

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_987/2008

Urteil vom 31. März 2009
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard,
nebenamtlicher Bundesrichter Weber,
Gerichtsschreiberin Kopp Käch.

Parteien
T._____, Beschwerdeführer,
vertreten durch Advokat Dr. Daniel Riner,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid
des Kantonsgerichts Basel-Landschaft
vom 23. Juli 2008.

Sachverhalt:

A.

Der am 10. Juni 1946 geborene T._____ war seit 1. März 2003 bei der E._____ AG als Verkaufsberater tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Er wurde am 26. Januar 2004 Opfer einer Auffahrkollision, bei welcher ein Sattelmotorfahrzeug aufgrund der Witterungsverhältnisse beim Bremsen vor einer Ampel ins Rutschen kam und mit dem vor dem Rotlicht stehenden PW von T._____ kollidierte. Der Hausarzt Dr. med. K._____, Allgemeine Medizin FMH, diagnostizierte am 27. März 2004 ein kraniozervicales Beschleunigungstrauma der HWS, nachdem am 27. Februar 2004 bereits der erstbehandelnde Dr. med. I._____, Assistenzarzt des Spitals X._____, das Vorliegen einer HWS-Distorsion festgestellt hatte. Am 28. Mai 2004 wurde ein MRI der HWS und des Schädels erstellt. Zudem fand auf Veranlassung des Neurologen Dr. med. L._____ eine neuropsychologische Untersuchung bei Frau Dr. phil. W._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP und Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, statt (Bericht vom 27. Januar 2005). Dr. med. L._____ hielt am 21. März 2006 als Diagnose einen Status nach HWS-Distorsionstrauma (Heckkollision am 26. Januar 2004), chronisches Spannungstyp-Kopfweg, neurokognitive Defizite bei milder traumatischer Hirnschädigung sowie leichtes Zervikalsyndrom fest. Gestützt auf neurologische Beurteilungen der Abteilung Versicherungsmedizin vom 3. Oktober 2005, vom 8. Januar 2007 und vom 30. Juli 2007 stellte die SUVA ihre Leistungen mit Verfügung vom 21. August 2007 per 31. August 2007 ein und verneinte einen Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung. Zur Begründung wurde ausgeführt, die noch geklagten Beschwerden seien organisch nicht hinreichend nachweisbar und stünden nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 26. Januar 2004. Daran hielt die SUVA mit Einspracheentscheid vom 7. November 2007 fest.

B.

T._____ liess dagegen Beschwerde erheben. Das Kantonsgericht Basel-Landschaft räumte den Parteien Gelegenheit ein, sich zur präzisierenden bundesgerichtlichen Rechtsprechung betreffend der

so genannten Schleudertrauma-Praxis bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden (BGE 134 V 109) zu äussern, und wies die Beschwerde mit Entscheid vom 23. Juli 2008 ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt T. _____ beantragen, die SUVA habe ihm die gesetzlichen Leistungen für den Unfall vom 26. Januar 2004 zu erbringen. Die Sache sei an die Vorinstanz zur Neuverteilung der Kosten und anschliessend an die SUVA zur Zuspriechung einer Rente und Integritätsentschädigung sowie weiterer Leistungen (Taggelder, Heilungskosten) zurückzuweisen.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

Im Beschwerdeverfahren um die Zuspriechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung aus dem Unfall vom 26. Januar 2004 über den 31. August 2007 hinaus. Dabei ist im Lichte der medizinischen Aktenlage unter den Verfahrensbeteiligten zu Recht unbestritten, dass die geklagten gesundheitlichen Beschwerden des Versicherten organisch nicht hinreichend nachweisbar, jedoch Teil des typischen Bildes nach einem Schleudertrauma oder einer ähnlichen Verletzung sind.

2.2 Die Rechtsgrundlagen für die Beurteilung der Streitsache sind im angefochtenen Entscheid, auf den verwiesen wird, richtig dargelegt. Es betrifft dies insbesondere den für einen Leistungsanspruch erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden, namentlich auch bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden nach Unfall, mit den sich stellenden Beweisfragen. Hervorzuheben ist, dass die Leistungspflicht des Unfallversicherers nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraussetzt. Liegt eine Gesundheitsschädigung mit einem klaren organischen Substrat vor, kann der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel ohne weiteres zusammen mit dem natürlichen Kausalzusammenhang bejaht werden. Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier lässt sich die Adäquanfrage nicht ohne eine besondere Prüfung beantworten. Dabei ist vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss

psychischer Aspekte geprüft, während nach der sog. Schleudertrauma-Praxis, welche bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen zur Anwendung gelangt, auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (zum Ganzen: BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen). Anzuführen bleibt, dass das Bundesgericht jüngst die Schleudertrauma-Praxis präzisiert hat (BGE 134 V 109). Die bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Grundsätze (BGE 115 V 133) liess es hingegen unverändert bestehen (vgl. BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116).

3.

Hinsichtlich der natürlichen Kausalität sieht die präzisierte Schleudertraumapraxis vor, dass eine

eingehende medizinische Abklärung (im Sinne eines polydisziplinären/interdisziplinären Gutachtens) bereits in einer ersten Phase nach dem Unfallereignis vorzunehmen ist, sofern und sobald Anhaltspunkte für ein längeres Andauern oder gar eine Chronifizierung der Beschwerden bestehen (BGE 134 V 109 E. 9.4 f. S. 124 f.). Da das Unfallereignis jedoch bereits mehrere Jahre zurückliegt und bis Februar 2008 diese Praxis noch gar nicht bekannt war, kann eine solche Abklärung nicht mehr nachgeholt werden. Dies kann jedoch nicht dem Beschwerdeführer angelastet werden, sodass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und dem Unfallereignis mit der Vorinstanz und der Beschwerdegegnerin als gegeben zu betrachten ist.

4.

Bei der Adäquanzprüfung hat in Übereinstimmung mit SUVA und Vorinstanz die Schleudertrauma-Praxis und nicht jene für psychische Unfallfolgen nach BGE 115 V 133 Anwendung zu finden. Dies bedeutet, dass für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und in der Folge eingetretenen Beschwerden - wie bereits erwähnt - auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen).

5.

5.1 Die Unfallschwere ist ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf zu beurteilen (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; SVR 2008 UV Nr. 8. S. 26 E. 5.3.1 mit Hinweisen, U 2/07). Eine unfallanalytische oder biomechanische Analyse vermag allenfalls gewichtige Anhaltspunkte zur - einzig mit Blick auf die Adäquanzprüfung relevanten - Schwere des Unfallereignisses zu liefern; sie bildet jedoch für sich allein in keinem Fall eine hinreichende Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 357 E. 3.2, U 193/01; Urteil 8C_252/2007 vom 16. Mai 2008, E. 6.1 mit Hinweis).

5.2 Das Sattelmotorfahrzeug Mercedes Benz kam am 26. Januar 2004 beim Bremsen vor einer Kreuzung aufgrund der Witterungsverhältnisse (Schneefall sowie Schnee auf der Fahrbahn) ins Rutschen und kollidierte mit dem vor dem Rotlicht stehenden PW des Beschwerdeführers. Dabei wurde das vom Beschwerdeführer gelenkte Fahrzeug im hinteren Heckbereich vor allem auf der rechten Seite wie auch bei der Rücklehne und der Kopfstütze Fahrersitz beschädigt. Die Vorinstanz hat dem Umstand, dass das Sattelmotorfahrzeug ein erheblich grösseres Gewicht als der PW des Lenkers aufwies, hinreichend Rechnung getragen, indem sie den Unfall - nicht wie sonst Praxis bei Auffahrunfällen, welche diese den mittleren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuweist - der Kategorie eines mittelschweren Unfalles im knapp mittleren Bereich zuordnete. Für das Vorliegen des adäquaten Kausalzusammenhangs ist deshalb erforderlich, dass ein einzelnes der durch die Rechtsprechung entwickelten Kriterien (BGE 134 V 109 E. 10.2 S. 127) besonders ausgeprägt vorliegt oder die Kriterien insgesamt in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sind.

6.

Die einzelnen Adäquanzkriterien sind wie folgt zu beurteilen:

6.1 Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls besteht unverändert weiter (BGE 134 V 109 E. 10.2.1 S. 127). Es ist objektiv zu beurteilen und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207 E. 3b/cc, U 287/97; Urteil 8C_252/2007 vom 16. Mai 2008, E. 7.1). Das Kriterium ist vorliegend hinsichtlich des vom Versicherten erlittenen Auffahrunfalls mit der Vorinstanz zu verneinen. Der vom Beschwerdeführer diesbezüglich angeführte Umstand, dass die Kollision mit einem Sattelschlepper erfolgte, genügt hierfür nicht und wurde bereits bei der Beurteilung der Unfallschwere berücksichtigt.

6.2 Der Sinngehalt des Kriteriums der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen wurde bereits verschiedentlich näher umschrieben. Zu betonen ist, dass rechtslogisch die Annahme eines Schleudertraumas der HWS (resp. einer der weiteren, adäquanzrechtlich gleich behandelten Verletzungen) lediglich bestimmt, dass die Schleudertrauma-Praxis anzuwenden ist. Hingegen genügt die Diagnose einer HWS-Distorsion (oder einer anderen, adäquanzrechtlich gleich zu behandelnden Verletzung) für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können. Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen. Auch erhebliche Verletzungen,

welche sich die versicherte Person neben dem Schleudertrauma, der äquivalenten HWS-Verletzung oder dem Schädel-Hirntrauma beim Unfall zugezogen hat, können bedeutsam sein. Mit dieser inhaltlichen Umschreibung ist das Kriterium weiterhin zu verwenden (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127 mit Hinweisen).

Das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen wurde ursprünglich mit Bezug auf die psychischen Unfallfolgen entwickelt und betrifft insbesondere die erfahrungsgemässe Eignung einer Verletzung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140). Übertragen auf die Schleudertrauma-Praxis hat es dementsprechend als erfüllt zu gelten, wenn die Unfallverletzung in besonderer Weise geeignet ist, eine intensive, dem typischen Beschwerdebild (BGE 119 V 335 E. 1 S. 338) entsprechende Symptomatik zu bewirken (vgl. BGE 117 V 359 E. 7b S. 369 oben).

Vorliegend hat die Vorinstanz unter Verweis auf das in SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86 publizierte Urteil U 339/06 vom 6. März 2007 E. 5.3 zutreffend dargelegt, dass die vom Beschwerdeführer eingenommene Körperhaltung nicht geeignet war, eine besondere Schwere der für das Verletzungsbild typischen Beschwerden herbeizuführen. Der Beschwerdeführer gab auch lediglich an, dass sein Kopf leicht nach links abgedreht gewesen sei. Weitere besondere Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen konnten, liegen nicht vor. Eine besondere Schwere der Beschwerden kann sodann nicht aus dem Empfinden des Versicherten hergeleitet werden; vielmehr braucht es eine besondere objektive Schwere. Bezüglich der Kopfschmerzen berichtete Dr. med. L. _____ am 21. März 2006 von einer gewissen Verbesserung der Situation, da diese doch nicht mehr ganz immer vorhanden seien. Insgesamt können die Beschwerden nicht als derart ausgeprägt bezeichnet werden, dass dieses Kriterium als gegeben betrachtet werden könnte. Nicht ausgewiesen sind schliesslich weitere erhebliche Verletzungen, welche für die Beurteilung des Kriteriums der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen bedeutsam sein könnten. Das vom Beschwerdeführer behauptete Vorliegen einer milden

traumatischen Hirnschädigung kann gemäss den bundesgerichtlichen Kriterien nicht als erwiesen betrachtet werden. Nach allgemein anerkannter Lehrmeinung setzt die Diagnose einer milden traumatischen Hirnverletzung (mild traumatic brain injury [MTBI]) entweder eine Episode von Bewusstlosigkeit oder einen Gedächtnisverlust für Ereignisse unmittelbar vor oder nach dem Unfall oder eine Bewusstseinsstrübung (z.B. Benommenheitsgefühl, Desorientierung) im Zeitpunkt der Verletzung voraus (ADRIAN M. SIEGEL, Neurologisches Beschwerdebild nach Beschleunigungsverletzung der Halswirbelsäule, in: Siegel/Fischer [Hrsg.], Die neurologische Begutachtung, Zürich 2004, S. 166 Tabelle 9, mit bibliographischen Hinweisen; Urteil U 14/05 vom 29. Mai 2006 E. 3.1). Eine Bewusstlosigkeit ist aktenmässig nicht erstellt. Der Beschwerdeführer erwähnte im Erhebungsblatt der SUVA am 31. März 2004 leichte Benommenheit, jedoch keinen Gedächtnisverlust. Die Polizei hielt sodann lediglich fest, dass der Beschwerdeführer über Schmerzen im Nacken klagte. Ebenso ergab das MRI des Schädels keinen relevanten pathologischen Befund. Die SUVA hat somit gestützt auf die neurologischen Beurteilungen ihres versicherungsmedizinischen Dienstes das Vorliegen von relevanten

Auswirkungen einer allfälligen milden traumatischen Hirnverletzung zu Recht verneint. Ob das zu prüfende Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen bei Vorliegen eines solchen Befundes anders beurteilt worden wäre, kann damit offenbleiben.

6.3 Für das Kriterium der ärztlichen Behandlung entscheidend ist, ob nach dem Unfall bis zum Fallabschluss eine fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende Behandlung notwendig war (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128).

Es ist nicht bekannt, welchen Behandlungen sich der Versicherte im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 31. August 2007 noch unterzog. Am 17. Mai 2006 absolvierte er ein Mal pro Woche eine Massagebehandlung. Er benötigte nur noch Medikamente zum Einschlafen. Es ist festzuhalten, dass medizinische Abklärungsmassnahmen und blosser ärztliche Verlaufskontrollen in diesem Rahmen nicht zu berücksichtigen sind (Urteile 8C_57/2008 vom 16. Mai 2008, E. 9.3.3 mit Hinweis). Zudem ist eine Behandlungsbedürftigkeit (in Form medikamentöser Schmerz- und Physiotherapie) während zwei bis drei Jahren nach einem HWS-Schleudertrauma respektive äquivalenten Verletzungen mit ähnlichem Beschwerdebild durchaus üblich (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 E. 5.2.4 in fine, U 380/04; Urteil 8C_402/2007 vom 23. April 2008, E. 5.2.3). Unter diesen Umständen ist das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung insgesamt nicht erfüllt.

6.4 Adäquanzrelevant können sodann nur in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128). Dieses Kriterium kann in Übereinstimmung mit der Vorinstanz, auf deren Erwägungen

verwiesen wird, als - wenn auch nicht besonders ausgeprägt - erfüllt betrachtet werden.

6.5 Das nicht geänderte Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat (BGE 134 V 109 E. 10.2.5 S. 129), ist unbestrittenermassen nicht erfüllt.

6.6 Unverändert beibehalten wird das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen (BGE 134 V 109 E. 10.2.6 S. 129). Diese beiden Teilaspekte müssen nicht kumulativ erfüllt sein (BGE 117 V 359 E. 7b S. 368 f.). Aus der ärztlichen Behandlung, den anhaltenden Beschwerden sowie der Arbeitsunfähigkeit - welche im Rahmen der spezifischen Adäquanzkriterien (E. 6.3 f. hievor und 6.7 hienach) zu berücksichtigen sind - darf entgegen der Auffassung des Versicherten nicht auf einen schwierigen Heilungsverlauf und/oder erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hiezu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben. Die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien genügen nicht zur Bejahung dieses Kriteriums. Gleiches gilt für den Umstand, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (Urteil 8C_252/2007 vom 16. Mai 2008, E. 7.6 mit Hinweisen). Lediglich aufgrund des Alters des Beschwerdeführers von 61 Jahren im Zeitpunkt des Fallabschlusses am 31. August 2007 kann nicht einfach auf einen schwierigen Heilungsverlauf geschlossen werden. Überdies

hielt Dr. med. L. _____ - bei dem keine eigentliche Behandlung, sondern nur noch eine Verlaufskontrolle stattfand - am 21. März 2006 fest, dass die Beschwerden bei Status nach HWS-Distorsionstrauma subjektiv in geringerer Intensität persistieren würden. Insgesamt ist dieses Kriterium vorliegend nicht erfüllt, wie die Vorinstanz zu Recht erkannt hat.

6.7

6.7.1 Was schliesslich das Kriterium der Arbeitsunfähigkeit anbelangt, ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass bei leichten bis mittelschweren Schleudertraumen der HWS (und punkto Adäquanzbeurteilung gleich zu behandelnden Verletzungen) ein längerer oder gar dauernder Ausstieg aus dem Arbeitsprozess vom medizinischen Standpunkt aus als eher ungewöhnlich erscheint. Nicht die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist daher massgebend, sondern eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit als solche, die zu überwinden die versicherte Person ernsthafte Anstrengungen unternimmt. Darin liegt der Anreiz für die versicherte Person, alles daran zu setzen, wieder ganz oder teilweise arbeitsfähig zu werden. Gelingt es ihr trotz solcher Anstrengungen nicht, ist ihr dies durch Erfüllung des Kriteriums anzurechnen. Konkret muss ihr Wille erkennbar sein, sich durch aktive Mitwirkung raschmöglichst wieder optimal in den Arbeitsprozess einzugliedern, was schon der allgemeine sozialversicherungsrechtliche Grundsatz der Schadenminderungspflicht gebietet. Solche Anstrengungen der versicherten Person können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Dabei ist auch der persönliche Einsatz im Rahmen

von medizinischen Therapiemassnahmen zu berücksichtigen. Sodann können Bemühungen um alternative, der gesundheitlichen Einschränkung besser Rechnung tragende Tätigkeiten ins Gewicht fallen. Nur wer in der Zeit bis zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und solche Anstrengungen auszuweisen vermag, kann das Kriterium erfüllen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f. mit Hinweisen).

6.7.2 Der Beschwerdeführer hat sich bemüht, sich wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern, nachdem er nach dem Unfall zu 100 % arbeitsunfähig gewesen war, wie auch Dr. med. L. _____ in seinem Bericht vom 1. Juni 2004 festhielt. Dort beurteilte Dr. med. L. _____ die Prognose als günstig. Das Kriterium ist daher in Übereinstimmung mit der Vorinstanz als - wenn auch nicht besonders ausgeprägt - erfüllt zu betrachten. Auf die entsprechenden Erwägungen wird verwiesen. Nicht nachvollziehbar ist demgegenüber die Darstellung des Beschwerdeführers, der das Kriterium als besonders ausgeprägt betrachtet haben will. Der Beschwerdeführer ist letztlich - wenn auch seine Bemühungen um Wiederintegration in den Arbeitsprozess keineswegs herabgemindert werden sollen - beim möglichst weitgehenden Erhalt seiner Arbeitsfähigkeit der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht (vgl. MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG S. 16/Ziff. 1/4 zu Artikel 4 IVG) nachgekommen. Bemühungen, die eindeutig über das im Normalfall zu erwartende Ausmass hinausgehen, sind nicht zu erkennen.

6.8 Nach Gesagtem sind die beiden Kriterien der erheblichen Beschwerden und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengung als gegeben zu betrachten, jedoch nicht in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise (E. 6.4 und 6.7). Dies reicht zur Adäquanzbejahung zwischen dem vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und dem Unfallereignis praxisgemäss nicht aus (E. 5.2 hievor). Der von der SUVA auf den 31. August 2007 vorgenommene - vorinstanzlich bestätigte - Fallabschluss erfolgte daher zu Recht.

7.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Entsprechend dem Prozessausgang sind die Gerichtskosten vom Beschwerdeführer als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 31. März 2009

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Kopp Käch