

VS_GERICHTE S2 07 67 vom 28. Juli 2008

VS Kantonsgericht, 2008-07-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2_07_67

FR: VS_GERICHTE S2 07 67 du 28 juillet 2008

IT: VS_GERICHTE S2 07 67 del 28 luglio 2008

Regeste

96 Rechtsprechung der Sozialrechtlicheabteilung Jurisprudence de la Cour des assurances sociales Unfallversicherung Assurance-accident KGVS S2 07 67 KVGE X. c SUVA vom 28. Juli 2008 Schleudertrauma – Bei der Beurteilung der Adäquanz ist vom Unfallereignis selbst und nicht von dessen Erlebnis durch den Betroffenen auszugehen, wobei die Unfälle, die für die psychischen Folgeschäden in Frage kommen, in drei Gruppen einzuteilen sind: a) banale bzw. leichte Unfälle; b) schwere Unfälle sowie c) die dazwischenliegenden mittelschweren Unfälle. – 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. Coup du lapin – L'appréciation de l'adéquation dépend de l'accident lui-même et non de la manière subjective dont l'intéressé l'a ressenti. S'agissant des dommages psychiques proprement dits, les accidents peuvent être classés en trois catégories: a) les accidents banaux ou légers; b) les accidents graves; c) les accidents de gravité moyenne.

Erwägungen

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die gesundheitlichen Beeinträchtigungen (anhaltende HWS-Beschwerden) des Versicherten Folgen des Unfalles vom 25. November 2005 sind. Eine weitere Leistungspflicht ist nur gegeben, wenn der natürliche und der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und dem erwähnten Unfallereignis gegeben sind.

E. 3

a) Nach dem Unfallversicherungsgesetz sind grundsätzlich Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Dem Berufsunfall gleichgestellt werden Berufskrankheiten (Art. 6 Abs. 1 und Art. 9 Abs. 3 UVG). Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper. Das Ereignis muss dabei die Ursache einer gesundheitlichen Störung sein. Die Leistungspflicht der Unfallversicherung setzt mithin voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne 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. Entsprechend dieser

100 Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist. Es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt hat, der

Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 121 V 329 E. 2a; RKUV 2000 Nr. U 377 S. 185 E. 4a). b) Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges muss überwiegend wahrscheinlich sein. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 153 E. 2.1, 126 V 360 E. 5b; RKUV 2000 Nr. U 377 S. 185 E. 4a). Für die Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist die Verwaltung bzw. der Richter bisweilen auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen (BGE 118 V 290 E. 1b). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (RKUV 1991 Nr. U 133 S. 312 f.). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 160 f. E. 1c mit weiteren Hinweisen). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt schliesslich Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit weiteren Hinweisen). Diese Beweisgrundsätze gelten ohne weiteres auch in Fällen mit Schleuderverletzungen der HWS. Ist eine solche diagnostiziert und liegt ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häu-

101 fung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. innert drei Tagen vor, so ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen.

E. 4

a) Die Vorinstanz erwog, es habe kein organisches Substrat, das beim Unfall gesetzt worden wäre und die Beschwerden erklären würde, gefunden werden können. Beim Versicherten seien knapp drei Tage nach dem Unfall Nackenbeschwerden aufgetreten. Weitere zum typischen Beschwerdebild gehörende Beschwerden seien nicht aufgetreten. Demgegenüber bringt der Versicherte vor, gemäss Bestätigungen des Inselspitals und des Hausarztes seien seine Schmerzen eindeutig auf den Unfall zurückzuführen. b) Über den Hergang des Unfalls vom 25. November 2005 lässt sich den Akten entnehmen, dass der Beschwerdeführer keinen Kopfanprall und auch keinen Bewusstseinsverlust erlitt. Er hatte den Aufprall auf die Leitplanke kommen sehen, war also auf die Kollision gefasst gewesen. Der Unfall blieb für ihn zunächst ohne Folgen. Er arbeitete normal weiter. Erst am Morgen des 29. November 2005 hatte er nach eigenen Angaben Nackenbeschwerden und begab sich in der Folge am 30. November 2005 in die Behandlung seines Hausarztes. Dr. Y. gab mit

Bericht vom 14. Dezember 2005 Auskunft über die objektiven Befunde (Irritationszonen und Triggerpunkte, keine ossären Läsionen), stellte die Diagnose eines Schleudertraumas und ordnete eine konservative Behandlung an. Hinsichtlich der beim Unfall erlittenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nannte er Nackenschmerzen und bestätigte eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit. Im Bericht der Klinik Bellikon vom 27. Februar 2006 wurde festgestellt, der Patient klagt praktisch über keine Beschwerden, welche sonst beim typischen HWS- Schleudertrauma beklagt würden, und es wurde die Diagnose einer HWS-Distorsion QTF II sowie eines cervico-brachialen myofaszialen Schmerzsyndroms gestellt. Im Bericht der Klinik Bellikon vom 3. Mai 2006 war erstmals von einer affektiven Auslenkung mit etwas vermehrter Reizbarkeit die Rede, die indessen anlässlich des psychosomatischen Konsiliums vom 6. April 2006 als "im breitbandigen Spektrum der Norm" sich befindend und ohne psychosomatischen Krankheitswert beurteilt wurde. Aus keinem der Arztberichte lässt sich entnehmen, dass innert der Latenzzeit von ungefähr drei Tagen typische vielfältige Beeinträch-

102 tigungen aufgetreten wären (vgl. dazu EVG-Urteile U 312/05 vom 4. November 2005 E. 4.2 und U 74/05 vom 28. Juli 2005 E. 4.1 und U 207/01 vom 22. November 2002 E. 4.1). Selbst die Nackenbeschwerden setzten erst am vierten Tag nach dem Unfall ein. Damit muss die Diagnose eines Schleudertraumas angezweifelt werden. Die Klinik Bellikon stellt einzig fest, es wirke sich für die Heilung der Unfallfolgen nicht förderlich aus, dass eine Wirbelsäulenpathologie beim Unfall bereits bestanden habe. Im Bericht des Inseleospitals wird die Diagnose eines zervikospondylogenen Schmerzsyndroms bei vorbestehenden Schädigungen sowie bei Status nach Autounfall gestellt. Dr. Z. stellt in seinem Bericht vom 7. Juni 2006 in Übereinstimmung mit den vorliegenden Untersuchungsergebnissen fest, es seien keine auf den Unfall zurückzuführenden organisch-st rukturrellen Läsionen nachgewiesen. Die Nackenschmerzen seien erst drei Tage nach dem Unfall aufgetreten. Heute seien keine somatischen Unfallfolgen objektivierbar. Bei dieser Sachlage hat die SUVA in ihrem Einspracheentscheid das Vorliegen einer natürlichen Kausalität zu Recht verneint.

E. 5

a) Wenn das Vorliegen einer natürlichen Kausalität bejaht werden könnte, müsste geprüft werden, ob die persistierenden, organisch nicht nachweisbaren Beschwerden mit einem adäquat kausal auf den Unfall zurückzuführenden funktionellen Leiden erklärt werden können. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 109 V 152, 107 V 176 f. mit Hinweisen). Dabei stellt sich die Frage nach den für psychische Unfallfolgen massgebenden Kriterien (BGE 115 V 133 ff.). Bei der Beurteilung der Adäquanz ist vom Unfallereignis selbst und nicht von dessen Erlebnis durch den Betroffenen auszugehen, wobei die Unfälle, die für die psychischen Folgeschäden in Frage kommen, in drei Gruppen einzuteilen sind: a) banale bzw. leichte Unfälle; b) schwere Unfälle sowie c) die dazwischenliegenden mittelschweren Unfälle. Während bei leichten Unfällen der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden kann, ist er bei schweren Unfällen regelmässig zu bejahen. 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. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat daher festgehalten, dass weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte oder indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen sind (zur aktuellen Praxis EVG-Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008). Als massgebende Kriterien sind zu nennen: besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; erhebliche Beschwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen. Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich (BGE 115 V 140 E. 6c). Hingegen müssen sie in gehäufte Weise oder in besonders ausgeprägter Form bejaht werden können, damit die anspruchsbegründende Adäquanz als gegeben erachtet werden kann.

E. 6

a) Die SUVA beurteilt den Unfall des Beschwerdeführers als mittelschweren. Dies wird nicht bestritten und durch die biomechanische Kurzbeurteilung vom 15. Juni 2006 bestätigt. Eine unfalltechnische oder biomechanische Analyse vermag Anhaltspunkte zur, einzig mit Blick auf die Adäquanzprüfung relevanten, Schwere des Unfallereignisses zu liefern. Angesichts der im biomechanischen Gutachten ausgewiesenen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung von 20-30 km/h, der Beschädigung des Fahrzeuges (Reparaturkosten im Umfang von Fr. 12'206.20) und der nicht unmittelbar im Anschluss an den Unfall aufgetretenen Beschwerden ist von einem mittelschweren im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegenden Ereignis auszugehen (vgl. dazu auch EVG-Urteil U 459/06 vom 9. Januar 2007 E. 3.3). Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges müssen demgemäss die massgebenden unfallbezogenen Kriterien in auffallender oder gehäufte Weise gegeben sein. b) Der Unfall ereignete sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen noch war er von besonderer Eindrücklichkeit. Er hatte keine Verletzungen besonderer Art zur Folge. Es liegt auch keine Schwere oder besondere Art der physisch nicht objektivierbaren Beschwerden vor, die beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen könnte (EVG-Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008 E.

104 10.2.2.). Der Beschwerdeführer befindet sich seit dem 30. November 2005 regelmässig in ärztlicher Behandlung bei seinem Hausarzt. Vom 27. März 2006 bis zum 3. Mai 2006 hielt er sich in der Rehaklinik Bellikon auf. Diese hielt in ihrem Austrittsbericht fest, weitere spezifische physiotherapeutische Massnahmen seien nicht notwendig. Auch die Ärzte des Inselspitals konnten keine neurochirurgische Behandlung anbieten. Somit ist im vorliegenden Fall nicht davon auszugehen, dass nach dem Unfall eine fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung notwendig war. Der Versicherte leidet eineinhalb Jahre nach dem Unfall immer noch an den erwähnten Nackenbeschwerden. Für die Schmerzen können die Ärzte kein objektives physisches Korrelat finden. Dies ist rechtlich insofern unerheblich, als auch Schmerzen, die im Wesentlichen Ausdruck einer psychischen Fehlentwicklung sind, nicht unberücksichtigt bleiben (EVG-Urteil U 237/99 vom 10. Februar 2000 E. 3b). Das Kriterium der erheblichen Beschwerden ist damit grundsätzlich erfüllt. Für eine ärztliche Fehlbehandlung,

welche die Unfallursachen erheblich verschlimmert hätte, bestehen hingegen ebenso wie für einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen, keinerlei Anhaltspunkte. Beim Beschwerdeführer liegt sodann nach Beurteilung der verschiedenen Fachärzte sowohl aus somatischer wie auch aus psychischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor (EVG- Urteil U 56/00 vom 30. August 2001 E. 3d/aa). In casu können die vom Bundesgericht aufgestellten Kriterien demzufolge nicht in gehäufte Weise oder in besonders ausgeprägter Form bejaht und selbst im Falle des Vorliegens eines natürlichen Kausalzusammenhanges könnte eine anspruchsbegründende Adäquanz nicht als gegeben erachtet werden.

E. 7

Nach dem Gesagten erweist sich der Entscheid der SUVA als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. Den im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde obsiegenden Behörden oder mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen darf in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 123 V 309 E. 10 mit Hinweisen). Das Verfahren ist, von hier nicht massgebenden Ausnahmen abgesehen, kostenlos.

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