

BGer U 236/00 vom 16. Juli 2002

Bundesgericht, 2002-07-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_236_00

FR: TF U 236/00 du 16 juillet 2002

IT: TF U 236/00 del 16 luglio 2002

Regeste

Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Strittig ist der Anspruch auf Taggeld (Art. 16 f. UVG) ab 1. April 1994, insbesondere ob über den 31. Mai 1998 hinaus ein zu Arbeitsunfähigkeit führender Gesundheitsschaden vorliegt, welcher in natürlich und adäquat kausaler Weise auf den versicherten Unfall vom 11. Mai 1989 zurückzuführen ist. Dem Unfallereignis vom 26. September 1994 kommt demgegenüber gestützt auf die Akten - worunter das Gutachten der Dres. med. S. _____, E. _____ und W. _____, Neurologische Klinik und Poliklinik Spital X. _____, vom 3. Juli 1996 - vorliegend keine Bedeutung zu. Es ist mit der Beschwerdeführerin davon auszugehen, dass dieses zweite Unfallgeschehen das Beschwerdebild nicht wesentlich beeinflusste.

E. 2

Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 119 V 337 Erw. 1) und bei Schleudertraumen der HWS oder äquivalenten Verletzungsmechanismen im Besonderen (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Entsprechendes gilt für die von der Judikatur entwickelten Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhanges im Generellen (vgl. auch BGE 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) sowie insbesondere 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.), soweit - das ist zu ergänzen - nicht eine ausgeprägte psychische Problematik vorliegt (BGE 123 V 99 Erw. 2a).

E. 3

a) Der Beschwerdeführerin ist darin beizupflichten, dass die Krankengeschichte für die Zeit zwischen dem Unfallereignis (vom 11. Mai 1989) und der Unfallmeldung (vom 13. August 1990) nur schlecht dokumentiert ist. Es fehlt insbesondere eine umfassende Beurteilung des Zustandes anlässlich der Erstuntersuchung am 12. Mai 1989 durch Dr. med. F. _____. Dieser beschränkte sich im Bericht vom 4. Oktober 1991 auf die nicht näher begründete Diagnose eines "Status nach HWS Schleudertrauma im Mai 1989". b) Wenn auch nicht mit letzter Sicherheit, so doch mit dem relevanten Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen) ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin beim Unfall vom 11. Mai 1989 ein

Schleudertrauma, eine schleudertraumaähnliche Verletzung der HWS und/oder ein Schädel-Hirntrauma erlitt und die geklagten Beschwerden in natürlichem Kausalzusammenhang mit dem genannten Unfallereignis stehen. Für das Vorliegen einer entsprechenden Schädigung anlässlich des genannten Unfallereignisses sprechen folgende Indizien: Die Beschwerdegegnerin erwähnte einem Zeugen des Unfalls vom 11. Mai 1989 gegenüber, dass sie den Kopf angeschlagen hatte (Protokoll der polizeilichen Befragung des U. _____ vom 18. Mai 1989). Im ersten inhaltlichen Arzzeugnis des Dr. med. O. _____ vom 14. Dezember 1989 ist von einer HWS-Schleuderung im Mai 1989 die Rede. Alle behandelnden und - im Auftrag der Beschwerdeführerin - begutachtenden Ärzte und Ärztinnen gingen von einem Schleudertrauma, einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS oder einem Schädel-Hirntrauma aus (vgl. insbesondere die Gutachten der Neurologischen Klinik des Spitals X. _____ vom 5. August 1992 und 3. Juli 1996, die Expertisen des Dr. med. H. _____ vom 12. März 1997 und des PD Dr. med. G. _____ vom 7. April 1998 sowie die Berichte des Dr. med. C. _____ vom 21. Mai 1997, 13. Mai und 9. September 1998 und des Dr. med. P. _____ vom 28. Juli 1998 sowie die Stellungnahme des Dr. med. G. _____ vom 28. September 1998). Schliesslich anerkannte die Versicherung Q. _____ als beteiligter Haftpflichtversicherer das Vorliegen eines Schleudertraumas (Protokoll der Besprechung vom 5. Oktober 1992). Weitere Beweisvorkehren bezüglich des Unfallhergangs sowie der unmittelbaren Folgen sind auch mit Blick auf die zeitlichen Verhältnisse nicht opportun. In Übereinstimmung mit den von der Beschwerdeführerin in Auftrag gegebenen Gutachten, insbesondere denjenigen des Dr. med. H. _____ vom 12. März 1997 und des Dr. med. G. _____ vom 7. April 1998, ist sodann davon auszugehen, dass das typische Beschwerdebild eines Schleudertraumas, einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS oder eines Schädel-Hirntraumas (Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrationsstörungen etc.) vorliegt.

c) Soweit die Beschwerdeführerin den Beweiswert der Gutachten des Dr. med. H. _____ (vom 12. März 1997) und des Dr. med. G. _____ (vom 7. April 1998) in Frage stellt, kann ihr mit der Vorinstanz nicht beigeplichtet werden. Das Gutachten des Dr. med. H. _____ wurde erstattet, nachdem in der Expertise des Spitals X. _____ (vom 3. Juli 1996) festgestellt worden war, "die Frage, ob und wenn ja inwieweit die depressive Entwicklung als Unfallfolge zu betrachten (ist), müsste von psychiatrischer Seite beantwortet werden". Dr. med. H. _____ tat dies in Nachachtung der in BGE 122 V 160 f. umschriebenen Kriterien für einen voll beweiskräftigen Arztbericht. So nennt er u.a. anamnestisch ausdrücklich, dass die Beschwerdegegnerin am 11. Mai 1989 wegen einer "depressiven Entwicklung in Überlastungssituation seit Oktober 1988 arbeitsunfähig geschrieben war" (Gutachten S. 2) und sie, um die "Depression in den Griff zu bekommen", einen Psychiater konsultiert habe (Gutachten S. 14). Dr. med. G. _____ wurde durch die Beschwerdeführerin mit der Begutachtung beauftragt, nachdem Dr. med. C. _____ (im Bericht vom 21. Mai 1997) das Gutachten des Dr. med. H. _____ (vom 12. März 1997) als "in wissenschaftlicher Hinsicht ungenügend" qualifiziert hatte. Sein Gutachten vom 7. April 1998, welches auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdegegnerin sowie umfangreichen fremdanamnestischen Abklärungen gründet, ist in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend. Die Schlussfolgerungen des Experten sind begründet.

E. 4

a) Für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist nach den in BGE 117 V 366 ff. und 382 ff. umschriebenen Grundsätzen zu verfahren. Gestützt auf die Gutachten

des Dr. med. H. _____ vom 12. März 1997 und des Dr. med. G. _____ vom 7. April 1998 handelt es sich nicht um bereits vor dem Unfallereignis vom 11. Mai 1989 bestehende psychische Beschwerden, die durch den Unfall in der Weise verstärkt wurden, dass nicht von einem vielschichtigen somatisch-psychischen Beschwerdebild gesprochen werden kann, welches einer Differenzierung kaum zugänglich ist (vgl. RKUV 2000 Nr. U 397 327); ebenso wenig liegt, entgegen der Beschwerdeführerin, eine ausgeprägte psychische Problematik vor (vgl. BGE 123 V 99 Erw. 2a). b) Tritt im Anschluss an zwei oder mehrere Unfälle eine psychische Fehlentwicklung ein, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs insbesondere dann, wenn diese verschiedene Körperteile betreffen und zu völlig unterschiedlichen Verletzungen führen, grundsätzlich für jeden Unfall gesondert gemäss der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 138 ff. Erw. 6) zu prüfen (RKUV 1996 Nr. U 248 177 Erw. 4b mit Hinweis). Wie zu verfahren ist, wenn die Adäquanzbeurteilung nach zwei oder mehreren Unfallereignissen Platz greift, bei denen jeweils ein Schleudertrauma, eine schleudertraumaähnliche Verletzung und/oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten wurde, kann, entgegen der Vorinstanz, offen bleiben. Der Beschwerdeführerin ist darin beizupflichten, dass die Folgen des Unfallereignisses vom 26. September 1994 bereits nach kurzer Zeit wieder abgeklungen waren und diesem zweiten Unfallgeschehen im gesamten Beschwerdebild keine wesentliche Bedeutung zukam. c) Mit dem kantonalen Gericht ist das Unfallereignis vom 11. Mai 1989 dem mittleren Bereich zuzuordnen. Da drei der rechtsprechungsgemässen Kriterien gemäss BGE 117 V 366 ff. und 382 ff. (Dauerbeschwerden, ungewöhnliche lange Dauer der ärztlichen Behandlung sowie Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit) erfüllt sind, ist der adäquate Kausalzusammenhang zu bejahen. Die Einstellung der Taggeldleistungen ab 1. Juni 1998 erfolgte damit zu Unrecht. Entgegen der Beschwerdeführerin geht es nicht an, in zeitlicher Hinsicht einzig die bis März 1991 eingetretenen Verhältnisse zu berücksichtigen. Ebenso wenig ist es statthaft, danach zu differenzieren, ob die behandelten Beschwerden psychischer oder physischer Natur waren. Der Umstand schliesslich, dass zwischen dem Unfallereignis (11. Mai 1989) und dem durch den Unfallversicherer im Einspracheentscheid (10. September 1998) bekräftigten Fallabschluss ein langer Zeitraum liegt, führt für sich allein nicht zur Bejahung der Adäquanz.

E. 5

Der vorinstanzliche Entscheid ist auch insoweit zu bestätigen, als er, gestützt auf die Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit des Dr. med. G. _____ (vom 7. April 1998), für die Zeit vom 1. April 1994 bis zum 31. Juli 1996 ebenfalls einen Anspruch auf Taggelder basierend auf einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit bejahte. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Die Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft hat der Beschwerdegegnerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen. IV. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 16. Juli 2002 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Die Präsidentin der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: