

GR_GERICHTE S 2013 76 vom 19. Juni 2014

GR Gerichte, 2014-06-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2013 76](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2013_76)

FR: GR_GERICHTE S 2013 76 du 19 juin 2014

IT: GR_GERICHTE S 2013 76 del 19 giugno 2014

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Vom 24. Juni 2009 bis 4. August 2009 hielt sich A._____ stationär in der Klinik D._____ auf, wo – zusätzlich zu den bekannten Diagnosen – persistierende kognitive Defizite festgestellt wurden. Ein MRI des Schädels konnte keinen Nachweis von posttraumatischen, intrazerebralen Läsionen einschliesslich FFE-Wichtung nachweisen. In der Rehaklinik E._____, wo sich A._____ vom 5. November 2009 bis 3. März 2010 aufhielt, wurden zusätzlich eine leichte traumatische Hirnverletzung (LTHV) mit Bewusstlosigkeit, Anosmie sowie eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert.

E. 3

Nach verschiedenen weiteren medizinischen Abklärungen und entsprechenden Berichten verfügte die SUVA am 18. Juli 2012 die Einstellung der Versicherungsleistungen per 31. August 2012. Die heute noch geklagten Beschwerden seien aufgrund der Abklärungen organisch nicht hinreichend nachweisbar. Die Adäquanz sei gemäss BGE 117 V 359 und 134 V 109 zu verneinen. Dagegen erhob A._____ am 28. August 2012 Einsprache, welche unter Einreichung weiterer ärztlicher Berichte am

E. 8

Oktober 2012 und am 22. November 2012 ergänzt wurde. Im Verlaufe

- 3 - des Einspracheverfahrens wurde von der SMAB AG ein polydisziplinäres Gutachten zu Händen der IV-Stelle Graubünden (IV-Stelle) erstellt. Das Gutachten umfasste Beurteilungen in den Fachgebieten Otoneurologie, Ophthalmologie, Psychiatrie und Innere Medizin. A._____ nahm am 16. Mai 2013 zum Gutachten Stellung. Mit Entscheid vom 27. Mai 2013 wies die SUVA die Einsprache ab. Am 26. Juni 2013 gelangte A._____ (Beschwerdeführer) mit Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 27. Mai 2013 und die Rückweisung der Angelegenheit zur Bestimmung der Leistungsansprüche nach UVG an die Beschwerdegegnerin (SUVA). Eventualiter sei ein gerichtliches Gutachten zur Unfallkausalität und Objektivierbarkeit der Anosmie in Auftrag zu geben. In der Begründung der Beschwerde wurde festgehalten, dass akzeptiert werde, dass die Adäquanzprüfung per 31. August 2012 vorgenommen worden sei. Die Anwendung der Schleudertraumapraxis gemäss BGE 134 V 109 für nicht objektivierbare Beschwerden werde ebenfalls nicht angefochten. Die Adäquanzrechtsprechung gelange für die nicht objektivierbaren Beschwerden zur Anwendung. Sofern die Beschwerden objektivierbar

seien, entspreche die Adäquanz der natürlichen Kausalität (unter Verweis auf 8C_1048/2009 E.4.1). Vorliegend sei die Anosmie objektivierbar. Die anderslautende Begründung der Beschwerdegegnerin, wonach die natürliche Unfallkausalität nicht bestehe, sei aktenwidrig. Das Unfallereignis vom 7. April 2009 sei als Ursache der Anosmie als überwiegend wahrscheinlich zu beurteilen. Der Beschwerdeführer habe vor dem Unfall zu 20 – 30 % als Geschäftsführer der B._____ GmbH und zu 70 – 80 % als Koch in seinem Betrieb gearbeitet, wobei er nicht nur für die Firma B._____, sondern auch für das Café X._____ gekocht habe. Durch den vollständigen Verlust des Geruchssinns könne der Beschwerdeführer die angestammte

- 4 - Tätigkeit seit dem Unfallereignis nicht mehr ausüben. Deshalb bestehe ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von 15 % (UVV Anhang 3) sowie auf eine Invalidenrente. Nebst der Anosmie seien die Schwindelbeschwerden objektivierbar. Diesbezüglich sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, das Ausmass der Schädigung zu bestimmen und entsprechende Leistungen nach UVG auszurichten. Einigkeit bestehe darüber, dass die nicht objektivierbaren Beschwerden nach der Schleudertraumapraxis gemäss BGE 134 V 109 zu beurteilen seien. Unbestritten sei, dass das Unfallereignis vorliegend als mittelschwer zu qualifizieren sei. Die Beschwerdegegnerin wolle es dabei aber zu Unrecht an der Grenze zum leichten Unfall einordnen. Ausgehend von einem mittelschweren Unfall im mittleren Bereich müssten somit drei Kriterien weder in besonders ausgeprägter noch in auffälliger Weise gegeben sein. Vorliegend seien fünf Adäquanzkriterien erfüllt, nämlich die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, eine fortgesetzte spezifische, belastende ärztliche Behandlung, erhebliche Beschwerden, ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen. Die Kriterien "erhebliche Beschwerden" und "erhebliche Arbeitsunfähigkeit" seien dabei in besonders ausgeprägtem Masse gegeben. Die Beschwerdegegnerin sei deshalb ab 1. September 2012 nach UVG weiterhin leistungspflichtig und die Integritätsentschädigung und eine UVG-Rente seien zu berechnen. Als Zeugen seien V._____ und W._____ anzuhören. 5. In ihrer Vernehmlassung vom 25. Juli 2013 beantragte die SUVA (Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde. Auf die Zeugin V._____ sei zu verzichten, da sie ein enges Verhältnis zum Beschwerdeführer habe. Den SUVA-Akten sei wiederholt zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall als Geschäftsführer tätig gewesen sei. Dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall zu einem grossen Teil als

- 5 - Koch fungiert habe, sei anhand der Akten nicht glaubhaft. Überdies sei es aufgrund der Schadenminderungspflicht Aufgabe des Beschwerdeführers, seinen Betrieb entsprechend umzustrukturieren. Vorliegend sei nicht an der Schleudertraumapraxis festzuhalten, dies sei nicht sachgerecht, da bildgebend keine intrakranielle Läsion festgestellt worden sei. Der Beschwerdeführer leide aktenkundig an massiven psychischen Störungen, weshalb die Adäquanz nach BGE 115 V 133 zu beurteilen sei. Das zur Diskussion stehende Ereignis sei aufgrund des Hergangs höchstens als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzustufen. Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs seien somit die unfallbezogenen Kriterien in gehäufte oder besonders auffälliger Weise erforderlich. Vorliegend sei jedoch keines der Kriterien erfüllt. Objektivierbar unfallkausale Korrelate, die die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers am 31. August 2012 noch einschränkten, lägen nicht vor. Deshalb seien die Leistungen zu Recht eingeschränkt worden. Die Anosmie stehe weder in einem Kausalzusammenhang zum

Unfallereignis noch schränke sie die Arbeitsfähigkeit ein. Die Ausführungen des Beschwerdeführers zur angestammten Tätigkeit seien nicht glaubhaft. Aus otoneurologischer Sicht könne weder ein Zusammenhang zum Unfallereignis noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet werden. Sollte die Adäquanz wider Erwarten nach BGE 134 V 109 beurteilt werden, so werde auf die Ausführungen im Einspracheentscheid verwiesen. 6. In seiner Replik vom 26. August 2013 hielt der Beschwerdeführer an seinen Rechtsbegehren fest und vertiefte seinen Standpunkt. Bestritten werde insbesondere die Anwendbarkeit der Psychopraxis nach BGE 115 V 133. Wie die Beschwerdegegnerin im Einspracheverfahren richtig erkannt habe, sei die Adäquanz der bildgebend nicht objektivierbaren Beschwerden nach der Schleudertraumapraxis gemäss BGE 134 V 109 zu beurteilen. Auf eine Differenzierung zwischen physi-

- 6 - schen und psychischen Komponenten sei daher zu verzichten. Der Beschwerdeführer habe verschiedene Schädelfrakturen erlitten. Die Rehaklinik E._____ habe sodann die Diagnose einer traumatischen Hirnverletzung gestellt, weshalb die Voraussetzung eines Schädelhirntraumas für die Anwendbarkeit der Schleudertraumapraxis gegeben sei. Würde man, wie die Beschwerdegegnerin postuliert, eine intrakranielle Läsion oder einen messbaren Defektzustand infolge neurologischer Ausfälle fordern, so läge eine objektivierbare Verletzung vor und für die besondere Adäquanzrechtsprechung bliebe kein Platz. Vorliegend träten die anlässlich des Unfalles aufgetretenen physischen Verletzungen nicht in den Hintergrund. So stehe die unfallbedingte Anosmie weitgehend im Vordergrund. Aus den medizinischen Akten gebe es keine Hinweise, dass die psychischen Beschwerden in den Vordergrund und die somatischen Beschwerden in den Hintergrund getreten wären. Aufgrund der medizinischen Akten gebe es keine Zweifel, dass das Unfallereignis zur Anosmie geführt habe. Sollte das Gericht an den eingereichten medizinischen Akten zweifeln, so habe es das beantragte medizinische Gutachten in Auftrag zu geben. Betreffend die Zeugin V._____ reiche ein enges Verhältnis zum Beschwerdeführer nicht für die Ablehnung als Zeugin. 7. Auch die Beschwerdegegnerin hielt in ihrer Duplik vom 30. August 2013 an ihren Anträgen fest und vertiefte ihren Standpunkt. Gemäss der psychiatrischen Begutachtung vom 18. Januar 2013 sei der Beschwerdeführer aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Auch deshalb bestehe kein Raum für die Anwendung der Schleudertraumapraxis (unter Verweis auf das Urteil U 151/01 E.4.2). Die psychischen Beschwerden seien zumindest nicht adäquat kausal zum Unfallereignis. Die Beurteilung der SMAB AG spreche gegen die Behauptung des Beschwerdeführers, dass es keine Hinweise für die in den Vordergrund getretenen psychischen Beschwerden gebe. Die vom Beschwerdeführer

- 7 - behauptete Unfallkausalität der Anosmie sei aufgrund der medizinischen Unterlagen unzutreffend. Folge man den unbewiesenen Behauptungen des Beschwerdeführers, wonach sein Pensum als Koch sehr hoch sei, hätte der Beschwerdeführer sich die ihm obliegende Schadenminderungspflicht entgegen halten zu lassen. Bei der vorliegenden Geschäftsgrösse sei es dem Beschwerdeführer zumutbar, seinen Betrieb entsprechend umzuorganisieren. Auf die weiteren Vorbringen der Parteien sowie auf den angefochtenen Entscheid wird, soweit erforderlich, im Rahmen der Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

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