

BGer 8C_859/2014 vom 3. Februar 2015

Bundesgericht, 2015-02-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_859_2014

FR: TF 8C_859/2014 du 3 février 2015

IT: TF 8C_859/2014 del 3 febbraio 2015

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeführerin beantragt, es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen. Das Begehren um Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels ist gegenstandslos, da die Streitsache ohne Schriftenwechsel entschieden werden kann (Art. 102 Abs. 1 und 3 BGG ; vgl. BGE 133 I 98). Sie beantragt darüber hinaus, es sei ihr Akteneinsicht zu gewähren. Im vorinstanzlichen Verfahren wurden ihr die Akten des Verfahrens zur Einsichtnahme zugestellt. Die Beschwerdeführerin legt nicht dar, welche Akten ihr nicht zur Verfügung gestanden hätten. Das Bundesgericht hat die vorinstanzlichen Akten beigezogen. Die verlangte Akteneinsicht erübrigt sich, da keine weiteren Akten eingeholt und keine weiteren Prozesshandlungen angeordnet wurden.

E. 2

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 in Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) neben den geltend gemachten Vorbringen allfällige weitere rechtliche Mängel nur, soweit diese 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. 3

Streitig ist, ob aus dem Unfall vom 10. Dezember 2008 über den 21. Juli 2012 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung besteht.

Das kantonale Gericht hat die Rechtsgrundlagen für die Beurteilung der Streitsache zutreffend dargelegt. Das betrifft namentlich die Rechtsprechung über die im Rahmen der Beurteilung der Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) zu beachtenden kausalrechtlichen Grundsätze. Hervorzuheben ist, dass diese einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Schaden voraussetzt (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181). Dabei 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, weil sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen

Beschwerden. Hier bedarf es einer besonderen Adäquanzbeurteilung. Dabei ist vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Gemäss der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfall erarbeiteten sog. Psycho-Praxis (BGE 115 V 133) werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft, während nach der bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen anwendbaren sog. Schleudertrauma-Praxis auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (zum Ganzen: BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen; SVR 2012 UV Nr. 5 S. 17, 8C_310/2011 E. 3). Korrekt sind auch die vorinstanzlichen Ausführungen zu dem im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweisen) und von Aktenberichten bzw. -gutachten (SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63; 8C_239/2008 E. 7.2).

E. 4

Die Beschwerdeführerin erhebt grundsätzliche Einwände gegen die Rechtsprechung, wonach in der obligatorischen Unfallversicherung die Adäquanz bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden im Sinne der Schleudertrauma- und der Psycho-Praxis besonders zu prüfen ist. Sie bringt vor, diese Praxis sei diskriminierend und verstosse gegen Art. 8 in Verbindung mit Art. 14 EMRK sowie gegen das Legalitätsprinzip als Ausdruck des Rechtsstaatsprinzips gemäss Präambel der EMRK und Art. 6 EMRK . Das Bundesgericht hat sich bereits verschiedentlich mit diesbezüglichen Einwänden auseinandergesetzt. Es hat erkannt, dass das Erfordernis einer besonderen Adäquanzprüfung eine genügende gesetzliche Grundlage aufweist und die besagten EMRK-Bestimmungen nicht verletzt (vgl. insbesondere die Urteile 8C_754/2011 vom 20. April 2012 E. 4; 8C_29/2010 vom 27. Mai 2010 E. 6). Es besteht kein Anlass, von dieser Rechtsprechung abzuweichen.

E. 5.1

Die Vorinstanz hat in umfassender Würdigung der gesamten medizinischen Aktenlage, insbesondere gestützt auf die Berichte des Spitals C. _____ vom 28. Februar 2011, der Ärzte der Klinik D. _____ vom 14. Oktober, 1. und 3. November 2011, der Klinik E. _____ vom 27. Februar 2012, der Klinik F. _____ vom 30. Juli 2012 und die Aktenbeurteilungen von Dr. med. G. _____, Facharzt für Neurologie, vom 19. Oktober 2012 und Dr. med. H. _____, Facharzt für Chirurgie und beratender Arzt der AXA, vom 8. Januar 2013 mit einlässlicher und nachvollziehbarer Begründung erkannt, dass im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 21. Juli 2012 keine anspruchsbegründenden, organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen vorhanden waren. Unbestritten unfallfremd ist die am 24. Februar 2012 in der Klinik E. _____ diagnostizierte Diskushernie L4/5 links mit L5-Symptomatik links.

E. 5.2

Die letztinstanzlich dagegen vorgebrachten Einwendungen führen, zumal sie sich im Wesentlichen in einer Wiederholung der bereits im kantonalen Verfahren erhobenen und entkräfteten Rügen erschöpfen, zu keinem anderen Resultat. Soweit die Beschwerdeführerin eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 und Art. 61

lit. c ATSG) und des Beschleunigungsgebotes (Art. 6 EMRK) rügt, weil die Vorinstanz davon abgesehen habe, ein gerichtliches Gutachten in Auftrag zu geben, obwohl das von ihr als wesentlich erachtete Aktengutachten des der AXA nahestehenden Dr. med. G. _____ auf einander widersprechenden Arztberichten beruhe, kann ihr nicht gefolgt werden. Das kantonale Gericht hat sich eingehend mit dem MRI-Befund einer Irregularität des HWK6 des Radiologen des Spitals C. _____ vom 28. Februar 2011 befasst und anhand der sich damit auseinandersetzenen medizinischen Unterlagen aufgezeigt, dass diese nicht überwiegend wahrscheinlich mit dem Unfall vom 10. Dezember 2008 in Zusammenhang stehe. Es hat zudem festgehalten, dass die Gutachter der Klinik D. _____ grundsätzlich auch aus neurologischer Sicht von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgingen. Diese Beurteilung ist nicht zu beanstanden. Weiter hat die Vorinstanz dem aktengestützten Bericht des Dr. med. G. _____ zu Recht Beweistauglichkeit zuerkannt. Dieser würdigt die medizinischen Vorakten, insbesondere die Beurteilung der Neurologin der Klinik D. _____, einlässlich und legt nachvollziehbar dar, weshalb er die Läsion auf Höhe C6 in der Deckplatte nicht als Unfallfolge, sondern - in Übereinstimmung mit dem rheumatologischen Teilgutachten der Klinik D. _____ - als degenerativ bedingte Veränderung betrachtet. Die Vorinstanz hat zudem nicht nur auf den Bericht von Dr. med. G. _____, sondern auch auf die interdisziplinäre Beurteilung der Klinik D. _____ abgestellt, die auf persönlichen Untersuchungen der Versicherten beruht. Weil die medizinischen Unterlagen verlässlich Aufschluss über die sich stellenden medizinischen Fragen geben und weitere Beweismassnahmen keinen entscheiderelevanten neuen Aufschluss erwarten lassen, konnte die Vorinstanz in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Sachverhaltsabklärungen verzichten. Bei dieser Ausgangslage ist von der letztinstanzlich beantragten Rückweisung der Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen abzusehen. Da sich die noch bestehenden Beschwerden nach den zutreffenden Feststellungen der Vorinstanz nicht mit einer organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolge begründen lassen, geht der beschwerdeführerische Einwand fehl, die Vorinstanz habe trotz offensichtlichen körperlichen Befunden eine Adäquanztprüfung vorgenommen und damit Art. 4 ATSG und Art. 19 UVG verletzt.

E. 5.3

Das kantonale Gericht hat den adäquaten Kausalzusammenhang des gemäss Bericht der Klinik D. _____ natürlich kausal auf den Unfall vom 10. Dezember 2008 zurückzuführenden Beschleunigungstraumas der HWS nach der Schleudertrauma-Praxis geprüft und unter Hinweis auf die Beurteilung der AXA verneint. Diese Beurteilung ist unter Berücksichtigung der in der Beschwerdeschrift vorgebrachten Einwände nicht zu beanstanden. Mit Blick auf den augenfälligen Geschehensablauf kann der Unfall vom 10. Dezember 2008 nicht als schwer qualifiziert werden (vgl. zu den schweren Unfällen SVR 2013 UV Nr. 3 S. 7, 8C_398/2012 E. 5.2.1). Unter Annahme eines mittelschweren Unfalls wären für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs mindestens drei nicht ausgeprägt erfüllte Kriterien erforderlich (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100, 8C_897/2009), sofern nicht (mindestens) eines der relevanten Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter bzw. auffallender Weise gegeben ist (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.). Beides ist jedoch nicht der Fall. Der Unfall von 2008 zeichnet sich nicht durch besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit aus. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass eine fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung erforderlich war. Inwieweit sich der Heilungsverlauf wegen einer vorbestandenen Migräne schwieriger als bei Schleudertraumen der HWS üblich gestaltet haben soll oder erhebliche Komplikationen

eingetreten sein sollen, ist nicht nachvollziehbar. Nicht gegeben ist sodann auch das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit lag nur in den ersten Wochen nach dem Unfall vor. Die Beschwerdeführerin konnte auch wie geplant eine neue Stelle antreten und eine Weiterbildung absolvieren. Die ab anfangs 2012 erneut eingetretene Arbeitsunfähigkeit beruhte auf Beschwerdebildern (neu aufgetretener Bandscheibenvorfall, depressive Entwicklung), die in keinem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall stehen. Auch das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen kann daher nicht bejaht werden. Da diese Kriterien nicht erfüllt sind und sie erst recht nicht in besonders ausgeprägter Weise vorliegen, ist der adäquate Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 10. Dezember 2008 zu verneinen. Ein weiterer Leistungsanspruch wurde daher zu Recht abgelehnt. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

E. 6

Die Gerichtskosten sind dem Ausgang des Verfahrens entsprechend der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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