

BGer 8C 786/2011 vom 3. Januar 2012

Bundesgericht, 2012-01-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_786_2011

FR: TF 8C 786/2011 du 3 janvier 2012

IT: TF 8C 786/2011 del 3 gennaio 2012

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang; Beschleunigungsmechanismus) |
Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden (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. 2.1

Einig sind sich die Verfahrensbeteiligten letztinstanzlich dahingehend, dass in Bezug auf das Unfallereignis vom 23. Januar 2007 nach Februar 2009 keine organisch nachweisbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen (mehr) bestehen. Streitig und zu prüfen ist unter dem Blickwinkel der in Art. 6 UVG (in Verbindung mit Art. 4 ATSG) angelegten Anspruchsvoraussetzungen der Kausalität einzig, ob die über Ende Februar 2009 hinaus andauernden (allenfalls zu Arbeits-, Erwerbsunfähigkeit, Integritätseinbusse etc. führenden) Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Auffahrunfall vom 23. Januar 2007 stehen.

E. 2.2

Während Vorinstanz und Beschwerdegegnerin die Adäquanz nach Massgabe der in BGE 115 V 133 (E. 6 S. 138 ff.) für psychische Unfallfolgen definierten Kriterien geprüft und verneint haben, moniert der Beschwerdeführer eine Adäquanzbeurteilung auf der Basis der in BGE 134 V 109 (E. 10 S. 126 ff.) festgehaltenen, im Anschluss an Verletzungen der Halswirbelsäule (HWS; ohne organisch objektivierbare Funktionsausfälle) zum Zuge kommenden sog. Schleudertrauma-Praxis. Wie die nachstehenden Erwägungen zeigen, erübrigt sich ein abschliessender Entscheid darüber, welche Adäquanzgrundsätze zur

Anwendung gelangen.

E. 3.1

Auffahrkollisionen vor Fussgängerstreifen oder einem Lichtsignal werden bei der Unfallschwere, die im Rahmen einer objektivierten Gesamtbetrachtung auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen ist (Urteil 8C_465/2011 vom 7. September 2011 E. 8.2 mit Hinweisen), rechtsprechungsgemäss regelmässig als mittelschweres, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegendes Ereignis qualifiziert (Urteil 8C_626/2009 vom 9. November 2009 E. 4.2.2 mit diversen Hinweisen, in: SVR 2010 UV Nr. 10 S. 40). In einzelnen Fällen, insbesondere bei einer niedrigen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung (Delta-v unter 10 [bis 15] km/h) und - zusätzlich - weitgehendem Fehlen von unmittelbar im Anschluss an den Unfall auftretenden Beschwerden, wurde auch das Vorliegen eines leichten Unfalles angenommen (Urteile U 402/05 vom 23. August 2007 E. 6.1 [Delta-v von maximal 4,5 km/h] und [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 158/05 vom 8. August 2005 E. 3.2 [Delta-v von 0,5 bis 2,5 km/h], U 174/03 vom 10. November 2004 E. 5.2 [Delta-v von 4 bis maximal 7 km/h], U 22/01 vom 29. Oktober 2002 E. 7.1 [Delta-v von 6 bis 9 km/h] sowie U 33/01 vom 7. August 2001 E. 3a [Delta-v von 5 bis 9 km/h]; offen gelassen bei einem Delta-v von unter- oder knapp innerhalb eines Bereiches von 10 bis 15 km/h: Urteil 8C_824/2008 vom 30. Januar 2009 E. 4.2). Vorliegend ist die Auffahrkollision vom 23. Januar 2007 in Anbetracht der Gegebenheiten (Delta-v von unter- oder innerhalb eines Bereiches von 10 bis 15 km/h [biomechanische Kurzbeurteilung der Dres. med. W. _____, Facharzt für Rechtsmedizin, spez. forensische Biomechanik, und L. _____, Facharzt für Rechtsmedizin, sowie sc. techn. M. _____, vom 21. Dezember 2007], Auftreten von Kopf- und Nackenschmerzen innert weniger Stunden, von Rückenbeschwerden innerhalb von drei Tagen sowie von Konzentrationsschwäche und Depression innert geraumer Zeit nach dem Unfall ["Erhebungsblatt für die Abklärung von HWS-Fällen" vom 5. September 2007], Arbeitsunfähigkeit [kreisärztlicher Untersuchungsbericht vom 24. Oktober 2007], Totalschaden in Bezug auf Stossstange, Heckblech und Kofferboden [aktenkundige Photos des Unfallwagens, Expertenbericht vom 26. Februar 2007]) als Grenzfall einzuordnen. Die Frage kann jedoch letztlich - auch mit dem Hinweis darauf, dass es die aktuellere Rechtsprechung infolge der stets mit unsicheren Faktoren behafteten Ermittlung der tatsächlichen Geschwindigkeitsveränderung ablehnt, einen Grenzwert für die Bejahung der Adäquanz einzuführen (BGE 134 V 109 E. 8.3 S. 121; Urteil 8C_138/2009 vom 23. Juni 2009 E. 4.3.10) - offenbleiben, da die Adäquanz des Kausalzusammenhangs selbst dann zu verneinen ist, wenn von einem mittelschweren Unfall (im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen) ausgegangen wird, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

E. 3.2

Unbestrittenermassen kann weder von besonders dramatischen Begleitumständen noch von einer besonderen Eindringlichkeit des Unfallereignisses gesprochen werden. Ebenso wenig ist im Lichte der medizinischen Akten eine ärztliche Fehlbehandlung ausgewiesen, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte. Was das Merkmal der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung anbelangt, standen bis zum relevanten Zeitpunkt des Fallabschlusses auf Ende Februar 2009 (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128) neben hausärztlichen Kontrollen physiotherapeutische Massnahmen im Vordergrund. Da blossen ärztlichen Verlaufskontrollen bzw. der Abklärung des Gesundheitszustandes

dienenden Untersuchungen nicht die Qualität einer regelmässigen, zielgerichteten Heilmethodik zukommt (Urteile 8C_359/2008 vom 18. Dezember 2008 E. 6.3 in fine mit Hinweis und U 328/06 vom 25. Juli 2007 E. 11.3.2 in fine mit Hinweis, in: SVR 2008 UV Nr. 2 S. 3) und manualtherapeutische Vorkehren in Form von Physiotherapie keine spezifische, den Beschwerdeführer speziell belastende ärztliche Behandlung im Sinne dieses Kriteriums darstellen (Urteil 8C_500/2007 vom 16. Mai 2008 E. 5.4 mit Hinweis), kann nicht von einer ununterbrochenen, bis zur Leistungseinstellung konsequent fortgeführten Behandlungsfolge ausgegangen werden. Gesamthaft ist keine erhebliche, sich allein aus dem Umstand der ärztlichen Massnahmen ergebende zusätzliche Mehrbelastung erkennbar. Bezüglich des weiteren Kriteriums des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen gilt es sodann zu beachten, dass die beiden Teilaspekte nicht kumulativ erfüllt sein müssen (BGE 117 V 359 E. 7b S. 369). Aus der ärztlichen Behandlung und den erheblichen Beschwerden, welche bei der Beurteilung der spezifischen Adäquanzkriterien gesondert zu berücksichtigen sind, darf aber nicht bereits auf einen schwierigen Heilungsverlauf und/oder erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hiezu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben. Nicht darunter zu zählen sind etwa die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien wie auch die Tatsache, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (Urteil 8C_870/2008 vom 24. März 2009 E. 5.2.3 mit Hinweisen). In casu sind weder für bis zum Fallabschluss eingetretene erhebliche Komplikationen noch für einen schwierigen Heilungsverlauf Anhaltspunkte ersichtlich. Selbst für den Fall, dass insbesondere vor dem Hintergrund der ab Frühsommer 2008 verstärkt aufgetretenen psychischen Beschwerden die Kriterien der erheblichen Beschwerden und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (zur Begrifflichkeit: BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128 und E. 10.2.7 S. 129 f. mit Hinweisen) als erfüllt zu betrachten wären und die besondere Art der erlittenen Verletzungen durch die im Zeitpunkt des Aufpralles eingenommene spezielle Körperhaltung (dazu: BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127 f. mit Hinweisen) in Form des in einem Winkel von 40 Grad nach links gedrehten Kopfes (vgl. "Erhebungsblatt für die Abklärung von HWS-Fällen" vom 5. September 2007, Bericht des Dr. med. A. _____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 23. April 2008, S. 2) ebenfalls vorliegen würde, wenn auch allesamt nicht in besonders ausgeprägter Weise, reichte dies zur Adäquanzbejahung praxisgemäss nicht aus (Urteil 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5 mit Hinweisen, in: SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100). Es hat damit im Ergebnis beim angefochtenen Entscheid sein Bewenden.

E. 4

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 65 Abs. 4 lit. a und Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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