

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_358/2010

Urteil vom 30. Juni 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille,
Gerichtsschreiberin Durizzo.

Verfahrensbeteiligte
F._____, vertreten durch
Rechtsanwalt Dr. Markus Bachmann,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern
vom 10. März 2010.

Sachverhalt:

A.
F._____, geboren 1951, erlitt am 17. Juli 2003 bei einem Arbeitsunfall einen Stromschlag und fiel dabei von einer Leiter. Er zog sich eine Rissquetschwunde am Kopf sowie Brandblasen an zwei Fingern der linken Hand zu. Gemäss Bericht über die kreisärztliche Untersuchung vom 21. September 2005 arbeitete F._____ wieder zu 100 % und der Fall konnte abgeschlossen werden. Wegen Schmerzen in den Unterarmen und Schultern meldete die neue Arbeitgeberin am 19. Februar 2008 einen Rückfall. Am 4. März 2008 erlitt F._____ einen weiteren Unfall, als er beim Absteigen von einem Pneulader ausrutschte und auf Rücken und Hinterkopf fiel. Mit Verfügungen vom 11. Juli 2008 und Einspracheentscheid vom 27. Januar 2009 lehnte die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) ihre Leistungspflicht für den Rückfall mangels Kausalzusammenhangs der geklagten Beschwerden mit dem Unfall vom 17. Juli 2003 ab und stellte die für die Folgen des Sturzes vom 4. März 2008 erbrachten Versicherungsleistungen per 13. Juli 2008 ein.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 10. März 2010 ab.

C.
F._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides seien ihm für die Unfälle vom 17. Juli 2003 und vom 4. März 2008 die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Taggelder und Heilbehandlung) zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Des Weiteren ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Ein Schriftenwechsel wurde nicht durchgeführt.

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). 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).

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.

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 129 V 179 E. 3.1 und 3.2 S. 181), insbesondere bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116; 123 V 98 E. 2a S. 99), sowie zur Leistungspflicht des Unfallversicherers bei Rückfällen und Spätfolgen von Unfällen (Art. 11 UVV; BGE 118 V 293 E. 2c S. 396 f.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

Die Vorinstanz ist davon ausgegangen, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang der geklagten Beschwerden mit dem Unfallereignis vom 17. Juli 2003 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sei. Gleiches gelte bezüglich des Unfallereignisses vom 4. März 2008, wobei es hier zusätzlich an der Adäquanz fehle, die mangels organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen gesondert zu prüfen sei (vgl. BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112). Demgegenüber macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, dass die Vorinstanz zu Unrecht keine weiteren Untersuchungen veranlasst und (in Zusammenhang mit dem Sturz vom 4. März 2008) angenommen habe, es lägen keine organisch objektiv ausgewiesenen Beschwerden vor.

4.

4.1 Was zunächst den Unfall vom 17. Juli 2003 betrifft, hat das kantonale Gericht nach einlässlicher Würdigung der medizinischen Akten erwogen, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang der mit der Rückfallmeldung geltend gemachten Beschwerden mit dem Elektrounfall nicht überwiegend wahrscheinlich sei, zumal sich seit dem ursprünglichen Fallabschluss nichts Wesentliches geändert habe. Dem ist beizupflichten. So lässt sich dem Bericht über die kreisärztliche Untersuchung vom 15. April 2008 entnehmen, dass die nach dem Elektrounfall vom 17. Juli 2003 aufgetretenen Brachialgien mehrfach abgeklärt worden sind, jedoch keinem Korrelat zugeordnet werden konnten. Neurologisch war die Klinik nunmehr unauffällig. Kreisarzt Dr. med. B. _____ erachtete dennoch weitere, insbesondere neurologische Untersuchungen als angezeigt. In der Folge wurden Magnetresonanzuntersuchungen der Hals- und Lendenwirbelsäule durchgeführt, bei welchen sich gemäss Prof. Dr. med. M. _____, Spital X. _____, Neurologie, degenerative Veränderungen zeigten. Ein Zusammenhang zwischen der Kopfschmerzsymptomatik und den übrigen Schmerzzuständen (im Bereich des Epicondylus humeri medialis und lateralis sowie am Übergang von BWS zu LWS) mit dem Elektrounfall bestand seiner Auffassung nach nicht (Bericht vom 4. Juni 2008). Dazu haben Kreisarzt Dr. med. B. _____ und Dr. med. L. _____, Orthopädische Chirurgie FMH, Manuelle Medizin SAMM, SUVA Abteilung Versicherungsmedizin, dahingehend Stellung genommen, dass weder klinisch noch radiologisch strukturelle Unfallverletzungen festgestellt worden seien (Berichte vom 19. Juni 2008 und vom 20. Januar 2009).

4.2

In Bezug auf den Sturz vom 4. März 2008 hat die Vorinstanz festgestellt, dass die noch geklagten Beschwerden gemäss übereinstimmenden ärztlichen Einschätzungen organisch objektiv nicht ausgewiesen sind. Sie hat von beweismässigen Weiterungen praxisgemäss abgesehen, da die

Adäquanz, welche sie nach der sogenannten Psychopraxis (BGE 115 V 133) geprüft hat, zu verneinen war (Urteil 8C_42/2007 vom 14. April 2008 E. 2 Ingress).

5.

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, vermag an der zutreffenden vorinstanzlichen Beurteilung nichts zu ändern.

So wird bemängelt, dass die Vorinstanz namentlich auf die Stellungnahme des Dr. med. L._____ abgestellt habe, welcher jedoch den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht hat. Die Tatsache, dass es sich beim fraglichen Bericht vom 20. Januar 2009 um ein Aktengutachten handelt, spricht indessen nicht grundsätzlich gegen dessen Beweiswert (Urteil U 260/04 vom 12. Oktober 2005 E. 5b mit Hinweis auf RKUV 1988 Nr. U 56 S. 371 E. 5b). Dass Dr. med. L._____ sich nicht auf eigene Untersuchungen stützen konnte, kann sich für den Versicherten deshalb nicht nachteilig auswirken, weil seine Einschätzung auf eingehenden medizinischen Untersuchungsberichten beruht. So führt Dr. med. L._____ aus, dass anhand der umfangreichen Röntgenbildsammlung weder initial noch im Verlauf strukturelle Unfallverletzungen radiologisch nachgewiesen worden seien. Des Weiteren konnte er sich auf die von Kreisarzt Dr. med. B._____ empfohlene neurologische Abklärung durch Prof. Dr. med. M._____ stützen, welche nach einer Magnetresonanztomographie vorgenommen wurde.

Es trifft nach dem Gesagten nicht zu, dass die Diagnostik nicht eindeutig sei (worauf Dr. med. B._____ noch am 15. April 2008 hingewiesen hatte) und dass die neurologische Untersuchung nicht zu einem klaren Ergebnis geführt habe. Auch wird die Vermutung des Beschwerdeführers, dass eine posttraumatische Arthrose vorliege, nicht weiter substantiiert. Der Beschwerdeführer beruft sich des Weiteren auf den Bericht des Dr. med. K._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, vom 31. Oktober 2008, welcher im vorinstanzlichen Verfahren eingereicht wurde. Daraus geht indessen ebenfalls eindeutig hervor, dass eine neurologische Diagnose nicht gestellt werden konnte und eine allfällige Begründung einer Arbeitsunfähigkeit nicht in das Fachgebiet der Neurologie oder der Psychiatrie falle, sondern diesbezüglich eine orthopädische oder unfallchirurgische Beurteilung angezeigt wäre. Wie dargelegt waren die entsprechenden Untersuchungen jedoch bereits durchgeführt worden. Auch anhand des Berichts des Dr. med. K._____ ergibt sich daher kein weiterer Abklärungsbedarf. Schliesslich hat die Vorinstanz zutreffend dargelegt, dass auf die Attestierung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit durch den Hausarzt Dr. med.

S._____ gemäss den vorinstanzlich eingereichten ärztlichen Zeugnissen deshalb nicht abgestellt werden kann, weil daraus die Gründe für die Arbeitsunfähigkeit nicht ersichtlich sind; immerhin geht daraus hervor, dass der Versicherte von ihm nicht unfallbedingt, sondern wegen Krankheit behandelt wird.

6.

6.1 Zusammengefasst besteht somit kein weiterer Abklärungsbedarf, weshalb die Rügen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes sowie des rechtlichen Gehörs unberechtigt sind.

6.2 Beim Sturz vom 4. März 2008 hat der Beschwerdeführer eine Gehirnerschütterung erlitten. Ob die seither geklagten organisch objektiv nicht ausgewiesenen Beschwerden in adäquat-kausalem Zusammenhang mit diesem Unfall stehen, hat die Vorinstanz zu Recht nach der Praxis zu den psychischen Unfallfolgen geprüft (BGE 115 V 133), da diese Verletzung grundsätzlich nicht genügt für die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109; Urteil U 588/06 vom 11. Dezember 2007 E. 4.2.2). Der Beschwerdeführer äussert sich dazu nicht. Wie das kantonale Gericht richtig dargelegt hat, sind Unfälle, bei welchen ein Sturz aus einer gewissen Höhe als Ursache vorliegt, praxisgemäss dem mittleren Bereich zuzuordnen (vgl. RKUV 1998 Nr. U 307 S. 448, U 169/97 E. 3a; Urteil 8C_396/2007 vom 30. Mai 2008 E. 3.3). Zu den bei solchen Unfällen zur Beurteilung der Adäquanz einzubeziehenden Kriterien (BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.) hat sich das kantonale Gericht einlässlich geäussert. In Betracht fallen einzig die Kriterien der erheblichen Beschwerden, welcher Aspekt sich rechtsprechungsgemäss nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt, beurteilt (BGE 134 V 109 E.

10.2.4 S. 128), sowie der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.), was indessen zur Bejahung der Adäquanz allfälliger noch vorhandener unfallbedingter Beschwerden nicht genügt (Urteil 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5).

7.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG).

Gemäss Art. 64 Abs. 1 BGG wird einer Partei die unentgeltliche Rechtspflege nur gewährt, wenn sie bedürftig ist und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (zum Erfordernis der Nichtaussichtslosigkeit auch bei der unentgeltlichen Verbeiständung: Urteil 8C_258/2009 vom 24. August 2009 E. 7 mit Hinweisen). Das kantonale Gericht hat die Sachverhalts- und Rechtslage einlässlich dargelegt und seinen Entscheid eingehend begründet. Die erhobenen Rügen vermochten ihn nicht ernsthaft in Zweifel zu ziehen. Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann daher zufolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135 f.) nicht entsprochen werden.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen.

3.

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

4.

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

Luzern, 30. Juni 2010

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Durizzo