

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/55 vom 14. Januar 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-01-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_55

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/55 du 14 janvier 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/55 del 14 gennaio 2008

Regeste

Art. 6 UVG. HWS-Distorsion. Unfallkausalität von Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule bei Vorliegen von krankheitsbedingten Befunden in diesem Bereich. Prüfung der Rechtmässigkeit der Leistungseinstellung (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Januar 2008, UV 2007/55)

Erwägungen

E. 1.1

Streitig ist, ob die Einstellung der Leistungen durch die Beschwerdegegnerin per 30. November 2006 (Taggelder und Heilungskosten) zu Recht erfolgt ist oder ob sie auch nach diesem Zeitpunkt Leistungen aufgrund des Unfalls vom 30. März 2005 zu erbringen hat. Mit der Beschwerdegegnerin ist festzuhalten, dass die Leistungspflicht in Bezug auf die in den Akten verschiedentlich erwähnten Unfälle vom 6. Februar 2006 (Sturz auf das Gesäss) und vom 4. April 2006 (Sprunggelenksverletzung) nicht Gegenstand dieses Verfahrens bilden, zumal sie auch im angefochtenen Entscheid und in der diesem zugrunde liegenden Verfügung nicht behandelt wurden. Ist ein Schleudertrauma der HWS oder eine äquivalente Verletzung diagnostiziert und liegt ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel-, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. vor, so ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen. Hierbei genügt es für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 117 V 359 Erw. 4b; vgl. auch BGE 117 V 369 Erw. 3e). Hingegen bilden auch bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule zuallererst die medizinischen Fakten die massgeblichen Grundlagen für die Kausalitätsbeurteilung. Die geklagten Beschwerden müssen medizinisch einer fassbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung zugeschrieben werden können, welche ihrerseits mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem versicherten Unfall steht (vgl. BGE 119 V 335 Erw. 2b; vgl. auch BGE 122 V 415).

E. 1.2

Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, trägt - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - der

Unfallversicherer insofern eine Beweislast, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu seinen Ungunsten ausfällt (RKUV 1992 S. 75 Erw. 4b). Gemäss Art. 36 Abs. 1 UVG werden die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie die Taggelder und Hilflosenentschädigungen nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalls ist. Diese Bestimmung beinhaltet eine Durchbrechung des Kausalitätsprinzips für Fälle, in denen ein Gesundheitsschaden durch das Zusammenwirken konkurrierender, teils unfallbedingter, teils unfallfremder Ursachen bewirkt worden ist (Urteil des EVG vom 18. Februar 2003 i/S. S., U 287/02, Erw. 4.4). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen - insbesondere ohne Anordnung eines Gerichtsgutachtens - abschliessen. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 122 V 162 Erw. 1d, RKUV 1999 Nr. U 332 S. 194 Erw. 2a/bb, 1997 Nr. U 281 S. 282 Erw. 1a; vgl. auch BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc).

E. 1.3

Im Dokumentationsbogen für Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma gab der Beschwerdeführer an, es seien im Nachgang zum streitigen Unfall Nackenschmerzen aufgetreten; das Bestehen von Schwindel, Übelkeit und Erbrechen verneinte er (UV-act. 3). Im Erhebungsblatt für die Abklärung von HWS-Fällen gab er an, die Nackenbeschwerden seien vier Tage nach dem Unfall aufgetreten (UV-act. 17). Gemäss Polizeibericht vom 6. April 2005 erklärte der Beschwerdeführer, am Unfalltag habe er leichte Schmerzen im Genickbereich verspürt. Am 4. April 2005 seien die Schmerzen stärker geworden, und es seien zusätzlich Kopfschmerzen aufgetreten, weshalb er sich in das Landeskrankenhaus Bludenz begeben habe (UV-act. 33 Beilage). Eine MRI-Aufnahme der HWS vom 4. Mai 2005 zeigte beim Beschwerdeführer mehrsegmentale Diskusprotrusionen C4/C5 bis C6/C7 ohne Nachweis wesentlicher ossärer Degenerationen und ohne Myelopathie (UV-act. 5). Dr. med. C. ___ bestätigte am 31. August 2005 eine HWS-Distorsion sowie Bewegungseinschränkungen der HWS und Kopfschmerzen. Der Beschwerdeführer habe die Arbeit seit 11. April 2005 wieder zu 100% aufgenommen (UV-act. 7). Dr. med. D. ___, Facharzt für Orthopädie, bescheinigte am 6. Dezember 2005, die im HWS-MR nachgewiesenen Veränderungen seien degenerativ; durch den Auffahrunfall seien sie jedoch aktiviert worden (UV-act. 11, 21). Gemäss Bericht des Arztes vom 25. März 2006 arbeitete der Beschwerdeführer - bei weiterhin andauernder Behandlung - zu 100% (UV-act. 23). Am 29. April 2006 bestätigte Dr. D. ___ unter anderem, durch die Therapie seien die Beschwerden weitgehend abgeklungen (UV-act. 24). Mit Schreiben vom 27. August 2006 teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin mit, er sei - entgegen den Feststellungen im Bericht des Suva-Kreisarztes Dr. med. E. ___, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 2. Juni 2006 (UV-act. 27a) - absolut nicht beschwerdefrei (UV-act. 39). Gestützt auf die kreisärztliche Untersuchung vom 12. September 2006 berichtete Dr. E. ___ unter anderem, an der HWS fänden sich keine strukturell fassbaren Unfallfolgen. Hingegen bestünden im MRI nachgewiesene degenerative Veränderungen an der HWS. Aufgrund ausschliesslich unfallkausaler Befunde bestehe weiterhin eine volle Arbeitsfähigkeit. Weitere Behandlungen seien nicht mehr unfallkausal (UV-act. 42). Am 18. September 2006 hielt Dr. E. ___ ergänzend fest, es ergäben sich mehrere Abklärungshinweise, welche auf haltungsbedingte Beschwerden am Arbeitsplatz im Bereich der Wirbelsäule, insbesondere der HWS, zurückzuführen seien

(UV-act. 45). Eine Begutachtung bei Dr. med. F.____, Spezialarzt FMH für Neurologie, ergab gemäss Bericht vom 16. Oktober 2006 unter anderem, klinisch-neurologisch seien am Untersuchungstag nur relativ geringe Zeichen eines persistierenden Zervikalsyndroms auszumachen gewesen. Im Neurostatus hätten sich keine Hinweise auf fokale neurologische Ausfälle gefunden. Nachvollziehbar akzentuiert würden die Nackenschmerzen durch die berufliche Tätigkeit ganztags sitzend vor grossen CAD-Bildschirmen. Der Arbeitsplatz sei nicht ergonomisch eingerichtet. Die vom Beschwerdeführer beschriebene Arbeitshaltung bzw. Kopfstellung aktiviere glaubhaft Nackenschmerzen, auch wenn kein dokumentierbares, unfallkausales Verletzungskorrelat vorliege (UV-act. 50).

E. 2.1

Nach Lage der medizinischen Akten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als erstellt zu erachten, dass sich die vom Beschwerdeführer aktuell angegebenen Beschwerden nicht auf eine objektivierbare organische Unfall-Schädigung bzw. eine strukturelle Veränderung an der HWS zurückführen lassen, die mit dem Unfall vom 30. März 2005 in Zusammenhang zu bringen ist. Die Veränderungen an der HWS sind degenerativer Natur und bestanden schon vor dem Unfall (vgl. UV-act. 11, 21, 42, 45, 50). Es kann davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer bei diesem Unfall eine HWS-Distorsion erlitt und Nacken- und Kopfschmerzen relativ rasch nach dem Ereignis auftraten (vgl. echtzeitliche Angaben im Polizeibericht, UV-act. 33 Beilage; UV-act. 3). Wenn im entsprechenden Erhebungsblatt bzw. in einem Gesprächsprotokoll vermerkt worden war, Nackenschmerzen seien erst vier Tage (UV-act. 17) bzw. drei bis vier Tage (UV-act. 28) nach dem Unfall aufgetreten, so ist damit soweit ersichtlich nicht das eigentliche Auftreten, sondern die Verstärkung der Nackenschmerzen am 4. April 2005 gemeint (vgl. UV-act. 33 Beilage; UV-act. 50 [Vorgeschichte]; act. G 4 Beilage 2). Eine biomechanische Beurteilung vom 10. August 2006 ergab eine durch den Unfall vom 30. März 2005 bedingte Geschwindigkeitsänderung des Personenwagens des Beschwerdeführers von innerhalb oder oberhalb 10-15 km/h. Die Beschwerden wurden als durch den Unfall "im Normalfall eher erklärbar" beurteilt (UV-act. 40). Auch nach der neueren Rechtsprechung (vgl. z.B. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 4. November 2005 i/S K. [U 312/05]) muss nicht der gesamte Beschwerdekatalog vorliegen, um bei Unfällen mit HWS-Beteiligung von einer Unfallkausalität ausgehen zu können. Innerhalb der Latenzzeit von drei Tagen nach dem Unfall müssen sich sodann lediglich Nacken- bzw. HWS-Beschwerden manifestieren, und nicht auch jene, die typischerweise im Rahmen einer schleudertraumaähnlichen Verletzung auftreten können (vgl. Urteil des EVG vom 30. Januar 2007 i/S T. [U 215/05], Erw. 5.3 mit Hinweisen). Ein Beschwerdebild, wie es typischerweise nach schleudertraumaähnlicher Verletzung auftreten kann, lässt sich vorliegend den Akten nicht ohne weiteres entnehmen, zumal der Beschwerdeführer im Nachgang zum Unfall neben Schmerzen im Nackenbereich und Verspannungen ausschliesslich eine Kälteempfindlichkeit angab (vgl. UV-act. 11, 21, 43). Erst gegenüber Dr. F.____ erwähnte er - eineinhalb Jahre nach dem Unfall - Gedächtnisprobleme und gelegentlichen (leichten) Schwindel, verneinte jedoch depressive Verstimmungen und Schlafschwierigkeiten (UV-act. 50 S. 3). In der Einsprache machte er dann unter anderem eine extreme Wetterfühligkeit, migräneartige Kopfschmerzen, fallweises Schwindelgefühl sowie Vergesslichkeits- und Konzentrationsprobleme geltend (UV-act. 54). Wenn in diesem Verfahren sodann Augenprobleme erwähnt und in Verbindung mit dem streitigen Unfall gebracht werden (vgl. act. G 4 S. 3), so ist festzuhalten, dass selbst bei möglicherweise unfallkausalen Visusstörungen (act. G 4 S. 4

oben) eine überwiegend wahrscheinliche Unfallkausalität noch nicht belegt wäre. Auch wegen des teilweise um viele Monate verzögerten Auftretens der erwähnten Symptome lassen sie sich nicht ohne weiteres auf das Unfallereignis vom 30. März 2005 zurückführen; ebenso wahrscheinlich erscheint eine vollständig unfallfremde Ursache. In beweiswürdiger Hinsicht ist sodann zu beachten, dass die Behauptungen (insbesondere hinsichtlich der Augenprobleme) im Nachgang zur Verfügung vom 27. November 2006 (UV-act. 53) bewusst oder unbewusst von Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (Urteil des EVG vom 26. September 2003 i/S D. [U 28/03] Erw. 2.3.2). Die Beschwerdeführerin ging im Resultat von einer - wenn auch zeitlich befristeten - Unfalleinwirkung aus, indem sie ihre Leistungspflicht bis 30. November 2006 anerkannte.

E. 2.2

Soweit trotz der erwähnten Vorbehalte davon auszugehen wäre, dass während des ganzen zu prüfenden Zeitraums bis 15. März 2007 (Datum des angefochtenen Entscheids; vgl. BGE 121 V 362 Erw. 1b mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. August 2002 [U 172/00] Erw. 3.2 und 4.2) ein teilweise unfallkausales typisches Beschwerdebild für die Zeit nach dem streitigen Unfall vom 30. März 2005 zu bejahen sei, bliebe zu klären, ob die vom Beschwerdeführer angeführten Beschwerden auch nach dem 30. November 2006 eine adäquat-kausale Folge des Unfalls darstellten. Beim Ereignis vom 30. März 2005 ist in Anbetracht der Unfallumstände sowie der dokumentierten Fahrzeugschäden (UV-act. 16, 40) von einem mittelschweren Unfall auszugehen. An dieser Einstufung vermöchte auch eine vom Beschwerdeführer verlangte (act. G 4 S. 6) umfassende technische Unfallanalyse nichts zu ändern, zumal die von ihm angeführten Sachverhalts-Aspekte (act. G 4 S. 6) in der biomechanischen Kurzbeurteilung berücksichtigt wurden. Insbesondere wäre eine Unfallanalyse nicht geeignet, unter den konkreten Umständen einen schweren Unfall im Sinn der Rechtsprechung zu belegen. Eine besondere Eindringlichkeit oder dramatische Begleitumstände sind nicht belegt, zumal das objektive Unfallgeschehen und nicht das subjektive Erleben des Ereignisses massgebend ist (vgl. die Kasuistik zu diesem Kriterium in Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. A., S. 58-64, sowie Urteile des EVG vom 23. November 2004 i/S B., Erw. 2.3 [U 109/04] und vom 2. März 2005 i/S S., Erw. 5.1 [U 309/03]). Bei der erlittenen HWS-Distorsion als solcher handelt es sich nicht um eine Verletzung, die durch ihre Schwere oder besondere Art charakterisiert wäre (vgl. Urteil des EVG vom 9. August 2004 i/S J. [U 116/04]). Hinsichtlich der Länge der Behandlungsdauer ist festzuhalten, dass die Behandlung gemäss Bericht von Dr. D.____ vom 25. März 2006 weiterhin andauerte (UV-act. 23). Am 29. April 2006 meldete der Arzt dann jedoch ein weitgehendes Abklingen der Beschwerden (UV-act. 24). Suva-Arzt Dr. E.____ verneinte in der Folge mit Hinweis auf die krankheitsbedingten Schädigungen der HWS die Unfallbedingtheit der Behandlung (UV-act. 42). Dr. F.____ hielt - ebenfalls mit Verweis auf unfallfremde Diskusprotrusionen im HWS-Bereich und unter Verneinung eines unfallkausalen Verletzungskorrelats - fest, ein therapeutischer Durchbruch könne durchaus mit der Einrichtung eines ergonomischen Arbeitsplatzes erreicht werden (UV-act. 50). Die versicherte Person hat Anspruch auf die zweckmässige Behandlung (Art. 10 Abs. 1 UVG) der Unfallfolgen für so lange, als von ihrer Fortsetzung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario). Aufgrund der dargelegten Umstände kann die Notwendigkeit einer eigentlichen (unfallbedingten) Behandlung über den Einstellungszeitpunkt hinaus nicht bejaht werden. Die Ablehnung weiterer Heilbehandlungen über den 30. November 2006

hinaus war damit gerechtfertigt, zumal die einschlägige Literatur (Bär/Kiener, Prellung, Verstauchung oder Zerrung der Wirbelsäule, Medizinische Mitteilungen Nr. 67 der Suva, S. 45 ff) davon ausgeht, dass nach einem Unfall mit fehlenden strukturellen Schädigungen der Wirbelsäule eine vorübergehende Verschlimmerung von Rückenbeschwerden nach spätestens einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten ist. In diesem Sinn sind eine lange Behandlungsdauer, aber auch ein schwieriger Heilverlauf und erhebliche Komplikationen zu verneinen. Von einer ärztlichen Fehlbehandlung ist ebenfalls nicht auszugehen. Nach der Rechtsprechung (vgl. zusammenfassende Darstellung im Urteil des EVG vom 30. August 2001 [U 56/00] Erw. 3d) wäre eine lang dauernde Arbeitsunfähigkeit zu bejahen, wenn ein rein durch den streitigen Unfall bedingter, erheblicher Anteil einer (lang dauernden) Arbeitsunfähigkeit als nachgewiesen anzusehen wäre. Der Beschwerdeführer war im Nachgang zum Unfall vom 30. März 2005 nur in der ersten Aprilwoche 2005 nicht arbeitstätig; weitere Arbeitsunterbrüche ergaben sich wegen dieses Unfalls lediglich für Therapiesitzungen (UV-act. 7, 23, 42, 50 S. 3), so dass eine lang dauernde Arbeitsunfähigkeit von vorneherein ausser Betracht fällt. Das Vorliegen von Dauerschmerzen lässt sich gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers in den medizinischen Akten ebenfalls nicht bejahen. Vielmehr nehmen die Beschwerden nach seinen Darlegungen, insbesondere bedingt durch die (nicht ergonomische) Arbeitsposition, im Verlauf des Tages zu (UV-act. 50 S. 2). Ein konkreter Anlass für die Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen ist nicht ersichtlich. Damit lässt es sich nicht beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die adäquate Unfallkausalität der HWS-Beschwerden für die Zeit ab 30. November 2006 verneint hat.

E. 3

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 15. März 2007 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. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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