

BGer 8C_792/2008 vom 3. Februar 2009

Bundesgericht, 2009-02-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_792_2008

FR: TF 8C_792/2008 du 3 février 2009

IT: TF 8C_792/2008 del 3 febbraio 2009

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 134 V 109 E. 2.1 S. 112; 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 und äquivalenten Verletzungen der HWS (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112).

E. 2

Streitig ist, ob die von der Beschwerdeführerin auch nach dem 30. November 2006 geklagten Beschwerden adäquat-kausal auf den erlittenen Unfall zurückzuführen sind. In diesem Zusammenhang wird zunächst gerügt, dass die SUVA den Fall zu früh abgeschlossen habe.

Das Bundesgericht hat sich im bereits erwähnten BGE 134 V 109 auch zum Zeitpunkt des Fallabschlusses geäußert (E. 3 und 4 S. 112 ff.). Demnach sind Heilbehandlung und Taggeld solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (E. 4.1 S. 114). Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere

Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (E. 4.3 S. 115).

Die Beschwerdeführerin beruft sich auf das Gutachten der Gutachtenstelle X._____, wonach sich neue Behandlungsmethoden, etwa mit Botox, eröffnen würden, wobei die Gutachter von einer Heilungschance von über 50 % ausgingen. Die Gutachter sprechen zwar von "Möglichkeiten für namhafte Besserung". Um welche es sich dabei in psychotherapeutischer Hinsicht handelt, wird dabei jedoch nicht gesagt. Bezüglich der neuropsychologischen Beschwerden wird ein gezieltes Hirnleistungstraining genannt. Im Zusammenhang mit der muskuloskelettalen Symptomatik und sekundären Fibromyalgie wird die Botoxbehandlung erwähnt, allerdings mit der Einschränkung, dass die bisherigen Erfahrungen bei HWS-Distorsionen nur etwa zu 50 % erfolgreich seien. Ob sich all diese Therapien in dem von der Rechtsprechung verlangten Masse auf die Arbeitsfähigkeit auswirken, wird nicht erläutert. Aus dem Gutachten der Gutachtenstelle X._____ kann die Beschwerdeführerin daher in dieser Hinsicht nichts zu ihren Gunsten ableiten, weshalb an der Richtigkeit des Fallabschlusses nicht zu zweifeln ist.

E. 3

Bemängelt wird, dass die Vorinstanz auf die Berichte befangener SUVA-Ärzte abgestellt habe.

Dazu ist zunächst zu bemerken, dass die vorliegenden Arztberichte im Wesentlichen zur Beurteilung der Frage, ob die noch geklagten Beschwerden organisch objektiv ausgewiesen sind, beizuziehen waren und die diesbezüglichen ärztlichen Einschätzungen übereinstimmten. Des Weiteren war gestützt darauf insbesondere zu beurteilen, ob die erlittene Verletzung schwer oder besonders, die ärztliche Behandlung fortgesetzt spezifisch oder die Beschwerden erheblich waren. Es wird nicht geltend gemacht, inwiefern die gerügten Berichte diesbezüglich unrichtig sein sollen.

Rechtsprechungsgemäss kommt auch Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 353 f. E. 5b/ee; SZIER 2001 S. 346, U 4/00 E. 1a).

Solche besonderen Umstände liegen hier nicht vor. Insbesondere der Einwand der Befangenheit von SUVA-Kreisarzt Dr. med. K._____ wird einzig damit begründet, dass er zu kritischen Bemerkungen des behandelnden Arztes hinsichtlich des Aufenthalts der Beschwerdeführerin in der Klinik B._____ Stellung genommen hat, was indessen keine Befangenheit zu begründen vermag. Im Übrigen hat sich der Kreisarzt in der Folge gar nicht mehr zum vorliegenden Fall geäußert.

E. 4

Die Beschwerdeführerin rügt des Weiteren die Abklärung des natürlichen Kausalzusammenhangs durch die Vorinstanz als mangelhaft. Insbesondere wird bemängelt,

dass weder sie selbst noch eine beim MuKi-Turnen anwesende Kollegin im vorinstanzlichen Verfahren zum Unfallhergang befragt worden seien. Praxisgemäss kann indessen auf weitere Beweisvorkehren zum natürlichen Kausalzusammenhang verzichtet werden, wenn der adäquate Kausalzusammenhang ohnehin zu verneinen ist (vgl. SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 3c). An diesem auch im Rahmen der Schleudertrauma-Praxis angewandten Grundsatz hat sich mit BGE 134 V 109 nichts geändert (Urteil 8C_42/2007 E. 2 Ingress). Der angefochtene Entscheid ist in diesem Punkt daher grundsätzlich nicht zu beanstanden, wobei auf die adäquate Kausalität sogleich näher einzugehen ist.

E. 5.1

Das kantonale Gericht ist zutreffend davon ausgegangen, dass die noch geklagten Beschwerden organisch nicht objektiv ausgewiesen sind. Steht dies wie hier zuverlässig fest, kann eine Kausalitätsbeurteilung nach den bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall oder bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungsmechanismen an der Halswirbelsäule sowie Schädel-Hirntraumen ohne organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen geltenden Grundsätzen erfolgen (Urteil U 28/07 vom 3. Januar 2008, E. 3.2). Eine psychische Problematik, welche die zum typischen Beschwerdebild nach Schleudertrauma gehörenden Beeinträchtigungen ganz in den Hintergrund treten liesse und die von der Rechtsprechung in BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff. zur Adäquanz von psychischen Unfallfolgen entwickelten Grundsätze zur Anwendung kommen lassen müsste, liegt unbestrittenerweise nicht vor. Ob die Versicherte ein Schleuder- oder Schädel-Hirntrauma erlitten hat, konnte die Vorinstanz aufgrund der medizinischen Akten nicht mit letzter Sicherheit beurteilen. Sie hat die adäquate Kausalität dennoch und zu Recht nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis gemäss BGE 134 V 109 geprüft, was ebenfalls nicht beanstandet wird.

E. 5.2

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. 5.3

Die Vorinstanz hat den Unfall vom 26. April 2004 als leicht eingestuft, die Adäquanz indessen auch für den Fall, dass ein mittelschweres Ereignis anzunehmen sei, verneint. Massgebend ist bezüglich der Qualifikation des Unfalles als leicht, mittel oder schwer, wie erwähnt (E. 5.2), einzig der augenfällige Geschehensablauf, vorliegend also der Fall des dreijährigen, etwa 13 kg schweren Kindes von der zweit- oder drittobersten Stufe der Sprossenwand in der Turnhalle H. _____, welche gemäss Abklärung der SUVA etwa 2,55 m hoch ist, auf die Schulter der 1,65 m grossen Beschwerdeführerin.

E. 5.4

Beim Kriterium der Schwere der erlittenen Verletzungen oder der Verletzungen besonderer Art bedarf es bei Unfällen mit Schleudertrauma einer 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). Solche Umstände, insbesondere auch eine beim Unfall eingenommene besondere Körperhaltung und dadurch bewirkte Komplikationen, liegen hier nicht vor (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127 f.; SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86, U 339/06 E. 5.3). Es wird in diesem Zusammenhang geltend gemacht, der Schlag sei direkt auf den Nacken gegangen und es habe laut geknackst. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass die Versicherte eine besondere Körperhaltung eingenommen hätte, aufgrund welcher das Schleudertrauma zu Komplikationen geführt hat, zumal dafür auch in den medizinischen Akten keinerlei Anhaltspunkte bestehen.

Zu den übrigen Kriterien, insbesondere der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128), den erheblichen Beschwerden (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128) und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.), hat sich das kantonale Gericht einlässlich und zutreffend geäußert. Die von der Beschwerdeführerin dargelegte eigene Sichtweise vermag daran nichts zu ändern. Da einzig das Kriterium der erheblichen Beschwerden als erfüllt gelten kann, ist die adäquate Kausalität des höchstens als leichteren Unfall im mittleren Bereich zu qualifizierenden Ereignisses mit den noch geklagten Beschwerden mit Verwaltung und Vorinstanz zu verneinen.

E. 5.5

Schliesslich hat sich die Vorinstanz auch zutreffend zur diagnostizierten Fibromyalgie geäußert; darauf kann verwiesen werden.

E. 6

Schliesslich wird eine Verletzung des Diskriminierungsverbots durch Beizug zusätzlicher, "von Juristen erfundener" Adäquanzkriterien geltend gemacht. Inwiefern bei der Unterscheidung von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen, natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden und psychischen Unfallfolgen eine Ungleichbehandlung erfolgen soll, wird indessen nicht schlüssig substantiiert und ist nicht ersichtlich. Das Bundesgericht hat an der sogenannten Schleudertrauma-Praxis erst jüngst in BGE 134 V 109 festgehalten und diese lediglich im Einzelnen präzisiert. Der vorliegende Fall gibt keinen Anlass, davon abzuweichen. Zudem hat sich das Gericht in SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 4.2, zur Kritik eines diskriminierenden Krankheitsbegriffs geäußert und eine Menschenrechtswidrigkeit verneint. Auf die einzelnen Einwände der Beschwerdeführerin ist daher nicht weiter einzugehen.

E. 7

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).