

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal



{T 0/2}

8C_137/2013

Urteil vom 4. Juli 2013

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Ursprung, Frésard,
Gerichtsschreiberin Riedi Hunold.

Verfahrensbeteiligte

M. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Unfallversicherung (Rückfall; Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 30. November 2012.

Sachverhalt:

A.

M. _____, geboren 1961, war bei der X. _____ AG als Malerlehrling angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 18. November 1979 mit seinem Mofa in einer Kurve frontal in ein entgegenkommendes Auto fuhr. Dabei zog er sich mehrere Brüche am linken Bein und an der linken Hand, eine Contusio cerebri mit frontalem Hygrom beidseits sowie eine Schädelbasisfraktur zu. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen. M. _____ schloss seine Lehre ab und arbeitete danach als Maler und in anderen Tätigkeiten. Die SUVA richtete ihm ab Dezember 1980 eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 20 % aus; per 1. Januar 1987 fand infolge verbesserter wirtschaftlicher Verhältnisse eine Reduktion auf 10 % statt. Sie kam für verschiedene Leistungen im Rahmen von Rückfällen auf, so für Nachoperationen (vgl. etwa Bericht der Chirurgischen Klinik, Kantonsspital Y. _____, vom 18. November 1981), für eine Haarplastik (vgl. Bericht der Klinik für Plastische und Wiederherstellungschirurgie, Kantonsspital Y. _____, vom 28. September 1982) sowie in Zusammenhang mit der Femoro-Patellararthrose (Bericht Dr. med. B. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie, vom 13. Dezember 1993), und anerkannte auch die psychischen und kognitiven Beschwerden als Unfallfolge (vgl. etwa Notiz des Kreisarztes vom 6. Februar 1992 sowie

kreisärztlicher Bericht vom 23. September 1986 und 13. Oktober 1983 als auch Bericht des Dr. phil. C._____, Psychologe, Rehabilitationsklinik Z._____, vom 26. September 1984). Während seiner Badeferien verlor M._____ infolge einer überraschend grossen Welle am 18. (recte: 14.) August 2004 den Stand und wurde mitgerissen. Am 3. September 2004 verletzte sich M._____ an den Fingern, als ihm eine angehobene Steinplatte auf die Hände fiel. Die SUVA lehnte ihre Leistungspflicht für die geklagten Beschwerden, welche M._____ vornehmlich auf den Unfall vom 18. November 1979 zurückführte, mit Verfügung vom 15. September 2005, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 4. August 2011, ab. Den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 29. Februar 2012, mit welchem dieses die dagegen erhobene Beschwerde abwies, hob das Bundesgericht mit Urteil vom 10. Oktober 2012 (8C_390/2012) auf und wies die Sache zur Durchführung einer öffentlichen Verhandlung und neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurück.

B.

Mit Entscheid vom 30. November 2012 wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau nach Durchführung einer Verhandlung die Beschwerde vom 13. September 2011 erneut ab.

C.

M._____ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit dem Antrag, es seien der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und ihm ab 1. September 2005 eine Invalidenrente von mindestens 50 % zuzusprechen.

Erwägungen:

1.

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.

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 UVG), die Leistungsvoraussetzungen des natürlichen (**BGE 129 V 177** E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und des adäquaten Kausalzusammenhangs (**BGE 129 V 177** E. 3.2 S. 181 mit Hinweis), namentlich bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS (**BGE 134 V 109**; **117 V 359** und 369) sowie bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen (**BGE 115 V 133**), zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für den Begriff des Rückfalls und der Spätfolgen (Art. 11 UVV) sowie der allenfalls damit verbundenen Leistungspflicht (**BGE 118 V 293**; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326). Darauf wird verwiesen.

Anzufügen bleibt, dass nach der Rechtsprechung die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage sind für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (**BGE 132 V 93** E. 4 S. 99), und hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichts entscheidend ist, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen begründet sind (**BGE 134 V 231** E. 5.1 S.232; **125 V 351** E. 3a S. 352).

3.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz mit der SUVA zu Recht die Adäquanz der im Sinne eines Rückfalls geltend gemachten Beschwerden zum Unfall vom 18. November 1979 verneint hat.

4.

Gemäss der Vorinstanz stehen die psychischen Beeinträchtigungen im Vordergrund, weshalb sie die Prüfung der Adäquanz nicht nach der Rechtsprechung von **BGE 134 V 109** (Schleudertraumapraxis, welche auch bei Schädelhirntraumen zur Anwendung gelangt, **BGE 117 V 369**), sondern nach jener von **BGE 115 V 133** (sogenannte Psycho-Praxis) vornahm. Dabei stützte sie sich auf die Einschätzung von Neuropsychologen (Gutachten des Dr. med. J._____ und der Frau lic. phil. A._____, Psychologisches Institut, Neuropsychologie, Universität U._____, vom 16. Juni 2009) sowie von Neurologen (Gutachten der Frau Dr. med. G._____, Fachärztin für Neurologie, vom 18. September 2010 resp. noch als Ärztin der Versicherungsmedizin, SUVA, vom 31. Juli 2006 sowie Bericht des Dr. med. W._____, Facharzt für Neurologie, vom 1. April 2009).

Dass diese Ärzte kein somatisches Substrat für die geklagten Beschwerden feststellen konnten, reicht im Rahmen der speziellen Adäquanzbeurteilung nach einem Schädelhirntrauma nicht aus, um die geklagten Beschwerden als ein sich verselbstständigtes psychisches Leiden zu qualifizieren. Soweit die

Neurologin G. _____ auf eine diagnostizierte Persönlichkeitsstörung sowie angeblich mehrfache stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken verweist, wird dies weder durch eine aktuelle psychiatrische Begutachtung noch entsprechende Berichte einer psychiatrischen Klinik erhärtet. Daran ändern auch die Berichte der Klinik T. _____ vom 8. Juli 2005 und 21. Oktober 2010 nichts, da diese von der behandelnden Psychologin verfasst und von einem Psychiater resp. einer Psychiaterin lediglich visiert wurden. In den Akten findet sich denn auch nur ein Bericht des Dr. med. O. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. Juli 1989, auf dessen Grundlage die SUVA im damaligen Zeitpunkt die Kausalität der psychischen Beschwerden bejahte. Dass sich an dieser Beurteilung etwas geändert hätte, lässt sich keinem psychiatrischen Bericht entnehmen. Damit wird dem Erfordernis der fachärztlichen (hier: psychiatrischen) Abklärung nicht genüge getan (**BGE 134 V 109** E. 9.5 S. 125) und es ist auf Grund der Akten nicht ausgewiesen, dass die psychischen Beschwerden im Sinne der Rechtsprechung im Vordergrund stehen. Die Prüfung der Adäquanz hat demzufolge - entgegen der vorinstanzlichen Ansicht - nach den Kriterien für Schädelhirntraumen (**BGE 134 V 109** E. 10.3 S. 130) zu erfolgen.

5.

Die Frage, ob die natürliche Kausalität gegeben ist, kann praxisgemäss offen bleiben (vgl. Urteil 8C_234/2012 vom 26. Juli 2012 E. 5.3 mit Hinweis), da die Adäquanz - wie nachfolgend gezeigt wird (E. 7) - zu verneinen ist.

6.

Im Rahmen der Beurteilung der Adäquanz ist die Vorinstanz weiter davon ausgegangen, beim Ereignis vom 18. November 1979 handle es sich, da sowohl der Versicherte als auch der entgegenkommende Personenwagen "relativ geringe Geschwindigkeiten aufwiesen", um einen mittelschweren Unfall an der Grenze zu den leichten (vgl. E. 3.5.3).

Diese Einschätzung ist unzutreffend: Gemäss dem Polizeirapport vom 23. Dezember 1979 fuhr der Versicherte "mit voller Geschwindigkeit" und er handelte sich den Vorwurf des "Nichtanpassen (s) der Geschwindigkeit an die Verhältnisse" ein, worauf ihm die SUVA wegen "übersetzter Geschwindigkeit" die Leistungen kürzte. Weiter ist den Akten zu entnehmen, dass das Mofa des Versicherten 10 m weit weggeschleudert wurde und der Sachschaden an den Fahrzeugen Fr. 3100.- (Stand: 1979) betrug resp. beide Totalschaden erlitten (Polizeirapport vom 23. Dezember 1979 und Strafbefehl vom 26. Februar 1980). Schliesslich ist zu beachten, dass sich der Unfall vor Einführung des Schutzhelmobligatoriums ereignete (vgl. Art. 57 Abs. 5 lit. b des Strassenverkehrsgesetzes vom 19. Dezember 1958 [SVG; SR 741.01] in Verbindung mit Art. 3b Abs. 1 der Verkehrsregelverordnung vom 13. November 1962 [VRV; SR 741.11]) und der Versicherte sich schwere Kopfverletzungen zuzog. Angesichts dieses Geschehensablaufs und der gegebenen Umstände sowie der sich dabei auswirkenden Kräfte ist das Ereignis vom 18. November 1979 nicht mit einem banalen Auffahrunfall vor einem Fussgängerstreifen oder einem Rotlicht (vgl. RKUV 2005 Nr U 549 S. 236 E. 5.1.2, U 380/04) gleichzustellen, sondern es ist von einem Unfall im eigentlich mittelschweren Bereich auszugehen.

7.

Bezüglich der massgebenden Kriterien (**BGE 134 V 109** E. 10.3 S. 130) ergibt sich Folgendes: Nicht gegeben ist das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindringlichkeit des Unfalles. Angesichts der schweren Kopfverletzungen mit Bewusstlosigkeit bei Contusio cerebri mit grosser Rissquetschwunde der Kopfschwarte, Hygrom beidseits und Verdacht auf Schädelbasisfraktur sowie der zusätzlich zugezogenen Verletzungen (offene Femurschaftfraktur links, Patellatrümmerfraktur links, Metacarpalefraktur II und III links) ist die Schwere oder besondere Art der Verletzung zu bejahen (vgl. etwa die Urteile 8C_263/2008 vom 20. August 2008 E. 3.3.3.3 und 8C_484/2007 vom 3. September 2008 E. 6.3.1); allerdings liegt das Kriterium nicht besonders ausgeprägt vor. Auch wenn der Versicherte sich in all diesen Jahren immer wieder für Unfallfolgen ärztlich behandeln lassen musste (die SUVA kam mehrmals für Behandlungen im Rahmen von Rückfällen auf), ist eine fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung nicht ausgewiesen. Dasselbe gilt für das Kriterium der erheblichen Beschwerden, da der Versicherte in all den Jahren auch bessere Zeiten erlebte und die Einschränkungen in seinen alltäglichen Verrichtungen nicht in besonderem Masse auftraten. Eine ärztliche Fehlbehandlung ist nicht ausgewiesen. Ebenso wenig liegen ein schwieriger Heilungsverlauf oder erhebliche Komplikationen vor, da es dafür nicht genügt, dass die geklagten Beschwerden andauern, sondern besonderer Umstände bedarf, die hier nicht gegeben sind (vgl. Urteil 8C_234/2012 vom 26. Juli 2012 E. 5.4 mit Hinweisen). Der Versicherte hat sich stets um Wiederaufnahme der Arbeit resp. um Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit bemüht; ob angesichts der bereits infolge der bleibenden Einschränkungen sowie des sich wohl weiter verschlechternden Zustandes am linken Knie und der deshalb seit Dezember 1980 ausgerichteten Invalidenrente der UV eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit gegeben ist, kann offen bleiben, da das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen jedenfalls nicht

besonders ausgeprägt gegeben wäre. Damit liegen höchstens zwei Kriterien in nicht besonders ausgeprägter Weise vor, was für die Bejahung der Adäquanz bei einem Unfall im eigentlich mittleren Bereich nicht ausreicht (vgl. SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100 E. 4.5, 8C_897/2009). Im Ergebnis hat die Vorinstanz demnach einen Rückfall resp. den Anspruch auf Leistungen über die bereits gewährte Invalidenrente hinaus zu Recht verneint.

8.

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Der unterliegende Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

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

Luzern, 4. Juli 2013

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Riedi Hunold