

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_684/2012

Urteil vom 21. Dezember 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

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

Verfahrensbeteiligte
D._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Assessor Holger Hügel,
Beschwerdeführerin,

gegen

AXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur,
vertreten durch Rechtsanwältin Marianne I. Sieger,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang, Schädel- Hirntrauma),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 28. Juni 2012.

Sachverhalt:

A.

Die 1965 geborene D._____ ist seit 1992 als Lehrerin bei der Gemeinde X._____ tätig und dadurch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) u.a. gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 7. November 2007 wurde sie als Fussgängerin auf dem Trottoir vom Heck eines ausschwenkenden Busses gestreift und zu Boden geworfen. Nach der Befragung im nahegelegenen Polizeiposten brachte ihr Ehemann sie in das Spital Y._____, wo die Ärzte eine Schädelkontusion occipital und eine Flankenkontusion links diagnostizierten. Die Röntgenuntersuchungen des Schädels und des Thorax blieben ohne Hinweise auf ossäre Verletzungen. Im Nachgang stellten sich Kopf-, Nacken- und Hüftschmerzen ein. Nachdem sich das Beschwerdebild in der Folge trotz konservativer Behandlungsmassnahmen nicht besserte, liess die AXA die gesundheitlichen Verhältnisse gutachtlich abklären (Expertisen des Dr. med. M._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, vom 6. Mai 2010 und des Center A._____, vom 5. Oktober 2010). Gestützt darauf verneinte der Unfallversicherer einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den noch vorhandenen Beschwerden und dem Unfallereignis und stellte die bisher erbrachten Leistungen per 30. September 2010 ein (Verfügung vom 19. November 2010). Daran wurde auf Einsprache hin mit Entscheid vom 22. März 2011 festgehalten.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug ab (Entscheid vom 28. Juni 2012).

C.

D._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die AXA zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen nach UVG zu gewähren. Eventualiter sei die Sache an die AXA zurückzuweisen, damit sie in Beachtung der massgeblichen rechtsprechungsgemässen Grundsätze die bezüglich der unfallbedingten Beeinträchtigungen erforderlichen medizinischen Abklärungen in Form eines inter-

oder polydisziplinären Gutachtens in die Wege leite.

Die kantonalen Akten wurden eingeholt. Auf die Durchführung eines Schriftenwechsels wurde verzichtet.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

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.

Streitig und zu prüfen ist, ob die nach dem 30. September 2010 geklagten gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin in einem rechtsgenügenden, die Beschwerdegegnerin zu Leistungen verpflichtenden Zusammenhang zum Unfallereignis vom 7. November 2007 stehen.

3.

3.1 In der Beschwerde wird zunächst geltend gemacht, es hätten im Zeitpunkt der Leistungseinstellung klar fassbare, auf den Vorfall vom 7. November 2007 zurückzuführende physische Befunde in Form einer fachradiologisch als postkontusionell beurteilten Veränderung der Hirnstrukturen sowie einer bildgebend nachgewiesenen Instabilität der Halswirbelsäule (HWS) vorgelegen. Rechtsprechungsgemäss könne daher auf die von Vorinstanz und Beschwerdegegnerin vorgenommene gesonderte Adäquanzprüfung verzichtet werden (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen).

3.2

3.2.1 Gestützt auf die detailliert wiedergegebene medizinische Aktenlage hat das kantonale Gericht einlässlich erwogen, worauf zu verweisen ist, dass lediglich Dr. med. S._____, Allgemeinmediziner/Sportmediziner, in seinem Bericht vom 24. Juli 2008 die vorläufige Diagnose einer HWS-Distorsion gestellt hat. Von den übrigen beteiligten Ärzten ist ein entsprechendes Beschwerdebild ausdrücklich ausgeschlossen (vgl. Gutachten des Dr. med. M._____, vom 6. Mai 2010, S. 9) oder jedenfalls nicht erwähnt worden. Eine nähere Prüfung, ob die geklagten Kopfschmerzen auf eine - noch dazu strukturell objektivierbare - HWS-Distorsion zurückzuführen sind, hat unter diesen Vorzeichen zu Recht unterbleiben können.

3.2.2 Ebenso wenig sind den ärztlichen Unterlagen sodann Hinweise für ein organisch oder zumindest medizinisch hinreichend ausgewiesenes Korrelat für die Folgen einer am 7. November 2007 erlittenen milden traumatischen Hirnverletzung (mild traumatic brain injury [MTBI]) zu entnehmen. Entsprechendes ergibt sich auch nicht aus dem am 17. März 2011 durchgeführten MRI des Schädels, gemäss welchem zwar ein Residuum des Sturzes besteht, jedoch keine Anhaltspunkte für eine den Schwindel erklärende zentrale Läsion vorhanden sind (vgl. ferner Beurteilung des Spitals B._____, Sprechstunde des interdisziplinären Zentrums für Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, vom 8. August 2011). Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde bestand angesichts der unmittelbaren Situation nach dem Unfall (kein Bewusstseinsverlust, keine Gedächtnisstörung, die Beschwerdeführerin konnte mit Hilfe von Passanten sogleich aufstehen, selbstständig den nächsten Polizeiposten aufsuchen und mit den Beamten zusammen problemlos das Protokoll erstellen), des initial unauffälligen Röntgenbefundes des Schädels und der darauf basierenden ärztlichen Aussage, Commotio-Zeichen seien zu verneinen (vgl. Bericht des Spitals Y._____, vom 7. November 2007), der Schilderungen

der Versicherten hinsichtlich des weiteren Beschwerdeverlaufs sowie des Umstands, dass auch später diesbezüglich keine nennenswerten medizinischen Befunde erhoben werden konnten, für die involvierte Ärzteschaft zu keinem Zeitpunkt Anlass, von der möglichen Diagnose einer MTBI auszugehen und weitere bildgebende Untersuchungen zu veranlassen.

4.

Zu beurteilen ist unter dem Blickwinkel der in Art. 6 UVG (in Verbindung mit Art. 4 ATSG) angelegten

Anspruchsvoraussetzungen der Kausalität demnach, ob die über den 30. September 2010 hinaus andauernden (allenfalls zu Arbeits-, Erwerbsunfähigkeit, Integritätseinbussen etc. führenden) Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 7. November 2007 stehen. Ob dieses natürlich kausal verantwortlich zeichnet für die betreffenden Einschränkungen - im Sinne einer genügenden Teilursächlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 f. mit Hinweisen) -, bedarf nur für den Fall einer abschliessenden Beurteilung, dass die erforderliche spezifische Adäquanzprüfung zu bejahen ist. Anders hat das Gericht lediglich zu entscheiden, wenn der Sachverhalt für eine einwandfreie diesbezügliche Prüfung nicht hinreichend abgeklärt ist (BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472 mit Hinweis).

4.1 Ebenfalls offen gelassen werden kann in casu, ob die Adäquanz nach Massgabe der in BGE 115 V 133 (E. 6 S. 138 ff.) für psychische Unfallfolgen definierten Kriterien zu prüfen oder auf der Basis der in BGE 134 V 109 (E. 10 S. 126 ff.) festgehaltenen, im Anschluss an Unfälle mit Schleudertrauma, einer äquivalenten Verletzung der HWS oder einem Schädel-Hirntrauma ohne organisch objektivierbare Funktionsausfälle (sog. Schleudertrauma-Praxis; vgl. auch BGE 117 V 369 E. 4b S. 382 f. mit Hinweisen) zur Anwendung gelangenden Faktoren zu beurteilen ist. Denn selbst die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis, welche auf eine Differenzierung zwischen körperlichen und psychischen Komponenten verzichtet (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367), führt nicht zu einem für die Beschwerdeführerin vorteilhafteren Ergebnis (vgl. Urteil [des Bundesgerichts] 8C_363/2012 vom 27. Juni 2012 E. 4.2 mit Hinweis).

4.2 Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; Urteil [des Bundesgerichts] 8C_711/2010 vom 14. Januar 2011 E. 5.3 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin wurde als Fussgängerin auf dem Trottoir von einem vorbeifahrenden Bus gestreift, zu Boden geworfen und dadurch am Hinterkopf und Ellbogen sowie an der Handfläche verletzt (u.a. Polizeirapport vom 4. Dezember 2007). In Anbetracht des Unfallhergangs ist der Vorfall mit der Beschwerdegegnerin innerhalb der Kategorisierung, wie sie gemäss BGE 134 V 109 (E. 10.1 S. 126 f. mit Hinweisen) zu erfolgen hat, eher als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren. Wie die nachstehenden Erwägungen zeigen, kann die Frage, ob es sich nicht doch, wie seitens der Beschwerdeführerin geltend gemacht, um einen Unfall im eigentlichen mittleren Bereich handelt, offen gelassen werden.

Damit die Adäquanz bejaht werden könnte, müsste von den in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien mithin entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Form erfüllt sein oder hätten mehrere - mindestens deren drei bei einem Unfall mittlerer Einstufung bzw. vier bei einem Unfall im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen (Urteil [des Bundesgerichts] 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5 mit Hinweisen, in: SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100) - in gehäufte Form vorzuliegen (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.; 117 V 359 E. 6a S. 367 und 369 E. 4c S. 383).

4.2.1 Ob besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls gegeben sind, beurteilt sich objektiv und nicht auf Grund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (Urteil [des Bundesgerichts] 8C_933/2009 vom 28. April 2010 E. 4.4.1 mit Hinweisen). In jüngerer Zeit hat das Bundesgericht dieses Kriterium etwa bei einer Massenkarambolage auf einer Autobahn bejaht (Urteil 8C_623/2007 vom 22. August 2008 E. 8.1; vgl. auch Urteil 8C_633/2007 vom 7. Mai 2008 E. 6.3), bei einem Zusammenstoss zwischen einem Personenwagen und einem Lastwagen in einem Autobahntunnel mit mehreren sich anschliessenden Kollisionen mit der Tunnelwand (Urteil 8C_257/2008 vom 4. September 2008 E. 3.3.3), bei einem Zusammenprall zwischen einem Sattelschlepper und einem PW, wobei der Fahrer des Sattelschleppers die Kollision zunächst nicht bemerkte und den Personenwagen der versicherten Person noch auf einer längeren Distanz vor sich herschob, während die Insassen des PW verzweifelt versuchten, den Unfallverursacher auf sich aufmerksam zu machen (Urteil 8C_508/2008 vom 22. Oktober 2008 E. 5.3, zusammengefasst wiedergegeben in: SVS 2009/3 S. 60), bzw. bei einem Unfall mit hoher Geschwindigkeit auf einer

Autobahn, bei dem das Fahrzeug des Versicherten bei starkem Verkehr mehrmals über die Fahrbahn geschleudert wurde und sich dabei wiederholt überschlug (Urteil 8C_799/2008 vom 11. Februar 2009 E. 3.2.3).

Der Unfallhergang war für die Beschwerdeführerin angesichts des sie unerwartet heftig touchierenden und zu Boden werfenden Busses zwar zweifelsohne emotional aufwühlend. Im Lichte der vorstehend angeführten Rechtsprechung, bei welcher das Bundesgericht eine besondere Sinnfälligkeit für die beteiligten Personen angenommen hat, kann das Kriterium jedoch nicht als erfüllt angesehen werden, zumal jedem mindest mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist (Urteil [des Bundesgerichts] 8C_39/2008 vom 20. November 2008 E. 5.2).

4.2.2 Für das Merkmal der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen bestehen

ebenfalls keine Anzeichen. In E. 10.2.2 des Urteils BGE 134 V 109 (S. 127 f. mit diversen Hinweisen) wurde präzisiert, dass die Diagnose eines Schleudertraumas der HWS (und damit jedenfalls auch eines Schädel-Hirntraumas in der leichten Form ersten Grades [Commotio cerebri oder Gehirnerschütterung]) für sich allein dieses nicht zu begründen vermag. Es bedarf hierzu einer besonderen Schwere der für das Verletzungsbild typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche die Beschwerden beeinflussen können. Letztere bestehen beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen. Auch erhebliche Verletzungen, welche sich die versicherte Person neben dem Schleudertrauma, der äquivalenten Verletzung der HWS oder dem Schädel-Hirntrauma beim Unfall zugezogen hat, können bedeutsam sein (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 128 mit Hinweisen). Da sich die erwähnte besondere Körperhaltung auf den Fall eines klassischen Schleudertrauma-Mechanismus bezieht, welcher vorliegend nicht gegeben ist, fällt eine solche ausser Betracht. Die von der Versicherten im Zeitpunkt der Kollision eingenommene

Position ist zudem ohnehin nicht bekannt. Für erhebliche Verletzungen lassen sich aus den vorhandenen Unterlagen sodann ebenfalls keine Rückschlüsse ziehen.

4.2.3 Das Kriterium einer fortgesetzt spezifischen, die versicherte Person belastenden ärztlichen Behandlung bedingt, gesamthaft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128; Urteil [des Bundesgerichts] 8C 964/2009 vom 19. Februar 2010 E. 5.2.1). Die Beschwerdeführerin hat nach dem Unfall bis zum Fallabschluss per 30. September 2010 nur unregelmässig mit längeren Pausen und Unterbrüchen eine psychiatrische Therapie absolviert (vgl. Berichte des Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 9. September 2008, des Dr. med. K._____, Psychiatrie/Psychotherapie, vom 23. Juni 2007 [recte: 2009] und der Frau Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. Juni 2010). Ebenso wurden Physiotherapie sowie selbstständige Fitness- und Kräftigungsgymnastik nur sporadisch durchgeführt (Berichte des Dr. med. P._____, Rheumatologie und Innere Medizin FMH, vom 10. August 2009 und 7. Juli 2010). Im Rahmen einer Gesamtbetrachtung ist vor diesem Hintergrund jedenfalls keine erhebliche, sich allein aus dem Umstand der ärztlichen

Massnahmen ergebende zusätzliche Mehrbelastung erkennbar.

4.2.4 Entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin bestehen ferner keine Anhaltspunkte für ärztliche Fehlbehandlungen, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätten. In Anbetracht des Fehlens von neuropsychologischen und neurologischen Defiziten muss der Vorwurf, dass trotz der geklagten Beschwerden nicht die notwendigen bildgebenden Abklärungen veranlasst und als Folge davon kein neuropsychologisches Hirntraining durchgeführt worden seien, mit der Vorinstanz zurückgewiesen werden.

4.2.5 Anzeichen für einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sind schliesslich, was seitens der Beschwerdeführerin unbestritten geblieben ist, nicht ersichtlich.

4.3 Selbst für den Fall, dass die Kriterien der erheblichen Beschwerden und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (zur Begrifflichkeit: BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128 und E. 10.2.7 S. 129 f. mit Hinweisen) als erfüllt zu betrachten wären, wenn auch aus den vom kantonalen Gericht genannten Gründen klarerweise nicht in spezieller Ausprägung, reichte dies zur Adäquanzbejahung praxisgemäss nicht aus (vgl. E. 4.2 in fine hievor). Dem Unfallereignis vom 7. November 2007 kann somit keine massgebende Bedeutung für die über den 30. September 2010 hinaus monierten Beschwerden beigemessen werden. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich sowohl eine eingehende Befassung mit der Frage, ob ein natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist, wie auch ein Entscheid darüber, ob letztlich die Adäquanzgrundsätze nach BGE 134 V 109 oder 115 V 133 Anwendung finden, bzw. - in Ermangelung einer entsprechenden Relevanz für die Beurteilung der Adäquanzkriterien - eine abschliessende Würdigung der seitens der Beschwerdeführerin hinsichtlich ihrer Beweiskraft angezweifelte Gutachten des Dr. med. M._____, vom 6. Mai 2010 und des Center A._____, vom 5. Oktober 2010. Die beantragte Rückweisung der Angelegenheit zur Anhandnahme weiterer medizinischer Erhebungen erweist sich mithin als obsolet.

5.

Die unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

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

Luzern, 21. Dezember 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl