

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

8C\_151/2012 {T 0/2}

Urteil vom 12. Juli 2012  
I. sozialrechtliche Abteilung

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

Verfahrensbeteiligte  
K.\_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. André Largier,  
Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz  
vom 14. Dezember 2011.

Sachverhalt:

A.  
K.\_\_\_\_\_, geboren 1958, stürzte am 16. August 2009 mit dem Fahrrad. Anlässlich der Konsultation beim Hausarzt Dr. med. P.\_\_\_\_\_ zeigten sich eine Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule und der rechten Schulter sowie Schürfwunden im Gesicht, am rechten Arm und am rechten Knie, und die Handgelenke waren schmerzhaft geschwollen (Bericht vom 1. September 2009). Bei der MRI-Untersuchung der Halswirbelsäule vom 26. August 2009 wurden eine Diskushernie (HWK 6/7) sowie eine Diskusprotrusion (HWK 4/5 und 5/6) festgestellt. Mit Verfügung vom 20. Mai 2011 und Einspracheentscheid vom 19. Juli 2011 schloss die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) den Fall ab.

B.  
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz mit Entscheid vom 14. Dezember 2011 ab.

C.  
K.\_\_\_\_\_ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag auf Zusprechung der gesetzlichen Leistungen.  
Die vorinstanzlichen Akten wurden eingeholt. 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 Bestimmungen und 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) sowie zum Beweiswert von Arztberichten und medizinischen Gutachten (**BGE 135 V 465** E. 4.3 S. 468 ff.; **125 V 351** E. 3 S. 352 ff.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss im Wesentlichen geltend, dass er sich die am 26. August 2009 festgestellte Diskushernie beim Velosturz vom 16. August 2009 zugezogen und die SUVA für die damit verbundenen Beschwerden einzustehen habe.

4.

Es entspricht einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten (SVR 2009 UV Nr. 1 S. 1, 8C\_677/2007 E. 2.3; RKUV 2000 Nr. U 379 S. 192, U 138/99 E. 2a; Urteil U 159/95 vom 26. August 1996 E. 1b). Bezüglich der Verschlimmerung eines vorbestehenden Gesundheitsschadens gelten dieselben Kriterien, was dazu führt, dass eine Unfallkausalität nur ausnahmsweise und insbesondere nur dann in Frage kommt, wenn der Unfall auch geeignet gewesen wäre, eine gesunde Bandscheibe zu verletzen (Urteile U 555/06 vom 10. Dezember 2007 E. 4.2.2; U 163/05 vom 3. Oktober 2005 E. 3.1; U 441/04 vom 13. Juni 2005 E. 3.1).

Soweit der Beschwerdeführer diese Rechtsprechung rügt, wird jedenfalls nicht ausgeführt, weshalb die Voraussetzungen, welche praxisgemäss (**BGE 132 V 257** E. 2.4 S. 262) an eine Änderung der Rechtsprechung gestellt werden, erfüllt sein sollen.

5.

5.1 Entscheidwesentlich für die Leistungspflicht des Unfallversicherers sind somit allein die besondere Schwere des Unfalls und das unverzügliche Auftreten eines vertebralen oder radikulären Syndroms mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit. Es fehlt vorliegend an beiden Voraussetzungen, wozu sich der Beschwerdeführer indessen nicht äussert.

Das kantonale Gericht hat gestützt auf die Schilderungen des Beschwerdeführers, wonach er kurz habe bremsen müssen, das Gleichgewicht verloren und versucht habe, den Sturz mit beiden Händen abzufangen, dann aber auf die rechte Seite gefallen sei, zutreffend erwogen, dass der Vorfall nicht als Unfallereignis von besonderer Schwere zu qualifizieren sei, das geeignet gewesen wäre, selbst eine gesunde Bandscheibe zu verletzen. Die besondere Schwere des Unfalles ist unter den gegebenen Umständen von vornherein auszuschliessen, ohne dass diesbezügliche weitere Abklärungen wie etwa die beantragte biomechanische Unfallanalyse angezeigt wären.

Es fehlt indessen auch an dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers weiter erforderlichen unverzüglichen Auftreten eines vertebralen oder radikulären Syndroms. Der erstbehandelnde Hausarzt Dr. med. P. \_\_\_\_\_ berichtete am 1. September 2009, soweit hier relevant, lediglich von einer Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule, ohne das Datum der Konsultation zu nennen.

5.2 Der Einwand, dass zu Unrecht kein Beweis darüber abgenommen worden sei, ob die Diskushernie durch den Fahrradunfall verursacht worden sei, verfängt deshalb nicht. Die massgeblichen Fragen waren durch das beantragte fachärztliche Gutachten nicht zu klären. Insbesondere war auch nicht zu

prüfen, ob die kausale Bedeutung einer unfallbedingten Ursache des Gesundheitsschadens dahingefallen sei (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C\_354/2007 E. 2.2), nachdem die Voraussetzungen für eine Leistungspflicht des Unfallversicherers von vornherein nicht gegeben waren.

5.3 Es wird weiter vorgebracht, dass der Unfallversicherer Taggelder entrichtet und damit die Beschwerden als Unfallfolgen, insbesondere also deren natürliche Kausalität mit dem Unfallereignis anerkannt habe. Das Gericht hat vorliegend jedoch nur über die Frage der Unfallkausalität der Diskushernie und der damit verbundenen Beschwerden zum Zeitpunkt der angefochtenen leistungseinstellenden Verfügung zu entscheiden. Zudem machte der Beschwerdeführer nach dem Fahrradunfall noch andere, namentlich Ellbogen- und psychische Beschwerden geltend, worüber die SUVA in der hier angefochtenen Verfügung befunden hat, die letztinstanzlich jedoch nicht mehr streitig sind, und bezog Taggeldeleistungen entsprechend einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für einen am 13. Oktober 2008 erlittenen Arbeitsunfall. Dem Einwand kann daher nicht gefolgt werden.

5.4 Im Übrigen hat die Vorinstanz die medizinischen Akten eingehend gewürdigt. Es werden diesbezüglich keine Widersprüchlichkeiten, namentlich gegenüber der Einschätzung des SUVA-Kreisarztes, gerügt. Dass die SUVA für organisch objektiv nicht ausgewiesene Unfallfolgen eintreten müsste, wird nicht geltend gemacht. Schliesslich ist die Argumentation "post hoc ergo propter hoc" beweisrechtlich nicht zulässig (**BGE 119 V 335** E. 2b/bb S. 341 f.; SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34, U 290/06 E. 4.2.3). Selbst wenn nachgewiesen wäre, dass die geklagten gesundheitlichen Beschwerden erst seit dem hier streitigen Ereignis aufgetreten sind, wäre damit nicht erstellt, dass diese Beschwerden durch den Unfall verursacht worden sind.

6.

Die Beschwerde kann ohne Durchführung des Schriftenwechsels (Art. 102 Abs. 1 BGG) erledigt werden.

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).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

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

Luzern, 12. Juli 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Die Gerichtsschreiberin: Durizzo