

GR_GERICHTE S 2009 201 vom 1. Juni 2010

GR Gerichte, 2010-06-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2009 201](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2009_201)

FR: GR_GERICHTE S 2009 201 du 1 juin 2010

IT: GR_GERICHTE S 2009 201 del 1 giugno 2010

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Dagegen liess der Versicherte am 22.12.2009 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben, mit den Begehren um kostenfällige Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids und Ausrichtung der gesetzlichen Versicherungsleistungen (Rente, Heilungskosten und Hilfsmittel) sowie Zusprechung einer angemessenen Integritätsentschädigung aus UVG. Zur Begründung brachte er vor, dass er vor dem Velounfall im Jahre 2003 an keinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen gelitten habe. Die heute bestehenden Gesundheitsprobleme seien daher auf jenen Sturzunfall vom 26.09.2003 zurückzuführen. Zur Aufgabe des Bikegeschäftes Mitte 2007 sei er aus gesundheitlichen Gründen gezwungen worden. Wegen des Unfalls sei er aus der gewohnten Bahn geworfen worden, was der Psychiater Dr. ... am 31.03.2006 noch bestätige. Laut dem Neurologen Dr. ... seien alle organischen Beeinträchtigungen – mit Ausnahme der Polyneuropathie – unfallkausal und die Arbeitsunfähigkeit auf 70% zu schätzen. Gemäss Gutachten von Dr. ... vom 31.03.2006 bestehe eine schwere Belastungs- und Anpassungsstörung. Dieser Zustand sei unfallkausal, habe sich im Laufe der Jahre chronifiziert und sei in eine mittelschwere depressive Störung übergegangen. Laut Einschätzung von Dr. ... betrage die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychischen Gründen 50%. Es sei unverständlich, wieso die Vorinstanz auf das verkehrsmedizinische Gutachten vom 03.02.2009 abstelle, zumal dieses auf falschen Tatsachenfeststellungen beruhe. In diesem Gutachten sei eine Hörschwäche verneint worden. Aufgrund des Abklärungsberichts von Dr. ..., welcher eine erhebliche Beeinträchtigung der Hörwahrnehmung festgehalten habe, sei diese Beurteilung später wieder korrigiert worden. In Anbetracht des Unfallhergangs, der über 30-minütigen Bewusstlosigkeit, der Art der erlittenen Verletzungen, der jahrelangen medizinischen Behandlungen, der noch immer

bestehenden erheblichen Beschwerden und des schwierigen Heilungsverlaufs sowie der massiven Arbeitsunfähigkeit liege nicht (bloss) ein mittelschwerer, sondern bereits ein schwerer Unfall vor. Die Verneinung der Adäquanz sei ihm deshalb ein Rätsel. Nebst einer Rente (wiederkehrende Leistung) stehe ihm wegen der erlittenen und noch immer andauernden Beeinträchtigungen auch noch eine angemessene Integritätsentschädigung (einmalige Leistung für verbleibende Lebensqualitätseinbusse) zu. Sofern dafür notwendig werde noch die Herausgabe der ganzen Krankengeschichte durch Dr. ..., eine Auskunft desselben sowie eine umfassende medizinische Begutachtung – sowohl organisch wie psychiatrisch – beantragt.

E. 3

In ihrer Vernehmlassung (Beschwerdeantwort) beantragte die Vorinstanz die kostenfällige Abweisung der Beschwerde. Das Schreiben von Dr. ... vom 07.12.2009 könne als mögliche Bestätigung eines natürlichen Kausalzusammenhangs gewertet werden, auch wenn diesem Schreiben inhaltlich jede Begründung fehle. Mit der beliebten Spruchformel „post hoc, ergo propter hoc“ könne noch kein natürlicher Kausalzusammenhang nachgewiesen werden. Bei Verneinung der Adäquanz könne indes sogar offen gelassen werden, ob ein natürlicher Kausalzusammenhang überhaupt vorgelegen habe. Völlig irrelevant sei dazu, ob der Psychiater (Dr. ...) die Einstellungsverfügung als „nichtig“ betrachte. Laut verkehrsmedizinischem Gutachten sei beim Beschwerdeführer keine Hörschwäche festgestellt worden. Weil jedoch Dr. ..., der Spezialarzt für Ohren-, Nasen- und Halsheilkunde, zu einem anderen Resultat gelangt sei, seien die Akten auch noch dem Arbeitsmediziner Dr. ... zur Stellungnahme unterbreitet worden. Dieser sei zur Ansicht gelangt, dass im otologischen Hörbereich keine erheblichen Unfallfolgen mehr vorhanden seien und daher auch keine zwingende Indikation für eine Versorgung mit Hörapparaten bestehe. Auf dessen Empfehlung hin habe die SUVA aber dennoch eine entsprechende Kostengutsprache geleistet. Dieses Entgegenkommen ändere aber nichts daran, dass die geklagte Hörschwäche nicht erheblich sei und keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers habe. Alle beteiligten Ärzte seien sich einig, dass keine organisch objektivierbaren Unfallfolgen feststellbar gewesen seien; so namentlich auch Dr. ... Die im MRI vom

04.01.2007 festgestellte Marklagerischämie stelle keinen unfallkausalen Befund dar, sondern sei Folge einer arteriellen Hypertonie (Bluthochdruck). Auf die erforderlichen und von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien zur Adäquanz sei der Beschwerdeführer gar nicht eingegangen. Aus medizinischer Sicht sei er umfassend und vertieft (somatisch und psychiatrisch) abgeklärt worden.

E. 3.2

[Snowboardsturz], 8C_963/2009 E. 4.1-4.2 [Autoauffahrunfall]; 8C_525/2007 E. 2.2.2 [Fahrradunfall]; RKUV 2003 Nr. U 481 S. 204 [Reifenplatzer bei Auto]), worin bei ähnlicher Sachlage jeweils ebenso auf einen mittelschweren Unfall (meist im Grenzbereich zu einem „leichten Unfall“) erkannt wurde. Vorliegend kann mit der Vorinstanz auf einen mittelschweren Unfall im mittleren Bereich erkannt werden. Die Adäquanz eines versicherungsrelevanten Kausalzusammenhangs ist bei derartigen Unfällen nach gefestigter Praxis aber höchstens dann zu bejahen, wenn ein einziges der für die Beurteilung bei gesundheitlichen Fehlentwicklungen nach einem Unfall mit einem HWS-Distorsionstrauma (inkl. Schädelhirntrauma) aufgestellten Kriterien in ganz besonders ausgeprägter Weise erfüllt worden wäre oder die dazu massgebenden Kriterien in gehäufte und auffallender Weise vorgelegen hätten. Dies gilt es nun gerichtlich zu klären: • Das erste Kriterium (von insgesamt 7) der besonders dramatischen Begleitumstände oder ausserordentlichen Eindrücklichkeit des Bikeunfalls ist objektiv zu beurteilen und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens oder Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, U 287/97 E. 3b/cc; Urteil U 56/07 vom 25.01.2008 E. 6.1). Zu beachten ist dabei, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, welche somit noch nicht für die Bejahung dieses Kriteriums ausreichen kann. Gemäss Unfallmeldung UVG vom 27.10.2003 ereignete sich der Bikeunfall am 26.09.2003, morgens um ca. 10.00 Uhr im Ausland (Tschechien), bei einer Probefahrt des damals in der

Schweiz selbst über einen Bikeshop verfügenden Beschwerdeführers. Letztgenannter war somit geschäftlich unterwegs und von Berufs wegen mit dem betreffenden Sportgerät vertraut. Mangels entsprechender Hinweise auf besondere Vorkommnisse am betreffenden Morgen in der Unfallmeldung kann bei diesem Sachverhalt aber sicherlich noch nicht von besonders dramatischen Umständen oder einem ungewöhnlichen Ereignis gesprochen werden. Dass die Probefahrt mit einem fremden Bike in unbekanntem Gelände gewisse - wenn auch in der Regel kalkulierbare - Risiken birgt, liegt in der Natur dieser Sportausübung. • Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers waren die erlittenen Verletzungen (keine Knochenbrüche; keine inneren Blutungen oder dgl.) auch nicht besonders schwer, konnte der Beschwerdeführer das Spital in Prachatice doch schon nach 6 Tagen in gutem Zustand wieder verlassen. Da die erlittenen Verletzungen (HWS-Stauchung; Kopfweh; zeitweilige Kognitionsdefizite) auch nicht von solch besonderer Art waren, dass sie speziell geeignet wären, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, ist auch dieses zweite Kriterium nicht erfüllt.

• Das Kriterium einer fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung kann ebenso nicht als erfüllt angesehen werden, da allein die Anzahl der ab Herbst 2003 effektiv durchgeführten Arztbehandlungen noch nichts über deren medizinische Notwendigkeit oder Qualität aussagt. Vielmehr lässt sich daraus ableiten, dass der Beschwerdeführer periodisch immer wieder auf verschiedenen Fachgebieten gründlich (neurologisch/otologisch/psychologisch/arbeits technisch) auf seinen aktuellen Gesundheitszustand untersucht und sachgerecht behandelt wurde. Eine besondere Belastung für den Beschwerdeführer ist bei dieser Krankengeschichte und der umfassenden Abklärung und Überwachung durch die konsultierten Fachärzte und Spezialisten nicht ersichtlich und in den Unfallakten auch nirgends erwähnt oder sonst wie dokumentiert. Die Kernfrage, ob nach dem Unfall fortgesetzt eine spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss notwendig war, muss deshalb verneint werden. Dem kann hier umso mehr gefolgt werden, als das Schreiben der Vorinstanz vom 17.06.2009, wonach selbst im otologischen Fachbereich (seit Unfall geklagter Hörverlust und Tinnitus) keine erheblichen Unfallfolgen mehr vorlägen und deshalb auch keine zwingende Indikation für die Versorgung mit Hörapparaten bestehe, unwiderlegt geblieben ist. • Das Vorliegen erheblicher Beschwerden ist nicht hinreichend nachgewiesen, schwankte die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers doch immer wieder zwischen 30%, 50% und mehr Prozenten und ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in gewissen Zeiträumen der letzten 5½ Jahre ohne grössere Schmerzen war und somit nicht andauernd an erheblichen Körperbeschwerden litt. Für die Beurteilung der Adäquanz können dabei nach Art. 19 Abs. 1 UVG nur die in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss ohne wesentlichen Unterbruch bestehenden erheblichen Beschwerden fallrelevant sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, die die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt. Vorliegend kann dazu aufgrund der Arztberichte festgehalten werden, dass zumindest ein wesentlicher und schmerzfreier Behandlungsunterbruch während dieser Zeitspanne nachgewiesen ist, nämlich während rund 15 Monaten vom 19.07.2004 (Dr. ...) bis zum 24.11.2005 (Verlaufsbericht Kantonsspital SG). • Weiter sind auch keine ärztlichen Fehlbehandlungen erkennbar, welche die Unfallfolgen beträchtlich verschlimmert haben könnten. • Von einem besonders schwierigen Heilungsverlauf (Genesungsprozess) und erheblichen Komplikationen kann ebenfalls nicht die Rede sein, da sich beim Beschwerdeführer nach den einzelnen

Arztkonsultationen und anschliessenden Behandlungstherapien jeweils eine Verbesserung des Allgemeinzustands und Steigerung der Arbeitsfähigkeit einstellte. Im Übrigen bedarf es dafür nach der höchststrichterlicher Praxis besonderer Gründe, welche die Heilung tatsächlich beeinträchtigt haben könnten (Bundesgerichtsurteil 8C_698/2008 vom 27.01.2009 E).

E. 4

In seiner Replik betonte der Beschwerdeführer noch, dass das verkehrsmedizinische Gutachten vom 03.02.2009 für die Zuspreehung von Versicherungsleistungen aus UVG nicht tauglich bzw. unzweckmässig sei. Jenem Gutachten liege keine gründliche klinische Untersuchung zugrunde. Es enthalte auch Unklarheiten. Die schwerwiegenden unfallkausalen organischen Probleme würden in der Beschwerdeantwort einfach ignoriert. So besonders die geklagten Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen, die eingeschränkte Beweglichkeit der HWS, die Überempfindlichkeit der Kopfhaut, der Tinnitus (Ohrensausen), die Schlafstörungen sowie die Magenprobleme wegen Medikamentenaufnahme. Er könne seit dem Velounfall weder einen Helm noch eine Mütze tragen, sodass er seit über sechs Jahren auch weder Ski noch Motorrad gefahren sei. Das Gutachten vom 31.03.2006 und das Zeugnis von Dr. ... vom 07.12.2009 würden nicht beachtet. Im Übrigen habe er sich bereits zur Adäquanzfrage geäussert.

E. 4.6

mit

Hinweisen). Da vorliegend keine solchen Indizien erkennbar sind, ist dieses Kriterium zu verneinen. • Das Kriterium einer erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen kann hingegen mit der Vorinstanz als erfüllt betrachtet werden, da der Beschwerdeführer nach dem Bikeunfall im Herbst 2003 über einen längeren Zeitraum von verschiedenen Fachärzten immer wieder lediglich zu 30% arbeitsfähig eingestuft wurde. So hielt selbst der Neurologe Dr. ... im dritten Abklärungsbericht vom 05.09.2008 noch fest, dass in den letzten zwei Jahren keine wesentliche Besserung eingetreten sei und er den Versicherten weiterhin als zu 30% arbeitsfähig taxiere. Demgegenüber war der Versicherungsmediziner und Neurologe Dr. ... in seinem Bericht vom 20.12.2007 zum Schluss gelangt, es könnten unfallbedingt keine Hinweise auf bleibende oder objektivierbare neurologische Ausfälle festgestellt werden, weshalb unter diesem Aspekt keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bestünden, welche eine Rente oder Integritätsentschädigung rechtfertigen könnten. d) Daraus ergibt sich, dass im konkreten Fall höchstens ein einziges Kriterium (erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ernsthafter Arbeitsbemühungen) erfüllt wurde. Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei mittelschweren Unfällen (im mittleren Bereich) reicht dies nicht aus, da das Merkmal nicht in ausgeprägtem Masse erfüllt wurde, was zur Verneinung der Adäquanz (mangels Einzigartigkeit bzw. Häufigkeit der von der Gerichtspraxis geforderten Leistungsvoraussetzungen) führt. Infolge fehlender Kausalität zwischen dem Unfall vom 26.09.2003 und den 5½ Jahre später (ab 01.05.2009) immer noch beklagten Beeinträchtigungen hat die Vorinstanz daher zu Recht jede weitere Leistungspflicht aus UVG ab Mai 2009 verneint. Dasselbe gilt auch für die Ablehnung auf die Ausrichtung einer Integritätsentschädigung, da keine neurologischen Funktionsausfälle auszumachen waren, die einen Verlust an Lebensqualität bewirkt und somit Grundlage für eine solche Entschädigung hätten sein können. e) Nachdem die Adäquanz für eine allfällige

Leistungspflicht verneint worden ist, kann die Vorfrage nach der natürlichen Kausalität der noch geklagten Beschwerden (inkl. psychischer Auswirkungen auf die Restarbeitsfähigkeit) aber letztlich offen bleiben, da die Erfüllung beider Elemente für eine fortgesetzte Leistungspflicht der Vorinstanz notwendig gewesen wäre. Es kann deshalb praxisgemäss auch auf weitere Beweisvorkehren zur natürlichen Kausalität verzichtet werden (so bereits:

Bundesgerichtsentscheide 8C_42/2007 vom 14.04.2008 E. 2 sowie 8C_135/2007 vom 25.04.2008). Die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens als auch die Edition der beantragten Krankheitsgeschichte haben sich damit ebenfalls erübrigt. 3. a) Der angefochtene Entscheid vom 03.12.2009 erweist sich demzufolge als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. b) Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren laut Art. 61 lit. a ATSG – ausser hier nicht zutreffender Ausnahmen – grundsätzlich kostenlos ist. Eine aussergerichtliche Entschädigung steht der Vorinstanz nicht zu (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG). Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Kosten erhoben.

E. 5

Am 26.02.2010 erklärte die Vorinstanz ihren Verzicht auf die Einreichung einer Duplik. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. a) Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt nach den Bundesgesetzen über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie der Spezialgesetzgebung im Unfallversicherungsrecht (UVG) vorab voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem geklagten Gesundheitsschaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als verwirklicht gedacht werden

kann. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Sachzusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches noch nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1, 123 V 138 E. 3a, 119 V 138 E. 1, 118 V 289 E. 1b; Pra 3/2004 Nr. 45 E. 2.2.2 S. 235; SVR- Rechtsprechung [SVR] 8-9/2003 UV Nr. 11 E. 3.1 S. 32, Nr. 12 UV E. 3.1.1 S. 35; PVG 2000 Nr. 26, 1994 Nr. 65). b) Als adäquate oder rechtserhebliche Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis dann zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 E. 3.2, 125 V 461 E. 5a, 123 V 141 E. 3d, 122 V 416 E. 2a, 121 V 49 E. 3a; SVR 8-9/2003 UV Nr. 11 E. 3.2 S. 32). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhanges kommt die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 125 V 462 E. 5c, 123 V 102 E. 3b). Sie hat bei allen Gesundheitsschädigungen, die aus ärztlicher Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als natürliche Unfallfolgen gelten, Platz zu greifen. Die Frage der Adäquanz ist eine Rechtsfrage, sie ist nicht von medizinischen Sachverständigen, sondern vom Richter zu beurteilen (SVR 8-9/2003 UV Nr. 12 E. 3.2.1 S. 36, 9/2002 UV Nr. 11 E. 2b S. 31). Zu ergänzen bleibt hier einzig noch, dass für die Fortsetzung der beantragten Versicherungsleistungen über das angefochtene Einstelldatum (per 01.05.2009) hinaus beide Erfordernisse eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhanges kumulativ erfüllt sein müssen. Scheitert der geltend gemachte Anspruch auch nur an einer dieser zwei

Voraussetzungen, entfällt die Leistungspflicht aus UVG schon ohne die Prüfung des anderen Kriteriums. c) Eine Besonderheit der Überprüfung besteht 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). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (vgl. dazu BGE 134 V 112 E. 2.1, 127 V 102 E. 5b/bb). 2. a) Im konkreten Fall hält der Beschwerdeführer speziell das verkehrsmedizinische Gutachten vom 03.02.2009 betreffend Fahreignung für völlig unzutreffend und unvollständig und er weist auf verschiedene Details und Widersprüche zu den anderen Arzt- und Klinikberichten (Dres. Lenoir, Flückiger, Kozak und Matéfi) hin. Die zentrale Frage ist aber vorerst nicht, ob diese oder jene medizinische Beurteilung korrekt oder mangelhaft ist, sondern ob im vorliegenden Falle organische Befunde objektivierbar sind. Diese Frage ist aufgrund der vorhandenen Akten zu verneinen. Aus der neurologischen Beurteilung von Dr. ... vom 20.12.2007 geht hervor, dass keine Anhaltspunkte auf unfallkausale, relevante strukturelle oder organische Schäden im Bereich des zentralen oder peripheren Nervensystems gefunden werden konnten. Ebenso wenig wurden Indizien auf bleibende oder objektivierbare neurologische Ausfälle festgestellt, die eine Integritätsentschädigung auf neurologischem Gebiet zu rechtfertigen vermocht hätten. Da keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund organisch neurologischer Unfallfolgen bestehe, seien aus neurologischer Sicht auch keine weiteren Abklärungen indiziert. Dem Beschwerdeführer gelingt es nicht, Belege für eine gegenteilige Annahme zu liefern. Selbst die von ihm zitierten Berichte des Psychiaters Dr. ... vom 31.03.2006 und des Hausarztes Dr. ... vom 13.10.2003 können daran nichts ändern, da sie sich nur über das seelische Befinden und den Allgemeinzustand des Versicherten äusserten. Ihre Erkenntnisse lassen daher auch keine organischen Unfallbefunde erkennen. Aufgrund der Feststellungen des Neurologen Dr. ... im Abklärungsbericht vom 05.09.2008 und des Psychologen Dr. ... in den beiden Berichten vom 25.04.2006 und 25.03.2008 steht überdies fest, dass von weiteren medizinischen Behandlungen des Beschwerdeführers keine namhafte Verbesserung der Wiedererlangung seiner Arbeits- und Erwerbstätigkeit mehr erwartet werden kann und daher der Fallabschluss laut Art. 19 UVG durch die Vorinstanz rechtens und vertretbar war (BGE 134 V 114 E. 4.1 und 115 E. 4.3). Den medizinischen Untersuchungsakten sind dazu jedenfalls keine gegenteiligen Stellungnahmen oder Fachatteste zu entnehmen. Bei dieser Sach- und Beweislage besteht somit aber auch keine Notwendigkeit, die ganze Sache nochmals – somatisch und psychiatrisch – umfassend abklären zu lassen (Bundesgerichtsurteil 8C_825/2008 vom 09.04.2009 E. 4.1 am Ende). Im Übrigen darf nach dem Prinzip der antizipierten Beweiswürdigung auf die Abnahme weiterer Beweise verzichtet werden, sofern ein bestimmter Sachverhalt als überwiegend wahrscheinlich betrachtet werden kann und anzunehmen ist, dass weitere Beweisabnahmen an diesem Ergebnis nichts mehr ändern können (BGE 122 II 469 E. 4a; auch Bundesgerichtsurteil 8C_42/2007 vom 14.04.2008 E. 2.4.4). Dies trifft hier namentlich auch auf die zusätzlich beantragte Herausgabe der Krankengeschichte des Beschwerdeführers durch seinen Hausarzt Dr. ... zu, da von dessen Auskünften vorab keine neuen Erkenntnisse zu erwarten

sind. b) Zu prüfen bleibt, ob ein Leistungsanspruch - trotz organisch nicht ausgewiesener Gesundheitsbeschwerden – dennoch anhand der Adäquanzkriterien bei Schleudertraumen oder äquivalenten HWS- Verletzungen (inkl. Schädel-Hirntraumen) über das Einstelldatum per 01.05.2009 zu bejahen gewesen wäre. Die Vorinstanz hat hier folglich zu Recht die vom Bundesgericht eigens für solche Fälle entwickelte und für die Versicherten grundsätzlich günstigere „Schleudertraumapraxis“ (Leitentscheid: BGE 117 V 359 ff.; mit Fortentwicklung in BGE 134 V S. 115 E. 5, S. 118 E. 7 und vor allem S. 130 E. 10.3) zur Anwendung gebracht. c) Wie die Vorinstanz dazu mit Grund festhielt, ist beim erlittenen Bikesturz vom Herbst 2003 anhand der ärztlichen Erstbeurteilungen von einem „mittelschweren Unfall“ und nicht - wie vom Beschwerdeführer gefordert – von einem schweren Unfall auszugehen. Für die graduelle Qualifikation des Unfallereignisses kann ohne weiteres auf die vergleichbaren Unfälle laut

Rechtsprechung verwiesen werden (vgl. Bundesgerichtsurteile 8C_825/ 2008 vom 09.04.2009 E. 4.2 [Sturz Baugerüst]; 8C_1056/2009 vom 08.02.2010 E.

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