

BGer 8C 812/2012 vom 12. März 2013

Bundesgericht, 2013-03-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_812_2012

FR: TF 8C 812/2012 du 12 mars 2013

IT: TF 8C 812/2012 del 12 marzo 2013

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

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). Es ist folglich 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). Immerhin prüft das Bundesgericht, 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 werden (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

Es ist unbestritten und steht aufgrund der Akten fest, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung (20. Mai 2011) von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des (unfallbedingt beeinträchtigten) Gesundheitszustands mehr erwartet werden konnte (vgl. Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4.3 und E. 5 S. 115). Zu prüfen ist, ob die darüber hinaus geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 11. Dezember 2009 und dessen Folgen standen. Zu den dabei zu beachtenden Rechtsgrundlagen wird auf die zutreffende Darstellung im vorinstanzlichen Entscheid verwiesen.

E. 3.1

Die vom kantonalen Gericht in einlässlicher Würdigung der vorhandenen medizinischen Dokumente gezogene Schlussfolgerung, der Versicherte leide unfallbedingt an den Folgen

eines HWS-Schleudertraumas ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle, ist nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführer übersieht, dass Dr. med. G. _____ im Bericht vom 21. Januar 2010 davon ausging, die Osteomyelitis im rechten Kieferbereich sei durch den Unfall aktiviert, nicht aber verursacht worden. Daher ist die vorinstanzliche Erwägung, mangels einer nachgewiesenen Fraktur liege kein auf den Unfall zurückzuführendes objektives Korrelat im Sinne der Rechtsprechung vor, ohne Weiteres nachvollziehbar. Sodann ist wenig wahrscheinlich, dass Dr. med. I. _____ anlässlich der von Dr. med. G. _____ unmittelbar nach dem Unfall vom 11. Dezember 2009 in Auftrag gegebenen, eingehenden radiologischen Untersuchung vom 17. Dezember 2009 die fast zehn Monate später von Dr. med. A. _____ als Hauptbefund festgestellte Diskusprotrusion auf Höhe der HWK C6/C7 (Bericht vom 6. September 2010) entgangen sein sollte. Jedenfalls konnte auch der konsiliarisch beigezogene Dr. med. H. _____ laut Bericht vom 12. April 2010 anlässlich der von ihm durchgeführten Explorationen keine Beschwerden eruieren, die mit einer Diskusprotrusion oder gar -hernie im Bereiche der HWS in Zusammenhang hätten stehen können. Die Auffassung des SUVA-Kreisarztes Dr. med. M. _____ (Bericht vom 15. November 2010), es handle sich dabei um ein unfallfremdes Geschehen, ist daher ohne Weiteres plausibel. Schliesslich ist hinsichtlich der von Prof. Dr. med. S. _____ (Bericht vom 27. März 2012) als "kombinierte Gleichgewichtserkrankung" diagnostizierten Befunde festzuhalten, dass diese zwar mit einem Trauma vereinbar waren, sie aber nicht tel quel auf den Unfall vom 11. Dezember 2009 zurückgeführt werden konnten. Wie das kantonale Gericht richtig erwogen hat, erbrachten die von diesem Arzt durchgeführten Tests, worauf dessen Befunde beruhten, nicht den Nachweis eines organischen Schadens im Sinne der Rechtsprechung. Im Übrigen übersieht der Beschwerdeführer, dass - entgegen seinen Angaben gegenüber Prof. Dr. med. S. _____ - objektiv nachweisbar "das erhobene Hörvermögen beidseits besser als altersentsprechend" war. Auch daraus kann implizit geschlossen werden, dass für die "kombinierte Gleichgewichtserkrankung" mit Schwindel kein organisch objektivierbares Korrelat bestand.

E. 3.2

Hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (vgl. Art. 6 ATSG) ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass ausweislich der Akten keine Anhaltspunkte auszumachen waren, die am 27. Januar 2009 erlittene Verletzung an der linken Hand sei beim Auffahrunfall erneut traumatisiert worden. Selbst wenn dem so wäre, resultierte daraus spätestens bezogen auf den Zeitpunkt der Leistungseinstellung keine Minderung der Arbeitsfähigkeit mehr. Dr. med. M. _____ ging anlässlich der Untersuchung vom 11. November 2010 (Bericht vom 15. November 2011) davon aus, dass unfallbedingt keine die Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinträchtigenden Befunde mehr vorlagen und der Versicherte daher voll einsatzfähig war (vgl. auch dessen Berichte vom 27. Januar, 21. Juni und 8. August 2011). Das kreisärztliche Ergebnis wurde von Dr. med. C. _____, der in Kenntnis des Aktendossiers der SUVA und unter detaillierter Analyse der von der Motorfahrzeughaftpflichtversicherung bestellten Observationsvideos zum Schluss gelangte, eine leistungseinschränkende körperliche Behinderung sei praktisch auszuschliessen, weitgehend bestätigt (Berichte vom 26. Juli, 15. Oktober und 26. November 2010). Die anderslautenden Ausführungen des Dr. med. G. _____ (vgl. vor allem Berichte vom 18. Mai 2011 und 29. Februar 2012) überzeugen nicht und vermögen keine auch nur geringe Zweifel (vgl. dazu Urteil 8C_439/2009 vom 25. November 2009 E. 4.4, publ. in: Plädoyer 2010 S. 54) am Ergebnis des SUVA-Kreisarztes zu begründen. Dr. med. G. _____ stellte die Kieferosteomyelitis in den Vordergrund ohne anzugeben, inwieweit daraus eine

Arbeitsunfähigkeit abzuleiten wäre. Weiter finden sich in den übrigen medizinischen Akten keine ärztlichen Auskünfte, die seine Annahme, der Versicherte sei praktisch vollständig arbeitsunfähig, auch nur annähernd stützten. Schliesslich ist nicht zu übersehen, dass Dr. med. G. _____ mehr und mehr die Funktion eines Vertreters übernahm; so begleitete er den Versicherten bspw. zu einer Besprechung beim zuständigen Sachbearbeiter der SUVA (Bericht vom 1. Dezember 2010). Daher ist nicht zu beanstanden, wenn sich das kantonale Gericht auf die beweisrechtliche Regel berufen hat, behandelnde Hausärzte würden im Zweifelsfall eher zu Gunsten des Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a/cc S. 353 mit Hinweisen).

E. 4.1

Streitig ist schliesslich die Frage des adäquaten Kausalzusammenhangs, die nach der für Schleudertraumen der HWS ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle entwickelten Rechtsprechung (BGE 134 V 109 , 117 V 359) zu prüfen ist.

E. 4.2.1

Das kantonale Gericht hat in Übereinstimmung mit der Praxis zu vergleichbaren Fällen erwogen, die Auffahrkollision vom 11. Dezember 2009 sei als mittelschweres, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegendes Ereignis einzustufen. Von den weiter zu prüfenden, objektiv fassbaren und unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehenden oder als Folge davon erscheinenden Umständen, die als massgebende Kriterien in die Gesamtwürdigung einzubeziehen sind (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f., 117 V 359 E. 6a S. 367 f.), sei allenfalls dasjenige der erheblichen Beschwerden erfüllt, allerdings ohne besondere Ausprägung. Insgesamt betrachtet sei der adäquate Kausalzusammenhang somit zu verneinen.

E. 4.2.2

Die Vorbringen des Beschwerdeführers erschöpfen sich im Wesentlichen in der Rüge, das kantonale Gericht habe den Sachverhalt in Verletzung der ihr obliegenden Untersuchungspflicht (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) nicht genügend abgeklärt, weshalb ihre Adäquanzbeurteilung auf unvollständigen Beweisgrundlagen beruhe. Er verkennt, dass der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs auch bei denjenigen Gesundheitsschäden die Funktion einer Haftungsbegrenzung zukommt, die aus ärztlicher Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als natürliche Unfallfolge gelten können (BGE 125 V 456 E. 5c S. 462, 123 V 98 E. 3b S. 102 mit Hinweisen). Daher ist das Vorgehen des kantonalen Gerichts, in antizipierender Beweiswürdigung von weiteren medizinischen Abklärungen abzusehen, nicht zu beanstanden. Im Übrigen hält seine einlässliche Adäquanzbeurteilung einer Überprüfung ohne Weiteres stand. Es wird auf die diesbezüglichen Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen, welchen nichts beizufügen ist.

E. 5

Der Beschwerdeführer hat als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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