

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C 870/2008

Urteil vom 24. März 2009  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterinnen Leuzinger, Niquille,  
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Parteien  
C. \_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf,

gegen

”Zürich” Versicherungs-Gesellschaft,  
Recht, Postfach, 8085 Zürich,  
Beschwerdegegnerin,  
vertreten durch Rechtsanwalt Hermann Rüegg.

Gegenstand  
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern  
vom 18. September 2008.

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1969 geborene C. \_\_\_\_\_ war seit 1. Januar 1995 als Ergotherapeutin beim Zentrum N. \_\_\_\_\_ angestellt und dadurch bei der ”Zürich” Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Zürich) u.a. gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 28. Februar 1998 erlitt sie einen Unfall, indem sie, unterwegs mit einem von ihrem Hund gezogenen Buggy (eine Art dreirädrige ”Seifenkiste”), zu schnell in eine Kurve hineinfuhr, wodurch das Gefährt umkippte und sie mit dem linken Oberkörper gegen eine Betonwand prallte sowie mit dem Hinterkopf an der Trottoirkante aufschlug (Unfallmeldung UVG vom 4. März 1998; Schreiben der Versicherten vom 16. März 1998). Der am 28. Februar 1998 konsultierte Hausarzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ stellte mit Zeugnis vom 14. März 1998 multiple Kontusionen im Bereich der linken Schädeldecke, an der linken Schulter, am linken Arm, Thorax und Trochanter fest. Nachdem ein am 20. April 1998 aufgenommenener Arbeitsversuch gescheitert war, liess der Unfallversicherer einen ”Zusatzfragebogen bei HWS (Halswirbelsäule-)Verletzungen” vom 4. Mai 1998 ausfüllen und die Versicherte neurologisch untersuchen (Bericht des Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt Neurologie FMH, vom 5. Oktober 1998). Im Herbst 1998 hielt C. \_\_\_\_\_ sich während mehrerer Wochen zur Rehabilitation in Nordamerika auf. Ab Dezember 1998 wurde ihr eine Arbeitsfähigkeit von 20 % sowie ab Januar 1999 eine solche von 25 % bescheinigt. Nach der Geburt ihrer Tochter am 31. Oktober 1999 erfolgten im Januar 2000 neuropsychologische Abklärungen durch Frau Dr. phil. O. \_\_\_\_\_, deren Ergebnisse im Bericht vom 31. Januar 2000 festgehalten wurden. In der Folge - das bisherige Arbeitsverhältnis wurde per Ende Mai 2001 aufgelöst und am 6. September 2002 kam die zweite Tochter

zur Welt - zog die Zürich weitere ärztliche Stellungnahmen bei (u.a. Gutachten des PD Dr. med. S.\_\_\_\_\_, Neurologische Poliklinik, Spital X.\_\_\_\_\_, vom 2. Mai 2001, der Medizinischen Abklärungsstelle [MEDAS] vom 7. September 2001, des Prof. Dr. med. M.\_\_\_\_\_, Klinikdirektor, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, Spital X.\_\_\_\_\_, vom 29. April 2003 und der Prof. Dres. med. R.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt Gutachtenzentrum, und D.\_\_\_\_\_, Chefarzt Neurologie, Klinik Y.\_\_\_\_\_, vom 22. Juni 2005 [samt Ergänzung vom 5. Mai 2006]). Gestützt darauf verfügte sie am 11. November 2005 die Einstellung der bisher erbrachten Leistungen mangels natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs rückwirkend auf den 30. Juni 2005. Daran wurde auf Einsprache hin festgehalten (Einspracheentscheid vom 30. August 2006). A.b Mit Verfügungen vom 26. März 2004 sprach die IV-Stelle Luzern C.\_\_\_\_\_ für die Zeit vom 1. Februar 1999 bis 30. September 2001 eine ganze Invalidenrente (1. Februar 1999 bis 29. Februar 2000: Invaliditätsgrad von 75 %; 1. März 2000 bis 31. Mai 2001: Invaliditätsgrad von 100 %; 1. Juni bis 30. September 2001: Invaliditätsgrad von 70 %) und ab 1. Oktober 2001 eine halbe Invalidenrente auf der Basis einer Invalidität von 50 % zu. Am 9. November 2004 verfügte die Verwaltung die Nachzahlung der entsprechenden Kinderrenten. Die dagegen erhobenen Einsprachen wurden vereinigt und mit Entscheid vom 10. Oktober 2007 - bestätigt durch den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 18. September 2008 - abgewiesen. Die hiegegen eingereichte Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ist zur Zeit am Bundesgericht hängig (Verfahren 8C 871/2008).

B.

Die gegen den Einspracheentscheid der Zürich vom 30. August 2006 angehobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 18. September 2008 ab, soweit es darauf eintrat. Bezüglich der geltend gemachten Kostenübernahme für Zahnschäden überwies es die Akten an die Zürich, damit sie über den Leistungsanspruch befinde.

C.

C.\_\_\_\_\_ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei der Unfallversicherer zu verpflichten, ihr über den 30. Juni 2005 hinaus Leistungen zu erbringen.

Während das kantonale Gericht und die Zürich auf Abweisung der Beschwerde schliessen, Letztere soweit darauf einzutreten sei, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1 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). Das Bundesgericht beurteilt indessen 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 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen zum Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung in grundsätzlicher Hinsicht (Art. 6 Abs. 1 UVG [in Verbindung mit Art. 4 ATSG]) sowie auf zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 UVG), auf Taggeld (Art. 16 f. UVG) und auf Invalidenrente im Speziellen

(Art. 18 ff. UVG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt zur Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht der Unfallversicherung vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und zur im Weiteren erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181) sowie bei psychischen Unfallfolgen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183 f. mit Hinweisen; 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.) und Folgen eines Unfalls mit Schleudertrauma oder äquivalenter Verletzung der HWS sowie Schädel-Hirntrauma ohne organisch ausgewiesene Funktionsausfälle im Besonderen (BGE 134 V 109; 117 V 359 und 369). Darauf wird - wie auch auf die Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) - verwiesen.

2.2 Zu ergänzen ist, dass sich an den Prinzipien zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit Inkrafttreten des ATSG auf den 1. Januar 2003 nichts geändert hat (Urteile [des Bundesgerichts]U 161/06 vom 19. Februar 2007 E. 3.1 und [des Eidg. Versicherungsgerichts]U 458/04 vom 7. April 2005 E. 1 in fine, in: RKUV 2005 Nr. U 555 S. 322). Keine materiellrechtliche Änderung beinhaltet ferner der redaktionell neu gefasste Unfallbegriff des Art. 4 ATSG (Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts]U 123/04 vom 5. Juli 2004 E. 1.2, in: RKUV 2004 Nr. U 530 S. 576). Für die Frage des intertemporal anwendbaren Rechts ist somit nicht von Belang, dass der dem hier zu beurteilenden Sachverhalt zu Grunde liegende Unfall vom 28. Februar 1998 - und damit vor Inkrafttreten des ATSG - datiert, der Fallabschluss (per 30. Juni 2005) und der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin (vom 30. August 2006) aber erst danach ergingen (vgl. BGE 130 V 318, 329 und 445).

3.

Streitig und zu prüfen ist, ob die über Juni 2005 hinaus geklagten Beschwerden in einem rechtsgenügenden Zusammenhang zum Unfallereignis vom 28. Februar 1998 stehen, der eine fortdauernde Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin begründet. Nicht (mehr) Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet demgegenüber die Frage der geltend gemachten Kostenübernahme für Zahnschäden, hat das kantonale Gericht die Angelegenheit doch in diesem Punkt an den Unfallversicherer überwiesen, damit er über seine Leistungspflicht befinde.

4.

4.1 Während die Beschwerdegegnerin die natürliche Kausalität der im Zeitpunkt der Leistungseinstellung noch bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen insbesondere gestützt auf die gutachtlichen Erläuterungen der Prof. Dres. med. R. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ vom 22. Juni 2005 (samt Ergänzung vom 5. Mai 2006), wonach mit einer vollständigen Ausheilung der Unfallfolgen spätestens sechs Monate nach dem Sturz zu rechnen gewesen war, verneinen, vertritt die Beschwerdeführerin unter Berufung auf die Stellungnahmen ihres Hausarztes Dr. med. F. \_\_\_\_\_, des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 5. Oktober 1998, der Frau Dr. phil. O. \_\_\_\_\_ vom 31. Januar 2000, des PD Dr. med. S. \_\_\_\_\_ vom 2. Mai 2001, der MEDAS vom 7. September 2001 und des Prof. Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 29. April 2003 den gegenteiligen Standpunkt.

4.2 Wie es sich damit verhält und ob das versicherte Ereignis vom 28. Februar 1998 nicht zumindest als Mitauslöser der über Ende Juni 2005 hinaus vorhandenen Beschwerden zu betrachten ist (zur rechtsprechungsgemäss grundsätzlich genügenden Teilursächlichkeit für die Bejahung der natürlichen Kausalität: BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 f. mit Hinweisen), braucht, wie das kantonale Gericht zutreffend erwogen hat, indessen nicht abschliessend beurteilt zu werden. Da im Lichte der fachärztlichen Ausführungen unter den Verfahrensbeteiligten zu Recht jedenfalls Übereinstimmung darüber herrscht, dass sich die im Zeitpunkt der Leistungseinstellung geklagten Gesundheitsstörungen nicht mit organisch nachweisbaren Unfallfolgen erklären lassen, wäre bei Bejahung der natürlich unfallkausalen Schädigung zusätzlich die Frage des adäquaten Kausalzusammenhangs zu prüfen, was nachstehend zu erfolgen hat.

5.

5.1 Im vorinstanzlichen Entscheid wurde in ausführlicher Wiedergabe der sachbezüglichen medizinischen Aktenlage mit einlässlicher und überzeugender Begründung, welcher nichts hinzuzufügen ist, dargelegt, dass die Adäquanzprüfung nach den - auch auf Folgen von äquivalenten Verletzungsbildern der HWS sowie Schädel-

Hirntraumen Anwendung findenden (BGE 134 V 109 E. 9.1 S. 122 und E. 9.5 S. 125) - Grundsätzen der sog. Schleudertrauma-Praxis (gemäss BGE 134 V 109, insb. E. 10 S. 126 ff.) vorzunehmen ist. Entgegen den von der Beschwerdegegnerin auch im letztinstanzlichen Verfahren vorgebrachten Einwänden lassen die ärztlichen Unterlagen insbesondere nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit darauf schliessen, dass es sich bei den bestehenden psychischen Beeinträchtigungen um ein nicht (mehr) Teil der - sich durch ein komplexes und vielschichtiges Beschwerdebild mit eng ineinander verwobenen, einer Differenzierung kaum zugänglichen Beschwerden physischer und psychischer Natur kennzeichnenden (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 in fine S. 117, E. 7.1 S. 118, E. 9 S. 121 und E. 9.5 in fine S. 126, je mit Hinweisen) - HWS-Verletzung bildendes eigenständiges Krankheitsgeschehen handelt.

5.2 Ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf (zur diesbezüglich ausschliesslichen Relevanz bei der Prüfung der Unfallschwere: BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; Urteile [des Bundesgerichts]U 2/07 vom 19. November 2007 E. 5.3.1, in: SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, und [des Eidg. Versicherungsgerichts]U 503/05 vom 17. August 2006 E. 2.2, 3.1 und 3.2, in: SZS 2008 S. 183), namentlich in Berücksichtigung des objektiv erfassbaren Unfallhergangs (Urteile [des Eidg. Versicherungsgerichts]U 343/04 vom 10. August 2005 E. 2.2.2 und U 290/02 vom 7. August 2003 E. 4.2-4.4.3, je mit Hinweisen), ist der Sturz vom 28. Februar 1998 innerhalb der Kategorisierung, wie sie gemäss BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 125 zu erfolgen hat, mit der Vorinstanz als mittelschweres Ereignis im mittleren Bereich zu qualifizieren. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs liegt demnach vor, wenn ein einzelnes der für die Beurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder mehrere Kriterien gegeben sind (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. mit Hinweisen; 117 V 359 E. 6b S. 367 f. mit Hinweis).

5.2.1 Unstreitig kann im vorliegenden Fall weder von besonders dramatischen Begleitumständen noch von einer besonderen Eindrücklichkeit des Unfallereignisses gesprochen werden. Ebenso wenig ist auf Grund der medizinischen Akten eine ärztliche Fehlbehandlung ausgewiesen. Für das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen bestehen sodann ebenfalls keine Anzeichen. Zu bejahen sind demgegenüber, wenn auch nicht in besonderer Ausprägung, die Kriterien der erheblichen Beschwerden sowie der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen. Auf die diesbezüglichen Erwägungen im angefochtenen Entscheid, welchen letztinstanzlich von keiner Seite opponiert wird, kann vollumfänglich verwiesen werden.

5.2.2 Was das Merkmal der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung betrifft, ist das kantonale Gericht zum Ergebnis gelangt, dass insgesamt während des Zeitraums bis zum Fallabschluss keine durch die ärztliche Therapie verursachte erhebliche zusätzliche Beeinträchtigung der Lebensqualität ersichtlich sei. Dieser Schlussfolgerung ist beizupflichten. Namentlich zeigen die medizinischen Unterlagen auf, dass nicht von einer ununterbrochenen, bis zur Leistungseinstellung konsequent fortgeführten Behandlungsfolge ausgegangen werden kann. Selbst wenn dieser Umstand auf - grundsätzlich nicht der versicherten Person anzulastende - fehlende finanzielle Mittel bzw. Kostenträger zurückzuführen wäre, ist im Rahmen einer Gesamtbetrachtung keine erhebliche, sich allein durch die therapeutischen Massnahmen ergebende zusätzliche Mehrbelastung erkennbar. Dem beschwerdeweise vorgebrachten Hinweis auf die unternommenen Arbeitsversuche ist nicht in diesem Kontext sondern, wie dies auch geschehen ist, bei der Prüfung des Kriteriums der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen Rechnung zu tragen.

5.2.3 Bezüglich des weiteren Kriteriums des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen gilt es zu beachten, dass die beiden Teilaspekte nicht kumulativ erfüllt sein müssen (BGE 117 V 359 E. 7b S. 369). Aus der ärztlichen Behandlung und den erheblichen Beschwerden - welche im Rahmen der spezifischen Adäquanzkriterien zu berücksichtigen sind - darf jedoch 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 etwa genügen ebenso wenig zur Bejahung dieses Kriteriums wie die Tatsache, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (Urteile [des Bundesgerichts]8C 467/2008 vom 4. November 2008 E. 6.2.6 und 8C 623/2007 vom 22. August 2008 E. 8.6 mit Hinweisen). Im Vergleich mit anderen Fällen von HWS-Distorsionstraumen und äquivalenten Verletzungen sind vorliegend keine Anhaltspunkte für bis zum Fallabschluss eingetretene erhebliche Komplikationen ersichtlich; auch kann nicht von einem schwierigen Heilungsverlauf gesprochen werden.

5.3 Insgesamt sind somit zwei der sieben Kriterien als erfüllt zu betrachten, wenn auch nicht in besonders ausgeprägter Weise. Dies reicht zur Adäquanzbejahung praxisgemäss nicht aus (E. 5.2 hievore; Urteil [des Bundesgerichts]8C 89/2008 vom 3. Oktober 2008 E. 9 mit Hinweis), weshalb es beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden hat. Ob der Expertise der Prof. Dres. med. R. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ vom 22. Juni 2005 (und 5. Mai 2006) die Beweistauglichkeit insbesondere hinsichtlich der Schlussfolgerungen zur natürlichen Kausalität der Beschwerden und zur Frage, ob die Versicherte anlässlich des Sturzes vom 28. Februar 1998 eine Commotio cerebri erlitten hat, abzusprechen ist, wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht, bedarf angesichts dieses Ergebnisses keiner weiteren Ausführungen. Ebenso erübrigt sich vor diesem Hintergrund eine zusätzliche medizinische Begutachtung.

6.

Dem Prozessausgang entsprechend hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG). Eine Parteientschädigung zugunsten der Beschwerdegegnerin wird, da sie als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauter Organisation in ihrem amtlichen Wirkungskreis obsiegt, gemäss Art. 68 Abs. 3 BGG nicht gesprochen (Urteil [des Bundesgerichts]8C 606/2007 vom 27. August 2008 E. 11 mit Hinweisen).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4.

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

Luzern, 24. März 2009

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Fleischanderl