

# **BGer U 253/99 vom 13. Juni 2001**

Bundesgericht, 2001-06-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_U\\_253\\_99](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_253_99)

FR: TF U 253/99 du 13 juin 2001

IT: TF U 253/99 del 13 giugno 2001

## **Regeste**

Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 14**

Februar 1997 verneinte die SUVA ihre Leistungspflicht mit der Begründung, die Rückenbeschwerden stünden in keinem rechtserheblichen Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis. Auf Einsprache hin holte sie einen Bericht der Frau Dr. med. N. \_\_\_\_\_ vom Institut für medizinische Radiologie und Nuklearmedizin X. \_\_\_\_\_ (vom 4. August 1997) ein. Aufgrund dieser Unterlagen sowie einer Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 12. August 1997 wies der Unfallversicherer die Einsprache mit Entscheid vom 15. September 1997 ab. B.- W. \_\_\_\_\_ liess hiegegen beim Verwaltungsgericht des Kantons Luzern Beschwerde erheben und beantragen, die SUVA sei zu verpflichten, ihm für den Vorfall vom 20. Dezember 1993 die gesetzlichen Leistungen zu gewähren; insbesondere habe sie Taggelder auszurichten und die Heil- und Pflegekosten zu übernehmen. Mit Entscheid vom 18. Juni 1999 wies das kantonale Gericht die Beschwerde ab. C.- W. \_\_\_\_\_ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und die im vorinstanzlichen Verfahren gestellten Anträge erneuern. Die Anstalt trägt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat sich nicht vernehmen lassen. Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1.- a) Das kantonale Gericht hat die vorliegend massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zutreffend dargelegt. Es betrifft dies den Anspruch auf zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen ( Art. 10 Abs. 1 UVG ), das Taggeld ( Art. 16 Abs. 1 UVG ), den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, 117 V 376 Erw. 3a mit Hinweisen) und adäquaten Kausalzusammenhang ( BGE 123 III 112 Erw. 3a, 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, 122 V 416 Erw. 2a, je mit Hinweisen) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) und den Anspruch auf eine Invalidenrente des Unfallversicherers ( Art. 18 Abs. 1 UVG ). Richtig sind auch die Ausführungen zu den Begriffen des Rückfalls und der Spätfolgen ( Art. 11 UVV; BGE 118 V 296 Erw. 2c; RKUV 1994 Nr. U 198 S. 138 f.), zur Untersuchungsmaxime ( BGE 117 V 263 Erw. 3b und 282 Erw. 4a, 116 V 26 Erw. 3c) und zu den Beweisgrundsätzen der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 121 V 47 Erw. 2a und 208 Erw. 6b, je mit Hinweisen), der Beweislast (BGE 125 V 195 Erw. 2 mit Hinweisen) sowie der antizipierten Beweiswürdigung ( BGE 124 V 94 Erw. 4b). Darauf kann verwiesen werden. b) Im Bereich des Unfallversicherungsrechts entspricht es einer medizinischen Erfahrungstatsache, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen,

als eigentliche Ursache in Betracht fällt (statt vieler Urteil H. vom

#### **E. 18**

August 2000, U 4/00, mit zahlreichen Hinweisen). Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten. Wird die Diskushernie durch den Unfall lediglich ausgelöst, nicht aber verursacht, übernimmt die Unfallversicherung den durch das Unfallereignis ausgelösten Beschwerdeschub, spätere Rezidive dagegen nur, wenn eindeutige Brückensymptome gegeben sind (erwähntes Urteil H. vom 18. August 2000; Debrunner/Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden, Bern 1980, S. 54 ff., insbesondere S. 56; Baur/Nigst, Versicherungsmedizin, 2. Aufl. Bern 1985, S. 162 ff.; Mollowitz, Der Unfallmann, 11. Aufl. Berlin 1993, S. 164 ff.). 2.- Streitig und zu prüfen ist, ob die vom Beschwerdeführer geklagten Rückenbeschwerden, insbesondere die Diskushernie L 4/5, in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem versicherten Ereignis vom 20. Dezember 1993 stehen. a) Die Vorinstanz hat dies aufgrund der medizinischen Aktenlage, insbesondere der Berichte der Dres. E. \_\_\_\_\_ (vom 4. Januar 1994), M. \_\_\_\_\_ (vom 9. Januar 1995), S. \_\_\_\_\_ (vom 23. Dezember 1996) und N. \_\_\_\_\_ (vom 4. August 1997) sowie der verschiedenen computer- und kernspintomographischen Untersuchungen verneint, da sich der Beschwerdeführer am 20. Dezember 1993 - neben einer Commotio cerebri und diversen Prellungen - lediglich eine Stauchung der Lendenwirbelsäule zugezogen habe. Atypische Verletzungen seien dabei nicht festgestellt worden; namentlich seien auch weder ossäre Verletzungen noch neurologische Ausfälle zu verzeichnen gewesen, und die ischialgieformen Schmerzschübe seien erstmals im Mai 1995 aufgetreten. Abgesehen davon, dass nach heutigem medizinischen Wissensstand eine einmalige heftige Krafteinwirkung keine Diskushernie verursachen könne, habe Frau Dr. N. \_\_\_\_\_ aufgrund ihrer MR-Untersuchung die Diskushernie L 4/5 auf einen degenerativen Prozess zurückgeführt. Darauf wiesen auch die vom Versicherten im Rahmen des ersten Rückfalls von 1994 gemachten Aussagen hin, denen zufolge er nach dem Heben schwerer Lasten ab und zu einen "müden Rücken" gehabt habe bzw. die Beschwerden nach Arbeiten im Keller und nach dem Streichen des Balkons in gebückter Stellung aufgetreten seien. Damit sei das Rückenleiden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das versicherte Unfallereignis zurückzuführen, weshalb die SUVA hierfür keine Leistungspflicht treffe. b) Dieser Auffassung ist beizupflichten. Was der Versicherte hiegegen vorbringt, ist nicht geeignet, zu einer anderen Beurteilung zu führen. Aktenwidrig ist insbesondere die Behauptung, dass er seit dem Unfall von 1993 an persistierenden Beschwerden leide, nachdem er in der Einsprache vom 28. November 1994 (die Abweisungsverfügung des ersten Rückfalls betreffend) selber angegeben hatte, seit ca. Ende Januar 1994 - dem Zeitpunkt übrigens, in welchem er die Arbeit uneingeschränkt wieder aufgenommen hatte - völlig beschwerdefrei gewesen zu sein. Nicht relevant sind weiter die Ausführungen bezüglich der Beweislast, da die Beweislastregeln in casu nicht zur Anwendung gelangen, nachdem der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erreicht ist und somit keine Beweislosigkeit vorliegt (vgl. BGE 125 V 195 Erw. 2 mit Hinweisen; zu den Beweisgrundsätzen im Grundfall einerseits, bei Rückfall und Spätfolgen andererseits siehe RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. Erw. 3b). Entgegen den Behauptungen des Beschwerdeführers sind sodann die zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen widerspruchsfrei. Dies gilt insbesondere

auch für die angeblichen Diskrepanzen zwischen den Berichten des Dr. E. \_\_\_\_\_ (vom 16. November 1994) und des Dr. L. \_\_\_\_\_ (vom 22. November 1994 und 12. August 1997). Es kann hiezu auf die vernehmlassungsweise vorgebrachten Ausführungen der SUVA hingewiesen werden, denen das Eidgenössische Versicherungsgericht nichts beizufügen hat. Schliesslich erübrigen sich Aktenergänzungen, da von weiteren medizinischen Abklärungen mit Bezug auf die Kausalität keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, welche den Ausgang des Prozesses zu beeinflussen vermöchten. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 13. Juni 2001 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber:

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