

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/110 vom 26. August 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-08-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2008_110

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/110 du 26 août 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/110 del 26 agosto 2009

Regeste

Art. 24 Abs. 1 UVG; Art. 36 UVV: Anspruch auf Integritätsentschädigung für einen Schulterhochstand nach einer Kontusion des Schulterblatts wegen fehlender Adäquanz des Kausalzusammenhangs in Anwendung der Kriterien gemäss BGE 115 V 133 verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. August 2009, UV 2008/110). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_891/2009.

Erwägungen

E. 1

Wie im Einspracheverfahren ist auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren einzig umstritten, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Integritätsentschädigung hat. Nicht strittig ist, dass die Beschwerdegegnerin den Fall per 31. August 2007 abschliessen und ihre Leistungen für Heilbehandlungen und Taggelder einstellen durfte.

E. 2

2.1 Erleidet eine versicherte Person durch einen Unfall eine dauernde erhebliche Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Entschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Als dauernd gilt ein Integritätsschaden, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht, und als erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Die Entschädigung wird mit der Invalidenrente, oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG). 2.2 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 (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Weiter ist das Vorhandensein des adäquaten Kausalzusammenhangs zu prüfen. 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 129 V 177 E. 3.2, 125 V

456 E. 5a mit Hinweisen). Während es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, obliegt es dem Gericht, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten (BGE 123 III 110 E. 3a). 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).

2.3 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 134 V 109 E. 2.1, 127 V 102 E. 5b/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 133 E. 6c/aa zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen dagegen, dass die versicherte Person eine Schleudertraumaverletzung erlitten hat, muss geprüft werden, ob die zum typischen Bild 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 133 E. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Unfallfolgen aufgestellten Grundsätze massgebend, andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 359 E. 6a festgelegten bzw. den mit BGE 134 V 109 E. 10.3 modifizierten Kriterien (BGE 127 V 102 E. 5b/bb).

E. 3

Im Gutachten des Kantonsspitals St. Gallen vom 27. Februar 2007 wurden folgende Diagnosen gestellt: 1. Schulterhochstand rechts (ca. 2 cm) mit Verkürzung des M. trapezius rechts bei Status nach Scapula-Kontusion rechts vom 14.10.2005 2. Zervico-brachiales und zerviko-cephales Schmerzsyndrom (DD: Zervikale Dystonie) 3. Posttraumatische, depressive Reaktion (act. G 3.1/65, S. 5/8). Ferner wird ein unfallbedingter Integritätsschaden von 20 % bejaht (act. G 3.1/65, S. 8/8). Die Gutachter führen jedoch in keiner Weise aus, auf welchen diagnostizierten Gesundheitsschaden sich die Integritätseinbusse bezieht. Weiter ist in keiner Weise ersichtlich, worin die für einen Integritätsschaden vorausgesetzte dauernde und erhebliche Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität besteht. Insbesondere wird nicht erklärt, weshalb die festgestellten Gesundheitsschäden irreversibel sein sollen. Die Frage, ob tatsächlich ein Integritätsschaden vorliegt, kann jedoch offenbleiben, wenn die diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht (mehr) in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 14. Oktober 2005 stehen. Diese Frage ist im Folgenden zu prüfen.

E. 4

4.1 Als erstes ist zu prüfen, ob bei der Beschwerdeführerin noch hinreichend fassbare somatische Unfallfolgen bestehen. Anlässlich der Röntgenuntersuchung der rechten Schulter und der HWS am Unfalltag wurde keine frische knöcherne Läsion festgestellt (act. G 3.1/3). Auch das MRI vom 12. Januar 2006 zeigte neben zwei kleinen residuellen Ödemzonen mit wahrscheinlich kleinem Hämatom keinen Nachweis einer weitergehenden Weichteilverletzung oder ossären Läsion (act. G 3.1/20). Die sonographischen und neurologischen Untersuchungen durch Dr. E. ___ und Dr. F. ___ Ende 2005 / Anfangs 2006 (act. G 3.1/21-23 und 28, 30) zeigten unauffällige Befunde. Auch das polydisziplinäre Gutachten des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. Februar 2007 (act. G 3.1/65) fand kein organisches Korrelat für das posttraumatische Auftreten der Schulterproblematik (Schulterhochstand, Schmerzsymptomatik). Das im IV-Verfahren eingeholte Gutachten vom 13. November 2008 bestätigt die seitens der Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr in Auftrag gegebene Gutachten gezogenen Schlüsse, wonach das Beschwerdebild funktioneller Natur sei, bzw. auf eine Symptomausweitung bei psychosozialer Belastungssituation beruhe. So ist im rheumatologischen Teil festgehalten, es finde sich eine deutliche Diskrepanz zwischen der dargebotenen klinisch fixierten Symptomatik und den geringen objektivierbaren Befunden (act. G 11.1, S. 29). Neurologisch wurde einzig ein chronifiziertes lokales Schmerzsyndrom festgestellt (act. G 11.1, S. 35). Auch im Rahmen der im Oktober 2008 durchgeführten Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) konnten keine klar somatischen Diagnosen gestellt werden (act. G 7.1, S. 4). Der festgestellte Schulterhochstand verbunden mit einer Verkürzung des Musculus trapezius stellt kein fassbares organisches Substrat dar. Fehlt ein hinreichend fassbares organisches Substrat, so ist der adäquate Kausalzusammenhang nach den vom Bundesgericht für psychische Unfallfolgen aufgestellten Kriterien zu prüfen (BGE 115 V 133).

E. 5

5.1 Bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und einer anschliessend einsetzenden psychischen Fehlentwicklung ist gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung zwischen banalen bzw. leichten, mittelschweren und schweren Unfällen zu unterscheiden. Während bei banalen Unfällen der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden kann, ist der adäquate Kausalzusammenhang bei schweren Unfällen in der Regel zu bejahen. Im dazwischenliegenden mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und psychischem Gesundheitsschaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Vielmehr sind weitere objektiv fassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folge davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als Kriterien sind zu nennen: besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 115 V 133 E. 6). Dabei müssen bei einem Unfall im mittleren Bereich (im Grenzbereich zu den leichten Unfällen) die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufter oder auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann (vgl. BGE 115 V 133 E. 6c, SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 ff. E. 2, SVR 2001 UV Nr. 8

S. 31 ff. E. 3, je mit Hinweisen). Die einzelnen Kriterien sind sodann nur im Zusammenhang mit den somatischen Gesundheitsschäden zu beurteilen. Die psychischen Beschwerden können, wo es um die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychischem Gesundheitsschaden geht, keine Berücksichtigung finden (BGE 115 V 133 E. 6c). Sollten also somatische Beschwerden aufgrund psychischer Probleme intensiver empfunden werden, so können dennoch nur die organisch objektivierten Beschwerden berücksichtigt werden. Vorliegend kann somit einzig die diagnostizierte Prellung im Schulter- und Nackenbereich berücksichtigt werden.

5.2 Der Unfall der Beschwerdeführerin ist als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzuordnen. Damit die Adäquanz bejaht werden kann, müssen in einem solchen Fall die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein. Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindringlichkeit des Unfalls sind nicht ersichtlich. Die Beschwerdeführerin hat auch keine besonderen oder schweren Verletzungen erlitten, die erfahrungsgemäss geeignet sind, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Vielmehr hat sie einzig eine Kontusion (Prellung) des Schulterblatts und eine Kontusion im Bereiche des Nackens und des Oberarms erlitten. Prellungen können nicht als erfahrungsgemäss geeignet bezeichnet werden, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Auch die weiteren Zusatzkriterien (ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, körperliche Dauerschmerzen, schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit) können ebenfalls nicht zumindest in der geforderten Schwere (ungewöhnlich lange, schwierig, erheblich) bzw. hinsichtlich der ihnen mehrheitlich zukommenden zeitlichen Komponenten als erfüllt betrachtet werden. Da die Genesung der Beschwerdeführerin im Laufe der Zeit immer stärker durch die psychische Fehlentwicklung überlagert wurde und der psychische Gesundheitsschaden nicht in die Adäquanzbeurteilung einbezogen werden darf, können die Kriterien nicht als erfüllt betrachtet werden. Auch eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen verschlimmert hätte, ist nicht ersichtlich.

5.3 Somit ist keines der Adäquanzkriterien erfüllt. Die Beschwerdeführerin hat somit im Einspracheentscheid vom 9. September 2008 einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zu Recht wegen fehlender Adäquanz des Kausalzusammenhangs verneint.

E. 6

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten werden keine erhoben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). 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.