

# **BGer 8C 833/2012 vom 29. November 2012**

Bundesgericht, 2012-11-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_833\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_833_2012)

FR: TF 8C 833/2012 du 29 novembre 2012

IT: TF 8C 833/2012 del 29 novembre 2012

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung 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 ). Im Übrigen wendet es das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden ( BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen). Es prüft indessen - unter Beachtung der Begründungspflicht in Beschwerdeverfahren ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ) - grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind, und ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde allen sich stellenden Fragen nachzugehen, auch wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgegriffen werden ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer über den 30. September 2011 hinaus Anspruch auf Leistungen des Unfallversicherers hat.

### **E. 3**

Die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen Rechtsgrundlagen wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen ( Art. 109 Abs. 3 Satz 2 BGG ).

### **E. 4.1**

Die Vorinstanz hat den für die Zeit nach dem Unfall vom 25. Dezember 2009 medizinisch umfassend dokumentierten Gesundheitszustand einlässlich gewürdigt. Dabei hat sie erkannt, dass organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen nicht nachgewiesen seien. Weder mittels CT- und MRI-Untersuchung noch klinisch sei ein organisch klar fassbares, unfallbedingtes Korrelat nachweisbar, welches die geltend gemachten Kopfschmerzen und die Affektion des nervus infraorbitalis rechts mit neuropathischen Schmerzen, Hyposensibilität und Hyperpathie erkläre. Dr. med. U. \_\_\_\_\_ habe laut Operationsbericht vom 31. Dezember 2009 einen intakten nervus infraorbitalis vorgefunden

und das Schädel-MRI vom 22. Juni 2010 habe altersentsprechend normale Befunde ausgewiesen. Auch die weiteren Abklärungen verschiedener ärztlicher Fachrichtungen hätten keine organische Ursache für die Kopfschmerzen und die neuropathischen Schmerzen ergeben. Bezüglich des von Dres. med. S. \_\_\_\_\_ und B. \_\_\_\_\_ von der Klinik für Ohren-, Nasen, Hals- und Gesichtschirurgie im Bericht vom 7. Juni 2011 geäußerten Verdachts auf eine rechtsseitige Tubenbelüftungsstörung schloss die Vorinstanz, dass weder eine gesicherte organische Diagnose vorliege, noch die erst Monate nach dem Unfallereignis vom 25. Dezember 2009 erstmals thematisierten Ohrenbeschwerden überwiegend wahrscheinlich natürlich kausal auf dieses zurückzuführen seien. Hinsichtlich der geltend gemachten Augenbeschwerden (Mouches Volantes) ging das kantonale Gericht gestützt auf den Bericht über die kreisärztliche Untersuchung vom 15. April 2011 und den Bericht des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ von der Augenklinik Y. \_\_\_\_\_ vom 4. August 2011 davon aus, dass keine behandlungsbedürftigen Verletzungen vorlägen. Zudem verwies das kantonale Gericht auf den von den Ärzten des Instituts für Anästhesiologie des Spitals X. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 24. September 2010 geäußerten Verdacht auf minor depression und die von den Ärzten der Klinik D. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 5. März 2011 erwähnte psychische Problematik (Diagnose: Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt; F 43.22). Ausgehend von der Feststellung, dass aus den medizinischen Unterlagen nicht auf ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, einen äquivalenten Verletzungsmechanismus oder ein Schädel-Hirntrauma geschlossen werden könne und unmittelbar nach dem Ereignis vom 25. Dezember 2009 auch nicht das zur Anwendung der so genannten Schleudertrauma-Praxis (vgl. BGE 134 V 109 ) führende typische Beschwerdebild vorgelegen habe, nahm das kantonale Gericht eine Adäquanztprüfung nach BGE 115 V 133 vor.

#### **E. 4.2**

Die letztinstanzlich dagegen vorgebrachten Einwendungen, welche sich in weiten Teilen in einer Wiederholung der bereits im kantonalen Verfahren erhobenen und entkräfteten Rügen erschöpfen, führen zu keinem anderen Resultat.

##### **E. 4.2.1**

Dies gilt insbesondere für den Einwand, die Tubenlüftungsstörung und die Augenbeschwerden seien unfallkausal. Es kann diesbezüglich auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden.

##### **E. 4.2.2**

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Vorinstanz rügt, weil diese den Bericht des Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 8. Februar 2012 im angefochtenen Entscheid nicht erwähnt und sich zudem nicht mit den Vorbringen in der Replik vom 13. Februar 2012 auseinandergesetzt habe, ist festzustellen, dass entsprechende Unterlagen weder bei den vorinstanzlichen Akten liegen noch vom Versicherten letztinstanzlich eingereicht werden. Dass die angeblich nach Abschluss des vorinstanzlichen Schriftenwechsels erfolgten Eingaben erhebliche Standpunkte enthielten, welche am vorinstanzlich festgestellten Ergebnis etwas geändert hätten, wird nicht nachvollziehbar begründet. Es kann daher offen bleiben, weshalb diese nicht bei den Akten liegen.

##### **E. 4.2.3**

Wenn der Beschwerdeführer sich erneut darauf beruft, die Kopfschmerzen und neuropathischen Schmerzen seien auf eine organische Grundlage zurückzuführen, nämlich auf eine Schädigung des nervus infraorbitalis, kann vollumfänglich auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden. Die Vorinstanz hat sich darin einlässlich mit den Vorbringen des Versicherten auseinandergesetzt und dargetan, dass eine Nervenschädigung medizinisch nicht nachgewiesen sei. Die Vorbringen in der Beschwerdeschrift unter Hinweis auf Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Nicht ersichtlich ist, weshalb es zu einer Beweismittelbeschränkung führen und dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung widersprechen soll, wenn rechtsprechungsgemäss (vgl. SVR 2012 UV Nr. 5 S. 17, 8C\_310/2011 E. 4.1) von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen erst dann gesprochen wird, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden.

#### **E. 4.2.4**

Fehl geht sodann der Einwand, der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den geltend gemachten Kopfschmerzen sowie den neuropathischen Schmerzen werde im angefochtenen Entscheid willkürlich und ohne nähere Begründung verneint. Die Vorinstanz hat in diesem Zusammenhang zum einen auf das von den Ärzten der Klinik D. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 5. März 2011 diagnostizierte chronische neuropathische Schmerzsyndrom verwiesen und zum andern auf den im Bericht der Ärzte der Klinik für Neurologie des Spitals X. \_\_\_\_\_ vom 26. April 2010 diagnostizierten chronischen Spannungskopfschmerz mit Verdacht auf Medikamentenübergebrauchkopfschmerz. Konnte eine objektiv nachweisbare organische Funktionsstörung als Folge des Unfalls vom 25. Dezember 2009 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden ( BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125), schliesst dies zwar die natürliche Unfallkausalität der bestehenden Beschwerden nicht aus. Anders als bei einem klaren unfallbedingten organischen Korrelat kann der zusätzlich zum natürlichen erforderliche adäquate Kausalzusammenhang aber nicht ohne besondere Prüfung bejaht werden. Ergibt sich hiebei, dass es an der Adäquanz fehlt, erübrigen sich Weiterungen zur natürlichen Kausalität ( BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472). Davon ist die Vorinstanz richtigerweise ausgegangen.

#### **E. 4.2.5**

Da von zusätzlichen medizinischen Abklärungsmassnahmen keine neuen entscheidungswesentlichen Erkenntnisse zu erwarten gewesen wären, durften SUVA und Vorinstanz auf weitergehende medizinische Erhebungen und Gutachten verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. ; 134 I 140 E. 5.3 S. 148). Darin kann keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 61 lit. c ATSG erblickt werden.

#### **E. 5.1**

Das kantonale Gericht hat eine Adäquanzprüfung nach der Psychopraxis ( BGE 115 V 133 ) vorgenommen. Dieses Vorgehen, das der Beschwerdeführer nicht grundsätzlich in Frage stellt, ist nicht zu beanstanden.

#### **E. 5.2**

Die Vorinstanz hat in Übereinstimmung mit der zutreffend zitierten Kasuistik im Zusammenhang mit tätlichen Auseinandersetzungen geschlossen, dass von einem Unfall im eigentlichen mittleren Bereich auszugehen sei. Dies wird zu Recht nicht beanstandet.

### **E. 5.3.1**

Wie das kantonale Gericht zutreffend festhält, wäre die Adäquanz des Kausalzusammenhangs bei mittelschweren Unfällen zu bejahen, wenn ein einzelnes der für die Beurteilung massgebenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise gegeben wäre ( BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 140 f.). Bei einem Unfall im eigentlichen mittleren Bereich genügen ansonsten drei Kriterien (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100, 8C\_897/2009 E. 4.5 zur Schleudertrauma-Praxis; Urteil 8C\_9/2010 vom 11. Juni 2010 E. 3.3 und 3.6 zur Psychopraxis). Das kantonale Gericht hat erkannt, dass weder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise gegeben, noch die massgebenden Kriterien in gehäufte oder besonders auffallender Weise erfüllt seien.

### **E. 5.3.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände/besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls erfüllt sei. Diesbezüglich ist allein eine objektive Betrachtungsweise massgebend, wobei sämtliche der als mittelschwer qualifizierten Unfälle eine gewisse Eindrücklichkeit aufweisen, so dass allein daraus noch nicht auf eine besondere Ausprägung geschlossen werden kann. Zu keiner anderen Beurteilung Anlass gibt der Umstand, dass der Beschwerdeführer aufgrund der erlittenen Verletzungen im Bereich des Gesichts ständig an die Brutalität des Angriffs erinnert wird und sich deswegen psychiatrisch behandeln lassen muss. Die Vorinstanz hat sich zum mutmasslichen Unfallhergang, an den sich der Beschwerdeführer nicht erinnern kann, geäussert und diesem bereits bei der Einordnung des Ereignisses bei den eigentlich mittelschweren Unfällen Rechnung getragen. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden die Adäquanzkriterien zudem unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft ( BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140). Die Vorinstanz hat die Erfüllung des Kriteriums zu Recht verneint.

### **E. 5.3.3**

Bezüglich des Kriteriums der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, kann auf die einlässlichen Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden. Dasselbe gilt hinsichtlich des Kriteriums der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung.

### **E. 5.3.4**

Eine ärztliche Fehlbehandlung ist ebenso wenig ausgewiesen wie ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen. Für letzteres Kriterium genügt nicht, dass die neuropathischen Schmerzen andauern, sondern es werden besondere Gründe verlangt, die hier nicht ersichtlich sind.

### **E. 5.3.5**

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers sind die Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen und von Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit, wenn überhaupt, dann jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Form erfüllt. Kreisarzt Dr. med. W. \_\_\_\_\_ ging in den Berichten vom 18. April 2011 und 26. August 2011 aus organischer Sicht ausdrücklich von einer vollen Arbeitsfähigkeit aus.

### **E. 5.4**

Das kantonale Gericht hat nach dem Gesagten die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 25. Dezember 2009 und der über den 30. September 2011 hinaus

anhaltenden psychischen Gesundheitsstörung zu Recht verneint.

**E. 6.1**

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG ohne Durchführung eines Schriftenwechsels ( Art. 102 Abs. 1 BGG ) erledigt.

**E. 6.2**

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG) vom Beschwerdeführer als unterliegender Partei zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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