

BGer 8C_700/2011 vom 19. Juni 2013

Bundesgericht, 2013-06-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_700_2011

FR: TF 8C_700/2011 du 19 juin 2013

IT: TF 8C_700/2011 del 19 giugno 2013

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist 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 eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen).

E. 2

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG), zu dem 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) sowie zu der im Weiteren erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhanges (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweis) zutreffend dargelegt. Danach spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen praktisch keine Rolle, weil sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112, 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen). 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 dabei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (SVR 2010 UV Nr. 30 S. 120, 8C_537/2009 E. 5.3 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 nach Schweregrad des Unfalles weitere unfallbezogene Kriterien mit 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 nach einem Unfall auftretenden psychischen Fehlentwicklungen 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

Halswirbelsäule (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67, U 183/93 E. 2) sowie bei Schädelhirntraumen (BGE 117 V 369 E. 4b S. 383) auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird. Dies, weil für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges als einer Rechtsfrage nicht entscheidend ist, ob die im Anschluss an eine solche Verletzung auftretenden Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden, zumal diese Differenzierung angesichts des komplexen, vielschichtigen Beschwerdebildes in heiklen Fällen gelegentlich grosse Schwierigkeiten bereiten würde (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116 f. in fine; 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, je mit Hinweisen). Korrekt sind auch die vorinstanzlichen Ausführungen zu dem im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen). Gleiches gilt schliesslich auch in Bezug auf die Hinweise zur Beweislast des Unfallversicherers bei anspruchsaufhebenden Tatsachen (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 E. 2 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz den von der National am 29. Juni 2009 rückwirkend per 1. April 2007 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 8. März 2010 bestätigten folgenlosen Fallabschluss zu Recht mit angefochtenem Entscheid vom 21. Juli 2011 geschützt hat.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat sinngemäss verneint, dass im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 1. April 2007 noch anspruchsbegründende, organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen vorhanden waren. Es prüfte sodann die Unfalladäquanz der anhaltenden Beschwerden - unbestritten - nach der sog. "Schleudertrauma-Praxis" (BGE 134 V 109), stufte den Unfall vom 23. Juli 2000 bei den mittelschweren Ereignissen im mittleren Bereich ein und verneinte schliesslich den adäquaten Kausalzusammenhang. Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin anhaltende gesundheitliche Beeinträchtigungen von Seiten der traumatisierten Halswirbelsäule her geltend.

E. 3.2

Vorweg zu klären ist, ob bei gegebenem Aktenstand in Bezug auf die grundsätzlich massgebenden tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentseides vom 8. März 2010 (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; 121 V 362 E. 1b S. 366) mit dem geforderten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit organisch objektiv ausgewiesene anspruchsbegründende Unfallfolgen auszuschliessen sind.

E. 3.2.1

Nach dem Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) hat die Verwaltung und im Streitfall das Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (SVR 2010 AIV Nr. 2 S. 3, 8C_269/2009 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 3.2.2

Gegenüber Dr. med. H. _____ klagte die Versicherte anlässlich der neurologischen Untersuchung vom 19. März 2007 noch über mehrfach pro Woche auftretende Kopfschmerzepisoden und praktisch ununterbrochen anhaltende Zervikalgien sowie über Müdigkeit, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, Schwindel, Geruchsüberempfindlichkeit, Erregbarkeit, Aggressivität und Selbstvorwürfe im Zusammenhang mit dem Tod der beiden Kollisionsgegner. In somatischer Hinsicht fand Dr. med. H. _____ ein post-commotionelles Syndrom nach HWS-Distorsion, welches er in einem gewissen Abhängigkeitsverhältnis zu psychogenen Faktoren sah, und welchem er eine Einbusse der gesundheitlichen Unversehrtheit von 10% beimass. Er verneinte jedoch eine Instabilität der HWS oder gar die Indikation zu einer Spondylodese. Statt dessen ging er von stabilen gesundheitlichen Verhältnissen aus, ohne dass von weiteren Heilbehandlungsmassnahmen noch eine namhafte Besserung zu erwarten gewesen sei.

Der orthopädische Chirurg Dr. med. W. _____ führte in seinem Untersuchungsbericht vom 8. Mai 2007 aus, der Begriff "Instabilität" sei umstritten und seine Definition unklar, auf jeden Fall zeige sich bei der Beschwerdeführerin eine Hypermobilität auf Höhe C4/C5.

Der orthopädische Chirurg Prof. Dr. med. A. _____ konnte zwar anlässlich seiner Untersuchung der Versicherten vom 30. Mai 2007 keine sicheren objektivierbaren neurologischen Befunde erheben oder eine Instabilität nachvollziehen. Er fand jedoch eine "eindeutige Druckdolenz hoch zervikal rechts" und eine nach rechts deutlich eingeschränkte und schmerzhaft Kopffrotation, welche nach seiner Einschätzung "durchaus einer Gelenkpathologie in der oberen HWS entsprechen könnte." Er ordnete deshalb eine CT-Rekonstruktion an, um gestützt darauf die Entwicklung der ossären Verhältnisse im Bereich der unfallbedingten Wirbelbogenfraktur beurteilen zu können.

Der Radiologe Dr. med. K. _____ vom Spital X. _____ berichtete nach der CT-Untersuchung vom 7. Juni 2007 von leichtgradigen degenerativen Veränderungen im medialen sowie im lateralen Atlantoaxialgelenk sowie von einer beginnenden osteophytären Reaktion an der Spitze des Dens axis.

Die Vorinstanz liess offen, ob und gegebenenfalls mit welchem Ergebnis Prof. Dr. med. A. _____ von den Untersuchungsbefunden des Dr. med. K. _____ Kenntnis nehmen und diese beurteilen konnte. Dr. med. G. _____ setzte sich auf Anfrage des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin kontrovers mit der Auffassung des Dr. med. H. _____ auseinander.

Den erst im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten Akten ist zu entnehmen, dass der Neurochirurg Dr. med. I. _____ mit Bericht vom 8. Mai 2007 zwar eine Instabilität C4/C5 verneinte, demgegenüber aber die geklagte schmerzhaft Einschränkung der Kopffrotation in einen Zusammenhang mit der erlittenen Fraktur des hinteren Bogens-C1 rechts stellte. Ebenfalls auf Veranlassung des Rechtsvertreters der Versicherten führte die Neuropsychologin C. _____ am 19. und 26. Juli 2007 eine entsprechend spezialisierte Untersuchung durch und gelangte zur Auffassung, dass die Beschwerdeführerin infolge des am 23. Juli 2000 erlittenen Schädelhirntraumas an einem Aufmerksamkeitsdefizit leide.

Die beratende Ärztin der National, Dr. med. T. _____, hielt schliesslich in ihrem Aktengutachten vom 8. Juli 2008 fest, die behauptete Instabilität C4/C5 oder Hypomobilität auf dieser HWS-Höhe könne durchaus schon vorbestanden haben und "[müsse] nicht durch den Unfall bedingt sein." Daraus schloss Dr. med. T. _____, dass ein natürlicher

Kausalzusammenhang aktenkundig nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sei. Es sei kein hinreichender organischer Befund erhoben worden, welcher die geklagten Beschwerden und die Teilarbeitsunfähigkeit ausreichend erkläre.

E. 3.2.3

Entgegen der vom kantonalen Gericht vertretenen Auffassung kann unter den gegebenen Umständen nicht offenbleiben, ob es sich bei der am 7. Juni 2007 festgestellten osteophytären Reaktion an der Spitze des Dens axis bzw. der Bandverkalkung und der Hypermobilität auf Höhe C4/C5 um Unfallfolgen handelt. Angesichts der unbestrittenen Traumatisierung der HWS mit Fraktur des hinteren Bogens-C1 rechts anlässlich des Unfalles vom 23. Juli 2000 und der in medizinischer Hinsicht seitens der behandelnden und untersuchenden Fachärzte unklaren und teils widersprüchlichen Beurteilungen gelingt es der Beschwerdegegnerin nicht, gestützt auf ein abschliessendes reines Aktengutachten ihrer beratenden Ärztin die bestehenden Widersprüche mit dem geforderten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit aufzulösen. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 i.f. S. 470 mit Hinweis; SVR 2013 UV Nr. 9 S. 29, 8C_592/2012 E. 5.3).

E. 3.2.4

In den Akten findet sich bisher kein umfassendes, den praxismässigen Anforderungen (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 und 231 E. 5.1 S. 232, je mit Hinweisen) genügendes, polydisziplinäres Gutachten, welchem - basierend auf den massgebenden tatsächlichen Verhältnissen (vgl. hievore E. 3.2.2 f.) - eine schlüssige und überzeugende Beurteilung der unfallbedingten Beeinträchtigungen in somatischer und psychogener Hinsicht für den Zeitraum ab der rückwirkenden Terminierung per 1. April 2007 zu entnehmen wäre. Die National wird ein solches, den beweismässigen Anforderungen entsprechendes polydisziplinäres Gutachten in Auftrag geben, welches durch neutrale, bisher nicht mit der Sache vorbefasste Fachärzte zu erstatten ist.

E. 3.2.5

Für die Beurteilung der Streitsache in zeitlicher Hinsicht massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids - hier also bis am 8. März 2010 - entwickelt hat (BGE 134 V 392 E. 6 S. 397 mit Hinweis). Angesichts der weder in somatischer noch in psychogener Hinsicht klaren tatsächlichen Verhältnisse (vgl. hievore E. 3.2.2 f.) in Bezug auf den am 29. Juni 2009 um mehr als zwei Jahre rückwirkend verfügbaren folgenlosen Fallabschluss per 1. April 2007 sowie unter Berücksichtigung des bisherigen Fehlens eines rechtsgenügenden polydisziplinären Gutachtens (E. 3.2.4 hievore) wird die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache zur weiteren Abklärung zurückzuweisen ist, auch sämtliche Fragen im Zusammenhang mit dem beabsichtigten Fallabschluss aus fachärztlich polydisziplinärer Sicht nachvollziehbar und überzeugend beantworten lassen.

E. 3.2.6

Zudem rechtfertigen die besonderen Umstände des zu beurteilenden Falles, dass die National auch die Folgen eines weiteren Unfalles in diese Beurteilung einbezieht. Denn am 3. Juli 2009 - das heisst, rund neun Monate vor dem hier massgebenden Zeitpunkt des

Erlasses des Einspracheentscheides vom 8. März 2010 - erlitt die Versicherte in einem öffentlichen Verkehrsmittel erneut eine HWS-Distorsion Grad II. Drei Tage später begab sie sich zu Dr. med. B. _____ in ärztliche Erstbehandlung. Die National erbrachte auch für die Folgen dieses Ereignisses die gesetzlichen Leistungen nach UVG und war offensichtlich im Zeitpunkt der vorinstanzlichen Eingabe vom 9. September 2010 nach eigenen Angaben noch immer leistungspflichtig. Die Beschwerdegegnerin hat aufgrund der in keiner Weise überzeugenden Fallführung (vgl. auch Urteil 8C_685/2011 vom 25. September 2012 E. 3) allfällige Nachteile hinsichtlich der verspäteten Beweisführung (SVR 2011 UV Nr. 11 S. 39, 8C_693/2010 E. 12 mit Hinweisen; vgl. auch Urteile 8C_323/2010 vom 10. Mai 2011 E. 5.3, 8C_717/2010 vom 15. Februar 2011 E. 7.4.2, je mit Hinweisen) zu tragen.

E. 3.2.7

Gestützt auf das neu zu erstellende, den beweismässigen Anforderungen genügende polydisziplinäre Gutachten wird die National hernach die rechtserheblichen Tatsachenfeststellungen treffen und sodann für den Zeitraum ab 1. April 2007 über den - allfälligen - Anspruch auf Leistungen nach UVG aus den beiden Unfällen vom 23. Juli 2000 und 3. Juli 2009 neu verfügen. Soweit die Beschwerdegegnerin die hievordargelegten offenen Fragen rechtsgenügend (vgl. soeben E. 3.2.4-3.2.6) aufgrund einer gegebenenfalls zwischenzeitlich bereits eingeholten neuen polydisziplinären Expertise (Urteil 8C_685/2011 vom 25. September 2012 E. 7.4.2) beantworten kann, ist es ihr unbenommen, die Neubeurteilung der Fragen des Fallabschlusses basierend auf dieser Tatsachenfeststellung vorzunehmen.

E. 4

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Rückweisung der Sache zu ergänzenden Abklärungen und neuem Entscheid mit noch offenem Ausgang gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin, weshalb die Beschwerdegegnerin als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen und der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu entrichten hat (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 1 und Abs. 2 BGG ; BGE 133 V 642).

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