

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00156 vom 25. Juni 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-06-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2003.00156](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2003.00156)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00156 du 25 juin 2004

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00156 del 25 giugno 2004

## Erwägungen

### E. 3

3.1 In Bezug auf den Unfallhergang war die Versicherte persönlich durch eine Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin befragt, auch beim Arbeitgeber waren Erkundigungen eingeholt worden. Dem Inspektorenbericht vom 6. September 2002 ist dabei zu entnehmen, die Versicherte habe unmittelbar nach dem Unfall ihrem Vorgesetzten gegenüber auch einen Kopfanprall sowie Schmerzen im Arm und in der Brust geschildert, wobei jedoch - nach Angaben ihrer Vorgesetzten - die Verletzung am rechten Oberschenkel im Vordergrund gestanden sei. Auch der Küchenchef, der die Versicherte unmittelbar nach dem Unfall angetroffen hat und sich an den Unfall mit der klaffenden und heftig blutenden Wunde noch gut erinnern konnte, vermochte sich zu entsinnen, dass die Versicherte auch über Schwindel und Übelkeit klagte (Urk. 7/15). Die Versicherte selber hatte der Inspektorin bereits am 14. Juni 2002 berichtet, am Tag nach dem Unfall sei es ihr sehr schlecht geworden, so dass sie habe erbrechen müssen. Wegen zusätzlichem Fieber und Äusserungen mit dem Hals habe sie sich darauf in die Notfallaufnahme des Universitätsspitals begeben (Urk. 7/8). Der dortige diensthabende Arzt stellte multiple Kontusionen am Kopf, an der HWS und am Becken fest. Neben einer Druckdolenz an der HWS sowie an der rechten Schulter beklagte die Versicherte zudem Schwindelanfälle, Übelkeit und Erbrechen (Urk. 8/M2, 8/M4). Die am damaligen Tag, am 24. März 2002 angefertigten Röntgenbilder der Halswirbelsäule brachten jedoch keine frischen traumatischen Verletzungen hervor (Urk. 8/M4 S. 2). Anlässlich der Arztkonsultation vom 26. März 2003 bei Dr. med. H. \_\_\_\_, der auf den vorgängigen Untersuchung am Universitätsspital hinwies, klagte die Versicherte über massive HWS-Beschwerden und Schwindelanfälle, so dass er auf eine HWS-Distorsion und multiple Kontusionen schloss (Urk. 8/M5). Gemäss dem Hausarzt Dr. med. X. \_\_ klagte die Beschwerdeführerin anlässlich der ersten Konsultation vom 9. April 2002 sowohl über eine erhebliche Einschränkung der HWS-Beweglichkeit in allen Richtungen als auch über Kopfschmerzen occipital (Urk. 8/M3). Die untersuchenden Ärzte am Universitätsspital, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, stellten neben diesen Beschwerden, die sie einem chronischen cervicovertebralen Syndrom zuschrieben, zudem eine mittelgradig depressive Episode mit somatischem Syndrom sowie eine Angststörung fest (Urk. 8/M7, 8/M11).

3.2 Die Winterthur stützte sich bei ihrem Entscheid massgeblich auf den Bericht von Dr. C. \_\_\_\_, der die Versicherte anlässlich der vertrauensärztlichen Untersuchung vom 27. September 2002 untersucht hatte (Urk. 8/M10), sowie auf das Aktengutachten von Dr. F. \_\_\_\_, vom 11. Dezember 2002 (Urk. 8/M16).

Die beangezogenen Ärzte verneinten eine Commotio cerebri, da es einerseits beim Unfall nicht zu einer Bewusstseinsstörung gekommen sei, welche definitionsgemäss mit einer Commotio cerebri einhergehe und weil andererseits im Zeugnis von Dr. B. \_\_\_ dieser Umstand in keiner Weise angedeutet worden sei. Dr. C. \_\_\_ konnte sich sodann die Restbeschwerden an der HWS nicht erklären, zumal im Arztzeugnis von Dr. B. \_\_\_ nichts über eine Tangierung der HWS anlässlich des Unfalles erwähnt worden sei und er keine Verbindung zwischen den geklagten Beschwerden im rechten Bein und der Rissquetschwunde am Oberschenkel herstellen könne. Gemäss der Ansicht beider Ärzte stehe vielmehr eine zunehmende Symptorausweitung im Vordergrund, weshalb die geklagten Beschwerden nur möglicherweise mit dem Unfallereignis in einem natürlichen Kausalzusammenhang stehen würden (Urk. 8/M16, 8/M19).

3.3 Dr. C. \_\_\_ hat sich in seiner Beurteilung massgeblich auf den Arztbericht von Dr. B. \_\_\_ abgestützt, in dem kein Hinweis auf Kontusionen an Kopf und HWS zu finden ist (Urk. 8/M1). Dieser Arztbericht ist indessen im Gesamtzusammenhang mit den übrigen Arztzeugnissen zu betrachten, weshalb ihm keine übergeordnete Bedeutung zukommt. Das Fehlen von Hinweisen auf Kontusionen an Kopf und HWS lässt sich letztlich dadurch erklären, dass im Rahmen der ärztlichen Erstversorgung die eindrückliche Fleischwunde am Oberschenkel im Vordergrund gestanden hat und den übrigen Kontusionen damals keine Bedeutung zugemessen worden ist, zumal die erheblichen Beschwerden an der HWS auch erst später aufgetreten sind.

Die kurz nach dem Unfall in der Notfallaufnahme des Universitätsospitals festgestellten Kontusionsmarken an Kopf und HWS deuten indessen deutlich auf einen Kopfanprall sowie auf eine Krafteinwirkung auf die HWS hin (Urk. 8/M2, 8/M4). Am 13. Mai 2002 hat die Versicherte der Winterthur zudem mitgeteilt, dass sie keinen weiteren Unfall erlitten habe und die Verletzungen am Kopf, an der HWS und am Becken auf das Unfallereignis vom 23. März 2003 zurückzuführen seien (Urk. 7/3).

Obgleich die für die Beurteilung wichtigen ärztlichen Dokumente der Frühphase nach dem Trauma für sich alleine noch nicht sehr aufschlussreich sind, ergibt sich aus ihrer Gesamtheit, der Darlegungen der Versicherten und ihres Arbeitgebers sowie der ärztlichen Unterlagen des Universitätsospitals Zürich, dass es beim Sturz auch zu einem Anprallen des Kopfes, der HWS sowie des Beckens gekommen ist und in der Folge zunächst ein Beschwerdebild, wie es nach einem Schleudertrauma, einer äquivalenten Verletzungen der Halswirbelsäule oder einem Schädelhirntrauma häufig zu beobachten ist, vorgelegen hat. Die behandelnden Ärzte sind sodann alle von einer Beeinträchtigung der Halswirbelsäule durch das Sturzereignis ausgegangen und haben eine Kontusion beziehungsweise Distorsion der HWS diagnostiziert (Urk. 8/M3, 8/M4, 8/M5, 8/M6, 8/M15), wovon also auszugehen ist.

3.5 Die Tatsache, dass es beim Sturz zu einem Kopfanprall und einer Krafteinwirkung auf die HWS gekommen ist, haben die Dres. F. \_\_\_ und C. \_\_\_ in ihrer ärztlichen Beurteilung nicht entsprechend berücksichtigt. Da jedoch gerade diese Tatsache für das heutige Beschwerdebild als ursächlich in Frage kommt, sind die beiden Berichte für die abschliessende Beurteilung der Frage, ob im Zeitpunkt der Leistungseinstellung, die bereits sechs Monate nach dem fraglichen Unfall erfolgt ist, noch natürlich kausale Unfallfolgen vorhanden waren, nicht aussagekräftig.

Ob das diagnostizierte chronische cervicovertebrale Syndrom mit dem Unfallereignis in einem ursächlichen Zusammenhang steht und inwiefern auch die festgestellten psychischen Beschwerden dabei zu berücksichtigen sind, lässt sich jedoch aufgrund der vorhandenen medizinischen Akten nicht beurteilen, weshalb die Sache zur weiteren umfassenden, medizinischen Abklärung an den Unfallversicherer zurückzuweisen ist.

Diese Abklärungen können nicht mit dem Hinweis darauf unterbleiben, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Unfall sowieso nicht gegeben wäre. Denn bei Unfällen und Gesundheitsschädigungen wie vorliegend, wo offensichtlich auch noch ein Vorzustand im Sinne einer Fehlform der Halswirbelsäule vorliegt (Urk. 8/M12) und dementsprechend die Verhältnisse komplex sind, gilt es zunächst die medizinischen Gegebenheiten sorgfältig zu eruieren, damit die Frage, ob die Beschwerden auf das Halswirbelsäulenbeziehungsweise Schädelhirntrauma natürlich kausal oder auf eine im Vordergrund stehende psychische Problematik zurückgeführt werden können, beantwortet werden kann. Erst in einem zweiten Schritt kann sodann der adäquate Kausalzusammenhang allenfalls nach der Rechtsprechung zu den psychischen Folgen (BGE 115 V 138) oder den Folgen nach einem Halswirbelsäulen-Trauma (BGE 117 V 359) geprüft werden. Dabei hat das Eidgenössische Versicherungsgericht weiter entschieden, dass die Frage der Adäquanz solange nicht gestellt werden darf, als mit somatischen Behandlungen noch von einer Besserung der Beschwerden auszugehen ist (Urteil vom 11. Februar 2004 in Sachen K., U 246/03 mit Hinweisen). Neben der Frage des natürlichen Kausalzusammenhanges der Befunde hat die anzuordnende Abklärung auch Antwort über die Dauer und Art der medizinischen Behandlungen Auskunft zu geben.

Nach Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dieser wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach dem Schwierigkeitsgrad des Prozesses bemessen.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verhängung als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Aufgrund der massgeblichen Kriterien ist die Prozessentschädigung für die im gerichtlichen Verfahren obsiegende Beschwerdeführerin auf Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid der Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft vom 12. Juni 2003 aufgehoben und die Sache an die Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft zurückgewiesen wird, damit sie nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu verfähre.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und

Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. iur. Volker Pribnow
- Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft
- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diese Entscheidung 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.