

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2014/12 vom 28. September 2016**

Sg Versicherungsgericht, 2016-09-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2014\\_12](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2014_12)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2014/12 du 28 septembre 2016

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2014/12 del 28 settembre 2016

## **Regeste**

Art. 6, 10, 16, 18 und 24 UVG. Beweiswürdigung Gutachten. Beweiskraft bejaht. Einstellung der Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen bestätigt. Beweislosigkeit betreffend einen unfallkausalen Schaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und Integrität. Kein Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. September 2016, UV 2014/12). Entscheid vom 28. September 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist mit Blick auf das Unfallereignis vom 5. Dezember 2008 der Anspruch des Beschwerdeführers auf Versicherungsleistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung über den 31. Juli 2013 hinaus.

### **E. 2**

Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinn des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1 f.).

### **E. 3**

Zunächst ist die Frage zu beurteilen, ob der medizinische Sachverhalt spruchreif abgeklärt worden ist. Die Beschwerdegegnerin stützt sich auf die interdisziplinäre Beurteilung vom 20. Februar 2013 (UV-act. 208) und die ergänzende Stellungnahme des psychiatrischen Gutachters vom 30. April 2013 (UV-act. 214). Der Beschwerdeführer bringt dagegen verschiedene Mängel vor (act. G 1) 3.1 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die

Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a). 3.2 Gegen die Beweiskraft der Einschätzung des psychiatrischen Gutachters verweist der Beschwerdeführer auf Stellungnahmen verschiedener medizinischer Fachpersonen. 3.2.1 In diesem Zusammenhang ist vorweg darauf hinzuweisen, dass ein den Beweisanforderungen grundsätzlich genügendes medizinisches Gutachten (BGE 125 V 351 f. E. 3a und b) nicht in Frage gestellt werden kann und nicht ohne weiteres Anlass zu weiteren Abklärungen besteht, wenn und sobald die behandelnden medizinischen Fachpersonen nachher zu einer unterschiedlichen Beurteilung gelangen oder an vorgängig geäußerten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich nur, wenn objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorgebracht werden, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben waren und die geeignet sind, zu einer anderen Beurteilung zu führen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juli 2008, 9C\_830/2007, E. 4.3 mit Hinweisen). Ferner kann eine psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet der begutachtenden psychiatrischen Fachperson daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte oder die Expertin *lege artis* vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 5. März 2009, 8C\_694/2008, E. 5.1.1).

3.2.2 Der Beschwerdeführer bringt vor, Dr. K.\_\_\_\_ sei im Schreiben vom 13. September 2013 zum klaren Ergebnis gekommen, dass der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wesentlicher Kausalfaktor für die psychischen Beschwerden gewesen sei (act. G 9, Rz 2). Sie äusserte sich darin "aus ärztlicher Behandlersicht" (UV-act. 240-7) und nannte keine objektiven Gesichtspunkte, die Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung entstehen lassen. Vielmehr beschränkte sie sich auf eine andere diagnostische Würdigung des geklagten psychischen Leidensbilds. Die Unfallkausalität begründete sie im Wesentlichen mit der vor dem Unfall bestehenden 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (UV-act. 240-8) und damit mit der unfallversicherungsrechtlich unzulässigen Beweisregel „Post hoc ergo propter hoc“ (Urteil des Bundesgerichts vom 8. April 2009, 8C\_945/2008, E. 6.2). Die Ausführungen von Dr. K.\_\_\_\_ sind folglich weder geeignet eine Unfallkausalität der psychischen Leiden als überwiegend wahrscheinlich erscheinen zu lassen noch den Beweiswert der gutachterlichen Beurteilung zu erschüttern (vgl. vorstehende E. 3.2.1). Des Weiteren ist zu beachten, dass der psychiatrische Gutachter ausführlich begründet hat, weshalb er die von Dr. K.\_\_\_\_ gestellte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung für nicht zutreffend hält (UV-act. 208-59). In damit zu vereinbarender Weise verneinte der Beschwerdeführer denn auch ausdrücklich, Alpträume vom Unfall zu haben (UV-act. 208-47; zur mehrfachen Nachfrage mit demselben Ergebnis UV-act. 208-59 unten; zum nicht in einem Zusammenhang mit dem Unfallereignis stehenden Inhalt der Alpträume siehe auch UV-act. 140-1).

3.2.3 Zur Untermauerung der Zweifel am psychiatrischen Teilgutachten weist der Beschwerdeführer sodann auf die Ausführungen im Bericht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsspital Zürich vom 31. Juli 2013 hin (act. G 9, Rz 3a und act. G 9.1). Diese stützten sich auf ein in der Sprechstunde für Belastungsreaktionen erfolgtes "Erstgespräch" vom 18. Juli 2013. Die medizinischen Fachpersonen äusserten sich hauptsächlich in genereller Weise zu den diagnostischen Voraussetzungen für eine posttraumatische Belastungsstörung, die sie - abgesehen von der Unfall Erinnerung des Beschwerdeführers - ohne nähere konkrete Begründung und Diskussion als erfüllt erachteten. Ins Gewicht fällt sodann, dass sie bezüglich der diagnostischen Einordnung des Leidensbilds einen Vorbehalt anbrachten. Ihrer Ansicht nach müssten weitere psychische

Störungen diskutiert werden. "Unsere Einschätzungen im Hinblick auf die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung können daher und aufgrund der deutlich eingeschränkten Untersuchungsbedingungen und des fehlenden Langzeitverlaufs nur unter Vorbehalt betrachtet werden" (act. G 9.1, S. 1). Damit ist die Stellungnahme vom 31. Juli 2013 nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung in Zweifel zu ziehen. 3.2.4 Der Beschwerdeführer sieht die Beweiskraft der gutachterlichen Beurteilung des Weiteren durch die davon abweichenden Stellungnahmen der behandelnden Dr. G.\_\_\_\_ erschüttert (act. G 9, Rz 3b und act. G 9.2 f.). Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführt (act. G 11, Rz 5.2 c), beschränken sich die summarischen Ausführungen von Dr. G.\_\_\_\_ in den E-Mails vom 24. März und vom 28. April 2014 (act. G 9.2 f.) auf eine psychiatrische Würdigung des gesundheitlichen Zustands. Die knappen Bemerkungen in der E-Mail vom 28. April 2014 zur Unfallkausalität stützen sich sodann allein auf die nicht massgebende "Post hoc ergo propter hoc"-Formel (siehe hierzu vorstehende E. 3.2.2). Die Aussage von Dr. G.\_\_\_\_, "eine Aggravation ist mit Sicherheit ausgeschlossen!" (act. G 9.2), ist angesichts einer fehlenden Begründung und von mehreren gegenteiligen Hinweisen aus den Akten - zumindest in dieser Deutlichkeit - nicht nachvollziehbar (vgl. UV-act. 61-4 f.; UV-act. 98-8 unten; UV-act. 113-1; UV-act. 208-81; UV-act. 208-27 und -59 je unten). Zudem erweckt diese Aussage den Eindruck, dass Dr. G.\_\_\_\_ ihrer Einschätzung unbesehen die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers zu Grunde gelegt hat. 3.2.5 Was den Bericht des Psychiatrischen Zentrums vom 27. November 2014 betreffend die vom 28. Oktober bis 21. November 2014 aufgrund drohender Dekompensation erfolgte Hospitalisation anbelangt (act. G 25.1), so beschlägt dieser einen rund 8 Monate nach dem angefochtenen Einspracheentscheid eingetretenen Sachverhalt und damit nicht die für die gerichtliche Beurteilung massgebenden tatsächlichen Verhältnisse (BGE 138 V 535 f. E. 2.2). Es ergeben sich daraus insbesondere keine objektiven Aspekte, welche die gutachterliche Einschätzung in Frage stellen. Schliesslich räumt der rechtskundig vertretene Beschwerdeführer zu Recht ein, dass der Bericht des Psychiatrischen Zentrums keine Angaben zur Unfallkausalität enthält (act. G 25, S. 4). 3.2.6 Insgesamt sind die Vorbringen des Beschwerdeführers nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, die sämtliche Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Expertise erfüllt, in Frage zu stellen. Ein Bedarf für weitere medizinische Untersuchungen, insbesondere für die vom Beschwerdeführer zur Abgrenzung unfallfremder Faktoren beantragte stationäre Abklärung in einer auf Traumafolgestörungen spezialisierten Station (act. G 1, Rz 2 f., act. G 9, Rz 4, und act. G 25, Rz 2; siehe auch die Empfehlung von Dr. K.\_\_\_\_ im Schreiben vom 13. September 2013, UV-act. 240-8), ist deshalb zu verneinen.

#### **E. 4**

Des Weiteren ist die Rechtmässigkeit der per 31. Juli 2013 angeordneten Einstellung der Taggeld- und Heilbehandlungsansprüche zu beurteilen. 4.1 Ob der Beschwerdeführer über den 31. Juli 2013 hinaus für die Folgen des Unfallereignisses vom 5. Dezember 2008 Anspruch auf die vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld) hat, hängt davon ab, ob im Zeitpunkt der Leistungseinstellung von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden konnte (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Diese Frage beurteilt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit sie unfallbedingt beeinträchtigt war. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffs "namhaft" des Gesetzgebers, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE

134 V 115 E. 4.3). 4.2 Aus der beweiskräftigen gutachterlichen Beurteilung ergibt sich, dass aus neurologischer Sicht betreffend die vom Beschwerdeführer geklagten Kopfschmerzen keine Behandlungsmöglichkeiten mehr bestanden haben (UV-act. 208-4) und die vom Beschwerdeführer geklagten psychischen Leiden im Zeitpunkt des Fallabschlusses nicht (mehr) in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis gestanden sind (UV-act. 214; zum fehlenden adäquaten Kausalzusammenhang siehe nachfolgende E. 5.1). Im Übrigen ging med. pract. J.\_\_\_\_ bereits in der Stellungnahme vom 25. Januar 2011 davon aus, dass die psychiatrisch-psychotherapeutischen Möglichkeiten nahezu erschöpft seien (UV-act. 143-2 unten). Dr. L.\_\_\_\_ verneinte die Frage, dass von weiteren Behandlungen eine namhafte Besserung des "unfallbedingten Gesundheitszustandes" erwartet werden kann (UV-act. 208-64). Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass keine Aussichten auf eine namhafte Verbesserung unfallbedingter Leiden durch eine weitere Behandlung bestanden haben. Den Akten lässt sich ferner nicht entnehmen, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 31. Juli 2013 Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung angestanden sind, die geeignet gewesen wären, eine allfällige unfallbedingte Erwerbsunfähigkeit zu beeinflussen. Der Beschwerdeführer bringt auch nichts Gegenteiliges vor. Im Licht dieser Umstände erweist sich die Einstellung der aus dem Unfallereignis vom 5. Dezember 2008 im Sinn von Art. 6 Abs. 1 UVG resultierenden vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) per 31. Juli 2013 als rechtmässig.

## **E. 5**

Zu prüfen bleibt schliesslich, ob über den 31. Juli 2013 hinaus natürlich und adäquat unfallkausale gesundheitliche Leiden bestehen, die einen Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 UVG) oder auf eine Integritätsentschädigung (Art. 24 UVG) begründen. 5.1 Wie bereits erwähnt (vgl. vorstehende E. 4.2), bestanden im Zeitpunkt des Fallabschlusses vom 31. Juli 2013 gemäss der beweiskräftigen gutachterlichen Beurteilung (UV-act. 214) keine natürlich unfallkausalen psychischen Leiden mehr, die zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit oder der Integrität führen. Die Beschwerdegegnerin legte sodann zutreffend (act. G 11, Rz 5.3) und vom Beschwerdeführer nicht (substanziert) bestritten dar, dass die geklagten psychischen Leiden nicht in einem adäquaten Zusammenhang mit dem Unfallereignis stehen. Darauf wird verwiesen. Die Frage, ob die psychischen Leiden die Arbeitsfähigkeit oder die Integrität des Beschwerdeführers über den Einstellungszeitpunkt hinaus beeinträchtigen, kann deshalb offen gelassen werden. 5.2 Der neurologische Gutachter mass im beweiskräftigen Gutachten einzig den Kopfschmerzen eine Einschränkung der allgemeinen Belastbarkeit zu (zum Ausschluss unfallbedingter hirnologischer Defizite aus neurologischer Sicht siehe UV-act. 208-27). Darüber hinausgehende Einschränkungen seien bei unauffälligem neurologischem Status nicht erkennbar. Ob und in welchem Umfang die Kopfschmerzen in einem natürlichen Kausalzusammenhang stehen, erscheint unklar, nachdem der psychiatrische Gutachter bezüglich der Kopfschmerzen von einer Überlagerung durch eine ausgeprägte (nicht natürlich unfallkausale [UV-act. 214]) somatoforme Komponente ausging, welche die spannungsbedingten und möglicherweise analgetikainduzierten Beschwerden überlagere (UV-act. 208-61, oben). Die Frage nach der natürlichen sowie adäquaten Unfallkausalität der Kopfschmerzen kann jedoch offen bleiben, wie sich aus den nachfolgenden Ausführungen ergibt. 5.2.1 Die versicherte Person trägt die Beweislast für das Bestehen eines Gesundheitsschadens und dessen Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit und

Integrität. Denn sie leitet daraus Rechte, den Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. eine Integritätsentschädigung, ab. Gelingt es der versicherten Person, unter Einbezug der im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes gebotenen Abklärungen des Versicherungsträgers (Art. 43 ATSG) bzw. - im Beschwerdefall - des Sozialversicherungsgerichts (Art. 61 lit. c ATSG), nicht, den geklagten Gesundheitsschaden und dessen die Erwerbsfähigkeit oder Integrität beeinträchtigenden Auswirkungen nachzuweisen, trägt sie daher die Folgen der Beweislosigkeit und sie verfügt mangels ausgewiesener Voraussetzungen über keinen Leistungsanspruch (vgl. BGE 115 V 44 E. 2b, 140 V 297 f. E. 4.1 und 139 V 564 E. 8.1).

5.2.2 Der neurologische Gutachter vermochte keine Quantifizierung der durch die Kopfschmerzen bedingten Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen (UV-act. 208-28). Gemäss dessen Ausführungen beruhe die Diagnose von Kopfschmerzen naturgemäss im Wesentlichen auf den Angaben eines Exploranden. Deren Auswirkungen könnten kaum direkt und objektiv organisch erfasst bzw. quantifiziert werden (UV-act. 208-27). Im vorliegend zu beurteilenden Fall ist von Bedeutung, dass trotz sorgfältig durchgeführter gutachterlicher Abklärungen die Auswirkungen von nicht objektivierbaren wie auch nicht (bildgebend) fassbaren Kopfschmerzen auf die Arbeitsfähigkeit und die Integrität vage und unbestimmt geblieben sind. Entscheidend ist weiter, dass aus den Akten zahlreiche Hinweise auf inkonsistente Leidensangaben seitens des Beschwerdeführers hervorgehen. Der Verdacht auf Aggravation wurde mehrmals geäussert (siehe hierzu die Hinweise in vorstehender E. 3.2.4). Auf den neuropsychologischen Gutachter wirkte der Beschwerdeführer "theatralisch mit Stöhnen und Klagen" (UV-act. 208-76). Die Symptomproduktion durch den Beschwerdeführer sei unplausibel und logisch inkonsistent gewesen (UV-act. 208-82). Bereits im neuropsychologischen Bericht der Rehaklinik Bellikon vom 17. Juli 2009 wiesen die Experten auf heterogene Testergebnisse und subjektiv limitierende Gründe hin. Eine bewusstseinsnahe Antwortverzerrung im Sinn einer Aggravation sei nicht auszuschliessen, überwiegend sei jedoch eine Tendenz zur Selbstlimitierung und Abwehr von Leistungsanforderung aufgrund der subjektiven Überforderung (UV-act. 61-4 f.). In einem späteren neuropsychologischen Bericht der Rehaklinik Bellikon vom 8. Juni 2010 gelangten die Experten im Rahmen der Symptomvalidierung zu im Wesentlichen gleichen Ergebnissen. Sie hielten ausdrücklich fest, bei Vorliegen einer Verdeutlichung oder Aggravation sei die Plausibilität bzw. Glaubhaftigkeit des Ausmasses der angegebenen Beschwerden und der diagnostisch festgestellten Leistungseinbussen in Frage zu stellen (UV-act. 108-4 f.). Weder die Angaben des Beschwerdeführers (die von deutlichen Hinweisen auf Selbstlimitierung, Aggravation und Inkonsistenzen begleitet werden) noch die Befunde anlässlich der Begutachtung ermöglichen eine plausible quantifizierbare Einschätzung der durch die Kopfschmerzen bedingten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit und der Integrität. Aufgrund der auffälligen Leidenspräsentation sowie -schilderung durch den Beschwerdeführer ist von weiteren Abklärungen auch keine zusätzliche Erhellung der Verhältnisse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung). Damit können Auswirkungen der Kopfschmerzen auf die Arbeitsfähigkeit und die Integrität trotz umfangreicher und langwieriger Abklärungen nicht mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als erstellt gelten. Die diesbezügliche Beweislosigkeit wirkt sich zu Lasten des Beschwerdeführers aus (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2008, 9C\_164/2008, E. 4.3).

## **E. 6**

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen zu Recht per 31. Juli 2013 eingestellt und einen Anspruch auf weitere Leistungen (Rente und Integritätsentschädigung) verneint.

#### **E. 7**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 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.