Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 320/05

Urteil vom 3. Januar 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Schmutz

Parteien
C._____, 1942, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Matthias Miescher, Bielstrasse 9, 4500 Solothurn,

gegen

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

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 1. Juli 2005)

Sachverhalt:
A.
C._____, geboren 1942, war als CNC-Bediener in der Firma N._____ AG angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 30. Mai 2001 erlitt er einen Motorradunfall und zog sich beim Sturz eine Distorsion des rechten Handgelenks und ein Beschleunigungstrauma der nach einem Autounfall 1973 operativ versteiften Halswirbelsäule (HWS) zu. Wegen anhaltenden Beschwerden unterzog sich C._____ verschiedentlich medizinischen Abklärungen, so durch Dr. med. Z._____, Klinik S._____ (Bericht vom 11. Juni 2002), Dr. med. W._____, Spezialarzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin (Berichte vom 30. Oktober 2002 und 21. Januar 2003), und die SUVA-Kreisärzte Dres. med. K._____ und L._____ (Berichte vom 24. September 2001 und 7. Januar 2002 bzw. 23. Juli 2002 und 18. Februar 2003). Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Mit Verfügung vom 10. März 2003 stellte sie diese auf den 23. März 2003 ein, weil gemäss medizinischer Beurteilung anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 18. Februar 2003 der Gesundheitszustand wieder erreicht sei, wie er sich auch ohne den Unfall vom 30. Mai 2001 eingestellt hätte (Status quo sine). Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 6. November 2003 fest.
B.
C._____ erhob Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn. Im Verfahren reichte er den Bericht des Dr. med. H._____, Facharzt FMH für Neurologie und Computer-Tomografie, vom 21. Juli 2004 ein, welcher der kreisärztlichen Beurteilung, der Status quo sine sei erreicht, widersprach. Das Versicherungsgericht wies die Beschwerde mit Entscheid vom 1. Juli 2005 ab.
C.
C._____ führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, es seien ihm die bisherigen Versicherungsleistungen (Taggelder und Heilungbehandlung) zu gewähren; eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an

die Vorinstanz zurückzuweisen.
Vorinstanz und SUVA beantragen Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 119 V 337 Erw. 1) und bei Schleudertraumen der HWS oder äquivalenten Verletzungsmechanismen im Besonderen (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa; RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Entsprechendes gilt für die von der Judikatur entwickelten Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhanges im Allgemeinen (vgl. auch BGE 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) sowie insbesondere bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) und bei den Folgen eines Unfalles mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenten Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 117 V 359 ff.). Zutreffend sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht regelmässig massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen; SVR 2003 IV Nr. 11 S. 32 Erw. 1), zum Untersuchungsgrundsatz und den Beweisregeln im Sozialversicherungsprozess (BGE 117 V 264 Erw. 3b), zu den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung
medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a). Darauf wird verwiesen.
2.
Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei
der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 Erw. 2, 1994 Nr. U 206 S. 329 Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 76 Erw. 4b). Der Beweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs muss nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Urteil L. vom 25. Oktober 2002, U 143/02, Erw. 3.2). Die Adäquanz als Rechtsfrage ist nicht von Ärzten zu beurteilen. Diese haben sich zur Tatfrage der natürlichen Kausalität auszusprechen.
3.
3.1 Entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers verletzt die Vorinstanz weder Offizialmaxime noch rechtliches Gehör, wenn sie von der beschwerdeweise beantragten Einholung eines Gutachtens eines ḦWS-Trauma-Expertenäbgesehen hat. Auch materiellrechtlich und als Ergebnis der freien Beweiswürdigung lassen sich ihre Schlussfolgerungen nicht beanstanden. Zusätzliche medizinische Abklärungen drängten sich nicht auf, nachdem den Akten keine Anhaltspunkte dafür zu entnehmen waren, dass der Beschwerdeführer (noch) an den Folgen eines HWS-Schleudertraumas leidet. Wie die Vorinstanz richtig dargelegt hat, dominiert seit dem Unfall vom 30. Mai 2001 eindeutig ein - unspezifischer - Nackenschmerz. Lediglich marginal werden in den medizinischen Akten zum Teil noch Kopf- und Rückenschmerzen erwähnt, die über die Unfallkausalität ebenfalls nichts Schlüssiges aussagen. Psychische Beschwerden sowie Visusstörungen, Übelkeit und Schwindel im Sinne des Beschwerdebildes gemäss Rechtsprechung (BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b, 382 Erw.

4b) wurden nie festgestellt.
3.2 Es bleibt materiell zum Hinweis des Neurologen Dr. med. H._____ in seinem Bericht vom 21. Juli 2004 Stellung zu nehmen, wonach nicht behauptet werden könne, dass die vorbestandenen Veränderungen im Bereich der HWS von sich aus (ohne Unfall) zu der nun vorgefundenen Symptomatik geführt hätten. Wie indes die Vorinstanz dazu richtig erwogen hat, ist bei der gegebenen medizinischen Aktenlage ein bleibender natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 30. Mai 2001 und dem andauernden Beschwerdebild über den 23. März 2003 hinaus (im Sinne einer richtunggebenden Verschlimmerung) nicht überwiegend wahrscheinlich. Weder der Orthopäde Dr. med. Z._____ am 11. Juni 2002 noch der Rheumatologe Dr. med. W._____ am 21. Januar 2003 bejahen ein organisches Substrat, welches das körperliche Beschwerdebild des Versicherten (mit-)verursacht und auf das Unfallereignis vom 30. Mai 2005 zurückzuführen ist. Wenn Dr. med. H._____ Veränderungen der HWS beschreibt, die er dank besonderer Untersuchungsmethoden habe feststellen können, bedeutet dies - mit der Vorinstanz - nicht, dass diese Veränderungen in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall vom 30. Mai 2001 stehen. Insbesondere gibt auch Dr. med. H._____ nicht an, die chronischen myofaszialen Fehlreaktionen der Nackenmuskulatur seien unfallbedingt. Dr. med. W._____ hat in diesem Zusammenhang bereits im Bericht vom 21. Januar 2003 erwähnt, dafür seien wahrscheinlich die unergonomischen Bewegungsmuster des Beschwerdeführers verantwortlich.
3.3 Der Untersuchungsbericht des Dr. med. H._____ (den dieser ausdrücklich nicht als Gutachten verstanden haben will) enthält nichts, was die Vorinstanz dazu hätte veranlassen müssen, ein Gutachten in Auftrag zu geben, da davon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten waren. Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Kieser, Das Verwaltungsverfahren der Sozialversicherung, S. 212, Rz 450; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., S. 39, Rz 111 und S. 117, Rz 320; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 Erw. 4a, 122 III 223 Erw. 3c, 120 Ib 229 Erw. 2b, 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V
162 Erw. 1d mit Hinweis).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 3. Januar 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: