Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 325/2009

Urteil vom 23. September 2009
I. sozialrechtliche Abteilung

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

Parteien
L._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Hardy Landolt,
Beschwerdeführerin,

gegen

AXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Christoph D. Studer,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang;
psychisches Leiden),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus vom 4. März 2009.

Sachverhalt:

A.
Die 1961 geborene L._____ zog sich am 6. Oktober 2000 als Mitarbeiterin in der Firma J._____ bei einem Arbeitsunfall eine Schulter-Nacken-Scapula-BWS-Kontusion, links ausgeprägter als rechts, zu (Bericht des pract. med. B._____ vom 27. November 2000). Nach einem stationären Aufenthalt in der Klinik X._____ vom 14. Juni bis 3. Juli 2001, bei welchem die Ärzte ein chronisches Zervikovertebral- und Zervikozephalsyndrom diagnostizierten, jedoch keine weiteren Therapiemassnahmen mehr vorsahen, stellte die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) die bis anhin als zuständiger Unfallversicherer erbrachten Leistungen ein (Verfügung vom 8. November 2001). Ab Februar 2002 war L._____ im Hausdienst des Alters- und Pflegeheims Y._____ mit einem 50%-Pensum tätig, und damit bei der Winterthur Versicherungen (heute: AXA Versicherungen AG; nachfolgend AXA) obligatorisch unfallversichert. Am 15. August 2004 erlitt sie während den Ferien im Kosovo als Beifahrerin einen Autounfall, als ihr Fahrzeug seitlich vorne von einem Personenwagen gerammt wurde und anschliessend eine Kollision von hinten mit dem nachfolgenden Fahrzeug stattfand. Dabei zog sie sich eine HWS-Distorsion, Kontusionen an Becken und Thorax sowie an beiden
Knien zu (Bericht des Spitals Z._____ vom 5. September 2004). Der Unfallversicherer erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Hernach stellte die AXA ihre Leistungen zufolge fehlender Unfallkausalität auf den 30. November 2004 ein (Verfügung vom 16. März 2007). Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 4. März 2008 fest.

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus mit Entscheid vom 4. März 2009 ab.

C.
L._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die AXA Versicherungen AG zu verpflichten, über den 30. November 2004 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; eventualiter sei die Sache im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen.
Die AXA schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Eventuell seien die gesetzlichen Leistungen angemessen zu kürzen. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

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). 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).

1.3 Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nach Art. 99 Abs. 1 BGG, welche Bestimmung es auch in Verfahren um Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfall- und Militärversicherung zu berücksichtigen gilt (BGE 135 V 194 E. 3 S. 196 ff.), nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt. Letzteres trifft in Bezug auf die von der Versicherten mit Beschwerde an das Bundesgericht erstmals ins Verfahren eingebrachten medizinischen Dokumente (Röntgenbild vom 19. September 2004 und CD-Rom einer MRI-Untersuchung vom 12. September 2005) nicht zu, weshalb sie unbeachtet bleiben müssen. Gleiches gilt für die von der Beschwerdegegnerin vor Bundesgericht neu eingereichten Unterlagen (Vorlage an den beratenden Arzt vom 3. Juni 2009, Bericht des Dr. med. P._____ vom 12. Juni 2009, Berichte des Spitals Z._____ vom 10. Februar und 12. September 2005).

2.
Im kantonalen Entscheid werden die nach der Rechtsprechung für den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG [SR 832.20]) geltenden Voraussetzungen des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 u. 3.2 S. 181), zutreffend dargelegt. Gleiches gilt zum Wegfall des ursächlichen Zusammenhangs und damit des Leistungsanspruchs der versicherten Person bei Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C 354/2007 E. 2.2) und zu dem im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 122 V 157 E. 1c S. 160 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin über den 30. November 2004 hinaus Leistungen für den Unfall vom 15. August 2004 zu erbringen hat. Nach Lage der medizinischen Akten ist davon auszugehen, dass für die Beschwerden der Versicherten kein unfallbedingtes organisches Substrat objektivierbar und fassbar ist (vgl. Kurzbericht des Spitals Z._____ vom 5. September 2004 und Bericht der Klinik H._____ AG vom 1. Februar 2005), bei dem die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle spielt (vgl. BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103).

3.2 Vorinstanz und AXA stellen sich gestützt auf die medizinischen Unterlagen auf den Standpunkt, der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 15. August 2004 und den noch bestehenden Beschwerden sei im Zeitpunkt der Leistungseinstellung am 30. November 2004 vollständig weggefallen und der Status quo sine erreicht worden. Die Vorinstanz weist in diesem Zusammenhang vor allem darauf hin, dass die Versicherte bereits vor dem Unfall vom 15. August 2004 an einem chronischen Zervikovertebral- und Zervikozephalsyndrom und einem fraglichen HWS- Distorsionstrauma gelitten habe (Berichte der Klinik X._____ vom 27. Juli 2001 und des Prof. Dr. med. O._____, FMH Orthopädische Chirurgie vom 1. März 2004). Die Beeinträchtigungen seien im Wesentlichen die gleichen, wie sie bei den Abklärungen im Nachgang zum hier massgeblichen zweiten Unfall vom 15. August 2004 festgestellt worden seien. Insbesondere gestützt auf die als voll beweiskräftig erachteten, zuhanden der AXA erstellten Aktengutachten des Dr. med. W._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie vom 15. Februar 2007, und des Dr. med. I._____, FMH Innere Medizin vom 8. März 2007, sowie des Austrittsberichts der Klinik H._____ vom 1. Februar 2005, sei ein medizinischer Zustand eingetreten, wie er auch ohne das zweite Unfallereignis vorliegen würde, zumal die diagnostizierten psychischen Beschwerden in Form eines chronischen zervikozephalen und -vertebralen Schmerzsyndroms, multiätiologischen Somatisierungsstörungen, eines Verdachts auf eine posttraumatische Belastungsstörung sowie einer depressiven Episode mit somatischem Syndrom, ihre Ursache nicht im Ereignis vom 15. August 2004 fänden, sondern bereits schon vorher bestanden hätten.

3.3 Demgegenüber ist die Beschwerdeführerin der Ansicht, der Unfall vom 15. August 2004 habe die vorbestehenden Beschwerden des Unfalls über das Datum der Leistungseinstellung (30. November 2004) hinaus verschlimmert, sodass der status quo sine nicht erreicht sei. Überdies seien die Berichte der Dres. med. I._____ und W._____ zu unrecht als schlüssig und vollständig betrachtet worden, sodass eine neutrale psychiatrische Untersuchung beantragt werde.
3.4
3.4.1 Die Einwendungen der Beschwerdeführerin dringen nicht durch. Dass die beiden Ärzte Dres. med. W._____ und I._____ beratende Ärzte des privaten Unfallversicherers sind, relativiert für sich allein genommen die Aussagekraft ihrer Beurteilung nicht und lässt auch nicht schon auf mangelnde Objektivität oder auf Befangenheit schliessen. Indizien, die gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen liegen nicht vor (in RKUV 2003 Nr. U 484 S. 251 nicht publ. E. 3.2.2 des Urteils U 273/01 vom 14. April 2003 mit Hinweis auf BGE 125 V 353 f. E. 3b/ee). Eine reine Aktenbeurteilung bzw. ein reines Aktengutachten ist sodann nicht an sich als unzuverlässig zu beurteilen. Eine Relativierung solcher Gutachten erfolgte zwar in RKUV 2001 Nr. U 438 S. 345, U 492/00, (mit Hinweis auf BGE 127 I 54 E. 2e-g S. 57 ff.), wo festgehalten wurde, dass sich psychiatrische Gutachten grundsätzlich auf eine persönliche Untersuchung abzustützen hätten (siehe auch Urteil U 312/02 vom 26. November 2003, E. 2.3). Die direkte ärztliche Auseinandersetzung mit der zu begutachtenden Person rückt erst dann in den Hintergrund, wenn es im Wesentlichen nur um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen; in einem
solchen Fall kann auch ein reines Aktengutachten voll beweiswertig sein (Urteil I 1094/06 vom 14. November 2007, E. 3.1.1, besprochen in SZS 2008 S. 393; in RKUV 1988 Nr. U 56 S. 370 publ. E. 5b des Urteils BGE 114 V 109; vgl. auch BGE 127 I 54 E. 2f S. 58). Eine derartige Ausgangslage bestand hier, nachdem die erhobenen Befunde als solche nicht beanstandet werden, und die Berichte in Kenntnis des Dossiers des Unfallversicherers ergangen sind. Damit lagen genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vor, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergaben, wobei der Umstand, dass die zur Verfügung gestandenen Vorakten nicht einzeln aufgeführt wurden, den Beweiswert nicht schmälert.
3.4.2 Mit der Vorinstanz ist gestützt auf die gesamte medizinische Aktenlage mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass in somatischer Hinsicht keine erhebliche Beeinträchtigung der

Arbeitsfähigkeit mehr vorhanden war. Soweit noch eine solche bestanden hat, war sie psychisch bedingt, wobei die Akten ohne Weiteres den Schluss zulassen, dass bereits vor dem hier massgeblichen Unfallgeschehen vom 15. August 2004 ein chronisches Schmerzsyndrom vorbestand, welches durch den Autounfall exazerbierte. Weiter diagnostizierten die behandelnden Ärzte der Klinik H._____ AG aufgrund des vom 6. September bis 19. November 2004 dauernden stationären Rehabilitationsaufenthaltes eine ausgeprägte Somatisierungsstörung und äusserten den Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung, differentialdiagnostisch hielten sie eine dissoziative Störung; depressive Episode mit somatischem Syndrom fest (Bericht vom 1. Februar 2005). Dies lässt sich auch mit der verdachtsweise gestellten Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung mit/bei Status nach Verkehrsunfall am 15. August 2004, chronisch zervikozephalen Schmerzen und depressivem Zustand vereinbaren, die anlässlich einer Hospitalisation vom 8. September bis
14. Oktober 2005 in der psychiatrischen Klinik des Spitals Z._____ gestellt wurde (Bericht vom 13. Oktober 2005). Der Psychiater Dr. med. W._____ diagnostizierte in seiner Beurteilung vom 15. Februar 2007 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), vermutlich liege eine mittelgradige (rezidivierende) depressive Störung (F33.1) vor, beiden Diagnosen läge vermutlich eine dissoziative Störung zu Grunde. Die psychische Störung sei im Verhältnis zum gesamten Beschwerdebild dominierend, wobei sie während den beiden letzten Wochen der Hospitalisation in der Klinik H._____ in den Vordergrund getreten sei, wo sich die während der Rehabilitation erzielten, bescheidenen Fortschritte wieder verloren hätten. Mit Blick auf die Frage der natürlichen Kausalität führte Dr. med. W._____ aus, die aktuell geklagten Beschwerden seien überwiegend Symptome eines psychischen Leidens, das seine Ursache nicht im Unfall vom 15. August 2004 habe. Durch diesen Unfall hätte, entsprechend dem Kausalitätsbedürfnis der Versicherten, ein vorbestehendes, inneres Leiden durch ein äusseres Ereignis erklärt werden können.

Die Frage, ob der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht immerhin eine Teilursache des aktuellen Beschwerdebildes setzte, braucht nicht abschliessend beantwortet zu werden - und es sind keine weiteren Sachverhaltsabklärungen zu treffen -, falls die Adäquanz zu verneinen ist.

4.
4.1 Es ist vorliegend unbestritten, dass sich die Beschwerdeführerin anlässlich des Autounfalls vom 15. August 2004 mit Frontal- und Heckkollision eine HWS-Distorsion zugezogen hat.

4.2 Die typische Symptomatik nach einem Unfall mit Schleudertrauma der HWS weist somatische und psychische Komponenten wie Kopf- und Nackenschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesenveränderung usw. auf (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116). Daher erfolgt die Adäquanzbeurteilung nach Distorsionen der HWS (ohne nachweisbare organische Unfallfolgen; BGE 117 V 359 E. 6a S. 367; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67, U 183/93 E. 2) grundsätzlich nach der Rechtsprechung gemäss BGE 134 V 109, welche für die Beurteilung der Kriterien der Adäquanz nicht zwischen körperlichen und psychischen Beschwerden differenziert. Dies führt dazu, dass die in BGE 115 V 133 und 134 V 109 unterschiedlich umschriebenen Adäquanzkriterien bei Folgen eines Schleudertraumas eher als bei einer nach einem Unfall aufgetretenen psychischen Fehlentwicklung erfüllt sind. Deshalb muss die Zuordnung der geklagten Beschwerden insoweit geklärt sein, bevor entschieden werden kann, nach welcher Methode sich die Adäquanzprüfung richtet. Dabei ist es grundsätzlich Aufgabe der medizinischen Fachärzte, darüber Auskunft zu geben, ob eine bestehende psychische Problematik als Teil des typischen, einer Differenzierung kaum zugänglichen somatisch-psychischen Beschwerdebildes zu betrachten ist, oder aber ein von diesem zu trennendes, eigenständiges psychisches Leiden darstellt. Nur wenn in der Expertise überzeugend dargetan wird, dass die psychische Störung nicht Symptom der Verletzung ist, kann dafür eine andere Ursache gesehen werden (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 126). Für die Abgrenzung von Bedeutung sind insbesondere Art und Pathogenese der Störung, das Vorliegen konkreter unfallfremder Faktoren oder der Zeitablauf (RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79, U 96/00; vgl. zudem BGE 123 V 98 E. 2a S. 99 sowie RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437, U 164/01). Ebenfalls nach BGE 115 V 133 vorzugehen ist, wenn bei einer versicherten Person bereits vor dem Unfall psychische Beschwerden vorlagen, die durch das Unfallereignis verstärkt wurden (RKUV 2000 Nr. U 397 S. 327, U 273/99).
4.3
4.3.1 Aufgrund der dargelegten medizinischen Aktenlage (E. 3.4.2) hat die Adäquanzbeurteilung nach der in

BGE 115 V 133 für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall erarbeiteten Rechtsprechung zu erfolgen, zumal unbestrittenermassen psychische Beschwerden bereits vor dem Ereignis vom 15. August 2004 bestanden, die durch das zweite Unfallgeschehen verstärkt wurden.
4.3.2 Ausgangspunkt der Adäquanzbeurteilung bildet das (objektiv erfassbare) Unfallereignis. Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen. Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2, 3 und 4/07, E. 5.2 und 5.3.1; Urteil 8C 536/2007 vom 11. Juni 2008 E. 6.1). Ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf ist die Kollision vom 15. August 2004 - in Berücksichtigung des von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen unfallanalytischen Gutachtens vom 28. Dezember 2004 (kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung [Delta-v]des BWM bei der Frontalkollision mit dem Ford Granada: zwischen 14,1 und 19,9 km/h, bei der anschliessenden Heckkollision, die jedoch für den Bewegungsablauf der Insassen des BMW keine Rolle spielte, betrug die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung des BMW 4,0 bis 6,8 km/h) - zu den mittelschweren Ereignissen zu zählen. Dies steht in Einklang mit vergleichbaren Fällen, die nach der Rechtsprechung als Unfälle im eigentlichen mittleren Bereich zu qualifizieren sind (vgl. Urteile 8C 374/2009 vom 19. August 2009, E. 4.1, 8C 821/2007 vom 28. Juli 2008,
E. 5.1, 8C 744/2007 vom 5. November 2008, E. 5.2, je mit Hinweisen).

4.4 Ist somit von einem mittelschweren Unfall im mittleren Bereich auszugehen, müssten von den weiteren massgeblichen Kriterien für eine Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise oder aber mehrere in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sein (BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 140).
4.4.1 Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles ist objektiv zu beurteilen und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, U 287/97, E. 3b/cc; Urteil U 56/07 vom 25. Januar 2008 E. 6.1). Zu beachten ist, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, welche somit noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (Urteil 8C 799/2008 vom 11. Februar 2009 E. 3.2.3 mit Hinweis). Der Unfall im August 2004 spielte sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ab, noch war er besonders eindrücklich.
4.4.2 Die Verletzungen erscheinen nicht als - aufgrund ihrer Art und Schwere - geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen (Urteil U 66/04 vom 14. Oktober 2004 E. 6.3). Ebenso wenig ist aufgrund der Akten das Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung als gegeben anzusehen. Weiter bestand zwar eine langdauernde Arbeitsunfähigkeit, doch war diese nach absehbarer Zeit durch die psychische Fehlentwicklung bestimmt, die hier nicht mehr berücksichtigt werden darf. Bezüglich der Dauer der ärztlichen Behandlung ist festzuhalten, dass eine Behandlungsbedürftigkeit während zwei bis drei Jahren nach einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule oder äquivalenten Verletzungen durchaus üblich ist. Danach kam die psychische Fehlentwicklung auch in diesem Zusammenhang zum Tragen. Entsprechendes gilt mit Bezug auf die Kriterien der Dauerbeschwerden sowie des schwierigen Heilungsverlaufs.

4.5 Damit ist weder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise gegeben, noch sind die massgebenden Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt Die Adäquanz des Kausalzusammenhanges ist folglich zu verneinen. Das kantonale Gericht hat deshalb die Beschwerde der Versicherten gegen die von der AXA auf den 30. November 2004 verfügte und mit Einspracheentscheid vom 4. März 2008 bestätigte Leistungseinstellung in Bezug auf die Folgen des Verkehrsunfalls vom 15. August 2004 zu Recht abgewiesen.

5.
Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (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 Glarus und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 23. September 2009

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Polla