

BGer 8C_992/2010 vom 1. März 2011

Bundesgericht, 2011-03-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_992_2010

FR: TF 8C_992/2010 du 1 mars 2011

IT: TF 8C_992/2010 del 1 marzo 2011

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 (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). 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

Strittig ist, ob die Allianz zu Recht sämtliche Leistungen per 30. April 2008 eingestellt und die Schadenfälle folgenlos abgeschlossen hat. Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie leide über den 30. April 2008 hinaus an Folgen der Unfälle vom 29. Oktober 2007 und 25. Januar 2008, welche ihr auch ab 1. Mai 2008 weiterhin einen Anspruch auf Unfallversicherungsleistungen vermittelten.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die nach der Rechtsprechung für den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) geltenden Voraussetzungen des nebst anderem erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich des praxisgemäss im Weiteren vorausgesetzten adäquaten Kausalzusammenhanges. 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 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. und 369 E. 4 S. 382 ff., 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). Korrekt sind auch die vorinstanzlichen Ausführungen zum Wegfall des ursächlichen Zusammenhangs und damit des Leistungsanspruchs der versicherten Person bei Erreichen des Status quo sine vel ante und zu den sich dabei stellenden Beweisfragen (BGE 117 V 261 E. 3b in fine S. 264; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328; Urteil des Bundesgerichts U 241/06 vom 26. Juli 2007 E. 2.2.2). Richtig sind schliesslich die Hinweise zu dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 150 E. 2.1 S. 153 mit Hinweisen) sowie zur Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, SVR 2006 IV Nr. 27 S. 92 E. 3.2.4, I 3/05, je mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Fest steht, dass die Beschwerdeführerin schon seit 17. August 2007 - also bereits vor dem ersten Unfall - an "einer starken psychischen Überforderungssituation" litt und deswegen in ambulanter psychiatrischer Behandlung des Dr. med. A. _____ stand. Sodann setzte ihr Bruder in der Nacht vom 18. auf den 19. Oktober 2007 das von der Versicherten geführte Restaurant in Brand. Weitere gravierende vorbestehende psychosoziale Belastungsfaktoren ergeben sich aus dem Bericht des behandelnden Psychiaters vom 5. Juli 2008. Neben diesem erheblichen psychogenen Vorzustand fanden sich laut orthopädischem Gutachten des Dr. med. S. _____ vom 29. Oktober 2008 auf Röntgenbildern von 1998 an weiteren unfallfremden Befunden eine Hyperlordose sowie diskrete degenerative Veränderungen an mehreren Segmenten der LWS.

E. 5

Das kantonale Gericht hat nach einlässlicher und sorgfältiger Würdigung der medizinischen Unterlagen, insbesondere gestützt auf das schlüssige und in sich widerspruchsfreie orthopädische Gutachten des Dr. med. S. _____, richtig erkannt, dass die in Frage kommenden Unfälle mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit keine objektivierbaren strukturellen Läsionen an der Wirbelsäule zur Folge hatten, sondern einzig zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des degenerativen Vorzustandes (minimale bilaterale Diskusprotrusion bei LWK 4/5 ohne radikuläre Kompression) führten, welche nach Beurteilung des Gutachters in Übereinstimmung mit einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts (SVR 2009 UV Nr. 1 S. 1, 8C_677/2007 E. 2.3.2, vgl. auch Urteil 8C_1009/2009 vom 4. Mai 2010 E. 3.1.1, je mit weiteren Hinweisen) etwa drei Monate nach dem Unfall vom 25. Januar 2008 wieder auf den Status quo sine abgeheilt war. Weiter hat die Vorinstanz mit in allen Teilen zutreffender Begründung, worauf verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG), korrekt dargelegt, dass die über den 30. April 2008 hinaus geklagten, organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden nach der sog. Psycho-Praxis (BGE 115 V 133 ; vgl. E. 3 hievor) nicht in einem adäquaten ursächlichen Zusammenhang mit den fraglichen Unfällen stehen. Die Beschwerdeführerin erhebt zu Recht keine Einwände gegen die Verneinung der Unfalladäquanz gemäss angefochtenem Entscheid. Entgegen der Versicherten ist der Beweiswert des orthopädischen Gutachtens durch die gegebenenfalls

fehlende Kenntnis des Dr. med. S. _____ vom ausführlichen Bericht des behandelnden Psychiaters vom 5. Juli 2008 nicht in Frage gestellt. Schliesslich vermag die Beschwerdeführerin nicht aufzuzeigen, weshalb aus medizinischen Gründen nicht von einer Wiedererlangung des Status quo sine innert rund drei Monaten auszugehen war, sondern dieser Zustand angeblich erst ein Jahr nach dem Unfall vom 25. Januar 2008 erreicht wurde. Nach dem Gesagten waren von weiteren medizinischen Erhebungen keine entscheiderelevanten neuen Aufschlüsse zu erwarten, weshalb mit dem kantonalen Gericht keine Notwendigkeit für die von der Versicherten beantragten ergänzenden Abklärungen bestand (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 131 I 153 E. 3 S. 157; 124 V 90 E. 4b S. 94; Urteil I 9/07 vom 9. Februar 2007 E. 4, in: SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149). Es bleibt dabei, dass Verwaltung und Vorinstanz mit Blick auf die von der Beschwerdeführerin über den 30. April 2008 hinaus anhaltend geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu Recht einen Anspruch auf Unfallversicherungsleistungen verneint haben.

E. 6

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG - ohne Durchführung des Schriftenwechsel mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den kantonalen Entscheid (Art. 102 Abs. 1 und 109 Abs. 3 BGG) - erledigt.

E. 7

Die Gerichtskosten sind von der Beschwerdeführerin 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.