Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 562/06

Urteil vom 25. Juni 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Widmer, Leuzinger,
Gerichtsschreiberin Heine.

Parteien
R._____, 1949, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Volker Pribnow, Stadtturmstrasse 10, 5400 Baden,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 19. Oktober 2006.

Sachverhalt:
A.
Der 1949 geborene R._____ arbeitete seit 16. Dezember 1991 bei der Firma T._____ AG als Hauswart und war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 27. Januar 2005 zog er sich nach einem Sturz auf einer vereisten Treppe eine Commotio cerebri und eine Ellenbogenkontusion zu. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder). Nach einem Austrittsbericht der Rehaklinik X._____ vom 21. Juni 2005 stellte die SUVA mit Verfügung vom 3. Januar 2006 die laufenden Versicherungsleistungen ab dem 8. Januar 2006 ein. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 4. Mai 2006 fest.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz ab (Entscheid vom 19. Oktober 2006).
C.
R._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und das Rechtsbegehren stellen, die SUVA sei, in Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheids, zu verpflichten, über den 8. Januar 2006 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; eventualiter sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die Sache zu weiteren Abklärungen an die SUVA zurückzuweisen.

Die SUVA beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit auf Vernehmlassung verzichtet.
Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurden das Eidg. Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lau-

sanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/Güngerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz. 75) und es wurde die Organisation und das Verfahren des obersten Gerichts umfassend neu geregelt. Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Entscheid am 19. Oktober 2006 und somit vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).
2.
2.1 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen über den Anspruch auf Heilbehandlung (Art. 10 Abs. 1 UVG) und Taggelder (Art. 16 Abs. 1 und 2 UVG) sowie die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) zutreffend dargelegt (BGE 119 V 335 E. 1 S. 337). Entsprechendes gilt für die von der Judikatur entwickelten Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhanges im Allgemeinen (BGE 125 V 456 E. 5a S. 461) sowie bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen (BGE 115 V 133), zur Bemessung der Integritätsentschädigung (BGE 116 V 156 E. 3a S. 157) und zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 122 V 157 E. 1c S. 160). Darauf wird verwiesen.
2.2 Die Adäquanzbeurteilung nach HWS-Distorsionen (ohne organisch nachweisbare Unfallfolgeschäden) hat grundsätzlich nach der in BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 und 117 V 369 E. 4b S. 382 dargelegten Rechtsprechung mit ihrer fehlenden Differenzierung zwischen körperlichen und psychischen Beschwerden zu erfolgen (zum Ganzen BGE 123 V 98 E. 2a S. 99, 119 V 335, BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 und 117 V 369 E. 4b S. 382). Von diesem Grundsatz ist abzuweichen, wenn die zum typischen Beschwerdebild eines HWS-Schleudertraumas gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik aber unmittelbar nach dem Unfall ganz in den Hintergrund treten oder die physischen Beschwerden im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben: diesfalls ist die Prüfung der adäquaten Kausalität praxisgemäss unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall gemäss BGE 115 V 133 ff. vorzunehmen (BGE 123 V 98 E. 2a S. 99).
3.
Streitig und zu prüfen ist zunächst, ob die Schwindelbeschwerden unfallbedingt und in natürlich kausaler Weise auf den versicherten Unfall vom 27. Januar 2005 zurückzuführen sind. Mit Blick auf die Aktenlage und die Parteivorbringen besteht kein Anlass, den vorinstanzlich in einlässlicher Würdigung der medizinischen Unterlagen verneinten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den bestehenden somatischen Beschwerden letztinstanzlich erneut der richterlichen Überprüfung zu unterziehen (BGE 110 V 48 E. 4b S. 53).
3.1 Mit der Vorinstanz ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer Schwindelbeschwerden hat. Hingegen schliesst sie den natürlichen Kausalzusammenhang aus, weil eine allfällige milde traumatische Hirnverletzung nicht objektivierbar und die Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs mit dem Unfall von den Ärzten verneint worden ist.
3.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird dagegen gehalten, es sei zwar richtig, dass sich der Beschwerdeführer am 5. Februar 2001 einer Teilresektion eines Meningeom des linken Kleinhirnbrückenwinkels mittels Gamma-Knife habe unterziehen lassen müssen und bereits im Zusammenhang mit dieser Erkrankung unter Schwindelbeschwerden gelitten habe, jedoch seien die heutigen Schwindelanfälle auf den Unfall vom 27. Januar 2005 zurückzuführen. Dies werde deutlich im Bericht des Prof. Dr. med. L._____ vom 28. April 2004, der nach dem Eingriff nur noch einen Restschwindel feststellte. Die Vorinstanz ignoriere in ihrer Würdigung die verschiedenen Arten von Schwindelbeschwerden, weshalb sie nicht erkenne, dass es sich beim heutigen Beschwerdebild um ein anderes handle als das nach der Tumoroperation. Sodann dürfe den Berichten des Hausarztes Dr. med. S._____ nicht die Beweistauglichkeit abgesprochen werden, zumal die anderen Berichte hauptsächlich von SUVA-Ärzten geschrieben worden seien. Ferner könne der status quo sine nicht erreicht sein, denn schliesslich sei der Beschwerdeführer vor dem Unfall arbeitsfähig gewesen, was seither wegen der dauernden Sturztendenz nicht mehr der Fall sei.
3.3 Vor dem Unfall schildert Prof. Dr. med. L._____, Spezialarzt Neurochirurgie FMH in seinem Bericht vom 28. April 2004, entgegen der Darstellung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, der Schwindel habe sich zwar gebessert, jedoch sei ein Leitersteigen unmöglich und es bestehe eine Sturzgefahr vor allem nach

links. Dr. med. P._____, Leitender Arzt Chirurgie, Spital Y._____, hält im Kurzbericht vom 29. Januar 2005 - nach dem Unfall - eine Commotio cerebri, eine Ellenbogenkontusion und ein Meningiom (Altbefund) fest, wobei der stationäre Aufenthalt unauffällig verlief. Im Gutachten der Rehaklinik X._____ vom 21. Juni 2005, nachdem der Versicherte neurootologisch, psychosomatisch und neurologisch untersucht wurde, wird die lageabhängige Schwankschwindelsymptomatik als unfallfremd identifiziert. In der Folge verneint Dr. med. G._____, SUVA Abteilung Arbeitsmedizin, gestützt auf die Untersuchungsresultate der Rehaklinik X._____ im Schreiben vom 12. Juli 2005 den kausalen Zusammenhang zwischen den Schwindelbeschwerden und dem Unfallereignis. Im Bericht der kreisärztlichen Untersuchung vom 17. August 2005 bestätigt Dr. med. M._____, FMH orthopädische Chirurgie, SUVA Zentralschweiz, die Sturztendenz und verneint ebenfalls die Unfallkausalität zwischen den Schwindelerscheinungen und dem Unfall. Auch in der neurologischen Beurteilung vom 13. Dezember 2005 durch Dr. med. K._____, Facharzt für Neurologie, SUVA Versicherungsmedizin, wird die Unfallkausalität verneint. Die Kausalität zwischen Schwindelbeschwerden und Unfall wird von sämtlichen Ärzten ausgeschlossen. Selbst der behandelnde Hausarzt Dr. med. E._____ behauptet zu keinem Zeitpunkt, dass zwischen dem Unfall und dem Schwindel eine Kausalität bestehe. Nur Frau Dr. med. S._____, Spezialärztin FMH für Ohren-Nasen-Halskrankheiten, hält in einem Schreiben vom 25. Februar 2005 fest, es sei durch den Sturz ein zusätzlicher cervikaler Schwindel aufgetreten, räumt dabei aber ein, dass das Beschwerdebild komplex und es unklar sei, wie der Patient die Situation kompensieren könne. Entgegen der Auffassung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vermag dieses Schreiben nicht den im Recht liegenden Bericht der Rehaklinik X._____ zu entkräften, welcher auf interdisziplinären Untersuchungen basiert und im Einklang mit den anderen Berichten steht (BGE 122 V 157 E. 1c S. 160).

Auf Grund der Aktenlage sowie der Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht herrschenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit besteht zwischen dem versicherten Unfall und den Schwindelbeschwerden kein natürlicher Kausalzusammenhang. Unter Berücksichtung sämtlicher für die Beurteilung massgebenden Faktoren kann der natürliche Kausalzusammenahng zwischen den vorhandenen Beschwerden und dem erlittenen Unfall nur noch als blosse Möglichkeit erscheinen, was für die Begründung einer Leistungspflicht der Unfallversicherung nicht genügt (Urteil des Eidg. Versicherungsgericht U 147/05 vom 8. Juni 2006 E. 5.3 und 5.5). Eine Prüfung der adäquaten Kausalität erübrigt sich demnach, zumal die medizinische Aktenlage, inbesondere das psychosomatische Konsilium vom 10. Mai 2005 unter Berücksichtigung der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt erhebliche psychische Störungen mit Krankheitswert, Symptomausweitungszeichen und eine Verschlüsselung nach ICD-10 F ausgeschlossen hat (vgl. E. 2.2). Von weiteren medizinischen Abklärungen kann deshalb in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162) abgesehen werden, so dass mit der Vorinstanz der Unfall nicht mehr die natürliche Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, Letzterer sodann nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Die vorinstanzlich bestätigte Leistungseinstellung auf den 8. Januar 2006 erfolgte demnach zu Recht.

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 25. Juni 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:
i. V.