

# **BGer 8C\_220/2007 vom 4. Februar 2008**

Bundesgericht, 2008-02-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_220\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_220_2007)

FR: TF 8C\_220/2007 du 4 février 2008

IT: TF 8C\_220/2007 del 4 febbraio 2008

## **Erwägungen**

### **E. 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). 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 ). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspächung 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 ).

### **E. 2.1**

Strittig ist der von der Beschwerdegegnerin verfügte und vorinstanzlich bestätigte Fallabschluss (Einstellung sämtlicher Leistungen aus dem Ereignis vom 1. Februar 2003) am 28. Februar 2005. Während die Winterthur und das kantonale Gericht hinsichtlich der über den genannten Zeitpunkt hinaus vom Versicherten geklagten Beschwerden die Adäquanz des Kausalzusammenhanges mit dem Unfall verneinen, macht der Beschwerdeführer geltend, der anhaltende Gesundheitsschaden sei unter anderem somatischer Natur und stehe in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem versicherten Ereignis. Die Beschwerdegegnerin sei daher weiterhin leistungspflichtig.

### **E. 2.2**

Das kantonale Gericht hat die Rechtsgrundlagen der umstrittenen Leistungspflicht des Unfallversicherers ( Art. 6 Abs. 1 UVG ) und die Rechtsprechung zu dem für diese vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang im Allgemeinen ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS) oder äquivalenten Verletzungsmechanismen im Besonderen ( BGE 119 V 335 E. 2b/aa S. 340; RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Entsprechendes gilt für die von der Judikatur entwickelten allgemeinen Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhanges ( BGE 125 V 456 E. 5a S. 461 mit Hinweisen), insbesondere auch bei psychischen Unfallfolgen ( BGE 115 V 133 ) und bei den Folgen eines Unfalles mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenten Verletzungen ohne

organisch nachweisbare Funktionsausfälle ( BGE 117 V 359 ff.; vgl. auch RKUV 2002 Nr. U 456 S. 437). Ebenso zutreffend sind die vorinstanzlichen Ausführungen hinsichtlich der 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 zur vorliegenden ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Sie ist nach der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfällen geltenden Rechtsprechung ( BGE 115 V 133 ) vorzunehmen ( BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103).

### **E. 3**

Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde gibt es in den Akten keinerlei Anhaltspunkte für das Vorliegen von organischen Unfallfolgen für den Zeitpunkt der Leistungseinstellung ab März 2005. Der Beschwerdeführer führt chronische wiederkehrende Schmerzen im Nacken- und Kopfbereich, eine veränderte Motorik, eine eingeschränkte Wirbelsäulenbeweglichkeit oder ein Muskelhartspann als körperliche Befunde an, die organische Unfallfolgen belegen sollen. Solange für die Schmerzen und Fehlhaltungen aber keine körperliche Ursache vorliegt, gehören sie in den Bereich der diagnostizierten Somatisierungsstörung. Der vorinstanzlichen Feststellung, wonach der medizinische Sachverhalt umfassend abgeklärt sei und das Vorliegen von organischen Unfallfolgen spätestens per Ende Februar 2005 zu verneinen sei, ist nichts entgegenzuhalten. Bereits im Austrittsbericht der Rehaklinik A. \_\_\_\_\_, wo sich der Beschwerdeführer vom 13. August bis 17. September 2003 aufhielt, bestand die Hauptdiagnose in einem Verdacht auf Somatisierungsstörung mit einer deutlich ängstlichen Komponente. Zusätzlich attestierte der neurologische Facharzt damals eine stark gereizte HWS und von deren Weichteilen ausgehende Schmerzexazerbationen. Davon ist im Dezember 2004 (Neurologisches Teilgutachten der Rehaklinik A. \_\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2004) nicht mehr die Rede. Der Neurostatus war normal, die geäusserten Klagen über komplexeste Störungen neurologisch nicht erklärbar und im Bereich der Beweglichkeit der HWS zeigte sich eine deutliche Diskrepanz zwischen den Spontanbewegungen und den vom Arzt gewünschten aktiven Bewegungen. Im abschliessenden Gutachten bestand einzig noch eine psychiatrische Diagnose (schwere, stark hypochondrisch gefärbte Somatisierungsstörung; ICD-10: F45.0).

Nach zutreffender Darstellung der Vorinstanz lagen beim Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Leistungseinstellung im Februar 2005 nicht (mehr) die Beschwerden nach erlittener HWS-Distorsion vor. Gemäss Gutachten A. \_\_\_\_\_ ist das präsentierte Beschwerdebild rein psychischer Natur. Angesichts dessen ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer die psychische Problematik eindeutig im Vordergrund steht, so dass der adäquate Kausalzusammenhang nach der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen ( BGE 115 V 133 ff) zu prüfen ist.

### **E. 4.1**

Gemäss Rapport der Kantonspolizei Y. \_\_\_\_\_ vom 5. Februar 2003 stand der Beschwerdeführer als Lenker eines Personenwagens an dritter Stelle vor einer roten Ampel, als ein nachfolgender Autofahrer die stillstehende Kolonne zu spät bemerkte und auffuhr. Mittels verkehrstechnischem Gutachten wurde ein Delta-v von zwischen 18,4 und 25,8 km/h berechnet.

### **E. 4.2**

Die Vorinstanz hat das Unfallereignis vom 1. Februar 2003 dem mittleren Bereich zugeordnet, was auf Grund der Akten nicht zu beanstanden ist (vgl. RKUV 2003 Nr. U 489 S. 357 E. 4.2 S. 360 mit Hinweisen, U 193/01). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist demnach zu bejahen, falls ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; Dauerbeschwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit) in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist oder die zu berücksichtigenden Kriterien insgesamt in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sind ( BGE 117 V 359 S. 367 f.). Im gesamten mittleren Bereich kann ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Trifft dies nicht zu, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein ( BGE 117 V 359 E. 6b S. 367).

Der Unfall vom 1. Februar 2003 ereignete sich weder unter dramatischen Begleitumständen noch ist er als besonders eindrücklich zu bezeichnen.

#### **E. 4.2.1**

Das Kriterium der besonderen Schwere oder Art der Verletzung wurde ursprünglich mit Bezug auf die psychischen Unfallfolgen entwickelt und betrifft insbesondere die erfahrungsgemässe Eignung einer Verletzung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen ( BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa). Die Diagnose eines Schleudertraumas vermag dieses für sich allein nicht zu begründen. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für ein Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besondere Umstände (wie etwa eine ungünstige Körperhaltung; vgl. RKUV 1998 Nr. U 297 S. 245 E. 3c, U 16/97 oder eine Retraumatisierung einer bereits durch einen früheren Unfall vorgeschädigten HWS [vgl. in SVR 2007 UV Nr. 1 veröffentlichtes Urteil S. vom 26. April 2006, U 39/04 mit Hinweis auf Urteil H. vom 28. Mai 2003 [[U 12/03]], Erw. 4.2.2 am Ende]), welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 348/03 vom 7. Juli 2004, E. 4.2 mit Hinweis). Das typische bunte Beschwerdebild nach einer HWS-Distorsion war beim Beschwerdeführer nie in ausgeprägter Weise vorhanden. Auch sonst liegen keine Anhaltspunkte vor, die die von ihm erlittenen Verletzungen als besonders schwer erscheinen lassen.

#### **E. 4.2.2**

Bezüglich der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ist eine Behandlungsbedürftigkeit während zwei bis drei Jahren nach einem Schleudertrauma der HWS oder äquivalenten Verletzungen mit ähnlichem Beschwerdebild noch als in einem üblichen Rahmen liegend zu betrachten (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 462/04 vom 13. Februar 2006, E. 2.4.3 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer wurde schon kurz nach dem Unfall primär mit schmerzstillenden Medikamenten behandelt. Die Physiotherapie war am 28. April 2003 bereits abgebrochen. Am 27. April 2004 hält Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Spezialarzt für orthopädische Chirurgie, eine darüber hinausgehende Behandlung als nicht indiziert. Neben der Abgabe schmerzstillender Medikamente bestand die einzige Behandlung schon bald in einer psychiatrischen Behandlung bei Dr. med. T. \_\_\_\_\_ in Form einer "therapeutischen Stützung". Ob eine solche "Stützung" als eigentliche ärztliche Behandlung qualifiziert werden kann - die eigentlich auf Heilung oder

zumindest Besserung des Gesundheitszustandes gerichtet sein soll - kann dahingestellt bleiben, da diese bei der Adäquanzbeurteilung nicht miteinbezogen wird (E. 3).

#### **E. 4.2.3**

Es kann schliesslich auch nicht von somatischen Dauerbeschwerden, einem schwierigen Heilungsverlauf oder von einer langandauernden somatisch bedingten Arbeitsunfähigkeit gesprochen werden. Es wird diesbezüglich auf die einlässlichen Erwägungen der Vorinstanz verwiesen. Damit besteht kein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 1. Februar 2003 und der nach dem 1. März 2005 bestehenden, psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit. Der angefochtene Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich war daher Rechtsens.

#### **E. 5**

Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.