

BGer 8C_470/2007 vom 15. Mai 2008

Bundesgericht, 2008-05-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_470_2007

FR: TF 8C_470/2007 du 15 mai 2008

IT: TF 8C_470/2007 del 15 maggio 2008

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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).

E. 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).

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid sowie im Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 8. Februar 2006, auf welchen das kantonale Gericht in diesem Punkt verweist, wurden die vorliegend massgeblichen Bestimmungen (Art. 6 UVG [in Verbindung mit Art. 4 ATSG ; Unfallbegriff], Art. 10 Abs. 1 UVG [Anspruch auf Heilbehandlung]) sowie die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 119 V 335 E. 1 S. 337, 118 V 286 E. 1b S. 289; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und zur im Weiteren erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 115 V 133 E. 4a S. 135 und 403 E. 4a S. 405 f.; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 2.2 S. 405, je mit Hinweisen) sowie bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.; siehe auch BGE 123 V 98 E. 2a S. 99) und bei Folgen eines Unfalls mit Schleudertrauma der HWS ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle im Besonderen (BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff.) grundsätzlich zutreffend dargelegt (vgl. zu Letzterem aber E. 2.2 hiernach). Gleiches gilt für die Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 335 E. 1 S. 338, 118 V 286 E. 1b S. 289 f.; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zu den

Grundsätzen über die - nicht an die Voraussetzung eines Rückkommenstitels (Wiedererwägung; prozessuale Revision) geknüpfte - Einstellung von bis anhin erbrachten Leistungen mit Wirkung ex nunc et pro futuro (BGE 130 V 380). Darauf wird verwiesen.

Zu ergänzen ist, dass sich an den Prinzipien zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit Inkrafttreten des ATSG auf den 1. Januar 2003 nichts geändert hat (RKUV 2005 Nr. U 555 S. 322, E. 1 in fine, U 458/04; Urteil U 161/06 vom 19. Februar 2007, E. 3.1). Keine materiellrechtliche Änderung beinhaltet auch der redaktionell neu gefasste Unfallbegriff des Art. 4 ATSG (RKUV 2004 Nr. U 530 S. 576, E. 1.2, U 123/04). Für die Frage des intertemporal anwendbaren Rechts ist somit nicht von Belang, dass der dem vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt zu Grunde liegende Unfall vom 16. Oktober 1998 datiert, der Fallabschluss durch die Beschwerdegegnerin (auf 1. September 2005) und der Einspracheentscheid (vom 8. Februar 2006) aber erst nach Inkrafttreten des ATSG ergingen (vgl. BGE 130 V 318 , 329 und 445).

E. 2.2

Im jüngst gefällten Urteil BGE U 394/06 hat das Bundesgericht die Praxis zur Kausalitätsprüfung bei Unfall mit Schleudertrauma, äquivalenter Verletzung der HWS oder Schädel-Hirntrauma ohne organisch objektiv ausgewiesene Beschwerden (so genannte Schleudertrauma-Praxis) in mehrfacher Hinsicht präzisiert. Demgemäss ist am Erfordernis einer besonderen Adäquanzprüfung bei Unfällen mit solchen Verletzungen festzuhalten (E. 7-9 des erwähnten Urteils). Auch besteht keine Veranlassung, die bewährten Grundsätze über die bei dieser Prüfung vorzunehmende Einteilung der Unfälle nach deren Schweregrad und den abhängig von der Unfallschwere gegebenenfalls erforderlichen Einbezug weiterer Kriterien in die Adäquanzbeurteilung zu ändern (E. 10.1). Das Bundesgericht hat aber die Anforderungen an den Nachweis einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigt, erhöht (E. 9) und die adäquanzrelevanten Kriterien teilweise modifiziert (E. 10).

E. 3

Streitgegenstand bildet die Frage, ob die über den 31. August 2005 hinaus geklagten gesundheitlichen Störungen in einem rechtsgenügenden Zusammenhang zum am 16. Oktober 1998 erlittenen Auffahrunfall stehen. Nach Lage der medizinischen Akten unter den Verfahrensbeteiligten demgegenüber zu Recht unbestritten ist, dass sich die Beschwerdeführerin anlässlich dieses Vorfalles eine Distorsion der HWS ohne organisch nachweisbares Substrat zugezogen hat.

E. 4

Zu prüfen ist zunächst, ob die Beschwerdeführerin auch nach dem 31. August 2005 Anspruch auf Heilbehandlung, insbesondere in Form von weiteren physiotherapeutischen Massnahmen, hat.

E. 4.1

Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer den Fall (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen [Heilbehandlung, Taggeld] und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige

Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (erwähntes Urteil BGE U 394/06, E. 4.1; Urteil U 291/06 vom 4. März 2008, E. 4.1). Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes im genannten Sinne zu verstehen ist, bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (besagtes Urteil, E. 4.3 mit Hinweisen; Urteil U 291/06 vom 4. März 2008, E. 4.2).

E. 4.2.1

Die Ärzte der Rheumaklinik des Spitals X. _____ führten in ihrem Gutachten vom 9. Juni 2005 aus, nach mehrjährigem Verlauf sei von einer weiteren ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten. Den gutachterlichen Erörterungen der neurologischen Spezialisten desselben Spitals vom 4. Oktober 2005 ist diesbezüglich zu entnehmen, dass eine weitere ärztliche Behandlung der Unfallfolgen keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes herbeizuführen vermöge; gelegentliche intermittierende Physiotherapien seien aber voraussichtlich erforderlich, um den aktuellen Leistungszustand zu stabilisieren.

E. 4.2.2

Übereinstimmend gehen die beigezogenen Fachärzte mithin von einem weitgehend gefestigten Beschwerdebild aus, das durch weitere ärztliche Vorkehren keiner erheblichen Optimierung mehr zugänglich ist. Die empfohlenen therapeutischen Massnahmen sollen primär dazu dienen, eine Stabilisierung des bereits Erreichten zu bewirken. Mit dem kantonalen Gericht ist es demnach nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss hinsichtlich der vorübergehenden Versicherungsleistungen auf Ende August 2005 vorgenommen hat. Die Voraussetzungen des Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG, wonach u.a. Pflegeleistungen auch nach Festsetzung der Rente gewährt werden können, wenn die versicherte Person zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Pflege und Behandlung bedarf (vgl. auch BGE U 394/06, E. 4.2), braucht, wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt, sodann nicht abschliessend beurteilt zu werden.

E. 5.1

Kann als erstellt angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin anlässlich des Auffahrunfalles vom 16. Oktober 1998 eine HWS-Distorsion ohne organisch objektiv ausgewiesene Beschwerden erlitten hat, ist im Weiteren, da das Unfallereignis zumindest eine, rechtsprechungsgemäss für die Bejahung der natürlichen Kausalität genügende (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 und 402 E. 4.3.1 S. 406, je mit Hinweisen) Teilursache für die noch vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen darstellen dürfte (Expertisen der Rheumaklinik des Spitals X. _____ vom 9. Juni 2005, S. 5, und der Neurologischen Klinik vom 4. Oktober 2005, S. 8; vgl. dazu auch Urteil U 147/05 vom 8. Juni 2006), der adäquate Kausalzusammenhang nach Massgabe der in BGE 117 V 359 (E. 6 S. 366 ff.) dargelegten, mit erwähntem Urteil BGE U 394/06 (E. 10) modifizierten Grundsätzen zu prüfen. Die medizinischen Unterlagen enthalten keine Anhaltspunkte für eine eigenständige, nicht als Teil des für solche Verletzungen charakteristischen, einer Differenzierung kaum zugänglichen somatisch-psychischen Beschwerdebildes zu betrachtende psychische Gesundheitsstörung (vgl. BGE U 394/06, E. 9.5), sodass keine Veranlassung besteht, die Adäquanzprüfung nach der für psychische Unfallfolgen

geltenden, zwischen physischen und psychischen BeschwerdekompONENTEN unterscheidenden (BGE 117 V 359 E. 6a in fine S. 367) Praxis (BGE 115 V 133) vorzunehmen. Namentlich scheinen sich die von der Beschwerdegegnerin in ihren letztinstanzlichen Vernehmlassungen vom 31. Oktober 2007 und 2. April 2008 erwähnten, mit der Trennung und Scheidung der Beschwerdeführerin in Zusammenhang stehenden angeblichen Partnerschaftsprobleme "psychosozialer" Natur jedenfalls nicht in krankheitswertiger Weise ausgewirkt zu haben.

E. 5.2

Rechtsprechungsgemäss werden einfache Auffahrunfälle im Rahmen der Kategorisierung, welche in derartigen Fällen zu erfolgen hat (BGE U 394/06, E. 10.1, 117 V 359 E. 6a S. 366 mit Hinweis), in der Regel als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236, E. 5, U 380/04; Urteil U 167/06 vom 31. Januar 2007, E. 5.1). Ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf (zur diesbezüglichen Relevanz bei der Prüfung der Unfallschwere: BGE U 394/06, E. 10.1; SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07; Urteil U 503/05 vom 17. August 2006, zusammengefasst wiedergegeben in SZS 2008 S. 183), insbesondere in Berücksichtigung des Unfallhergangs und der Fahrzeugschäden (vgl. dazu Befragung der Versicherten durch die Beschwerdegegnerin vom 26. November 1998; aktenkundige Fotos der beschädigten Fahrzeugteile), sind in casu keine Faktoren ersichtlich, welche zu einer anderen Beurteilung Anlass zu geben vermöchten. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre daher zu bejahen, wenn die in E. 10.2 und 10.2.1-10.2.7 des Urteils BGE U 394/06 überarbeiteten und nunmehr in ihrer Fassung gemäss E. 10.3 relevanten Kriterien gehäuft gegeben wären oder eines der Kriterien in besonders ausgeprägter Weise vorliegen würde (BGE 117 V 359 E. 6b S. 368; vgl. auch BGE U 394/06, E. 10.1).

E. 5.2.1

Der Auffahrunfall vom 16. Oktober 1998 hat sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet, noch war er - objektiv betrachtet (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, E. 3b/cc, U 287/97) - von besonderer Eindringlichkeit. Das diesbezügliche - unverändert gebliebene (vgl. BGE U 394/06, E. 10.2.1) - Kriterium ist ohne weiteres zu verneinen.

E. 5.2.2

Was das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen anbelangt, hat das Bundesgericht in E. 10.2.2 (mit diversen Hinweisen) des Urteils BGE U 394/06 präzisiert, dass die Diagnose eines Schleudertraumas der HWS dieses für sich allein nicht zu begründen vermag. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Verletzungsbild typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können. Es kann sich dabei beispielsweise um eine beim Unfall eingenommene spezielle Körperhaltung und die dadurch bewirkten Komplikationen handeln (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236, E. 5.2.3 mit Hinweisen, U 380/04; SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86, E. 5.3, U 339/06). Derartige Umstände sind hier nicht auszumachen, stellt die leichte Kopfdrehung der Beschwerdeführerin nach rechts im Unfallzeitpunkt (vgl. Bericht des Dr. med. O. _____ vom 15. Februar 2000, S. 1; Gutachten der Rheumaklinik des Spitals X. _____ vom 9. Juni 2005, S. 4 Mitte) mangels Ausmasses des dafür erforderlichen Rotationswinkels des Kopfes doch keine zusätzliche Gefährdung dar (siehe auch Urteil U 433/06 vom 25. Juni 2007, E. 4.2). Ferner liegen die für ein

HWS-Distorsionstrauma charakteristischen Beschwerden auch nicht in akzentuierter Form vor, sondern sind im Wesentlichen auf Nackenbeschwerden beschränkt. Ebenfalls nicht ausgewiesen sind in diesem Kontext schliesslich erhebliche Verletzungen, welche sich die Versicherte neben der HWS-Distorsion zugezogen hat.

E. 5.2.3

Für das Kriterium der ärztlichen Behandlung entscheidend ist (vgl. E. 10.2.3 des Urteils BGE U 394/06), ob nach dem Unfall fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss notwendig war.

E. 5.2.3.1

Den Unterlagen kann entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin sich unmittelbar nach dem Unfall zweimal wöchentlich physiotherapeutischen Vorkehren unterzog. Zudem war sie in regelmässiger hausärztlicher Kontrolle (vgl. u.a. Bericht der Beschwerdegegnerin vom 26. November 1998). Nachdem sie ihre Arbeitstätigkeit am 16. November 1998 wiederum zu 50 % und ab 21. Dezember 1998 zu 100 % aufgenommen hatte, wurde die Physiotherapie im Rahmen der bisherigen Frequenz weitergeführt, die ärztlichen Konsultationen fanden demgegenüber nurmehr ein- bis zweimal monatlich statt (Berichte des Dr. med. S. _____ vom 16. Februar, 21. April und 17. Dezember 1999). Die Versicherte nahm in der Folgezeit beruflich einen internen Wechsel in den Innendienst vor, wurde schwanger und brachte anfangs Juni 2000 eine Tochter zur Welt (Telefonnotiz vom 25. Januar 2000; Berichte des Dr. med. O. _____ vom 15. Februar 2000 und des Dr. med. S. _____ vom 13. September 2000). Auch in dieser Phase wurde die physiotherapeutische Behandlung fortgesetzt. Während der nächsten zwei Jahre - die Beschwerdeführerin hatte ihre Beschäftigung bei der Post anfangs Februar 2001 aufgegeben - fand die ärztliche Verlaufskontrolle unregelmässig und in grossen zeitlichen Abständen statt; die Physiotherapie wurde noch gelegentlich durchgeführt und, nachdem eine ca. dreimonatige Pause eingelegt worden war, ab Mai 2001 zufolge wieder verstärkt aufgetretener Nackenschmerzen erneut regelmässig absolviert (Berichte des Dr. med. S. _____ vom 18. April 2001, 7. Juni und 21. Oktober 2002, der Beschwerdegegnerin vom 20. Juni 2002 sowie des Dr. med. O. _____ vom 25. November 2002). Nach der Trennung von ihrem Ehemann fand die Versicherte zu Beginn des Jahres 2002 eine 70 %-Anstellung im buchhalterischen Bereich. Mit ärztlichem Zwischenbericht vom 18. August 2004 gab Dr. med. S. _____ an, dass bezüglich des Unfalles vom 16. Oktober 1998 keine eigentliche Behandlung mehr stattfindet (halbjährliche bis jährliche hausärztliche Beratungen, intermittierend Physiotherapie [einmal jährlich entsprechende Verordnung]).

E. 5.2.3.2

Vor diesem Hintergrund kann nicht von einer fortgesetzt spezifischen, für die Beschwerdeführerin eine erhebliche Mehrbelastung darstellenden ärztlichen Behandlung ausgegangen werden, zumal eine derartige - sich allein aus dem Umstand der Therapierung ergebende - Zusatzbelastung selbst im Falle von im wöchentlichen Rhythmus durchgeführten physiotherapeutischen Vorkehren nicht bejaht werden könnte.

E. 5.2.4

Zu verneinen sind mit der Vorinstanz sodann klarerweise die - unverändert übernommenen - Kriterien der ärztlichen Fehlbehandlung sowie des schwierigen Heilungsverlaufs und erheblicher Komplikationen (E. 10.2.5 und 10.2.6 des Urteils BGE U 394/06). Ob das

ärztlich angeordnete mehrwöchige Tragen eines weichen Halskragens nach heutiger medizinischer Auffassung als kontraindiziert zu betrachten ist, kann dahingestellt bleiben, weil jedenfalls nichts dafür spricht, dass die Unfallfolgen dadurch erheblich verschlimmert wurden. Insbesondere lässt der Umstand, dass Dr. med. O. _____ anlässlich seiner kreisärztlichen Untersuchung vom 25. November 2002 - und damit über vier Jahre nach dem Unfallereignis - eine ungenügend trainierte tonische Schultergürtelmuskulatur festgestellt hat, entgegen der Betrachtungsweise der Beschwerdeführerin keinen derartigen Schluss zu. Ebenso wenig kann dem Hausarzt in Anbetracht des sich mittelfristig auf einem weitgehend stabilen Niveau eingependelten Beschwerdebildes vorgeworfen werden, er hätte die Versicherte in einem früheren Stadium an auf Schleudertrauma-Patienten spezialisierte Fachärzte überweisen sollen.

E. 5.2.5

Adäquanzrechtlich bedeutsam können im Weiteren nur in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (E. 10.2.4 des Urteils BGE U 394/06). Gemäss gutachtlichen Ausführungen der rheumatologischen Fachärzte des Spitals X. _____ (vom 9. Juni 2005) leidet die Beschwerdeführerin aktuell noch an persistierenden, belastungs- und positionsabhängigen Schmerzen im Nacken und Schultergürtel rechtsbetont mit Besserung im Liegen. Gegenüber den Experten der Neurologischen Klinik gab die Versicherte (laut Gutachten vom 4. Oktober 2005) an, ständig Nackenbeschwerden im Sinne eines Spannungsgefühls zu haben; zusätzlich bestünden Schmerzen im Nackenbereich. Relevante Kopfschmerzen wurden demgegenüber verneint. Auf Grund dieses Befundes kann dem kantonalen Gericht, welches das diesbezügliche Kriterium verneint, nicht ohne weiteres gefolgt werden. Auch wenn die Beschwerdeführerin mittlerweile gelernt hat, "mit ihren Beschwerden umzugehen und damit zu leben" (vgl. Gutachten der Rheumaklinik des Spitals X. _____ vom 9. Juni 2005, S. 5), ergeben sich daraus doch gewichtige Einschränkungen in den alltäglichen Verrichtungen: Die Versicherte war gezwungen, ihren angestammten Beruf der Zustellung aufzugeben und sich in den Innendienst versetzen zu lassen. Ferner musste sie auf die anvisierte Ausbildung zur Fahrlehrerin verzichten, kann diverse ihrer vormals ausgeübten sportlichen Freizeitaktivitäten (Tanzen, Kino, Schwimmen, Motor- und Fahrradfahren, Ski- und Snowboardfahren, Reiten etc.) nicht oder nurmehr unter Schmerzen ausüben und ist auch im Haushalt sowie bei der Betreuung ihrer kleinen Tochter beeinträchtigt. Das Kriterium ist daher, wenn auch nicht in besonders ausgeprägter Form - immerhin ist es der Beschwerdeführerin noch möglich und zumutbar, vollzeitig einer leidensangepassten beruflichen Betätigung nachzugehen (vgl. E. 5.2.6 hiernach) -, als erfüllt zu betrachten.

E. 5.2.6

Was schliesslich das Kriterium der Arbeitsunfähigkeit anbelangt, ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass bei leichten bis mittelschweren Schleudertraumen der HWS (und punkto Adäquanzbeurteilung gleich zu behandelnden Verletzungen) ein längerer oder gar dauernder Ausstieg aus dem Arbeitsprozess vom medizinischen Standpunkt aus als eher ungewöhnlich erscheint. Nicht die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist daher massgebend, sondern eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit als solche, die zu überwinden die versicherte Person ernsthafte Anstrengungen unternimmt. Darin liegt der Anreiz für die versicherte

Person, alles daran zu setzen, wieder ganz oder teilweise arbeitsfähig zu werden. Gelingt es ihr trotz solcher Anstrengungen nicht, ist ihr dies durch Erfüllung des Kriteriums anzurechnen. Konkret muss ihr Wille erkennbar sein, sich durch aktive Mitwirkung raschmöglichst wieder optimal in den Arbeitsprozess einzugliedern. Solche Anstrengungen der versicherten Person können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Dabei ist auch der persönliche Einsatz im Rahmen von medizinischen Therapiemassnahmen zu berücksichtigen. Sodann können Bemühungen um alternative, der gesundheitlichen Einschränkung besser Rechnung tragende Tätigkeiten ins Gewicht fallen. Nur wer in der Zeit bis zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und solche Anstrengungen auszuweisen vermag, kann das Kriterium erfüllen (E. 10.2.7 [mit Hinweisen] des Urteils BGE U 394/06).

E. 5.2.6.1

Die Beschwerdeführerin hat ihre angestammte berufliche Tätigkeit einen Monat nach dem Auffahrunfall wieder im Umfang von 50 % aufgenommen und dieses Pensum am 21. Dezember 1998 auf 100 % aufgestockt. Nach einem innerbetrieblichen Wechsel arbeitet sie seit anfangs 2002 zu 70 % im kaufmännisch-buchhalterischen Bereich eines Reisebüros. Gemäss übereinstimmender Aussage der involvierten Ärzte ist ihr eine leichte, wechselbelastende Beschäftigung (ohne repetitive oder schwere Tragarbeiten und ohne monotone/stereotype manuelle Verrichtungen mit Dauerposition des Kopfes in Flexion) vollzeitig zumutbar (Gutachten der Rheumaklinik des Spitals X. _____ vom 9. Juni 2005, S. 7, und der Neurologischen Klinik vom 4. Oktober 2005, S. 9).

E. 5.2.6.2

Auf Grund der dargelegten Sachlage kann das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit nicht als gegeben angesehen werden, zumal sich dieses, was die Beschwerdeführerin in ihrer Argumentation übersieht, nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf bezieht (RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544, U 56/00; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81, E. 8.6.1, U 479/05; Urteile U 11/07 vom 27. Februar 2007, E. 5.7, und U 37/06 vom 22. Februar 2007, E. 7.7; vgl. auch Art. 6 Satz 2 ATSG). Der Einwand der Versicherten, dass ihr bezüglich der aktuellen Arbeit ärztlicherseits nur eine Leistungsfähigkeit im tatsächlich ausgeübten Umfang von 70 % bescheinigt wird (Gutachten der Rheumaklinik des Spitals X. _____ vom 9. Juni 2005, S. 7 f.), ändert daran nichts.

E. 5.3

Zusammenfassend bleibt festzustellen, dass, da das grundsätzlich als erfüllt zu betrachtende Kriterium der erheblichen Beschwerden nicht in auffallender Weise vorliegt, dem Auffahrunfall vom 16. Oktober 1998 unter adäquanzrechtlichem Blickwinkel keine massgebende Bedeutung für die über den 31. August 2005 andauernden gesundheitlichen Beschwerden beizumessen ist. Der vom Unfallversicherer auf diesen Zeitpunkt vorgenommene - vorinstanzlich bestätigte - Fallabschluss erfolgte daher zu Recht.

E. 6

Dem Prozessausgang entsprechend werden die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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