

BGer U 11/02 vom 10. März 2003

Bundesgericht, 2003-03-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_11_02

FR: TF U 11/02 du 10 mars 2003

IT: TF U 11/02 del 10 marzo 2003

Regeste

Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Streitig ist, ob die SUVA zu Recht den Versicherungsfall rückwirkend auf den 1. Februar 1995 abschloss und die Leistungen mit der Begründung ablehnte, dass für die geklagten Beschwerden weder ein medizinisches Korrelat vorliege, noch die psychischen Leiden in einem natürlichen Zusammenhang zum Unfallereignis stünden. Dabei ist auf den Sachverhalt abzustellen, wie er zur Zeit des Einspracheentscheids gegeben war (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis).

E. 2.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

E. 2.2

Diese Rechtsprechung gilt auch bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS). Auch bei derartigen Verletzungen bilden zuallererst die medizinischen Fakten, wie die fachärztlichen Erhebungen über Anamnese, objektiven Befund, Diagnose, Verletzungsfolgen, unfallfremde Faktoren, Vorzustand usw. die massgeblichen Grundlagen für die Kausalitätsbeurteilung durch Verwaltung und Gerichtsinstanzen. Das Vorliegen eines Schleudertraumas wie seine Folgen müssen somit durch zuverlässige ärztliche

Angaben gesichert sein. Trifft dies zu und ist die natürliche Kausalität - aufgrund fachärztlicher Feststellungen in einem konkreten Fall - unbestritten, so kann der natürliche Kausalzusammenhang ebenso aus rechtlicher Sicht als erstellt gelten (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa).

E. 3.1

Das Vorliegen eines noch in der Unfallnacht von Frau Dr. med. P. _____, chirurgische Klinik L. _____ diagnostizierten HWS-Schleudertraumas leichten Grades (oder zumindest eines äquivalenten Verletzungsmechanismus) ist angesichts der Akten erstellt (Gutachten der Neurologen Dres. med. A. _____ und B. _____, vom 19. Juli 1994, medizinische Beurteilung des SUVA-Kreisarztes Dr. med. S. _____, vom 29. September 1994). Auf die umfassende Darlegung der medizinischen Aktenlage im vorinstanzlichen Entscheid vom 22. November 1999 wird verwiesen. Dabei ist entgegen der Meinung der SUVA unerheblich, dass (u.a. auch mittels bildgebender Untersuchungsmethoden) keine organischen Befunde erhoben werden konnten, die auf ein Schleudertrauma der HWS hinweisen, denn es wird gerade nicht danach unterschieden, ob die Beeinträchtigungen nach einem Unfall mit Schleudertrauma oder einem äquivalenten Verletzungsmechanismus mehr organischer und/oder psychischer Natur sind. Die Tatsache, dass der im Zusammenhang mit einer HWS-Verletzung sich manifestierende Beschwerdekomples (hier mit Nacken- und Kopfschmerzen, Übelkeit, Konzentrationsstörungen und depressiver Verstimmung) mitunter noch andere Ursachen haben kann, darf nicht zum vornherein zur Verneinung der natürlichen Kausalität führen, da der Unfall als Teilursache für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt (vgl. Erw. 2.1 hiervor). In diesem Sinne ist die Feststellung im polydisziplinären Gutachten des Zentrums für medizinische Begutachtung (ZMB), vom 13. Juni 1995, das Zervikalsyndrom und die Zervikobrachialgie rechts seien nur zum Teil traumatisch bedingt, ausreichend. Dasselbe gilt hinsichtlich der sich aus dem HWS-Distorsions-/Distractionstrauma (Kreisärztliche Untersuchung des SUVA-Arztes Dr. med. S. _____ vom 29. September 1994, Bericht des Dr. med. V. _____, Ärzteteam Unfallmedizin der SUVA vom 22. September 1997) entwickelten psychischen Beschwerden, für welche die Dres. med. M. _____ und L. _____ das Unfallereignis zumindest im Sinne eines auslösenden Moments als ursächlich sahen (Schreiben vom 9. August 1995), womit auch Dr. med. V. _____ anlässlich seiner Beurteilung vom 22. September 1997 einig ging. Damit ist jedoch entgegen der in der vorinstanzlichen Vernehmlassung geäußerten Ansicht der Beschwerdegegnerin, der natürliche Kausalzusammenhang bezüglich der physischen wie psychischen Beschwerden gegeben.

E. 3.2

Hinsichtlich des für die Leistungspflicht des Unfallversicherers weiter vorausgesetzten adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall mit Schleudertrauma der HWS ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle und den hernach andauernden Beschwerden mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ist nach den in BGE 117 V 359 dargelegten Kriterien - ausgehend von einem Unfall im mittleren Bereich - vorzugehen (Urteil vom 27. April 2001). Die Beurteilung der Adäquanz ist nur in denjenigen Fällen nach der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfällen geltenden Rechtsprechung (BGE 115 V 133) vorzunehmen, in welchen die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur vorliegenden ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 123 V 99 Erw. 2a), was hier nicht

der Fall ist. Denn einerseits schätzen die Gutachter des ZMB die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit schon ohne Berücksichtigung der psychischen und psychosomatischen Komponenten auf 25 % und andererseits gehört Depression zum typischen Beschwerdebild nach Schleudertrauma (BGE 117 V 360 Erw. 4b). Demgegenüber hält zwar Dr. med. V._____ in seiner ärztlichen Beurteilung vom 22. September 1997 die diagnostizierte Dysthymie und das somatoforme Schmerzsyndrom deutlich im Vordergrund stehend, von einer eindeutigen Dominanz unmittelbar nach dem Unfall und im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt (RKUV 2002 Nr. U 465 S. 438 Erw. 3a) kann jedoch nicht die Rede sein.

E. 3.3

Der Vorinstanz ist insoweit beizupflichten, als kein Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden (BGE 117 V 367 Erw. 6b). Mit dem kantonalen Gericht ist ohne weiteres von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung auszugehen; so wird denn auch im Bericht des Dr. med. V._____ vom 22. September 1997 von einem langwierigen Heilungsverlauf gesprochen und die Versicherte stand seit dem Unfall im Jahre 1990 bis zum massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheids (vom 26. März 1998) in andauernder ärztlicher Behandlung. Weiter leidet sie trotz zahlreicher Therapien an Dauerbeschwerden. Schliesslich ist das unfallbezogene Kriterium einer langen und erheblichen Arbeitsunfähigkeit ebenfalls zu bejahen. Zwar konnte die Beschwerdeführerin über ein Jahr lang nach dem Unfall ihr bisheriges Teilzeitpensum versehen. Aufgrund der sich entwickelnden chronischen Schmerzsymptomatik im Nacken und Schulterbereich sowie der sich manifestierenden psychischen Beschwerden häuften sich aber die Arbeitsaussetzungen und mehrere Arbeitsversuche misslingen, so dass von einer vollständigen Leistungseinbusse auszugehen ist. Dies zumal eine ausserhäusliche Arbeit nicht mehr verrichtet werden kann und die Haushaltsbesorgung nur mit Arbeitsunterbrüchen zu bewerkstelligen ist (Expertise des ZMB vom 13. Juni 1995). Damit steht fest, dass die massgebenden unfallbezogenen Merkmale in gehäufte Form erfüllt sind. Dem Unfallereignis vom 22. Juli 1990 kommt somit auf Grund der geltenden Rechtsprechung, entgegen der Auffassung von SUVA und Vorinstanz, massgebende Bedeutung für die über den 1. Februar 1995 hinaus andauernden Beschwerden zu.

E. 4

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Die obsiegende, anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der SUVA (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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