

BGer 8C_757/2013 vom 4. März 2014

Bundesgericht, 2014-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_757_2013

FR: TF 8C_757/2013 du 4 mars 2014

IT: TF 8C_757/2013 del 4 marzo 2014

Erwägungen

E. 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), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280 mit Hinweisen).

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 ist die Leistungspflicht der SUVA über den 31. Dezember 2005 hinaus. Dabei umstritten ist einerseits der Zeitpunkt des Fallabschlusses, andererseits der rechtserhebliche Zusammenhang zwischen den noch geklagten Beschwerden und dem Unfallereignis. Die Parteien stimmen darin überein, dass sich die vom Versicherten über diesen Zeitpunkt hinaus geklagten Beschwerden nicht durch einen im Sinne der Rechtsprechung (vgl. Urteil 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2) organisch hinreichend nachweisbaren Gesundheitsschaden erklären lassen.

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Bestimmungen und die Rechtsprechung zu dem für den Leistungsanspruch nebst anderem erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Der Beschwerdeführer wendet sich gegen den Fallabschluss per 31. Dezember 2005, da keine interdisziplinäre Begutachtung vorgenommen worden sei. Es habe noch Behandlungsbedarf bestanden, verbunden mit der Hoffnung, dadurch eine namhafte Besserung des unfallbedingt beeinträchtigten Gesundheitszustands zu erwirken, was die Vorinstanz unter Hinweis auf die medizinische Aktenlage verneinte.

E. 3.1

Nach Gesetz und Rechtsprechung ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der

Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 3 und 4 S. 112 ff.). In diesem Zeitpunkt ist der Unfallversicherer zweifellos auch befugt, die Adäquanzfrage zu prüfen (BGE 134 V 109 ; Urteil 8C_317/2013 vom 16. August 2013 E. 7.3.2).

E. 3.2

Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung stehen hier nicht zur Diskussion. Die sich sodann stellende Frage, ob von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann, beurteilt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115).

E. 3.3

Nach Lage der Akten kann mit der Vorinstanz verlässlich gesagt werden, dass im Zeitpunkt des vorgenommenen Fallabschlusses eine weitere ärztliche Behandlung keine namhafte Besserung mehr versprach. Gestützt auf das bundesgerichtliche Urteil 8C_732/2008 vom 3. Dezember 2008 E. 4.8 wurde die unfallbedingte Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 6. Juli 2006 geklärt, nachdem zum damaligen Zeitpunkt die Ursachen der neuropsychologischen Defizite und ihre Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit unklar waren (erwähntes Urteil 8C_732/2008). Aus interdisziplinärer Sicht der Gutachter des Instituts Z. _____ vom 16. Februar 2012, worunter auch eine neuropsychologische Begutachtung, die eine minimale neuropsychologische Störung mit Minderleistungen im Bereich der Aufmerksamkeit, der Umstellfähigkeit und des visuellen Arbeitsgedächtnisses ergab, besteht eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als IT-Spezialist und eine 60%ige Arbeitsfähigkeit für kognitiv einfache, körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Arbeiten ohne längere Überkopfarbeiten oder fixierte Körperstellungen. Die Einschränkung erkläre sich überwiegend durch die Antriebsminderung und Energielosigkeit, die aufgrund der diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1) vorhanden seien, welche nebst einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) gesamthaft im Vordergrund stünde. Internistisch, rheumatologisch und neurologisch fanden sich keine Befunde mit Krankheitswert, namentlich Gründe für die Schmerzpersistenz liessen sich rheumatologisch nicht erheben. Zwar wurde die Fortführung der im Jahr 2010 begonnen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung, nebst einem aufbauenden Kraft- und Ausdauertraining, dringend empfohlen, weshalb die therapeutischen Möglichkeiten in diesem Sinne nicht ausgeschöpft sind, die Experten bezeichneten aber eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit lediglich als "denkbar". Auf das den praxisgemässen Anforderungen genügende (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff., je mit Hinweisen), voll beweiskräftige Gutachten des Instituts Z. _____ kann mit dem kantonalen Gericht abgestellt werden, auch wenn hier - in Abweichung von der gutachterlich geschätzten Arbeitsunfähigkeit - von einer vollzeitlich zumutbaren Verweisungstätigkeit auszugehen ist (E. 5 hernach; vgl. BGE 130 V 352 E. 3 S. 356), ohne dass dieses seinen Beweiswert verlöre. Dass keine namhafte Verbesserung im Sinne einer wesentlichen Steigerung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden konnte, wird zudem gestützt durch die Beurteilung der SUVA-Ärzte Dres. med. B. _____, Facharzt für Neurologie FMH, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und P. _____, Facharzt FMH für Ohren-Nasen- Halskrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie. Dr. med. B. _____ hielt klar fest, dass aus neurologischer Sicht ab 1. Januar 2006 keine

leistungsmässige oder zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit neurologischen Unfallfolgen begründet werden könne und auch Dr. med. P. _____ hielt aus ORL-Sicht weder vor noch nach dem 1. Januar 2006 eine Behandlung als angezeigt, die Arbeitsfähigkeit sei nicht tangiert. Gesamthaft finden sich in den medizinischen Akten keine Hinweise, wonach gut zwei Jahre nach dem Unfallereignis von einer weiteren ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung im Sinne der Rechtsprechung erwartet werden konnte. Die Vorinstanz durfte damit zu Recht die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs vornehmen.

E. 4.1

Für die Klassifikation eines Unfalles als leicht, schwer oder mittelschwer ist in erster Linie auf den äusseren, augenfälligen Geschehensablauf abzustellen (Urteil U 2/07 vom 19. November 2007, E. 5.3.1 mit Hinweis). Vorliegend kann weder ein leichter, noch ein schwerer Unfall angenommen werden, vielmehr liegt ein mittelschweres Ereignis vor, wobei die Vorinstanz von einem mittelschweren Unfall im engeren Sinn ausgeht und das Bundesgericht im Urteil 8C_732/2008 in E. 4.2 festhielt, mit Blick auf das Urteil U 105/00 vom 15. Dezember 2000 sei eher ein mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den schweren Unfällen anzunehmen. Diese Qualifikation der Unfallschwere ist indessen nicht abschliessend, da rechtsprechungsgemäss (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126, 117 V 359 E. 6b S. 367; RKUV 2005 Nr. U 555 S. 326 E. 3.5.1, U 458/04) ein Kriterium zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs genügen würde, sodass es sich ansonsten durch die vorgenommene Bejahung des Kriteriums der erheblichen Beschwerden erübrigt hätte, die Sache mangels zuverlässiger Beurteilung zweier relevanter Kriterien (schwere Verletzung oder Verletzung besonderer Art; erhebliche Arbeitsunfähigkeit) zur weiteren Abklärung an die SUVA zurückzuweisen, wie das kantonale Gericht in zutreffender Weise festhielt. Die von ihm unter Berücksichtigung der aktuellen Kasuistik (vgl. die Übersicht über die Praxis hierzu in SVR 2013 UV Nr. 3 S. 7, 8C_398/2012 E. 5.2 und Urteile 8C_434/2012 vom 21. November 2012 E. 7.2 und 8C_241/2012 vom 3. August 2012 E. 4.3) und der Akten - unter anderem den polizeilichen Protokollen - vorgenommene Einordnung des Unfalls vom 30. September 2003 als mittelschweres Ereignis im engeren Sinn lässt sich - auch bei Vorliegen eines dreiphasigen Geschehens - nicht beanstanden. Demnach kann die Adäquanz nur bejaht werden, wenn mindestens drei der sieben Adäquanzkriterien erfüllt sind oder eines besonders ausgeprägt vorliegt (SVR 2013 UV Nr. 3 S. 7, 8C_398/2012 E. 6 Ingress).

E. 4.2

Zu beurteilen bleiben einzig die zwei Kriterien der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen sowie der erheblichen Arbeitsunfähigkeit, nachdem das Kriterium der erheblichen Beschwerden im Urteil 8C_732/2008 bereits bejaht und die weiteren Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindringlichkeit des Unfalls; fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen) verneint wurden. Während die Vorinstanz das Kriterium der Schwere oder der besonderen Art der erlittenen Verletzung verneinte und offen liess, ob das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen erfüllt ist, erachtet der Beschwerdeführer aufgrund der neuropsychologischen Defizite das Kriterium der Schwere oder der besonderen Art der Verletzung als ebenso erfüllt wie das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

E. 4.3

Das Bundesgericht hat im Urteil BGE 134 V 109, E. 10.2.2 S. 127 f. seine Rechtsprechung bestätigt, wonach die Diagnose einer Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung genügt. Es bedarf hierzu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86, U 339/06 E. 5.3; RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236, U 380/04 E. 5.2.3 mit Hinweisen). Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen (SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86, U 339/06 E. 5.3; RKUV 2003 Nr. U 489 S. 357, U 193/01 E. 4.3 mit Hinweisen). Daneben gilt es zu beachten, dass eine HWS-Distorsion, welche eine bereits erheblich vorgeschädigte Wirbelsäule trifft, speziell geeignet ist, die "typischen" Symptome hervorzurufen, weshalb sie als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren ist (vgl. SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1, U 39/04 E. 3.4 und Urteil 8C_785/2007 vom 11. Juni 2008, E. 4.4). Dabei ist allerdings in der Regel vorausgesetzt, dass die versicherte Person aufgrund der Vorschädigung unmittelbar vor dem Unfall mindestens teilweise arbeitsunfähig war (Urteile 8C_759/2007 vom 14. August 2008 E. 5.3 und 8C_544/2012 vom 5. Dezember 2012 E. 5.4).

E. 4.4

Dr. med. B. _____ legte in seiner neurologischen Beurteilung vom 26. November 2009 schlüssig dar, dass weder aus dem am 9. Februar 1996 erlittenen Autounfall mit HWS-Distorsion noch aus dem am 17. Juni 1998 erfolgten Auffahrunfall Hinweise auf organische oder strukturelle Dauerfolgen vorlägen, zumal bereits sechs Tage nach dem ersten Unfallereignis wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit bestanden habe und die Behandlung am 23. März 1996 abgeschlossen wurde und hinsichtlich des zweiten Unfalls ebenfalls ausser einer Arztrechnung des behandelnden Arztes keine weiteren Hinweise auf beeinträchtigende Residuen hieraus vorlägen. Dies deckt sich mit dem Hinweis im Gutachten des Instituts Z. _____ vom 16. Februar 2012 auf fehlende Residuen aus diesen beiden Unfällen und einer vollständigen Arbeitsfähigkeit vor dem Unfall 2003. Daraus erhellt, dass diese Vorunfälle zumindest keine nachhaltigen Folgen gezeitigt haben und nicht eine solch massive Vorschädigung der HWS bestand, dass deswegen die am 30. September 2003 erlittene HWS-Distorsion als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren wäre.

E. 4.5

Was das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen betrifft, gilt festzustellen, dass selbst wenn dieses bejaht werden könnte, es jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise gegeben wäre.

E. 4.6

Da mithin keines der massgeblichen Kriterien besonders ausgeprägt vorliegt und selbst dann, wenn man zugunsten des Versicherten die beiden Kriterien der erheblichen Beschwerden und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen als erfüllt erachten würde, die Kriterien nicht in gehäufte Weise gegeben sind, ist die Adäquanz eines Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 30. September 2003 und den geklagten, im Sinne der Rechtsprechung organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden zu verneinen. Somit haben Vorinstanz und

Beschwerdegegnerin zu Recht eine Leistungspflicht für diese Beschwerden verneint.

E. 5

Schliesslich ist anzumerken, dass selbst bei Annahme eines mittelschweren Unfalls im Grenzbereich zu den schweren Unfällen - was dazu führte, dass zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges der adäquanzrechtlich massgebenden Kriterien im Sinne von BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130 genügen würde (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126, 117 V 359 E. 6b S. 367; RKUV 2005 Nr. U 555 S. 326 E. 3.5.1, U 458/04) - dies am Ergebnis nichts ändern würde. Denn die mit BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen ist sinngemäss auch auf spezifische und unfalladäquate HWS-Verletzungen (Schleudertraumen) anzuwenden (BGE 136 V 279), so auch bei organisch objektiv nicht ausgewiesenen Beschwerden, die natürlich- und adäquatkausal auf einen Schleudertrauma-Mechanismus zurückzuführen sind. Laut ebenfalls heute ergangenen Urteil 8C_759/2013 im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ist von der Überwindbarkeit der Beschwerden (im Sinne von BGE 136 V 279 und 130 V 352) auszugehen, weshalb gestützt hierauf auch eine unfalladäquate HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle kein invalidisierendes Leiden in Sinne der Rechtsprechung darstellte.

E. 6

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

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