

Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C 759/2007

Urteil vom 14. August 2008  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterin Widmer,  
nebenamtliche Bundesrichterin Buerki Moreni,  
Gerichtsschreiber Holzer.

Parteien  
E.\_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin,  
vertreten durch Rechtsanwalt Alex Beeler, Frankenstrasse 3, 6003 Luzern,

gegen

Basler Versicherungs-Gesellschaft, Aeschengraben 21, 4051 Basel,  
Beschwerdegegnerin,  
vertreten durch Rechtsanwalt Reto Ineichen, Weggisgasse 29, 6004 Luzern.

Gegenstand  
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern  
vom 29. Oktober 2007.

Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene E.\_\_\_\_\_ war seit dem Jahre 1991 als Nachtwache des Alterswohnheim X.\_\_\_\_\_ erwerbstätig, als sie am 24. November 1999 einen Auffahrunfall erlitt. Die Basler Versicherungs-Gesellschaft (nachstehend: die Basler) lehnte mit Verfügung vom 20. Dezember 1999 eine Leistungspflicht für die Folgen dieses Ereignisses ab, da es sich dabei um einen nicht versicherten Nichtberufsunfall handelte. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

E.\_\_\_\_\_ erlitt am 10. Juli 2001 erneut einen Auffahrunfall. Für dieses Ereignis anerkannte die Basler ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen, stellte diese jedoch mit Verfügung vom 30. Juli 2002 per 10. Januar 2002 ein. In der Folge widerrief die Basler am 20. August 2002 diese Verfügung und stellte weitere Abklärungen in Aussicht. Nachdem die Klinik Y.\_\_\_\_\_ am 5. November 2003 ein Gutachten über die Versicherte erstattet hatte, stellte die Basler ihre Leistungen mit Verfügung vom 19. August 2004 per 1. August 2002 ein, da die über dieses Datum hinaus anhaltend geklagten Beschwerden nicht mehr in einem rechtsgenügenden Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 10. Juli 2001 stünden. Daran hielt die Basler mit Einspracheentscheid vom 13. Januar 2006 fest.

B.

Die von E.\_\_\_\_\_ hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Entscheid vom 29. Oktober 2007 ab.

C.

Mit Beschwerde beantragt E. \_\_\_\_\_, die Basler sei unter Aufhebung des Einsprache- und des kantonalen Gerichtsentscheides zu verpflichten, rückwirkend ab Leistungseinstellung Taggelder bei einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 30 % auszurichten und die Heilkosten zu übernehmen. Zudem habe die Basler sie aufgrund eines Invaliditätsgrades von mindestens 52 % zu berenten und es sei ihr eine Integritätsentschädigung bei einer Einbusse von mindestens 10 % auszurichten.

Während die Basler auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

D.

Mit Urteil vom 19. Februar 2008 (BGE 134 V 109) hat das Bundesgericht die sog. Schleudertrauma-Praxis bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden präzisiert. Die Parteien hielten im Rahmen des ihnen zu dieser Präzisierung gewährten rechtlichen Gehörs an ihren Rechtsbegehren fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde 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). 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).

1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung 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 Im kantonalen Entscheid werden die nach der Rechtsprechung für den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) geltenden Voraussetzungen des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Entsprechendes gilt für die von der Judikatur entwickelten Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhangs bei Folgen eines Unfalles mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenten Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 117 V 359; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 [U 264/97] mit Hinweisen).

2.2 Mit Urteil vom 19. Februar 2008 (BGE 134 V 109) hat das Bundesgericht die sog. Schleudertrauma-Praxis bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden präzisiert. Im genannten Urteil wurde zunächst der Grundsatz bestätigt, dass der Fallabschluss und damit verbunden die Adäquanzprüfung im Hinblick auf die Rentenleistungen in dem Zeitpunkt zu erfolgen hat, in dem von der Weiterführung der medizinischen Massnahmen keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist (zitiertes Urteil, E. 4). Hinsichtlich der Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den geklagten organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden wurde festgehalten, dass diese aufgrund einer eingehenden medizinischen Abklärung zu erfolgen hat (zitiertes Urteil, E. 9.4 und 9.5). Schliesslich wurden in E. 10 des zitierten Urteils die Kriterien, welche zur Beurteilung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen (vgl. dazu insbesondere SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, E. 5.3.1 [U 2/07]) dienen, neu gefasst. Der Katalog der adäquanzrelevanten Kriterien lautet nunmehr:

- 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.

Weiterhin gilt, dass nicht in jedem Fall der Einbezug sämtlicher Kriterien in die Gesamtwürdigung erforderlich ist. 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 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. 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 wird. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367).

2.3 Hat die versicherte Person mehr als einen Unfall mit Schleudertrauma der HWS oder gleichgestellter Verletzung erlitten, so ist die Adäquanz prinzipiell für jeden Unfall gesondert zu beurteilen. In diesem Rahmen ist es nach der Rechtsprechung jedoch nicht generell ausgeschlossen, die wiederholte Betroffenheit desselben Körperteils bei der Adäquanzprüfung zu berücksichtigen. Letzteres ist insbesondere dann denkbar, wenn die Auswirkungen der verschiedenen Ereignisse auf gewisse Beschwerden und/oder auf Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht voneinander abgegrenzt werden können (SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1 [U 39/04], E. 3.3.2 mit Hinweisen).

2.4 Rechtsprechungsgemäss ist eine Änderung oder Präzisierung einer bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht nur auf zukünftige Fälle anwendbar, sondern auch auf jene Fälle, die im Zeitpunkt der Änderung oder der Präzisierung der Praxis bereits beim Bundesgericht hängig waren (BGE 120 V 128 E. 3a S. 131 mit Hinweisen).

3.

Streitig und zu prüfen ist, ob die über den 1. August 2002 hinaus anhaltend geklagten Beschwerden in einem rechtsgenügenden Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 10. Juli 2001 standen.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin macht unter Hinweis auf das im IV-Verfahren eingeholte Gutachten der MEDAS vom 2. März 2006 geltend, somatische Unfallfolgen erlitten zu haben. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs sei daher direkt zu bejahen. Dr. med. J. \_\_\_\_\_ (Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation speziell Rheumaerkrankungen), diagnostizierte in seinem Teilgutachten zuhanden der MEDAS vom 21. Dezember 2005 ein chronifiziertes cervikocephales und cervikobrachiales Syndrom links mit ausgeprägtem myofaszialem Reizzustand. Wie der Rheumatologe in seinem Teilgutachten indessen selber bedauert, stünden ihm keine Methoden zur Verfügung, mit denen er solche Unfallfolgen nach einem Beschleunigungsmechanismus der Halswirbelsäule objektiv nachweisen und quantifizieren könne. Daraus folgt, dass es sich bei dem von ihm diagnostizierten Syndrom nicht um eine organisch ausgewiesene Unfallfolge handelt.

4.2 Wie das kantonale Gericht zutreffend erwogen hat, ist insbesondere durch das Gutachten der MEDAS vom 21. Dezember 2005 ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis mit HWS-Distorsion vom 10. Juli 2001 und den anhaltend geklagten Beschwerden erstellt. Da diese jedoch keine organisch ausgewiesene Unfallfolge darstellen, ist der Vorinstanz auch darin beizupflichten, dass die Adäquanz dieses Kausalzusammenhangs nach der sogenannten "Schleudertrauma-Praxis" zu beurteilen ist.

5.

5.1 Die Schwere des Unfalles ist aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu bestimmen (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, E. 5.3.1 [U 2/07]). Dabei werden einfache Auffahrkol-

lisionen auf ein haltendes Fahrzeug in der Regel als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen betrachtet (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 E. 5.1.2 S. 237 [U 380/04]). Die entsprechende Qualifikation des Unfallereignisses vom 10. Juli 2001 durch die Vorinstanz ist nicht zu beanstanden. Die Adäquanz des Kausalzusammenhanges wäre somit dann zu bejahen, wenn eines der in E. 2.2 hievor aufgezählten Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre, oder wenn mehrere dieser Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt wären.

5.2 Es liegt zu Recht ausser Streit, dass vorliegend weder das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles noch jenes der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, gegeben sind.

5.3 Das Bundesgericht hat im erwähnten Urteil BGE 134 V 109, E. 10.2.2 S. 127 f. seine Rechtsprechung bestätigt, wonach die Diagnose einer HWS-Distorsion für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung genügt. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86 [U 339/06], E. 5.3; RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 [U 380/04]E. 5.2.3 mit Hinweisen). Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen (SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86 [U 339/06], E. 5.3; RKUV 2003 Nr. U 489 S. 357 [U 193/01]E. 4.3 mit Hinweisen). Daneben gilt es zu beachten, dass eine HWS-Distorsion, welche eine bereits erheblich vorgeschädigte Wirbelsäule trifft, speziell geeignet ist, die "typischen" Symptome hervorzurufen, weshalb sie als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren ist (vgl. SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1 [U 39/04], E. 3.4 und Urteil 8C 785/2007 vom 11. Juni 2008, E. 4.4).

Beim Auffahrunfall vom 10. Juli 2001 handelte es sich bereits um den dritten Auffahrunfall mit HWS-Distorsion der Beschwerdeführerin. Während ein Unfall mit HWS-Distorsion im Jahre 1989 folgenlos ausheilte, kam es nach jenem vom 24. November 1999 nicht zu einer vollständigen Heilung. Allerdings konnte die Versicherte, wenn auch unter Einnahme von Schmerzmitteln, ab dem 14. März 2000 bis zum erneuten Unfall - mithin während mehr als einem Jahr - ihre bisherige Tätigkeit im gewohnten Umfang wieder ausführen. Schmerzen waren in dieser Zeit nicht mehr konstant vorhanden und traten nur noch bei körperlicher Belastung auf. Somit ist nicht davon auszugehen, dass die Wirbelsäule dermassen erheblich vorgeschädigt war, dass die am 10. Juli 2001 erlittene Distorsion als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren wäre.

5.4 Neu gefasst wurde in BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128 das Kriterium der ärztlichen Behandlung. Nuncmehr ist zu seiner Bejahung erforderlich, dass nach dem Unfall fortgesetzt eine spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss notwendig war. Die Behandlungsmassnahmen beschränkten sich bei der Versicherten im Wesentlichen auf Physiotherapie, Gymnastik und Massagen. Diese waren nicht besonders belastend. Auch wenn sich die Beschwerdeführerin im November 2001 in stationärer Behandlung mit intensiverer Physiotherapie befand, so ist doch insgesamt gesehen das Kriterium nicht erfüllt.

5.5 Die von Dr. med. P. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht zuhanden der IV-Stelle Luzern vom 6. September 2002 festgehaltenen Beschwerden sind als erheblich zu betrachten; dieses Kriterium liegt somit vor.

5.6 Anders als in den von der Beschwerdeführerin angerufenen Präjudizien war die Wirbelsäule beim Unfall vom 11. Juli 2001 nicht dermassen vorgeschädigt, als dass deshalb von einem schwierigen Heilungsverlauf auszugehen wäre (vgl. auch E. 5.3 hievor). Das Kriterium des schwierigen Heilungsverlauf und der erheblichen Komplikationen ist nicht gegeben.

5.7 Bezüglich des durch BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f. präzisierten Kriteriums der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen ist Folgendes festzuhalten: Gemäss dem unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Einspracheentscheid der IV-Stelle Luzern vom 26. Mai 2006 bestand im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns der Invalidenversicherung (Juli 2002) in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Restarbeitsfähigkeit von 50 %. Damit hätte die Beschwerdeführerin im Rahmen ihres bisherigen Pensums von 25 % tätig sein können. Aus den Akten ist nicht klar ersichtlich, ab wann genau vor Juli 2002 der Beschwerdeführerin Arbeiten in diesem Rahmen zumutbar gewesen wären. Fest steht jedoch, dass sie die verbleibende

Erwerbsfähigkeit nicht verwertet hat, da sie im Einvernehmen mit ihrem Hausarzt Dr. med. P.\_\_\_\_\_ die Steigerung ihrer Leistungsfähigkeit im Haushalt als prioritär erachtete (vgl. den erwähnten Bericht dieses Arztes vom 6. September 2002). Das Kriterium ist somit jedenfalls nicht besonders ausgeprägt erfüllt.

5.8 Somit ist keines der massgebenden Kriterien besonders ausgeprägt erfüllt. Selbst wenn man zu Gunsten der Versicherten davon ausgeht, dass neben dem Kriterium der erheblichen Beschwerden auch jenes der Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesenen Anstrengungen erfüllt ist, so liegt doch keine auffallende Häufung der Kriterien vor. Vorinstanz und Verwaltung haben somit die Adäquanz des Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfallereignis vom 11. Juli 2001 und den über 1. August 2002 hinaus anhaltend geklagten, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden zu Recht verneint.

6.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 14. August 2008

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Holzer