

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_806/2009

Urteil vom 15. Januar 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiberin Hofer.

Parteien
B._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Urs Schaffhauser,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern
vom 14. August 2009.

Sachverhalt:

A.

Der 1979 geborene, bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfälle versicherte B._____ erlitt am 6. August 2004 bei der Arbeit mit einem Gabelstapler einen Unfall und zog sich dabei mehrere Beckenfrakturen zu. Er wurde gleichentags ins Spital X._____ eingeliefert, wo die Frakturen konservativ behandelt wurden. Daraufhin hielt er sich vom 19. August bis 16. September 2004 zur stationären Rehabilitation in der Rehaklinik Y._____ auf. Da der Versicherte nach anfänglich positivem Heilungsverlauf ab Januar 2005 über zunehmende Schmerzen in der Hüftregion und im sakralen Bereich klagte, wurde vom 2. März bis 13. April 2005 in der Rehaklinik Z._____ eine weitere stationäre Behandlung durchgeführt. Die SUVA richtete bis 30. April 2008 Taggelder aus und kam für die Heilbehandlung auf. Mit Verfügung vom 24. April 2008 verneinte sie den Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen, weil die nach wie vor geklagten Beschwerden nicht mehr auf den Unfall vom 6. August 2004 zurückzuführen seien. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2008 fest.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Entscheid vom 14. August 2009 ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt B._____ beantragen, die SUVA sei zu verpflichten, ihm weiterhin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, eventuell seien ihm eine ganze Invalidenrente und eine angemessene Integritätsentschädigung zuzusprechen. Eventuell sei die Sache zur Weiterführung der Therapien und zu ergänzenden medizinischen Abklärungen zurückzuweisen.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Beschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. 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.

Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der SUVA für die über den 30. April 2008 hinaus geklagten Beschwerden des Versicherten.

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Der Unfallversicherer haftet jedoch für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 177 E. 3 S. 181). Dabei spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die dabei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (Urteil 8C_806/2007 vom 7. August 2008, E. 8.2

mit zahlreichen Hinweisen). Sind die geklagten Beschwerden natürlich unfallkausal, nicht aber in diesem Sinne objektiv ausgewiesen, so ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112). Hat die versicherte Person einen Unfall erlitten, welcher die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind die durch BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff. präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall gelten (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), anzuwenden (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112; vgl. auch Urteil 8C_583/2007 vom 10. Juni 2008 E. 2.2).

3.

Das kantonale Gericht stellte in umfassender Würdigung der gesamten medizinischen Unterlagen fest, dass die vom Versicherten über den 30. April 2008 hinaus geklagten Beschwerden im Bereich der Hüfte und des Beckens nicht auf einen im Sinne der Rechtsprechung organisch nachweisbaren Unfallschaden zurückzuführen sind. Es stützte sich dabei insbesondere auf die Berichte des Kreisarztes der SUVA, Dr. med. A. _____, vom 9. und 23. Oktober 2007, welche mit den Schlussfolgerungen des Dr. med. W. _____ von der chirurgischen Klinik des Spitals X. _____ (Bericht vom 17. Oktober 2006) und der Ärzte der Rehaklinik Z. _____ (Austrittsbericht vom 2. Mai 2005) übereinstimmen, wonach die Frakturen im Beckenbereich ohne Fehlstellung konsolidiert waren, sowie auf den neurologischen Bericht des Spitals X. _____ vom 19. September 2006 und das Ergebnis der Kernspintomographie vom 8. September 2006. Soweit der Beschwerdeführer auf die von Kreisarzt Dr. med. A. _____ im Bericht vom 9. Oktober 2007 unter den Diagnosen angeführte traumatische Rhabdomyolyse hinweist, kann daraus nicht auf eine fortbestehende organische Unfallursache geschlossen werden. Die erstbehandelnden Ärzte am Spital X. _____ hielten im Bericht vom 19. August 2004

ausdrücklich fest, dass sich die im Zusammenhang mit der Rhabdomyolyse aufgetretenen erhöhten CK- und Myoglobinwerte unter intensiver Infusionstherapie normalisiert haben, weshalb diesbezüglich kein messbarer Defektzustand als Folge einer Verletzung von Muskelfasern mehr ausgewiesen ist.

4.

4.1 Die Vorinstanz ging gestützt auf die medizinischen Unterlagen weiter davon aus, der Beschwerdeführer leide als Folge des Arbeitsunfalls vom 6. August 2004 vorwiegend an psychischen Störungen. Sie prüfte daher nach den Kriterien gemäss BGE 115 V 139, ob nebst dem natürlichen auch der adäquate Kausalzusammenhang gegeben ist. Der Beschwerdeführer anerkennt zwar das Vorliegen einer ärztlich bestätigten psychischen Problematik, wendet jedoch ein, nach dem Unfall habe keine psychische Überlagerung der somatischen Beschwerden stattgefunden, weshalb die Vorinstanz zu Unrecht die Rechtsprechung zu den rein psychischen Unfallfolgen angewandt habe.

Fehlt es an organisch klar ausgewiesenen Unfallfolgen, hat die adäquanzrechtliche Beurteilung nach Massgabe der in Erwägung 2 hievor aufgezeigten Grundsätze zu erfolgen: Hat die versicherte Person weder ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS), noch eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 316, U 160/98 E. 3; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) oder ein Schädel-Hirntrauma (BGE 117 V 369) erlitten, gelangt die Rechtsprechung nach BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140 zur Anwendung. Laut Austrittsbericht des Spitals X. _____ vom 19. August 2004 erlitt der Beschwerdeführer verschiedene Beckenfrakturen und eine traumatische Rhabdomyolyse, während das Auftreten einer Bewusstlosigkeit, ein Kopfanprall und Anhaltspunkte für eine Commotio ausdrücklich verneint wurden. Ein Schädelhirntrauma kann somit ausgeschlossen werden. Auch wurde beim Beschwerdeführer zu keiner Zeit ein Schleudertrauma der HWS diagnostiziert oder von diesem geltend gemacht. Die Adäquanzprüfung ist daher mit der Vorinstanz nach BGE 115 V 133 unter Ausschluss psychischer Aspekte durchzuführen.

4.1.1 Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und einem psychischen Schaden ist nach der in BGE 115 V 133 begründeten Praxis im Einzelfall erforderlich, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten, und es sind weitere objektiv erfassbare Umstände in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Der Katalog dieser Kriterien lautet wie folgt: 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. Dabei ist nicht in jedem Fall der Einbezug sämtlicher Kriterien in die Gesamtwürdigung 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 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 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 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.).

4.1.2 Es wird zu Recht nicht bemängelt, dass SUVA und kantonales Gericht den Unfall vom 6. August 2004, bei welchem der Beschwerdeführer zwischen den beladenen gekippten Gabelstapler und einen Stahlträger eingequetscht wurde und daher laut eigenen Angaben (vgl. Austrittsbericht der Rehaklinik Z. _____ vom 2. Mai 2005) den rechten Arm nicht mehr bewegen konnte, den mittelschweren Unfällen im mittleren Bereich zugeordnet haben. Die Adäquanz eines Kausalzusammenhangs wäre somit nur dann zu bejahen, wenn eines der relevanten Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter oder mehrere dieser Kriterien in gehäufte Weise erfüllt wären. Dies hat die Vorinstanz verneint. Nach Auffassung des Beschwerdeführers ist diese Einschätzung bundesrechtswidrig.

4.1.3 Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles ist objektiv zu beurteilen und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, U 287/97 E. 3b/cc; Urteil U 56/07 vom 25. Januar 2008 E. 6.1). Zu beachten ist, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, welche somit noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (Urteil 8C_799/2008 vom 11. Februar 2009 E. 3.2.3 mit Hinweis). Wie das kantonale Gericht überzeugend ausgeführt hat, spielte sich der Unfall im August 2004 weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ab, noch war er besonders eindrücklich. Aufgrund des Berichts des Spitals X. _____ vom 19. August 2004 war die Situation weder lebensbedrohlich, noch bestand die Gefahr einer inneren Verblutung. Die Fraktur konnte konservativ behandelt und der Versicherte am

dritten Hospitalisationstag unter Teilbelastung mobilisiert werden. Aus BGE 107 V 173 vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, da jener Fall nicht ohne weiteres auf seine konkreten Verhältnisse übertragen werden kann, zumal jener Versicherte nebst einem Beckenbruch offenbar auch noch eine Bauchwandruptur erlitten hatte, nachdem er zwischen dem Gegengewicht eines Krans und einer Verschalung eingeklemmt worden war.

4.1.4 Die erlittenen Verletzungen in Form von multiplen, aber undislozierten und problemlos verheilten Beckenfrakturen wiesen keinen besonders hohen Schweregrad auf. Laut Bericht der Rehaklinik Y._____ vom 22. September 2004 war der Versicherte zwei Wochen nach dem Unfall unter Schmerzmedikation und im Zeitpunkt des Klinikaustritts sogar ohne Medikamente weitestgehend beschwerdefrei.

4.1.5 Nach den Feststellungen des kantonalen Gerichts zeigte sich bis zum Einsetzen der psychischen Auffälligkeiten im Januar 2005 ein komplikationsloser und in zeitlicher Hinsicht erfreulicher Heilungsverlauf. Wie die SUVA im Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2008 überdies zutreffend darlegte, beschränkte sich die primäre Unfallbehandlung auf medikamentöse Versorgung, insbesondere zur Thromboseprophylaxe und auf physiotherapeutische Mobilisationsunterstützung. Operative Eingriffe waren nicht notwendig. Die meisten Arztbesuche dienten der Kontrolle und Abklärung und nicht der Behandlung. Weitere Rehabilitationsaufenthalte wurden vor allem wegen der psychischen Problematik erforderlich (vgl. Bericht des Spitals X._____ vom 19. Januar 2005). Die Kriterien der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, der körperlichen Dauerbeschwerden sowie des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen sind unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die psychischen Faktoren im Rahmen der Adäquanzprüfung nach BGE 115 V 133 auszuklammern sind, nicht erfüllt, wie im vorinstanzlichen Entscheid mit nachvollziehbarer und einleuchtender Begründung aufgezeigt wird.

4.1.6 Das Fehlen einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, ist letztinstanzlich zu Recht nicht mehr streitig.

4.1.7 Das Kriterium des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit hat das kantonale Gericht als erfüllt betrachtet, jedoch nicht in besonders ausgeprägter Weise. Dabei ging es davon aus, der Versicherte sei angesichts der verbleibenden physischen Unfallfolgen zumindest zu 50 Prozent in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsfähig, wobei diese Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht mit der Zeit noch in einem relevanten Ausmass hätte gesteigert werden können, wenn nicht die psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 100 Prozent dazugekommen wäre. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann diese Auffassung aufgrund der medizinischen Unterlagen ohne weiteres nachvollzogen werden. Laut Bericht des Spitals X._____ vom 30. September 2004 konnte der Versicherte aufgrund des klinischen und radiologischen Befundes das rechte Bein wieder voll und das linke Bein bis 30 kg belasten. Nach weiteren vier Wochen wurde mit einer Vollbelastung gerechnet. Laut Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit der Klinik Q._____ war gemäss Bericht vom 26. Juni 2006 im Rahmen einer realen Beschäftigung von einer ganztägigen Arbeit mit einer 50 prozentigen Leistungsfähigkeit auszugehen. Aus ergonomischer Sicht wurde eine

schrittweise Steigerung der Arbeitsfähigkeit empfohlen.

4.1.8 Der Beschwerdeführer wendet ein, es würden in seinem Fall besondere Umstände vorliegen, die bei der Adäquanzprüfung zusätzlich hätten berücksichtigt werden müssen. Zwar stellen das ungerechtfertigte Vorgehen der Arbeitgeberin, den Versicherten durch einen Privatdetektiv mittels Videoaufnahmen überwachen zu lassen und daraufhin auch noch ein, vom Amtsstatthalter in der Folge eingestelltes, Strafverfahren gegen ihn anzustrengen, sowie die mit jenem Verfahren in Zusammenhang stehende verzögerte Leistungserbringung der SUVA mit damit verbundenen finanziellen Engpässen des Versicherten, objektivierbare Kriterien dar, welche seine Psyche nachvollziehbar belastet haben dürften. Das ehemalige Eidgenössische Versicherungsgericht hat es jedoch abgelehnt, die in BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140 angeführten "wichtigsten Kriterien" um Merkmale wie ein langdauerndes ungerechtfertigtes Strafverfahren (Urteil U 137/96 vom 18. Februar 1997) und eine finanzielle Krisensituation (Urteil U 342/99 vom 10. Juli 2000) zu erweitern, weil solche Umstände in keinem derart direkten Zusammenhang zum Unfallereignis stünden, wie die im erwähnten Grundsatzurteil vom 16. Juni 1989 genannten unfallbezogenen Beurteilungskriterien. Mit den vom Beschwerdeführer

angeführten Belastungssituationen verhält es sich nicht anders, zumal diese nicht unmittelbar nach dem Unfallereignis, sondern erst mit der Leistungseinstellung gemäss Schreiben der SUVA vom 5. Dezember 2005 und der Strafklage vom 16. Dezember 2005 zu Tage traten.

4.2 Da somit weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist noch die für die Beurteilung geltenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sind, ist die Adäquanz zu verneinen. Damit besteht über den 30. April 2008 hinaus keine Leistungspflicht der SUVA mehr im Zusammenhang mit dem Unfall vom 6. August

2004.

4.3 Die in der Beschwerdeschrift eventualiter beantragte Rückweisung zur Vornahme zusätzlicher Abklärungen und allenfalls Weiterführung der Therapien zielt auf eine Weiterausrichtung der Versicherungsleistungen ab, welche nach dem Gesagten zu verneinen ist.

5.

Dem Verfahrensausgang entsprechend 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 Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 15. Januar 2010

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Hofer