

BGer U 308/05 vom 29. März 2006

Bundesgericht, 2006-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_308_05

FR: TF U 308/05 du 29 mars 2006

IT: TF U 308/05 del 29 marzo 2006

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Vorinstanz hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, 117 V 376 Erw. 3a mit Hinweisen) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod), insbesondere auch bei Vorliegen eines Schleudertraumas der HWS und eines für diese Verletzung typischen Beschwerdebildes (BGE 117 V 360 Erw. 4b), zutreffend dargestellt. Richtig sind auch die Ausführungen des kantonalen Gerichts über die Adäquanzbeurteilung bei Unfällen und der in der Folge eingetretenen psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE 115 V 133 ; vgl. BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) sowie die bei Schleudertraumen der HWS und Schädel-Hirntraumen massgebende Judikatur (BGE 117 V 359 und 369). Im Weiteren hat das kantonale Gericht den Untersuchungsgrundsatz (BGE 125 V 195 Erw. 2), den Beweiswert von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) und den im Sozialversicherungsrecht notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen) korrekt dargelegt. Schliesslich ist die Vorinstanz zutreffend davon ausgegangen, dass das ATSG im vorliegenden Fall anwendbar ist (BGE 130 V 446 f.). Darauf wird verwiesen.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens der Beschwerdeführerin ab 9. November 2003 ihre kausale Bedeutung verloren haben (vgl. statt vieler Urteil B. vom 30. November 2004, U 222/04 Erw. 1.3).

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid stellt die Vorinstanz fest, aus den medizinischen Akten sei ersichtlich, dass die körperlichen Beschwerden der Versicherten schon bald nach dem Unfall von der psychischen Problematik überlagert worden seien. Bereits am 10. Oktober 2001 habe ihr Hausarzt eine Verschlechterung des psychischen Zustandes bei im Übrigen stationärem Befinden und weiter dauernder vollständiger Arbeitsunfähigkeit attestiert. Auch der von der Beschwerdeführerin zur nochmaligen neurologischen Begutachtung zugezogene Dr. med. M. _____ habe am 18. Juni 2004 keine konkreten neurologischen Störungen feststellen können. Daraus schloss das kantonale Gericht, der Unfall stelle zwar unter Umständen eine natürlich kausale Teilursache der persistierenden Gesundheitsstörungen dar, welche ihm aber rechtlich nicht zugerechnet werden könnten.

Massgebend für die Adäquanzbeurteilung seien daher die für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze, wobei jedoch keines der unfallbezogenen Kriterien zumindest in einem einigermaßen beachtlichen Umfang erfüllt sei.

E. 2.2

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird demgegenüber angeführt, es sei aufgrund der Akten erstellt, dass die Versicherte seit dem Unfalltag am typischen Beschwerdebild nach einem Schleudertrauma der HWS oder einer ähnlichen Verletzung leide und deswegen zu 100 % arbeitsunfähig sei. Der einzige Hinweis eines Arztes auf psychische Begleiterscheinungen in den ersten Monaten nach dem Unfall finde sich im Zwischenbericht des Hausarztes vom 10. Oktober 2001, wo dieser eine Verschlechterung des psychischen Zustandes erwähnt habe. Damit sei aber gerade eine depressive Entwicklung gemeint, welche zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehöre. Es handle sich dabei weder um eine eigenständige psychische Störung mit Krankheitswert, noch dominiere diese das physische Beschwerdebild. Der Kreisarzt der SUVA habe erst 19 Monate nach dem Unfallereignis das Bestehen einer depressiven Grundstimmung attestiert und auch die von Dr. med. K. _____, Psychiater der Klinik Z. _____ am 9. Juli 2003 gestellte Diagnose beziehe sich auf den Zeitpunkt seiner Beurteilung, sodass die für eine psychische Fehlentwicklung geforderte zeitliche Nähe der psychischen Überlagerung zum Unfall (BGE 127 V 105 f. Erw. 5e) nicht gegeben sei. Unter diesen Umständen sei die Adäquanz nach BGE 117 V 360 und nicht nach BGE 115 V 133 zu beurteilen. Mehrere der unfallbezogenen Kriterien, insbesondere jene der Art der Verletzungen und der langen Dauer der ärztlichen Behandlung sowie der Dauerbeschwerden und der Arbeitsunfähigkeit seien in besonderem Ausmass gegeben, sodass das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhanges zu bejahen sei.

E. 2.3

Fraglich ist zunächst, ob die festgestellten Gesundheitsstörungen in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 22. Juli 2001 stehen. Bei der Erstbehandlung in der Klinik für orthopädische Chirurgie des Spitals X. _____, wo die Versicherte am Unfalltag ambulant behandelt wurde, diagnostizierten Dres. med. G. _____ und H. _____ eine HWS-Distorsion ohne ossäre Läsionen. Der in der Klinik Y. _____, erstellten cervicale-vertebrospinalen Kernspintomografie vom 8. August 2001 ist zu entnehmen, dass die Versicherte in jenem Zeitpunkt bei diskreter degenerativer Diskusdegeneration C3 bis C6 keine morphologisch fassbare Traumafolge und keine fassbare disco-ligamentäre posttraumatische Pathologie aufwies. Nach der Aktenlage zur Zeit der Einstellung der Versicherungsleistungen ab 9. November 2003 sind ärztlicherseits keine somatischen Unfallfolgen ausgewiesen, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers kann bei einem Schleudertrauma der HWS oder einer äquivalenten Verletzung wie einer Distorsion der HWS unter Umständen allerdings auch ohne organisch nachweisbare Schädigung gegeben sein. Nach den Ergebnissen der medizinischen Forschung können bei solchen Verletzungen auch funktionelle Ausfälle verschiedenster Art auftreten (BGE 117 V 363 Erw. 5d/aa mit Hinweisen). Auch in diesem Bereich ist aber für die Leistungspflicht des Unfallversicherers unerlässlich, dass die geklagten Beschwerden medizinisch einer fassbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung zugeschrieben werden können und diese Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem versicherten Unfallereignis steht (BGE 119 V 340 Erw. 2b/bb). Auf Grund der

vorhandenen Arztberichte kann ein Schleudertrauma der HWS oder zumindest eine äquivalente Verletzung in der Form einer HWS-Distorsion als durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert gelten. Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausführt, fehlt es aber jedenfalls an einer Häufung von für eine solche Verletzung typischen Beschwerden (wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung; BGE 117 V 360 Erw. 4b; vgl. BGE 119 V 338 Erw. 1). Ausser Verspannungen im HWS-Bereich mit Ausstrahlung in den Kopf, welche unmittelbar nach dem Unfall eingesetzt haben, sind keine weiteren Leiden innert der Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Ereignis (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) aufgetreten. Die Versicherte selbst berichtete erstmals am 27. September 2001, und damit über zwei Monate nach dem Unfallereignis, sie sei oft nervös und depressiv gestimmt und leide an verschiedenen körperlichen Symptomen wie Dauerkopfschmerzen, Fieberanfällen, schmerzhafter Einschränkung der Kopfbeweglichkeit, Schwindel, Kribbelgefühlen im linken Arm und der Hand, Schmerzen im unteren Rückenbereich sowie Appetitlosigkeit.

E. 2.4

Es ist daher davon auszugehen, dass die Versicherte weder an somatischen Beschwerden noch an den Folgen eines Schleudertraumas der HWS oder einer äquivalenten Verletzung leidet. Die geklagten Beschwerden ergeben sich daher allenfalls aus einer psychischen Fehlentwicklung. Gestützt auf die zur Verfügung stehenden medizinischen Akten kann die Frage, ob die über den 9. November 2003 hinaus bestehenden Gesundheitsstörungen die Arbeitsfähigkeit überhaupt zu beeinträchtigen vermögen, nicht beantwortet werden. Dennoch erübrigt sich eine Rückweisung der Sache zwecks weiterer Abklärung. Selbst wenn auf Grund ergänzender medizinischer Abklärungen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultieren würde, fehlt es - wie die nachstehenden Erwägungen zeigen - jedenfalls am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen diesen Beschwerden und dem Unfall vom 22. Juli 2001.

E. 3

Die Unfallversicherung hat für allfällige psychische Leiden nur bei Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhanges zum Unfall vom 22. Juli 2001 einzustehen. Die Prüfung der Adäquanz hat bei der vorliegenden Konstellation (Erw. 2 hiervoor) nach den in BGE 115 V 138 Erw. 6 für Unfälle mit psychisch bedingten Folgeschäden aufgestellten Grundsätzen zu erfolgen.

E. 3.1

Gemäss Polizeirapport vom 13. August 2001 kollidierte die Beschwerdeführerin als Lenkerin eines fast neuen Personenwagens auf einer Kreuzung mit einem mit einer Geschwindigkeit von ungefähr 30 km/h von links kommenden Personenwagen frontal/seitlich. Die Mitfahrerin dieses Personenwagens und die Beschwerdeführerin erlitten dabei eine Nackenprellung. Aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs ist der Unfall mit der Vorinstanz damit als mittelschweres Ereignis zu beurteilen.

E. 3.2

Bei psychischen Beeinträchtigungen nach einem Unfall mittleren Grades sind gemäss Rechtsprechung weitere Kriterien notwendig, um den adäquaten Kausalzusammenhang bejahen zu können (BGE 115 V 140 Erw. 6c). Beim Unfall vom 22. Juli 2001 kann nicht

davon ausgegangen werden, dass die Eindringlichkeit des Ereignisses objektiv besonders ausgeprägt war. Die erlittenen Verletzungen (eine HWS-Distorsion ohne ossäre Läsionen, keine morphologisch fassbare Traumafolge und keine fassbare disco-ligamentäre posttraumatische Pathologie) als solche waren nicht besonders schwer, und damit erfahrungsgemäss auch nicht geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Hinsichtlich der Kriterien körperliche Dauerschmerzen, schwieriger Heilungsverlauf sowie ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung hat das kantonale Gericht zutreffend festgehalten, dass aufgrund der medizinischen Unterlagen die Genesung rasch und immer stärker durch die psychische Fehlentwicklung überlagert wurde (vgl. BGE 123 V 99 Erw. 2a), wobei der die ärztlichen Massnahmen schon bald allein bestimmende psychische Gesundheitsschaden in die Adäquanzbeurteilung nicht einbezogen werden darf. Damit fallen auch Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit kaum ins Gewicht. Schliesslich ist eine ärztliche Fehlbehandlung, die die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, nicht ersichtlich. Demzufolge liegen die gemäss Rechtsprechung bei einem mittleren Unfall notwendigen objektiven Kriterien weder gehäuft vor, noch ist entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde eines davon besonders ausgeprägt (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb), weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den geklagten Beschwerden zu verneinen ist. Dies hat zur Folge, dass der Unfall zwar eine natürlich kausale Teilursache der persistierenden Gesundheitsstörungen darstellt, diese ihm aber rechtlich nicht zugerechnet werden können. Unter diesen Umständen hatte die SUVA nach dem 9. November 2003 für die weiterhin gegebene Erwerbseinbusse keine Leistungen mehr zu erbringen. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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