nicht auf ein klar fassbares unfallbedingtes organisches Korrelat des geklagten Beschwerdebildes schliessen. Die gewissen Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, über welche die Patientin berichte, zeigten im Alltag keine Auswirkungen oder Behinderung bei der Arbeit oder im Sozialleben, wie Dr. med. H. _____ in seinem Bericht vom 3. November 2005 ausführt. Es ist denn auch grundsätzlich unbestritten, dass die Beurteilung der Kausalität der geklagten Beschwerden mit dem Unfall nach der Rechtsprechung zu den Unfallfolgen bei Unfällen mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (bzw. äquivalenter Verletzung) zu erfolgen hat (BGE 117 V 359 und 134 V 109).

E. 4.1

Bezüglich der Adäquanz des Kausalzusammenhanges zwischen den im Oktober 2004 geklagten Beschwerden und dem Unfall vom 30. Oktober 2001 beziehungsweise vom 22. Januar 2002 wendet die Beschwerdeführerin ein, die Prüfung dieser Frage sei verfrüht vorgenommen worden. Diesem Einwand ist entgegenzuhalten, dass sich bei Schleudertraumen oder schleudertraumaähnlichen Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen die dafür massgebenden Kriterien grundsätzlich nach Abschluss des normalen, unfallbedingt erforderlichen Heilungsprozesses beurteilen lassen (Urteil U 271/05 vom 13. Februar 2006, E. 4.1). Ein Fall ist abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (BGE 134 V 109 E. 3 und 4 S. 112 ff.). Dieser Zeitpunkt war vorliegend ungeachtet der später gemeldeten Rückfälle erreicht, zumal die Versicherte ihre Erwerbstätigkeit nach beiden Unfällen jeweils nach kurzer Zeit wieder aufnehmen konnte.

E. 4.2

Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre zu bejahen, wenn ein einzelnes der für die Beurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre oder die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise gegeben wären (BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 140 f., 117 V 359 E. 6b S. 367), wobei die Beurteilung für jeden Unfall gesondert vorzunehmen ist (RKUV 1996 Nr. U 248 S. 176 [U 213/95] E. 4b; SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1 [U 39/04] E. 3.3.2).

E. 4.3

Gemäss BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. ist auch weiterhin zu prüfen, ob, ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf, ein leichter, mittlerer oder schwerer Unfall vorliegt. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden (BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff., 369 E. 4b und c S. 383 f.).

E. 4.4

Das kantonale Gericht ist davon ausgegangen, dass die beiden Autounfälle dem Bereich der mittelschweren Ereignisse in der leichteren Hälfte zuzuordnen seien. Dies ist nicht zu beanstanden und wird auch von der Beschwerdeführerin nicht bestritten.

E. 4.5.1

Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit der beiden Unfälle liegen - objektiv betrachtet (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 E. 3b/cc; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313 [Urteil U 248/98 vom 31. Mai 2000, E. 4 und 5) - nicht vor.

E. 4.5.2

Die Unfälle hatten auch keine schweren Verletzungen oder Verletzungen besonderer Art zur Folge. Es bedarf hiezueiner besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen

Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteile U 386/04 vom 28. April 2005, E. 5.2; U 371/02 vom 4. September 2003, E. 2.2.2; U 61/00 vom 6. Februar 2002, E. 3b; U 21/01 vom 16. August 2001, E. 3d). Zwar ist zu berücksichtigen, dass pathologische Zustände der Halswirbelsäule bei erneuter Traumatisierung ausserordentlich stark exazerbieren können (SVR 2007 UV Nr. 1 [U 39/04] E. 3.4.2). Dafür bestehen nach Lage der medizinischen Akten im vorliegenden Fall jedoch keine Anhaltspunkte.

E. 4.5.3

Für das Kriterium der ärztlichen Behandlung entscheidend ist (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128), ob nach dem Unfall fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss notwendig war. Dies ist vorliegend nicht der Fall, bedeuten die zeitlich jeweils limitierten physiotherapeutischen und medikamentösen Massnahmen doch keine erhebliche - im Sinne einer sich allein daraus ergebenden zusätzlichen - Mehrbelastung.

E. 4.5.4

Das präzisierte Kriterium der erheblichen Beschwerden ist nicht erfüllt.

E. 4.5.5

Eine ärztliche Fehlbehandlung oder ein schwieriger Heilungsverlauf liegen nicht vor.

E. 4.5.6

Das Merkmal der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen liegt ebenfalls nicht vor.

E. 4.6

Da somit kein Kriterium erfüllt ist, kann die Adäquanz der mit dem zweiten Rückfall im Oktober 2004 gemeldeten Beschwerden mit den beiden erlittenen Unfällen nicht bejaht werden.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin macht schliesslich eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend, indem sie sich vor Erlass der Verfügung vom 21. November 2005 nicht zur Stellungnahme des Dr. med. W. _____ äussern können und ihr auch keine Gelegenheit eingeräumt worden sei, weitere ärztliche Berichte, insbesondere das Gutachten des Dr. med. H. _____, einzureichen. Überdies verlangt sie die Einholung eines weiteren Gutachtens.

E. 5.2

Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 S. 370 mit Hinweisen).

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 wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/aa S. 437). Von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann 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 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweis).

E. 5.3

Es trifft zu, dass die SUVA der Beschwerdeführerin vor Erlass der leistungsablehnenden Verfügung vom 21. November 2005 keine Gelegenheit eingeräumt hat, zur ärztlichen Beurteilung ihres Kreisarztes Stellung zu nehmen oder weitere Arztberichte einzureichen. Die Frage nach der natürlichen Kausalität ist jedoch, wie oben gezeigt (E. 3.3), nicht entscheidrelevant. Vielmehr ist die Leistungspflicht mangels adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den geklagten Beschwerden nicht erstellt. Die Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs entspräche daher einem formalistischen Leerlauf, der im Interesse einer beförderlichen Beurteilung der Sache zu unterbleiben hat.

E. 5.4

Aus demselben Grund kann auch davon abgesehen werden, ein weiteres Gutachten einzuholen.

E. 6

Nach Art. 45 ATSG übernimmt der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen getroffen, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden.

Die im Gutachten des Dr. med. H. _____ in Ergänzung des Berichts zuhanden der SUVA beantworteten Zusatzfragen der Beschwerdeführerin sind für die rechtmässige Beurteilung der Leistungspflicht des Unfallversicherers unmassgeblich, weshalb die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme nicht gegeben sind.

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