

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2002.00174 vom 26. September 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-09-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2002.00174

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2002.00174 du 26 septembre 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2002.00174 del 26 settembre 2003

Erwägungen

E. 1

Es sei die unfallbedingte Teilinvalidität der Versicherten auf 40 % festzusetzen.

E. 2

Die Akten seien an den Versicherer zurückzuweisen zur Verfügung der entsprechenden Rentenberechnung und zum Erlass der entsprechenden Rentenverfügung.

E. 3

Es sei die Integritätsentschädigung der Versicherten auf 20 % festzusetzen.

E. 4

4.1. Auf Grund der oben erwähnten medizinischen Aktenlage hat als erstellt zu gelten, dass die Beschwerdeführerin anlässlich des Unfalles vom 8. April 1988 einen Kopfaufprall erlitt, dass sie während kurzer Zeit nach dem Unfall bewusstlos war und sich eine Commotio cerebri zuzog. Organisch liessen sich jedoch keine Funktionsausfälle nachweisen. Insbesondere liessen sich weder Frakturen des Schädels noch der Wirbelsäule (Urk. 13/17) noch neurologische Ausfälle nachweisen (Urk. 13/12 S. 2, Urk. 13/9 S. 3, Urk. 13/5 S. 2). Auch Dr. J. ___ konnte keine objektivierbaren pathologischen Befunde erheben, welche die Schwindelbeschwerden erklären könnten (Urk. 13/4 S. 7).

4.2. Bei fehlendem organischem Substrat ist in beweisrechtlicher Hinsicht massgeblich, dass das Vorliegen eines Schleudertraumas der HWS oder eines Schädel-Hirn-Traumas und deren Folgen durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sind (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa). Auf Grund der medizinischen Akten erscheint es jedoch als fraglich, ob vorliegend das für ein Schleudertrauma der HWS oder ein Schädel-Hirn-Trauma typische Beschwerdebild (vgl. BGE 117 V 360 Erw. 4b) in Erscheinung trat. Gemäss der Beurteilung von Dr. C. ___ habe die Beschwerdeführerin anschliessend an den Unfall vom 8. April 1988 zunächst hauptsächlich unter Rückenbeschwerden gelitten und sei am 10. Mai 1988 vorerst im Bereiche des Rückens mehr oder weniger beschwerdefrei gewesen. Nachdem die Beschwerdeführerin ab 6. Juli 1988 erneut unter lumbalen Rückenschmerzen gelitten hatte, schloss Dr. C. ___ am 28. Oktober 1988 die Behandlung der Unfallfolgen provisorisch ab. Schwindelbeschwerden traten erstmals im Dezember 1988 nach einer Auslandsreise auf (Urk. 13/11 S. 2). Dr. D. ___ vertritt denn auch die Meinung, dass sowohl wegen der langen Latenzzeit und andererseits wegen der Änderung der Schwindelbeschwerden nach der Niederkunft vom 20. Juli 1994 die Unfallkausalität der Schwindelbeschwerden schwierig zu beurteilen sei (Urk. 13/5 S. 2). Die Frage, ob die Beschwerdeführerin an einem für

ein Schädel-Hirn-Trauma typischen Beschwerdebild litt, sowie die Frage, ob die Schwindelbeschwerden in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum versicherten Unfall stehen, können vorliegend jedoch offen bleiben, da es, wie nachfolgend zu zeigen ist, an der Adäquanz des Kausalzusammenhangs fehlt.

4.3.3.3 Da der Sachverhalt für die vorliegend im Streite stehende Frage der Unfallkausalität als rechtsgenügend abgeklärt erscheint, kann, entgegen der diesbezüglichen Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2, Urk. 20 S. 4-5), von weiteren Beweismassnahmen - insbesondere der Anordnung weiterer medizinischer Abklärungen, der Beizug der Krankengeschichten von Dr. med. B. ___ und von Dr. C. ___ sowie von der Einvernahme dieser Ärzte als Zeugen - abgesehen werden (antizipierte Beweiswürdigung: BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d, 119 V 344 Erw. 3c je mit Hinweisen).

E. 5

5.1.1.1 Zu prägen bleibt die Zuordnung des Unfallereignisses vom 8. April 1988 nach dessen objektiver Schwere in den leichten, mittleren oder schweren Bereich.

5.1.1.1.1 In Ergänzung zur Unfallmeldung vom 13. Mai 1988 (Urk. 13/18) schilderte die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin den Unfallhergang folgendermassen (Urk. 13/19):

■ Ich fuhr am Freitag, den 8.4.1988 vom Geschäft zu meinem Arzt durch die ___strasse in ___, als plötzlich ein Auto rückwärts von rechts aus einer Garage in die Strasse fuhr (ca. 5 - 7 m vor mir). Ich versuchte auszuweichen auf dieser engen Fahrbahn und kam auf der nassen Strasse ins schleudern. ■

5.1.2.1 Im Rapport der Kantonspolizei ___ vom 14. April 1988 ist folgende Schilderung des Unfallherganges enthalten (Urk. 13/20 S. 3):

■ F. ___ fuhr mit ihrem Motorrad mit ca. 30 - 40 km/h auf der ___strasse abwärts Richtung Zentrum. Auf der Höhe der Liegenschaft Nr. 7b, sah sie plötzlich den Personenwagen ___, welcher von rechts, von einem Garagenvorplatz, rückwärts auf die Strasse hinausfuhr. Um eine Kollision zu vermeiden, wich F. ___ nach links aus. Da der Platz zwischen dem rückwärtsfahrenden Personenwagen und den parkierten Fahrzeugen eng war, kam sie mit dem Motorrad ins Schleudern und stürzte. ■

5.2.1.1.1 Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hat in BGE 115 V 401 Erw. 11b ein Unfallereignis, bei dem die versicherte Person eine Treppe hinunterstürzte und anschliessend mit der Stirn an der Kante einer Stufe anschlug und sich dabei eine kleine Rissquetschwunde zuzog, als mittelschweren Unfall bezeichnet. In BGE 123 V 141 Erw. 3d hat es einen schweren Sturz auf den Rücken (■ lourde chute sur le dos ■) und in BGE 115 V 144 Erw. 11a-b ein Unfallereignis, bei dem die versicherte Person beim Hinuntersteigen von einer Böschung ausrutschte und mit dem Rücken auf einem Betonstück am Boden aufschlug, als mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert. In BGE 117 V 368 Erw. 7b hat das EVG eine seitliche Kollision eines Motorradfahrers mit einem ebenfalls zum Überholen ausscherenden Personenwagen mit anschliessendem Sturz von ungefähr 15 Metern über die Strassenböschung als mittelschweren Unfall qualifiziert. Des Gleichen bezeichnete es in BGE 117 V 369 einen Unfall, bei dem ein Fahrradfahrer einem überholenden Auto ausweichen musste und dabei in eine Wasserrinne geriet und auf die linke Schulter

stärzte sowie mit dem Kopf am Boden aufschlug, als Unfall im mittleren Bereich.

5.3 Auf Grund der augenfalligen Geschehensabläufe und der Verletzungen, die sich die Beschwerdeführerin dabei zuzog, kann der Unfall vom 8. April 1988 weder als leicht noch als schwer qualifiziert werden. Insbesondere fehlen Hinweise auf ein schweres lebensbedrohendes Geschehen (vgl. RKUV 1995 Nr. U 215 S. 91). Der versicherte Unfall ist vielmehr der Kategorie der mittelschweren Unfälle (im engeren Sinne) zuzuordnen. Zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist daher erforderlich, dass ein einzelnes der nach der Rechtsprechung massgebenden unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder dass mehrere Kriterien gegeben sind (BGE 115 V 141 Erw. 6c/bb).

E. 6

6.1 Der Unfall vom 8. April 1988 hat sich nicht unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet, noch war er von besonderer Eindringlichkeit. Auch wenn dem Unfallgeschehen eine gewisse Eindringlichkeit nicht abzusprechen ist, erweist es sich, objektiv betrachtet, jedoch nicht als derart gravierend, dass das Erfordernis einer besonderen Eindringlichkeit des Unfallgeschehens zu bejahen wäre.

6.2 Auch hat die Beschwerdeführerin keine Verletzungen von besonderer Schwere oder besonderer Art erlitten. Insbesondere litt die Beschwerdeführerin nicht an einer Häufung von nach einem Schleudertrauma der HWS typischerweise auftretenden Beschwerden. Vom typischen Beschwerdebild nach einem Schleudertrauma der HWS oder Schädel-Hirn-Trauma traten bei der Beschwerdeführerin nur gerade - und mit erheblicher zeitlicher Verzögerung - Schwindelbeschwerden und Kopfschmerzen von einer gewissen Erheblichkeit auf.

6.3 Nicht erfüllt ist sodann das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung. Denn aus den medizinischen Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin nur sporadisch und in grösseren Abständen behandelt wurde. So wurde sie in den Jahren 1989 und 1991 beispielsweise je nur ein einziges Mal von Dr. C. ___ behandelt (Urk. 13/11 S. 2). Von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die körperlichen Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, oder einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen kann sodann nicht die Rede sein.

6.4 Auch das Kriterium der Dauerschmerzen ist vorliegend nicht erfüllt. Denn aus der Beurteilung von Dr. C. ___ vom 8. Januar 1993 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin am 10. Mai 1988 von Seiten des Räckens mehr oder weniger beschwerdefrei war und erst am 6. Juli 1988 erneut Schmerzen im Bereich der lumbalen Wirbelsäule geltend machte. Nachdem die Behandlung am 28. Oktober 1988 provisorisch abgeschlossen worden war, wurde die Beschwerdeführerin anschliessend am 12. Dezember 1988 wegen Schwindelbeschwerden und Übelkeit in Folge einer Auslandsreise behandelt. Nachdem im Jahre 1989 lediglich eine Kurzkontrolle stattgefunden hatte, fand erst im November 1990 erneut eine Behandlung wegen anhaltender Kopfschmerzen statt. Die nächsten Behandlungen fanden im November 1991 wegen Schwindelbeschwerden und am 27. April 1992 wegen Rückenbeschwerden statt (Urk. 13/11 S. 2). Die Tatsache, dass sich die Beschwerdeführerin nur sporadisch und teilweise nur einige wenige Male im Jahr in ärztliche Behandlung begab, hat als Indiz dafür zu gelten, dass die Beschwerdeführerin nicht dauernd unter Rücken-, Kopf- oder Schwindelbeschwerden litt, sondern nur sporadisch in grösseren Abständen und schubweise unter Beschwerden

litt, welche eine ärztliche Behandlung erforderten. Unter diesen Umständen sind Dauerschmerzen nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen.

6.5. Nicht als erfüllt gelten kann sodann das Kriterium von Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit. Nach der Beurteilung durch Dr. C. ___ bestand initial nach dem Unfall vom 8. April 1988 lediglich in der Zeit vom 9. April bis 24. April 1988 und anschliessend vom 21. bis 28. November 1999 eine Arbeitsunfähigkeit (Urk. 13/11 S. 2).

6.6. Somit ist weder ein einzelnes Beurteilungskriterium in besonders ausgeprägter Weise noch mehrere der massgebenden Beurteilungskriterien erfüllt. Selbst wenn ein typisches Beschwerdebild bei einem Schädel-Hirn-Trauma und ein natürlicher Kausalzusammenhang der damit in Zusammenhang stehender Beschwerden ohne organisches Substrat zum versicherten Unfall zu bejahen wären, fehlte es demnach am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den nicht auf organischen Gründen beruhenden Folgen eines Schädel-Hirn-Traumas und dem versicherten Unfall vom 8. April 1988.

7. Es ist demnach nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 19. März 2002 und in dem diese bestätigenden Einspracheentscheid vom 30. August 2002 mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs ihre Leistungspflicht für eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung verneinte. Die gegen den angefochtenen Einspracheentscheid vom 30. August 2002 erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Hansjürg Fehr

- Schweizerische National Versicherungs-Gesellschaft

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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