

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/35 vom 5. März 2019**

Sg Versicherungsgericht, 2019-03-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2017\\_35](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2017_35)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/35 du 5 mars 2019

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/35 del 5 marzo 2019

## **Regeste**

Art. 19 Abs. 1 UVG. Das Erreichen des Zeitpunkts für den Fallabschluss bzw. für die Einstellung der vorübergehenden Leistungen ist nicht genügend dargetan. Rückweisung der Streitsache an die Vorinstanz zu ergänzenden Abklärungen (Einholung eines polydisziplinären Gutachtens) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. März 2019, UV 2017/35).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss den Übergangsbestimmungen werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor Inkrafttreten der Änderung ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend steht ein Unfall vom 6. Oktober 2014 zur Diskussion. Es finden daher die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

### **E. 2**

Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Einspracheentscheid vom 19. April 2017 die allgemeinen rechtlichen Bestimmungen und Grundsätze zum natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang, zu den Voraussetzungen des Fallabschlusses (Art. 19 Abs. 1 UVG), zur besonderen Adäquanzprüfung bei nicht organisch objektiv ausgewiesenen Beschwerden (Psycho-Praxis / Schleudertrauma-Praxis) und zum Beweiswert von Arztberichten richtig dar (UV-act. 104 S. 2 ff.). Darauf wird verwiesen. Ergänzend ist festzuhalten, dass bei einmal durch den Unfallversicherer anerkannter Kausalität und Erbringung entsprechender Leistungen der Leistungsanspruch erst entfällt, wenn das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist (vgl. dazu THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 Rz 58). Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustands auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b mit Hinweisen). Da es sich dabei 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 E. 2 mit Hinweisen).

### **E. 3**

Aktenmässig ausgewiesen litt die Beschwerdeführerin nach ihrem Kletterunfall vom 6. Oktober 2014 an Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Übelkeit, Müdigkeit und Schwindel. Während Dr. C. \_\_\_ diese Beschwerden im Rahmen eines postcommotionellen Syndroms einordnet (UV-act. 18), geht Dr. D. \_\_\_ zusätzlich von einer begleitenden HWS-Distorsion aus (UV-act. 19). Das Beschwerdebild nach dem Unfall ähnelt damit zumindest demjenigen, wie es bei einem klassischen Schleudertrauma der HWS vorkommen kann (vgl. dazu BGE 134 V 116 E. 6.2.1). Dies führt in Anlehnung an die medizinische Forschung dazu, dass auch ohne nachweisbare pathologische bzw. organische Befunde noch Jahre nach dem Unfall funktionelle Ausfälle verschiedenster Art auftreten können (BGE 117 V 363 f. E. 5d/aa). Dies wird seitens der Beschwerdegegnerin nicht bestritten. Entsprechend hat sie zumindest vom 6. Oktober 2014 bis 10. Januar 2017 Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld) erbracht.

### **E. 4**

Zu prüfen ist die Rechtmässigkeit des Fallabschlusses per 10. Januar 2017 mit Einstellung der Taggeldleistungen und Heilbehandlungskosten, sei es, weil der Status quo sine/ante bei Fallabschluss überwiegend wahrscheinlich erreicht war, sei es, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden konnte. 4.1 Medizinische Berichte, welche sich ausdrücklich zum Status quo sine/ante äussern, liegen keine im Recht. Auch der Hausarzt Dr. C. \_\_\_ in seinem aktuellsten Bericht vom 2. Dezember 2016 (UV-act. 89) und der Vertrauensarzt Dr. G. \_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 1. März 2017 (UV-act. 103) äussern sich nicht dazu. Dr. G. \_\_\_ stellt zwar die Kausalität der noch vorhandenen Beschwerden in Frage, verneint diese indes nicht ausdrücklich, sondern empfiehlt dringend eine psychiatrische Abklärung. Auch der Umstand, dass Dr. C. \_\_\_ seit 1. Mai 2016 keine Arbeitsunfähigkeiten mehr bescheinigt hat, genügt nicht zur Annahme eines Status quo, zumal noch bestehende Beschwerden nicht in Abrede gestellt werden und eine Kausalitätsbeurteilung diesbezüglich nicht vorgenommen wurde. Entsprechend genügt die vorliegende medizinische Aktenlage nicht zur überwiegend wahrscheinlichen Annahme für ein Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens per 10. Januar 2017. 4.2 Nach Gesetz und Praxis ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld) und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind und von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 112 ff. E. 3 und 4). 4.2.1 Eingliederungsmassnahmen seitens der IV wurden abgeschlossen (UV-act. 96.1) und stehen einem Fallabschluss damit grundsätzlich nicht entgegen. 4.2.2 Strittig ist, ob die Aktenlage den rechtsgenügenden Schluss zulässt, dass von der Fortsetzung der unfallkausalen ärztlichen Behandlung über den 10. Januar 2017 hinaus keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden konnte. Die Beschwerdegegnerin bejaht dies insbesondere unter Hinweis auf eine vollständig wieder hergestellte Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin bestreitet eine (wieder uneingeschränkte, vollständig hergestellte) Arbeitsfähigkeit. Im Weiteren sei insbesondere gestützt auf die Berichte von Dr. E. \_\_\_ eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands

bei adäquaten Therapien zu erwarten. 4.2.3 Die bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten schwankten ab Juni 2015 bei stetiger leichter Besserung, wobei es zuvor bei berufsbedingter Überbelastung (auch) zu Rückschlägen kam (vgl. dazu die Ausführungen in der Sachverhaltsdarstellung sowie die dabei zitierten Aktenstücke). Per 1. Mai 2016 bis zum Einstellungszeitpunkt wird zwar über einen längeren Zeitraum keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert (UV-act. 78). Diesbezüglich ist indes von Relevanz, dass die Beschwerdeführerin nur noch bis Ende Mai 2016 bei der B.\_\_\_\_ GmbH arbeitete und danach erst ab August 2016 eine neue Stelle antrat. Bereits im September 2016 meldete sie der Beschwerdegegnerin bei 100%-iger Tätigkeit am neuen Arbeitsplatz vermehrte Kopfschmerzen und erwog eine Reduktion des Pensums auf 80% (UV-act. 84). Eine konstant bestehende 100%-ige Leistungsfähigkeit bis zum Fallabschluss erscheint vor diesem Hintergrund unabhängig von der nicht bescheinigten Arbeitsunfähigkeit als fraglich, zumal in den Akten keine Anhaltspunkte für ein suboptimales Leistungsverhalten bzw. eine Aggravation – wie es die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort ausführt (act. G 11) – zu finden sind. Solche ergeben sich auch aus dem zitierten Bericht des USZ vom 29. April 2016 nicht (act. 83). Es wird darin zwar ein benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel (BPLS) als aggravierende Komponente erwogen; in diesem Zusammenhang bedeutet aggravierend aber verschlimmernd und ist keinesfalls mit einer übertriebenen Darstellung der Schwere der eigenen Erkrankung gleichzustellen. Insgesamt ist damit nicht rechtsgenügend nachgewiesen, dass die tatsächlichen Verhältnisse bei Fallabschluss (10. Januar 2017) eine 100%-ige Arbeitsleistung zugelassen und die Unfallfolgen die Beschwerdegegnerin leistungsmässig nicht mehr eingeschränkt hätten. Unter diesen Umständen durfte die Beschwerdegegnerin einzig unter Hinweis auf die 100%-ige Arbeitsfähigkeit die Leistungen noch nicht einstellen. Insbesondere ist damit auch nicht überwiegend wahrscheinlich bewiesen, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin mehr erwartet werden konnte. 4.2.4 Auch die Stellungnahme des Vertrauensarztes vom 1. März 2017 (UV-act. 103) vermag daran nichts zu ändern. Zwar führt Dr. G.\_\_\_\_ aus, dass somatische Behandlungen nach bereits durchgeführten umfangreichen Abklärungen und Therapien keine namhafte Besserung erwarten liessen. Sinngemäss ging er damit somatischerseits von einem Endzustand aus. Er begründet diese Einschätzung aber nur in pauschaler Weise und setzt sich nicht detailliert mit der vorhandenen (medizinischen) Aktenlage auseinander. Die Stellungnahme vermag diesbezüglich nicht vollends zu überzeugen. Weiter äussert er einen starken Verdacht auf eine psychische Problematik im Sinne einer psychischen Überlagerung bzw. Verarbeitungsstörung und empfiehlt dringend eine psychiatrische Abklärung. In diesem Sinne geht auch Dr. G.\_\_\_\_ von einem insgesamt ungenügend erhobenen medizinischen Sachverhalt aus, was mit dazu führt, dass ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind. Solche drängen sich auch auf, weil allfällige psychiatrische Befunde bei einem Schleudertrauma oder einer äquivalenten Verletzung der Halswirbelsäule nicht zwangsläufig nicht unfallkausal sind bzw. bis zu einem gewissen Grad im Beschwerdebild enthalten sein können und bei Unfallkausalität in die Beurteilung, ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands noch zu erwarten ist, einzubeziehen sind. Eine solche Abklärung wurde bisher nicht veranlasst.

## **E. 5**

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass der Sachverhalt per Fallabschluss am 10. Januar 2017 in mehrfacher Hinsicht – auch für eine allfällige spätere einwandfreie Adäquanzprüfung – nicht rechtsgenügend abgeklärt wurde und es eines polydisziplinären

Gesamtgutachtens (inkl. psychiatrischer Exploration) bedarf. Zu überprüfen sind in Würdigung des Unfallmechanismus die von den behandelnden Ärzten gestellten Diagnosen und die Auswirkungen auf die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Verlauf und insbesondere per Fallabschluss am 10. Januar 2017. Wird die Unfallkausalität, auch in Würdigung des Vorzustands, der am 10. Januar 2017 noch bestehenden Beschwerden und Einschränkungen bejaht, ist zu klären, ob diesbezüglich ein Endzustand erreicht ist und demzufolge von weiteren ärztlichen Behandlungen keine namhafte Besserung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit zu erwarten ist. Ist bzw. war noch eine namhafte Besserung zu erwarten, hat die Beschwerdegegnerin weiterhin die vorübergehenden Leistungen zu erbringen und darf den Fall noch nicht abschliessen.

## **E. 6**

6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass die Streitsache zu ergänzenden medizinischen Abklärungen und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. 6.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Hingegen hat die obsiegende Beschwerdeführerin (als Obsiegen gilt auch die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks ergänzender Abklärungen [BGE 127 V 234 E. 2b/bb]) Anspruch auf eine Parteientschädigung gegenüber der Beschwerdegegnerin (Art. 61 lit. g ATSG). Es rechtfertigt sich, diese ermessensweise – wie in vergleichbar aufwändigen Fällen üblich – auf pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 19. April 2017 aufgehoben und die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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