

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2006/53 vom 14. Februar 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-02-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2006_53

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2006/53 du 14 février 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2006/53 del 14 febbraio 2007

Regeste

Art. 18 ff. / Art. 19 Abs. 1 UVG; HWS-Distorsion; Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallschäden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Februar 2007, UV 2006/53). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_131/2007.

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen für die Folgen des Unfalls vom 11. September 2002 mangels adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den weiter geklagten Beschwerden und dem Unfall zu Recht auf den 29. November 2004 eingestellt hat.

E. 2

Entgegen dem Einwand der Beschwerdeführerin verletzte die Beschwerdegegnerin weder das rechtliche Gehör noch den Grundsatz von Treu und Glauben, wenn sie im Einsprache-Entscheid nicht auf jedes Vorbringen der Einsprecherin eingegangen ist und nach Vorlage der polydisziplinären Abklärung das bis dahin sistierte Verfahren wieder aufnahm. Zwar müssen sich die betroffene Person und die Rechtsmittelinstanz über die Tragweite eines Entscheids ein Bild machen können, weshalb im Entscheid die Überlegungen genannt werden müssen, auf die sich die Behörde abstützt. Dies bedeutet allerdings nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 181 Erw. 1a). Die Beschwerdegegnerin hat die Abweisung der Einsprache im Wesentlichen mit dem ihrer Meinung nach fehlenden adäquaten Kausalzusammenhang begründet. Aus der Begründung gehen die entscheidewesentlichen Überlegungen hervor, die es der Beschwerdeführerin ermöglicht haben, den Einsprache-Entscheid sachgerecht anzufechten. Es liegt daher kein Begründungsmangel vor. Da keine Bindungswirkung zwischen Entscheiden der Invalidenversicherung und der Unfallversicherung besteht (BGE 131 V 366 Erw. 2.2 mit Hinweisen), war es der Beschwerdegegnerin unbenommen, nach Vorliegen des MEDAS-Gutachtens auf die verfügte Sistierung formlos zurückzukommen und einen materiellen Entscheid zu treffen, bevor der Entscheid der Invalidenversicherung vorlag. Auch materiellrechtlich und als Ergebnis der freien Beweiswürdigung lassen sich die Schlussfolgerungen der Beschwerdegegnerin - wie noch zu zeigen sein wird - nicht beanstanden.

E. 3

a) Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der diesen Instanzen obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden haben. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Weiter hat ein adäquater Kausalzusammenhang vorzuliegen. Die adäquate Kausalität dient der rechtlichen Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers (BGE 127 V 102 Erw. 5b/aa mit Hinweisen). Auch bei Schleudermechanismen der Halswirbelsäule oder äquivalenten Verletzungen haben 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 Gericht zu bilden. Das Vorliegen eines Schleudertraumas oder einer äquivalenten Verletzung wie seine Folgen müssen somit durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa). b) Bei Unfällen mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenter Verletzung spielt bei klar ausgewiesenen organischen Unfallfolgen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung jedoch praktisch keine Rolle. Sie ist bei ausgewiesener natürlicher Kausalität ohne weiteres zu bejahen (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 123 V 102 Erw. 3b, 118 V 291 Erw. 3a, 117 V 365 Erw. 5d/bb mit Hinweisen). Dagegen ist bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen indessen, dass die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss geprüft werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Unfallfolgen aufgestellten Grundsätze massgebend (BGE 123 V 99 Erw. 2a); andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b festgelegten Kriterien (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb). Die Anwendung der Rechtsprechung zum adäquaten Kausalzusammenhang bei Schleudertraumen der HWS setzt voraus, dass die psychischen Beschwerden aus dem Unfall hervorgehen und zusammen mit den organischen Beschwerden, die ebenfalls auf das Unfallereignis zurückzuführen sind, ein komplexes Gesamtbild ergeben (RKUV 2000 Nr. U 397 S. 328 Erw. 3b). c) Die Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder

später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b mit Hinweisen). Ebenso wie der leistungs begründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungs begründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 Erw. 2 mit Hinweisen). Dabei muss nicht etwa der Beweis für unfallfremde Ursachen erbracht werden. Welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ob es Krankheitsursachen, ein Geburtsgebrechen oder degenerative Veränderungen sind, ist unerheblich. Denn es ist nicht so, dass der Unfallversicherer bei einmal bejahter Unfallkausalität so lange haftet, als er unfallfremde Ursachen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen vermag. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahin gefallen sind (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 329 Erw. 3b). Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliegt oder dass die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i.S. Z. vom 18. Dezember 2003, U 258/02, i.S. L. vom 25. Oktober 2002, U 143/02, Erw. 3.2 und i.S. O. vom 31. August 2001, U 285/00). Die Adäquanz als Rechtsfrage ist nicht von den Ärzten zu beurteilen. Diese haben sich nur zur Tatfrage der natürlichen Kausalität auszusprechen (BGE 117 V 382 Erw. 4a mit Hinweisen). d) Die Formel "post hoc, ergo propter hoc", nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist, kann nicht als Beweis betrachtet werden und erlaubt nicht, einen natürlichen Kausalzusammenhang mit der im Unfallversicherungsrecht geforderten überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen (BGE 119 V 340 Erw. 2b/bb).

E. 4

a) Beim Unfall vom 11. September 2002 zog sich die Beschwerdeführerin gemäss den Angaben des am 17. September 2002 erstmals aufgesuchten Dr. B.____ ein Schleudertrauma mit Verspannungssyndrom der HWS zu und litt danach an Konzentrationsstörungen. Zuvor war sie bereits bei H.____, Praxis für Atlaslogie, in Behandlung. Es wird von einem am 12. September 2002 aufgetretenen Kribbeln im Gesicht, um den Mundbereich, von einem Schmerzpunkt an der rechten Schulter, grosser Müdigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten und Geräuschwahrnehmungen von weit her berichtet. Ab 20. September 2002 traten offenbar zusätzlich Rückenschmerzen (Lende/Kreuz) auf. Während am 9. Oktober 2002 noch von einem massiv besseren Befinden die Rede war, musste die Arbeit wenig später wegen der gleichen Symptome bereits nach einer Stunde niedergelegt werden (UV act. 4). Ossäre Läsionen oder Luxationen konnten auch bei der kreisärztlichen Untersuchung 29. April 2003 anhand der bildgebenden Abklärungen nicht gefunden werden. Damit ist davon auszugehen, wie dies auch von der Beschwerdegegnerin im Einsprache-Entscheid ausdrücklich anerkannt wurde, dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 11. September 2002 zwar ein Schleudertrauma der HWS mit einem dafür typischen Beschwerdebild erlitten hat. Gleichzeitig steht aber auch fest - und daran lässt auch das Gutachten der MEDAS vom 5. Januar 2006 keine Zweifel -, dass den Beschwerden kein unfallbedingtes organisches Substrat zugeordnet werden kann. Was der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin dagegen einwendet, ist unbehelflich. Die Akten geben umfassenden

und zuverlässigen Aufschluss über die sich stellenden medizinischen Sachverhaltsfragen. Soweit in der Beschwerde Kritik an der Beurteilung durch die MEDAS geübt wird, ist diese, mit Blick auf die in den wesentlichen Punkten übereinstimmenden weiteren ärztlichen Stellungnahmen von prakt. med. E.____, Dr. F.____, Dr. G.____ und der Rehaklinik C.____, unbegründet. Somit ist das typische Beschwerdebild nach einer HWS-Distorsion, das bei der Beschwerdeführerin noch vorliegt, auf andere als somatische Ursachen (psychosomatische, psychische oder ähnliche) zurückzuführen. Die Tatsache, dass noch Beschwerden bestehen, die auf das Unfallereignis beziehungsweise die dabei erlittene Verletzung (HWS-Distorsionstrauma) zurückgeführt werden können, gibt nun aber noch keinen vorbehaltlosen Anspruch auf Versicherungsleistungen des UVG-Versicherers. Vielmehr muss zwischen diesen Beschwerden und dem Unfall neben dem natürlichen auch der adäquate Kausalzusammenhang gegeben sein. Hierzu hat das höchste Versicherungsgericht eine Rechtsprechung entwickelt, die es erlaubt, die Adäquanz von Beschwerden, die keinem organischen Substrat zugeordnet werden können, zu beurteilen (vgl. vorstehende Erwägung 3b). b) Sodann trifft auch der Einwand der Beschwerdeführerin, das Gutachten der MEDAS sei lediglich zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erstellt worden und somit bezüglich Kausalität nicht aussagekräftig, nicht zu. Vielmehr haben die Gutachter zusätzlich den von der Beschwerdegegnerin zur Kausalität erstellten Fragenkatalog ausführlich beantwortet. Dabei sind sie zum Schluss gekommen, dass nicht nur keine organische, insbesondere hirnorganische Verletzungen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf den Unfall zurückzuführen sind, sondern sie führen die bestehende Leistungsminderung ausdrücklich auf neuropsychologische Funktionsstörungen und behandlungsbedürftige psychiatrische Leiden zurück. Es ist in diesem Zusammenhang überdies zu betonen, dass sich die beteiligten Fachärzte jeweils nach eingehenden eigenen und in Kenntnis der mittels bildgebenden Verfahren erhobenen Befunde ihre Meinung gebildet haben. Von medizinischen Beweisergänzungen ist abzusehen, da hiervon keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b; RKUV 2003 Nr. U 473 S. 50 Erw. 3.4; 2002 Nr. U 469 S. 527 Erw. 2c). Nach dem Gesagten bleibt es auch unter Beizug des MEDAS-Gutachtens bei der Feststellung, dass die bestehende, die Beschwerdeführerin weiterhin einschränkende Symptomatik, soweit nicht ohnehin unfallfremd, mit einer psychischen Problematik zu erklärt werden muss. Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs wäre somit grundsätzlich nach der in BGE 115 V 133 ff. begründeten Rechtsprechung zu psychogenen Unfallfolgen durchzuführen gewesen.

E. 5

a) Zugunsten der Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin vorliegend die Adäquanzbeurteilung anhand der Rechtsprechung in BGE 117 V 366 ff. vorgenommen, bei der nicht zwischen organischen und psychisch bedingten Beschwerden unterschieden wird. Warum der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Anwendbarkeit dieser für seine Mandantin günstigere Methode bestreitet, ist nicht nachvollziehbar. b) Aufgrund des Geschehensablaufs, wie er sich aus den Beschreibungen der Beschwerdeführerin und den Erhebungen im biomechanischen Gutachten ergibt, wäre das Unfallereignis eigentlich als leicht zu qualifizieren, sodass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und verbleibenden Gesundheitsstörungen mangels objektivierbarer organischer Unfallfolgen von vornherein zu verneinen wäre. Mit der Beschwerdegegnerin kann das Unfallereignis allerdings auch zu den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen gezählt werden (vgl. die Zusammenfassung der Rechtsprechung in RKUV 2003

Nr. U 481 S. 204 Erw. 3.3.2). Damit müssen rechtsprechungsgemäss (BGE 115 V 140 Erw. 6c; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 Erw. 2, je mit Hinweisen) die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufte oder auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Die Beschwerdegegnerin hat im Einsprache-Entscheid und auch in der Beschwerdeantwort ausführlich dargelegt, dass die für die Bejahung der Adäquanz erforderlichen Zusatzkriterien (BGE 115 V 140 6c/aa, 117 V 366 f. Erw. 6) mit hinreichender Klarheit weder in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sind, noch eines der Kriterien in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist. Bei einer klaren Abwägung aller Kriterien ist, selbst wenn bestenfalls entgegenkommenderweise mit der Beschwerdegegnerin von einem mittelschweren Ereignis ausgegangen wird, die Adäquanz nicht gegeben, wie dies im Einsprache-Entscheid zutreffend dargelegt wurde. Dem ist nichts hinzuzufügen, und es kann auf die diesbezüglich zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin verwiesen werden. Damit besteht ungeachtet der Zusprache einer Viertelsrente durch die final haftende Invalidenversicherung gegenüber dem nur für Unfallfolgen haftenden UVG-Versicherer kein Leistungsanspruch mehr. c) Mangels Adäquanz des Kausalzusammenhangs besteht für den Unfall vom 11. September 2002 über den 29. November 2004 hinaus kein Anspruch auf Leistungen der Beschwerdegegnerin.

E. 6

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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