Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 158/04

Urteil vom 6. Dezember 2004
III. Kammer

Besetzung
Bundesrichter Rüedi, Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien
S._____, 1952, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Jacques Schlegel, Schweizergasse 6, 8001 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 24. März 2004)

Sachverhalt:
A.
S._____, geboren 1952, arbeitete ab 1980 als Aufsichtsbeamter für die Betriebe X._____ und war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) unfallversichert. Als er am 8. März 1994 mit seinem Velo unterwegs war, wurde er von einem Mofalenker angefahren. In der Folge war S._____ bis zum 16. März 1994 im Spital Y._____ hospitalisiert, welches eine Fraktur des Condylus occipitalis links, eine Kontusion der Halswirbelsäule (HWS), einen Verdacht auf eine Navicularefraktur sowie einen Zahnschaden diagnostizierte. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen und nahm medizinische Abklärungen vor (insbesondere Beizug des Berichts der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Z._____ vom 22. Juli 1994 über die Hospitalisation vom 30. Juni bis 21. Juli 1994). Nachdem S._____ ab Ende Februar 1995 zu 50 % und ab November 1995 zu 75 % als Mitarbeiter im Kundendienst seiner Arbeitgeberin tätig gewesen war, arbeitete er ab April 1996 wiederum zu 100 % in seiner angestammten Tätigkeit als Aufsichtsbeamter. Mit Verfügung vom 13. März 1997 sprach die SUVA S._____ wegen einer minimalen bis leichten Hirnfunktionsstörung eine Integritätsentschädigung von 10 % zu; diese Verfügung blieb unangefochten.

Am 19. April 2001 stiess sich S._____ während der Arbeit den Kopf am Türrahmen eines Autos an und verspürte darauf wieder die gleichen Schmerzen wie nach dem Unfall von 1994. Der am nächsten Tag aufgesuchte Dr. med. R._____ diagnostizierte ein chronisch rezidivierendes Zervikalsyndrom infolge Sturz 1994, aktualisiert durch Anschlagen des Kopfes, sowie eine Lumbago und einen Verdacht auf eine Anpassungsstörung. Die SUVA erbrachte wiederum die gesetzlichen Leistungen und zog medizinische Berichte bei (insbesondere denjenigen des medizinischen Zentrums G._____ vom 13. Mai 2002 über eine intensive ambulante acht-Wochen-Rehabilitationsbehandlung). Ab Mai 2002 arbeitete S._____ im (aufgrund einer Änderung des Arbeitsvertrages definitiv gewordenen) Umfang von 50 % an seinem angestammten Arbeitsplatz. Mit Ver-

fügung vom 21. November 2002 stellte die SUVA ihre Leistungen per Anfang Dezember 2002 ein, da keine organischen Unfallfolgen mehr vorlägen und die psychischen Beschwerden nicht in rechtserheblichem Zusammenhang zum Unfall von 1994 stünden; dies wurde durch Einspracheentscheid vom 27. Juni 2003 bestätigt.
Mit Verfügung vom 20. Juni 2003 sprach die IV-Stelle des Kantons Aargau S._____ mit Wirkung ab dem 1. April 2002 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu.
B.
Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau wies die gegen den Einspracheentscheid der SUVA erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 24. März 2004 ab.
C.
S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem sinngemässen Antrag, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und des Einspracheentscheides seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Zutreffend sind die Ausführungen der Vorinstanz über die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, 117 V 376 Erw. 3a Hinweisen) und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 123 III 112 Erw. 3a, 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, 122 V 416 Erw. 2a, je mit Hinweisen) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod). Dies betrifft insbesondere auch die Adäquanzbeurteilung bei Unfällen und der in der Folge eingetretenen psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE 115 V 133) sowie die bei Schleudertraumen der HWS, Schädel-Hirntraumen und äquivalenten Verletzungen massgebende Rechtsprechung (BGE 117 V 359 und 369). Das kantonale Gericht hat sodann richtig ausgeführt, dass die Beurteilung der Adäquanz in denjenigen Fällen, in welchen die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS oder eines Schädel-Hirn-Traumas gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zu einer bestehenden ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten, nach der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfällen geltenden Rechtsprechung
(BGE 115 V 133) vorzunehmen ist (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb). Dasselbe gilt für die Erwägungen über die Rückfälle und Spätfolgen (BGE 118 V 296 f. Erw. 2c mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.
2.
Streitig ist der Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung.
2.1 Für das kantonale Gericht sind die ab April 2001 geklagten Beschwerden zwar "mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Sinne einer Spätfolge auf den Unfall vom 8. März 1994 zurückzuführen", jedoch fehle es an einem adäquaten Kausalzusammenhang, da die beim Vorliegen eines mittleren Unfalles notwendigen Kriterien - ohne zwischen physischen und psychischen Kriterien zu unterscheiden - weder in gehäufter noch in auffallender Weise erfüllt seien. Der Beschwerdeführer ist demgegenüber im Wesentlichen der Ansicht, dass diese Kriterien gegeben seien.
2.2 Vorab ist festzuhalten, dass der Versicherte zwei Unfälle erlitten hat: Einerseits die Kollision mit einem Mofafahrer im März 1994 und andererseits den Stoss mit dem Kopf an den Türrahmen seines Autos im April 2001. Im Weiteren ist zu berücksichtigen, dass das Ereignis von April 2001 nicht nur einen eigenen Unfall darstellt, sondern unter Umständen auch einen Rückfall zum Unfall von März 1994 bewirkt haben kann, kam es doch in der Folge zu einem Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit (vgl. BGE 118 V 296 Erw. 2c), wobei unerheblich ist, ob der Rückfall spontan auftritt oder Folge eines erneuten (aber möglicherweise zu keinen Leistungen berechtigenden) Unfalles ist.
2.3 Das medizinische Zentrum G._____ hat im Bericht vom 13. Mai 2002 eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21) sowie eine HWS-Distorsion diagnostiziert. Dies wird im Wesentlichen vom SUVA-Arzt Dr. med. O._____ im Bericht vom 15. November 2002 bestätigt: Der Arzt beschreibt - neben intermittierend lumbalen Beschwerden sowie einer Myogelose gluteal links - eine leichte Funktionseinschränkung der HWS und eine rechtsbetont verspannte Muskulatur im Schulter- respektive Nackenbereich. Eine physisch mittelschwere Beanspruchung sei zumutbar, jedoch liege das Problem vor allem

auf der psychologisch-psychiatrischen Ebene.

Diese medizinisch beschriebenen Beschwerden wären ohne die Unfälle von März 1994 (Kollision mit Mofafahrer) und April 2001 (Anschlagen des Kopfes am Türrahmen) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht in der gleichen Art und Weise oder nicht zur gleichen Zeit eingetreten, so dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen diesen beiden Unfällen und den geklagten Beschwerden anzunehmen ist; die beiden Ereignisse stellen dabei Teilursachen dar, was jedoch für die Bejahung der natürlichen Kausalität ausreichend ist (BGE 119 V 337 Erw. 1). Nicht überzeugend ist die Auffassung des SUVA-Arztes Dr. med. O._____, wonach sich "auch ohne das Geschehen vom 8.3.94 ... die gleiche Situation eingestellt hätte", denn dies wird nur damit begründet, dass das "Schlüsselelement" die Persönlichkeit des Beschwerdeführers sei, ohne dass ausgeführt wird, weshalb die Persönlichkeit auch ohne die Unfälle von 1994 und 2001 zu den heute geklagten Beschwerden geführt hätte. Wohl mag die Persönlichkeit ebenfalls eine Teilursache des heutigen Beschwerdebildes darstellen, jedoch ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan, dass sie die alleinige Ursache ist und auch ohne die beiden Unfälle zur gleichen Zeit zum gleichen Beschwerdebild wie
heute geführt hätte.
2.4 Zu prüfen bleibt die Adäquanz der geklagten Beschwerden zu den Unfällen von 1994 und 2001. Es ist davon auszugehen, dass der Versicherte im März 1994 ein Schädel-Hirntrauma, ein Schleudertrauma der HWS oder eine äquivalente Verletzung erlitten hat: Das am Unfalltag aufgesuchte Spital Y._____ hat eine Fraktur des Condylus occipitalis links sowie eine Kontusion der HWS diagnostiziert und der Unfall hatte eine minimale bis leichte Hirnfunktionsstörung zur Folge (für welche die SUVA im März 1997 eine Integritätsentschädigung zusprach); weiter klagte der Versicherte über Nacken-, Kopf- und Schulterschmerzen sowie Seh- und Konzentrationsschwierigkeiten sowie allgemeine Müdigkeit. Im November 1994 verschwanden zwar sowohl die kognitiven Störungen als auch die Konzentrationsstörungen, jedoch klagte der Beschwerdeführer weiterhin über Schulter- und Kopfschmerzen.

Der Unfall von April 2001 ist als banal einzustufen, da es sich allein um ein Anschlagen des Kopfes am Türrahmen eines Automobils handelte. Bei einem solchen Ereignis ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den geklagten Gesundheitsstörungen zu verneinen (BGE 117 V 383).

Der Velounfall von März 1994 ist anhand des augenfälligen Geschehensablaufs (Zusammenstoss mit einem Mofafahrer, Sturz vom Fahrrad) und der erlittenen Verletzungen (Fraktur des Condylus occipitalis links, Kontusion der HWS, Verdacht auf Navicularefraktur, Zahnschaden) als mittlerer Unfall einzustufen, wobei es sich jedoch eher um einen leichteren Fall in diesem Bereich handelt. Da ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung respektive ein Schädel- Hirntrauma vorliegt und der Unfall von März 1994 als im mittleren Bereich liegend anzusehen ist, sind die in BGE 117 V 367 Erw. 6a und 383 Erw. 4b umschriebenen Kriterien anzuwenden. Dabei ist jedoch nicht zwischen physischen und psychischen Komponenten zu unterscheiden (BGE 117 V 367 Erw. 6a in fine), weil die Differenzierung angesichts des komplexen und vielschichtigen Beschwerdebildes in heiklen Fällen gelegentlich grosse Schwierigkeiten bereitet (BGE 117 V 364 Erw. 5d/aa mit Hinweisen). Die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen treten zudem im Vergleich zur psychischen Problematik nicht ganz in den Hintergrund (BGE 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437), so dass auch in dieser Hinsicht die
Rechtsprechung gemäss BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b anwendbar ist (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb mit Hinweisen):

- Dem Verkehrsunfall vom 8. März 1994 (Kollision zwischen Mofa- und Velofahrer) kann zwar eine gewisse Eindrücklichkeit nicht ab- gesprochen werden, dennoch war die Eindrücklichkeit objektiv nicht besonders ausgeprägt (vgl. BGE 115 V 141 oben). Es lagen auch keine besonders dramatischen Begleitumstände vor.

- Die erlittenen Verletzungen waren zwar nicht leicht, aber dennoch nicht besonders schwer oder von besonderer Art.

- Die Dauer der ärztlichen Behandlung ist zusammen mit der Vorin- stanz nicht als ungewöhnlich lang anzusehen, da eine Behand- lungsbedürftigkeit während zwei bis drei Jahren nach Schleuder- trauma der HWS

durchaus üblich ist (Urteil H. vom 30. Mai 2003, U 353/02). Jedenfalls teilte die Hausärztin der SUVA am 22. Januar 1996 mit, es werde zur Zeit keine Behandlung durchgeführt; am 9. April 1996 schloss sie die Behandlung ab.

- Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, ist nicht ersichtlich.
- Zusammen mit der Vorinstanz sind dagegen die Kriterien der kör- perlichen Dauerschmerzen sowie des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit zu bejahen, wenn auch nur (aber immerhin) in leichterem Ausmass.
Damit sind nur zwei der notwendigen Kriterien in leichterem Ausmass erfüllt, weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall von 1994 und den geklagten Beschwerden verneint werden muss (BGE 117 V 367 Erw. 6b).
2.5 Entgegen der Auffassung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann auch nicht auf den Entscheid der Invalidenversicherung abgestellt werden, wonach bei einem Invaliditätsgrad von 50 % seit April 2002 eine halbe Rente ausgerichtet wird. Denn für diese Sozialversicherung sind - wegen ihrer Ausgestaltung als finaler Versicherung (vgl. BGE 124 V 178 Erw. 3b mit Hinweisen) - die (unter Umständen verschiedenen) Ursachen der Invalidität nicht massgebend, solange sie Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sind (Art. 4 Abs. 1 IVG).

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 Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 6. Dezember 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Vorsitzende der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: