

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/43 vom 17. Oktober 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-10-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_43

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/43 du 17 octobre 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/43 del 17 ottobre 2007

Regeste

Art. 6 UVG: Verneinung der Adäquanz von 16 Monate nach dem Unfall noch bestehende Beschwerden nach Unfall mit HWS-Distorsion (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Oktober 2007, UV 2007/43).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend anerkannte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht bezüglich des Unfalls vom 27. Februar 2005 und erbrachte entsprechende Versicherungsleistungen bis zum 30. Juni 2006. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob weiterhin ein Anspruch auf Versicherungsleistungen (insbesondere Heilbehandlung und Taggelder) besteht. Der Beschwerdeführer beantragt konkret die Ausrichtung von Rentenleistungen und einer Integritätsentschädigung. Diese Leistungsarten sind indessen nicht Gegenstand des angefochtenen Entscheids und bilden damit auch nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Soweit daher der Beschwerdeführer dahin gehende Rechtsbegehren stellt, kann darauf nicht eingetreten werden (BGE 125 V 414 E. 1a mit Hinweisen).

E. 2

a) Gemäss ständiger Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (seit 1. Januar 2007: Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) kann ein nach einem versicherten Unfall aufgetretenes Leiden nur dann als dessen Folge betrachtet werden, wenn und soweit es sicher oder doch zumindest überwiegend wahrscheinlich von jenem Unfall herrührt (natürliche Kausalität; BGE 117 V 359 E. 4a). Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 117 V 359 E. 4a). Der Unfallversicherer haftet sodann nur für jene Folgen, die mit dem Unfall adäquat-kausal zusammenhängen, wobei für die Adäquanz nicht die subjektive, sondern die objektive Voraussehbarkeit des eingetretenen Erfolgs entscheidend ist. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolgs 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 Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 117 V 361 E. 5a). Während es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, obliegt es dem Gericht, die Frage nach der Adäquanz zu beantworten (BGE 123 III 110 E. 3a; SVR 2000, UV Nr. 14, S. 45 E. 2b). Nicht jeder natürliche Kausalzusammenhang ist zugleich in rechtlicher Hinsicht adäquat. Der adäquate Kausalzusammenhang ist ein Korrektiv zum naturwissenschaftlichen Ursachenbegriff, der

vom Recht als natürliche Kausalität übernommen wurde, aber der Einschränkung bedarf, um für die rechtliche Verantwortlichkeit tragbar zu sein und eine vernünftige Begrenzung der Haftung zu ermöglichen (BGE 122 V 415 E. 2c und 123 III 110 E. 3a). b) Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen im Sinn von nachweisbaren strukturellen Veränderungen (organisches Substrat konnte mit bildgebenden Untersuchungsmethoden [Röntgen, Computertomogramm, EEG] nachgewiesen werden) spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle. Sie ist bei ausgewiesener natürlicher Kausalität ohne weiteres zu bejahen (BGE 127 V 103 E. 5b/bb, 123 V 102 E. 3b, 118 V 291 E. 3a, 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, bewirkt die Bejahung der natürlichen Kausalität nicht automatisch auch die Bejahung der adäquaten Kausalität, können doch gerade klinische Befunde erfahrungsgemäss auch psychisch ausgelöst werden. In diesen Fällen ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung durchzuführen, bei welcher wie folgt zu differenzieren ist: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 140 E. 6c/aa zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen indessen, dass eine versicherte Person eine Schleudertraumaverletzung 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 E. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Unfallfolgen aufgestellten Grundsätze massgebend (BGE 123 V 99 E. 2a), andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 366 E. 6a und 382 E. 4b festgelegten Kriterien (BGE 127 V 103 E. 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 E. 3b).

E. 3

a) Gemäss den medizinischen Akten sowie mit Blick auf den Unfallmechanismus vom 27. Februar 2005 (ein Personenwagen fuhr frontal in das Heck des Personenwagen, in dem der Beschwerdeführer sass), ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ein Schleudertrauma oder zumindest eine schleudertraumaähnliche Verletzung erlitten hat, welche sich nach dem Unfall innerhalb der erforderlichen Latenzzeit (vgl. dazu RKUV 2000, S 29, E. 5e) mit für eine solche Verletzung typischen Beschwerden in der Halsregion bzw. an der HWS manifestierte (wie Schmerzen und Bewegungseinschränkungen verbunden mit Übelkeit und Kopfschmerzen – festgestellt in der ersten Konsultation bei von Dr. B.____; Suva-act. G 3.2/2; vgl. das Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2007, [U 258/06] i.S. G.). Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers bis zum 30. Juni 2006 anerkannt. b) Die Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt erst dann, wenn das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast beim Unfallversicherer (RKUV 2000, Nr. U 363, S. 46, E. 2 mit Hinweis). 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. 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 vom 18. Dezember 2003 [U 258/02] i.S. Z., E. 3.2; vom 25. Oktober 2002 [U 143/02] i.S. L., E. 3.2; vom 31. August 2001 [U 285/00] i.S. O.). c) Bei der Prüfung der natürlichen Kausalität ist zu beachten, dass es auch im Bereich von schleudertraumatypischen Beschwerden für die Leistungsberechtigung gegenüber dem Unfallversicherer erforderlich ist, dass die geklagten Beschwerden medizinisch einer fassbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung zugeschrieben werden können und dass diese Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen (natürlichen) Zusammenhang mit dem versicherten Unfall steht (BGE 119 V 341 E. 2b/bb). Die Befunde, welche im vorliegenden Fall die Diagnose einer HWS-Distorsion rechtfertigen, vermochten den natürlichen Kausalzusammenhang anfänglich sicherlich zu begründen, auch wenn die medizinischen Abklärungen keinen organisch nachvollziehbaren Befund ergaben. Da die Unfallfolgen organisch nicht hinreichend fassbar sind und damit der natürliche Kausalzusammenhang nicht klar ausgewiesen ist, müssen die verbleibenden Beschwerden im Rahmen der gesonderten Adäquanzprüfung zusätzlich auf ihre Kausalität zum Unfall beurteilt werden.

E. 4

a) Unter den Parteien ist nicht strittig, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 23. Februar 2005 ein Schleudertrauma erlitten hat, und die Adäquanz der noch bestehenden Beschwerden mangels Vorliegen einer psychischen Problematik von Krankheitswert (vgl. psychosomatisches Konsilium in der Rehaklinik Bellikon vom 18. Juli 2005; Suva-act. G 3.2/38), die gegenüber den vorliegenden Beschwerden in den Vordergrund treten, gemäss den in BGE 117 V 366f. E. 6a festgelegten Kriterien erfolgen muss. Dabei wird für die Adäquanzbeurteilung von klinisch feststellbaren Beschwerden auf ihre Unfallkausalität zwischen drei Kategorien von Unfällen unterschieden. Bei schweren Unfällen ist der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel zu bejahen, bei leichten (beispielsweise ein gewöhnlicher Sturz) hingegen zu verneinen (BGE 117 V 366 E. 6a). Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten, sondern es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung mit einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien gelten dabei: Besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls, die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, Dauerbeschwerden, eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit (BGE 117 V 366 E. 6a). Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen (BGE 117 V 367 E. 6b). Die

Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist dann zu bejahen, falls ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist oder die zu berücksichtigenden Kriterien insgesamt in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sind (RKUV 2005 S. 237, E. 5.2; BGE 117 V 367 E. 6b).

b) Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, dass es sich beim Unfall um einen solchen im mittleren bis schweren Bereich handelte. Demgegenüber geht die Beschwerdegegnerin von einem Unfall aus dem mittleren Bereich aus. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung gehören Auffahrkollisionen auf ein stehendes Fahrzeug regelmässig in die Kategorie der mittleren Ereignisse, in der Regel im Grenzbereich zu den leichten Unfällen (RKUV 2005 S. 237, E. 5.1.2). Im vorliegenden Fall zeigen Unfallfotos indessen, dass es sich um eine doch überdurchschnittlich heftige Auffahrkollision gehandelt haben dürfte (act. G 1.1/Beilage 4), was auch durch die biomechanische Kurzbeurteilung gestützt wird (Delta-V oberhalb eines Bereichs von 10-15 km/h, vgl. Suva-act. G. 3.2/55). Daher ist im vorliegenden Fall ohne von einem Unfall im mittleren Bereich auszugehen.

c) aa) Vom Beschwerdeführer wird das Kriterium der Dauerbeschwerden als erfüllt betrachtet. In der Tat leidet der Beschwerdeführer seit dem Unfall an diffusen Schmerzen in Nacken und Kopf und eingeschränkter Bewegungsmöglichkeit, was durch die medizinischen Akten bestätigt wird. Das Kriterium der Dauerbeschwerden kann daher grundsätzlich als erfüllt angesehen werden. Doch auch wenn die diffusen und immer wieder an anderen Stellen auftretenden Schmerzen als Dauerbeschwerden qualifiziert werden, liegen sie dennoch nicht in einer Intensität vor, dass von einer besonderen Ausprägung gesprochen werden kann, wie dies zur Begründung der Adäquanz gefordert wird.

bb) Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers soll auch das Kriterium der lange dauernden Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit erfüllt sein, da er seit dem Unfall vom 27. Februar 2005 gemäss ärztlichen Zeugnissen zu 100% arbeitsunfähig geschrieben sei. Dem ist entgegen zu halten, dass bereits Dr. B. ___ den Beschwerdeführer ab dem 1. März 2005 für leichte, wechselbelastende Tätigkeiten (act. G 3.1) und ab dem 1. April 2005 wieder für voll arbeitsfähig erachtete (Suva-act. G. 3.2/75). Auch gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 3. August (Suva-act. G 3.2/39) kann dem Beschwerdeführer eine leichte wechselbelastende Arbeit ganztags zugemutet werden. Noch weiter ging Dr. E. ___, welcher den Beschwerdeführer aufgrund der Befunde im kreisärztlichen Gutachten vom 11. Mai 2006 selbst für eine Tätigkeit als Taxifahrer für uneingeschränkt arbeitsfähig erachtete (Suva-act. G 3.2/62). Von einer lange andauernden 100%igen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit kann deshalb keine Rede sein, weshalb auch dieses Kriterium nicht erfüllt ist.

cc) Weiter wird geltend gemacht, dass sich der Unfall unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet habe und besonders eindrücklich gewesen sei. Der Beschwerdeführer sei überzeugt, dass der Fahrgast, welcher unmittelbar vor der Kollision aus dem Taxi gestiegen sei, nur durch einen glücklichen Zufall nicht schwere, oder gar tödliche Verletzungen erlitten habe. Die Heftigkeit des Aufpralls hätte auch für den Fahrgast und nicht nur für den Taxifahrer dramatische Folgen haben können. Wenn auch der Aufprall so heftig war (wie auch die Bilder des Polizeirapports (act. G 1.1/Beilage 4) verdeutlichen), dass er einen versicherungstechnischen Totalschaden verursachte, kann hier nicht von besonderer Eindrücklichkeit oder besonders dramatischen Begleitumständen gesprochen werden. Es gab keine Schwerverletzten und auch die Überzeugung oder Vorstellung, dass der eben ausgestiegene Fahrgast unter Umständen mit tödlichen Verletzungen hätte rechnen müssen, vermag eine besondere Schwere oder Eindrücklichkeit nicht zu begründen.

d) Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass höchstens Dauerbeschwerden als allfälliges adäquanzbegründendes Kriterium in Betracht

kommen. Alle übrigen Kriterien liegen nicht in besonders gehäufte oder auffallender Weise vor. Das Kriterium der Dauerbeschwerden ist für sich allein nicht in der erforderlichen, besonders ausgeprägten Weise gegeben. So ist es dem Beschwerdeführer unter anderem trotz dieser Schmerzen offenbar ohne weiteres möglich, zu privaten Zwecken ein Auto zu fahren (Suva-act. G 3.2/62). Die Prüfung der Kriterien nach BGE 117 V 367 E. 6b lässt daher nicht auf einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den vorliegenden Beschwerden schliessen, weshalb kein Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen mehr besteht.

E. 5

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, unter Bestätigung des Einspracheentscheides vom 16. März 2006 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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