

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 30 vom 6. August 2024

ZG Verwaltungsgericht, 2024-08-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2023_30

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 30 du 6 août 2024

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 30 del 6 agosto 2024

Regeste

Sozialvers.rechtl. Kammer — Unfallversicherung (Leistungen) — Beschwerde

Erwägungen

E. 2

Urteil S 2023 30 A. Der 1973 geborene A._____ war seit dem 3. Februar 2020 bei der B._____ als Projektleiter in einem 100 %-Pensum angestellt und in dieser Eigenschaft obligatorisch bei der Suva gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 13. August 2020 geriet A._____ in alkoholisiertem Zustand mit seinem Fahrrad in eine Tramschiene und stürzte (Suva-act. 1; vgl. auch Suva-act. 16). Nach der notfallmässigen Zuweisung mit dem Rettungsdienst ins C._____ diagnostizierten die erstbehandelnden Ärzte im Austrittsbericht vom 18. August 2020 ein leichtes Schädel-Hirn-Trauma. Zudem stellten sie Frakturen der 7. und 8. Rippe rechts dorsal, multiple oberflächliche Exkoriationen, eine 5 cm messende Rissquetschwunde (RQW) parietal rechts, ein subgaleales Hämatom und Thoraxkompressionsschmerzen rechtsseitig fest (Suva-act. 16). Dr. med. dent. D._____ diagnostizierte im Bericht vom 28. August 2020 einen unfallbedingten Zahnschaden (mehrere Kontusionen und Kronenfrakturen ohne Pulpabeteiligung; Suva-act. 14–15). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht, gewährte Heilbehandlung und entrichtete ein Taggeld. Im Rahmen einer Untersuchung in der E._____ Klinik vom 15. September 2020 gab der Versicherte an, dass er nach dem Aufwachen auf der Notfallstation des C._____ Schulterschmerzen rechts verspürt habe (Suva-act. 39). Dem Bericht des F._____ vom 20. Oktober 2020 ist zu entnehmen, dass der Versicherte gemäss eigenen Angaben gelegentlich Kopfschmerzen habe und sich weniger konzentrieren könne (Suva-act. 68). Aus dem Bericht des G._____ vom 1. Dezember 2020 geht hervor, dass der Versicherte auch über Sehstörungen, Schwindel, Gedächtnisstörungen, Licht-/Lärmempfindlichkeit, Tinnitus und Schlafstörungen klage (Suva-act. 107 S. 3). Nach zahlreichen medizinischen Erhebungen verfügte die Unfallversicherung am

E. 6

Mai 2022 die Einstellung der Leistungen per 23. Mai 2022 mangels noch bestehender adäquater Unfallfolgen (Suva-act. 358). Die dagegen erhobene Einsprache (Suva-act. 373 und 386) wies die Suva mit Entscheid vom 10. Januar 2023 ab (Suva-act. 420). B. Beschwerdeweise lässt A._____ beantragen, der Einspracheentscheid vom

E. 6.1

Im Weiteren ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den nach wie vor bestehenden, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden und dem Unfallereignis vom 13. August 2020 zu prüfen. Vorab stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, ob für die Beurteilung der Adäquanz die HWS-Praxis (BGE 117 V 359) oder die

Psycho-Praxis (BGE 115 V 133) massgebend ist. Dies ist insofern relevant für den Fallabschluss, als bei der Anwendung der Psycho-Praxis einzig die physischen Komponenten zu berücksichtigen sind (BGE 134 V 109 E. 6.1; BGer 8C_121/2022 vom 27. Juni 2022 E. 3).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer wendet ein, dass – wenn der Fallabschluss nicht zu früh erfolgt sei – die Frage zu klären sei, ob er beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirn-Trauma erlitten habe. Gestützt auf den Austrittsbericht des C._____ vom 18. August 2022 und den Bericht des Suva-Arzt P._____ vom 23. November 2021 sei entgegen der Auffassung der Suva die sogenannte Schleudertrauma-Praxis anzuwenden (act. 1 Art. 3).

E. 6.3.1

Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht hinreichend nachweisbaren Unfallfolgeschäden ist rechtsprechungsgemäss (BGE 127 V 102 E. 5b/bb mit Hinweisen) wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirn-Trauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 E. 6c/aa zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen, dass die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. dazu: BGE 119 V 335 E. 1) 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 Folgeschäden aufgestellten Grundsätze massgebend; andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 359 E. 6a und 117 V 369 E. 4b festgelegten, mit BGE 134 V 109 E. 10.2 f. modifizierten Kriterien (vgl. BGE 123 V 98 E. 2a mit Hinweisen). Gleiches gilt, wenn die im Anschluss an den Unfall auftretenden psychischen Störungen nicht zum typischen Beschwerdebild eines HWS- oder Schädel-Hirn-Traumas gehören. Erforderlichenfalls ist vorgängig der Adäquanzbeurteilung zu prüfen, ob es sich bei den im Anschluss an den Unfall geklagten psychischen Beeinträchtigungen um blosser Symptome des erlittenen Traumas oder aber um eine selbstständige (sekundäre) Ge-

E. 6.3.2

Die Schwere eines Schädel-Hirn-Traumas wird üblicherweise nach dem Punktwert in der Glasgow Coma Scale (GCS) eingeteilt. In dieser Skala erhält der Patient für bestimmte Reaktionen (wie Augenöffnen, Reaktion auf Schmerzreize und sprachliche Äusserungen) eine Anzahl von Punkten, welche zum Schluss addiert werden. Der schlechteste Wert beträgt 3, der beste 15. Von einem leichten Schädel-Hirn-Trauma spricht man bei einem GCS-Wert von 13 bis 15 (mittelschwer: 9 bis 13, schwer: 3 bis 8; EVG U 276/04 vom

E. 6.4

Im Austrittsbericht des C._____ vom 18. August 2020 führten die behandelnden Ärzte die Diagnose Velosturz mit leichtem Schädel-Hirn-Trauma bei einem festgestellten GCS von 14 an (Suva-act. 16 S. 1). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung rechtfertigt ein solches leichtes Schädel-Hirn-Trauma die Anwendung der HWS-Praxis grundsätzlich nicht (vgl. E. 6.3.2). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer erst mehr als zwei Monate nach dem Unfallereignis vom 13. August 2020 über die typischen Symptome für ein HWS-

oder Schädel-Hirn-Trauma (Kopfschmerzen, Schwindel, Sehstörungen, Schlafstörungen und Tinnitus; vgl. BGE 117 V 359 E. 4b) klagte (Suva-act. 68, 107 S. 3). Im Anschluss an das Unfallereignis wurden keine entsprechenden Beschwerden erwähnt (Suva-act. 16, 26, 36 und 39). Entsprechende Symptome treten aber in aller Regel bereits

E. 10

Urteil S 2023 30 eine Dehydratation und Höhenminderung der Bandscheiben und nach kaudal zunehmende Facettengelenksarthrosen mit dorsomedianer Diskusextrusion LWK2/3, eine Osteolyse L5 links, eine alte Fraktur LWK1 rechts und ein Schmorlscher Knoten bestanden hätten. Bildgebend hätten keine strukturellen Läsionen, die nach derzeitigem medizinischem Wissensstand überwiegend wahrscheinlich unfallkausal seien, dargestellt werden können (vgl. auch das Ganzkörper-CT vom 14. August 2020 [Suva-act. 23] sowie das MRI der gesamten Wirbelsäule vom 9. Oktober 2020 [Suva-act. 67]). Den Status quo sine erachtete Dr. J. _____ vier bis sechs Wochen nach dem Unfallereignis als erreicht. Im Rahmen der Reha in O. _____ beklagte der Beschwerdeführer zwar zervikozephal und zervikobrachiale Beschwerden (vgl. Suva-act. 303 S. 1), doch liegt hierfür kein organisches Korrelat vor. 5.3.4 Im Weiteren sind auch keine organisch nachweisbaren Unfallfolgen in Bezug auf das Schädel-Hirn-Trauma gegeben – hierbei ist den Ausführungen der Unfallversicherung, wonach im Rahmen sehr umfangreicher medizinischer Abklärungen keine strukturellen Veränderungen hätten gefunden werden können (vgl. CT des Schädels vom 14. August 2020 [Suva-act. 22], MRI des Schädels vom 9. Oktober 2020 [Suva-act. 66]), vollumfänglich zu folgen. Nichts daran zu ändern vermag der vom Beschwerdeführer aufgelegte Bericht der H. _____ vom 28. Februar 2022, worin ein organisches Psychosyndrom nach Schädel-Hirn-Trauma (ICD-10 F07.2) diagnostiziert wurde (BF-act. 3). Diese Diagnose kann nicht mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden. 5.3.5 Schliesslich legte Suva-Ärztin I. _____ in der Beurteilung vom 23. März 2021 betreffend die beklagten Kopfschmerzen in nachvollziehbarer Weise dar, dass gemäss der Beurteilung vom 12. Januar 2021 auf neurologischem Fachgebiet keine objektivierbaren strukturellen Folgen des Unfalls vom 13. August 2020 vorgelegen hätten. Seither seien Beurteilungen durch die ORL-Ärzte (26. Januar 2021) und die Augenärzte der Beschwerdegegnerin (24. Februar 2021) erfolgt, welche beide ebenfalls keine organische Grundlage für die subjektiven Beschwerden hätten feststellen können (Suva-act. 167). 5.4 Aufgrund des Gesagten ist damit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Vorliegen organischer Unfallfolgen im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 23. Mai 2022 verneinte. Zusätzliche medizinische Abklärungen sind nicht erforderlich.

E. 11

Urteil S 2023 30 6.

E. 12

Urteil S 2023 30 gesundheitsschädigung handelt, wobei für die Abgrenzung insbesondere Art und Pathogenese der Störung, das Vorliegen konkreter unfallfremder Faktoren oder der Zeitablauf von Bedeutung sind (EVG U 96/00 vom 12. Oktober 2000 E. 2b). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist nur dann im Sinne von BGE 123 V 98 E. 2a unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall zu beurteilen, wenn die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufweist (EVG U 164/01 vom 18. Juni 2002 E. 3a). Wird die zitierte Rechtsprechung

gemäss BGE 123 V 98 in einem späteren Zeitpunkt angewendet, ist zu prüfen, ob im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt die physischen Beschwerden gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind. Nur wenn dies zutrifft, ist die Adäquanz nach der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) zu beurteilen (zum Ganzen: BGer 8C_12/2016 vom 1. Juni 2016 E. 7.1).

E. 13

Urteil S 2023 30 einige Stunden bis einige Tage nach dem Trauma auf (vgl. <https://flexikon.doccheck.com/de/Schleudertrauma>). Vor diesem Hintergrund hat die Suva im angefochtenen Einspracheentscheid zu Recht die Psycho-Praxis angewandt. Für den Fallabschluss bedeutet dies, dass die psychischen Leiden auszuklammern sind. Der per 23. Mai 2022 verfügte Fallabschluss ist deshalb korrekt und nach dem oben Dargelegten nicht zu beanstanden. 7. 7.1 Kommt die Psycho-Praxis zur Anwendung, ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich angehört. Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung ist bei leichten Unfällen in der Regel ohne weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne weiteres zu bejahen, wogegen sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, bei Unfällen des mittleren Bereichs nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten lässt. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Gemäss Bundesgericht handelt es sich dabei um folgende sieben Kriterien: ■ 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. Diese Kriterien werden unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGer U 394/06 vom 19. Februar 2008 E. 2.1). Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein

E. 14

Urteil S 2023 30 einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach anderen Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch be-

dingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (vgl. zum Ganzen BGE 115 V 133 E. 6). 7.2 Die Suva stufte den Unfall als mittelschwer im Grenzbereich zu leicht ein (Suva-act. 420 E. 4b). Hiergegen bringt der Beschwerdeführer keine Einwände vor (vgl. act. 1 Art. 3). Mit Blick auf die Rechtsprechung (vgl. etwa BGer 8C_414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 3.4) ist diese Einstufung nicht zu beanstanden. Damit die Adäquanz bejaht werden könnte, müsste von den in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien somit entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise oder hätten mehrere – mindestens vier bei einem Unfall im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen – in gehäufte Form vorzuliegen (BGE 134 V 109 E. 10.1; BGer 8C_414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 3.4). 7.3 Der Beschwerdeführer erachtet die Kriterien der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls, der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzungen, der fortgesetzten spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung, der erheblichen Beschwerden, der ärztlichen Fehlbehandlung, des schwierigen Heilungsverlaufs und erheblichen Komplikationen sowie der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen als erfüllt (act. 1 Art. 4). Dabei handelt es sich um Kriterien nach der Schleudertrauma-Praxis (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.3). 7.3.1 Ob das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit erfüllt ist, wird objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person beurteilt. Zu beachten ist zudem, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, die somit noch nicht für dessen Bejahung ausreichen kann (BGE 148 V 301 E. 4.4.3 mit Hinweisen).

E. 15

Urteil S 2023 30 Vorliegend geriet der Beschwerdeführer in alkoholisiertem Zustand mit dem Fahrrad in eine Tramschiene und stürzte. Es sind keine Umstände ersichtlich und werden vom Beschwerdeführer denn auch nicht substantiiert dargetan, die das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit als erfüllt erscheinen lassen. Weiterungen hierzu erübrigen sich. 7.3.2 Entgegen dem Beschwerdeführer ist das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihrer erfahrungsgemässen Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, nicht erfüllt. Auch wenn die erlittenen Verletzungen (leichtes Schädel-Hirn-Trauma, Rippenfrakturen 7 und 8, multiple oberflächliche Exkorationen, RQW, grosses Hämatom parietal rechts, Zahnschaden) nicht unerheblich waren, erscheinen sie nicht als besonders geeignet, psychische Fehlreaktionen auszulösen (BGer 8C_596/2022 vom 11. Januar 2023 E. 4.5.3). Dass der Beschwerdeführer eine besondere Vulnerabilität aufweisen würde, ist auch unter Berücksichtigung des Berichts der M._____ vom 21. Oktober 2021 (BF-act. 5) wenig glaubhaft. Im Vorfeld wiederholt stattgehabte leichte Schädel-Hirn-Traumata finden in den Akten keine Stütze und werden von den medizinischen Fachpersonen der M._____ nicht näher spezifiziert. 7.3.3 Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung somatischer Beschwerden ist nicht allein nach einem zeitlichen Massstab zu beurteilen. Von Bedeutung sind vielmehr auch Art und Intensität der Behandlung sowie der Umstand, inwieweit noch eine Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten ist. Es muss, gesamt haft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer gegeben sein (BGer 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.1). Mit der Suva ist festzustellen, dass die Behandlung der somatischen Beschwerden keine ungewöhnlich lange Dauer in Anspruch nahm. Es kann auf das zum Fallabschluss Gesagte verwiesen werden

(vgl. E. 5.3). Das Kriterium ist nicht erfüllt. 7.3.4 Bezüglich des Kriteriums der körperlichen Dauerschmerzen ist massgebend, ob über den gesamten Zeitraum andauernde Beschwerden vorlagen. Die zwar körperlich imponierenden, organisch objektiv jedoch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden des Versicherten haben aber ausser Acht zu bleiben (BGer 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.2).

E. 16

Urteil S 2023 30 Mit Blick in die Akten ist auch dieses Kriterium zu verneinen. Der Beschwerdeführer klagte immer wieder über Schmerzen, die im zeitlichen Verlauf indessen fluktuieren. Allerdings war es ihm beispielsweise immer noch möglich, Auto zu fahren (vgl. etwa Bericht der M. _____ vom 21. Oktober 2021 [BF-act. 5 S. 2]). 7.3.5 Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Genesung bis zum Fallabschluss beeinträchtigt oder verzögert haben. Der Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, genügt allein nicht (BGer 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.3). Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich – und werden auch vom Beschwerdeführer nicht weiter dargelegt (vgl. act. 1 Art. 4) –, welche zur Bejahung dieses Kriteriums führen könnten. Ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sind nicht erkennbar. 7.3.6 Sind die bisherigen Kriterien allesamt zu verneinen, braucht nicht weiter geprüft zu werden, ob die Voraussetzungen der ärztlichen Fehlbehandlung sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erfüllt sind, da selbst bei deren Vorliegen – in ausgeprägter Weise sind sie nicht gegeben – die Adäquanz zu verneinen wäre. 7.4 Es ist somit festzuhalten, dass die Suva die Adäquanz der vom Beschwerdeführer geklagten, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden zum Unfallereignis vom 13. August 2020 zu Recht verneint hat. Die Suva hat demnach ohne Recht zu verletzen ihre Leistungen per 23. Mai 2022 eingestellt. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen. 8. Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG). Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG).

E. 17

Urteil S 2023 30 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

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