

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00146 vom 6. September 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2004.00146

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00146 du 6 septembre 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00146 del 6 settembre 2005

Erwägungen

E. 2

2.1. Die Beschwerdegegnerin übernahm aus dem Ereignis vom 19. November 2002 bis Ende August 2003 die Heilbehandlung der Beschwerdeführerin und richtete Taggelder aus. Danach stellte sie die Leistungen mangels Adäquanz ein. Die bis dahin erbrachten Leistungen forderte sie nicht zurück (vgl. Verfügung vom 17. September 2003, Urk. 8/Z75). Im Einspracheentscheid vom 15. März 2004 erachtete sie zudem den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 19. November 2002 und den nachfolgend aufgetretenen Beschwerden als nicht nachgewiesen, da ein möglicher pathologischer Vorzustand wegen fehlender Mitwirkung der Beschwerdeführerin nicht habe abgeklärt werden können (Urk. 2 Ziff. 3). Darauf bezugnehmend macht die Beschwerdeführerin geltend, die Beschwerdegegnerin dürfe Leistungen, die sie bis zu einem bestimmten Zeitpunkt erbracht hat, im Einspracheentscheid nicht wieder in Frage stellen (ausser der Rechtsgrund erweise sich als offensichtlich falsch; vgl. Urk. 1 S. 14).

2.2. In BGE 130 V 380 hat das eidgenössische Versicherungsgericht erkannt, dass eine Leistungseinstellung ex nunc und pro futuro kein Rückkommen auf die bisher gewährten Leistungen bedeutet, weshalb die Berufung auf die Wiedererwägung oder die prozessuale Revision nicht erforderlich ist. Nur wenn der Unfallversicherer bereits ausgerichtete Leistungen zurückfordert, muss er die erwähnten Rückkommenstitel ausweisen. Dies gilt etwa in Bezug auf die Adäquanz, welche der Unfallversicherer trotz vorheriger Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld verneinen und gestützt darauf die Leistungen ex nunc einstellen kann, oder bei der Prüfung des Unfalltatbestandes, dessen eingehende Prüfung unter Umständen längere Zeit beanspruchen kann und oft von zusätzlichen Feststellungen abhängt (vgl. BGE 130 V 384 Erw. 3.2.1). Im vorliegenden Fall verhält es sich nicht anders. Die Beschwerdegegnerin hat zusätzliche Leistungen verweigert, weil sie zum Schluss kam, dass der natürliche Kausalzusammenhang nicht nachgewiesen, jedenfalls aber die Adäquanz zu verneinen sei (Urk. 2 Ziff. 3-4). Da sie mit der Einstellung der Leistungen keine Rückforderung verknüpfte, ist ihr Vorgehen nach dem Gesagten nicht zu beanstanden.

3. Strittig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdeführerin aufgrund des Unfalles vom 19. November 2002 über den von der Beschwerdegegnerin auf den 31. August 2003 festgesetzten Zeitpunkt der Leistungseinstellung hinaus Anspruch auf Heilbehandlung und Taggelder hat.

3.1. Anlässlich der notfallmässigen Erstbehandlung im Spital Z.____ stellten die dortigen Ärzte die Diagnose eines HWS-Distorsionstraumas. Als Befunde erhoben sie einen paravertebralen Hartspann und Muskelschmerz an der HWS rechts sowie

schmerzhafte Bewegungseinschränkungen der HWS nach allen Richtungen. Es fanden sich keine neurologischen Ausfälle, keine Kribbelparästhesien, keine Prellmarken, Thorax, Abdomen, Kopf und Extremitäten waren klinisch bland. Das Röntgenbild von HWS und Dens zeigte eine Streckhaltung, aber keine ossären Läsionen (Urk. 9/ZM2). Gegenüber Dr. B. (vgl. Bericht vom 24. Dezember 2002, Urk. 9/ZM5) gab die Beschwerdeführerin bei der Anamneseerhebung an, ca. 20 Minuten nach dem Unfall hätten massive Schmerzen im Nacken und Übelkeit (noch ohne Erbrechen) sowie eine Müdigkeitsgefühl eingesetzt. Nach der Entlassung aus dem Spital Z. sei sie dann mehrere Tage nur gelegen. Beim Aufstehen habe sie das Gefühl gehabt, den Kopf nicht mehr halten zu können. Zunehmend seien weitere Symptome wie Kribbeln, Lärmempfindlichkeit, Alpträume, Herzklopfen, Fehlleistungen und Konzentrationsstörungen, beim Aufrichten teilweise blitzartig einschliessende Schmerzen in Nacken und Schultern sowie Kopfschmerzen aufgetreten. Dr. B. bestätigte - unter Einbezug des beim Neurologen Dr. D. eingeholten Untersuchungsberichts (Urk. 9/ZM4) - ein beim Unfall vom 19. November 2002 erlittenes HWS-Distorsionstrauma. Seine Diagnose umfasst ausserdem ein sensibles Reizsyndrom C8 rechts, deutliche Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen bei minimal brain damage (commotio cerebri) und eine ausgeprägte, myofasziale Schmerzsymptomatik mit Verspannungen und Triggerpunkten im Bereich der Nacken-Schultergürtelmuskulatur.

Bei Eintritt in die Rehaklinik X. am 9. Januar 2003 standen gemäss Angaben der behandelnden Ärzte (Prof. Dr. med. E. und Dr. med. F.) eine massive vegetative Dysregulation mit Übelkeit und Erbrechen, eine wahrscheinlich zervikogene Schwindelsymptomatik sowie ein ausgeprägtes Zervikozephalosyndrom mit initialer Unmöglichkeit, länger als 3 Minuten zu sitzen, im Vordergrund. Die im Rahmen dieses Aufenthaltes durchgeführte neuropsychologische Testung führte erstmals zur Diagnose einer leichten neuropsychologischen Funktionsstörung, wobei die Ergebnisse massgeblich durch eine stark verminderte Belastbarkeit mit Auftreten von Übelkeit und einer Zunahme von Schmerzen beeinflusst waren. Ein ebenfalls während dieses Aufenthaltes durchgeführtes MRI des Kopfes zeigte einen normalen Befund. Die augenärztliche Kontrolle der geschilderten Fokussierungsprobleme ergab keinen pathologischen ophthalmologischen Befund (Bericht vom 3. April 2003, Urk. 9/ZM10 S. 4). Trotz gewisser Verbesserungen, die während des sechswöchigen Aufenthaltes erzielt werden konnten (u.a. Erhöhung der Geh- und Stehdauer auf 30 Minuten), bestanden bei Austritt immer noch eine deutlich reduzierte Ausdauer sowie eine stark belastungsabhängige, inkonsistente myofasziale Schmerzsituation (Urk. 9/ZM10 S. 5).

3.2 Zusammenfassend ergibt sich aus den medizinischen Akten, dass von keinem der behandelnden Ärzte die nach dem Unfall vom 19. November 2002 gestellte Diagnose eines HWS-Traumas bezweifelt wurde. Das für einen solchen Verletzungsmechanismus typische bunte Beschwerdebild (vgl. BGE 117 V 360 Erw. 4b) lag bereits Stunden nach dem Unfall teilweise vor (Hartspann, Muskelschmerz und Bewegungseinschränkung HWS). Nach den ersten Tagen und Wochen kamen weitere Beschwerden hinzu, namentlich auch die im Bericht der Rehaklinik X. erwähnten visuellen Funktionsstörungen, die Schwindelsymptomatik und neuropsychologische Funktionsstörungen (vgl. Urk. 9/ZM10).

Zur Frage, ob der Auffahrunfall vom 19. November 2002 ganz oder teilweise Ursache der diagnostizierten Schleudertraumaproblematik war, äusserten sich

die behandelnden Ärzte nicht konkret. Sie scheinen implizit davon auszugehen, dass dem so sei. Aus rechtlicher Sicht kann der natürliche Kausalzusammenhang indessen aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht ohne weiteres als erstellt gelten. Wie vorstehend in Erw. 1.2 ausgeführt, ist es für die Leistungspflicht des Unfallversicherers unerlässlich, dass die geklagten Beschwerden nicht lediglich den von der versicherten Person subjektiv umschriebenen Leiden entsprechen, sondern medizinisch einer fassbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung zugeschrieben werden können, und diese Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem versicherten Unfallereignis steht (BGE 119 V 340 Erw. 2b/bb).

Die Vielzahl funktioneller Beschwerden werden von den Ärzten ursächlich dem Unfall vom 19. November 2002 zugeschrieben, einzig mit der Begründung, diese seien nach diesem Vorfall aufgetreten (vgl. etwa Urk. 9/ZM5 S. 2 unten). Wenn Dr. B. ___ zudem berichtet, unfallfremde Faktoren hätten keine eruiert werden können, dann entspricht dies nicht der Aktenlage. Es bestehen Anhaltspunkte, dass die Beschwerdeführerin bereits früher gelegentlich an Rückenschmerzen und Schulterverspannungen litt, mithin also ein möglicher Vorzustand bestand (vgl. Urk. 8/Z13 S. 5). Im Weiteren ist mit der Beschwerdegegnerin auf die grossen familiären und beruflichen Belastungen und Stressfaktoren hinzuweisen (Kinderbetreuung, Trennung vom Ehemann mit Unterhaltsstreitigkeiten [Urk. 8/Z48], hohe Leistungserwartungen im Beruf, Anwaltsprüfung), durch welche erfahrungsgemäss ähnliche Beschwerdebilder ausgelöst werden können (Urk. 2 S. 3; Urk. 8/Z75 S. 3 unten).

Da bisher keine Beurteilung der Gesamtsituation unter Einbezug auch unfallfremder Faktoren vorliegt, kann die Frage, ob es sich bei den von der Beschwerdeführerin geklagten gesundheitlichen Störungen um eine natürliche Folge des Unfalles vom 19. November 2002 handelt, nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beantwortet werden (vgl. Erw. 1.1). Die an sich erforderlichen weiteren Abklärungen können aber unterbleiben, weil es - wie die nachstehenden Erwägungen zeigen - jedenfalls an der Adäquanz des Kausalzusammenhanges fehlt. Damit kann auch die Frage offen gelassen werden, ob die Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren ihre Mitwirkungspflicht verletzt hat und die Beschwerdegegnerin bereits gestützt darauf den natürlichen Kausalzusammenhang verneinen durfte (vgl. Urk. 2 S. 3).

4. In analoger Anwendung der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 Erw. 3b; BGE 115 V 141 Erw. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - folgende Einteilung vorgenommen wird: banale beziehungsweise leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 139 Erw. 6; vgl. auch BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2). Bei leichten Unfällen wie z. B. einem gewöhnlichen Sturz kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber

auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 117 V 366 Erw. 6a, vgl. BGE 115 V 139 Erw. 6a).

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Unfall vom 19. November 2002 als leicht eingestuft und allein deshalb einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen diesem Vorfall und den nachfolgend aufgetretenen Gesundheitsstörungen verneint (Urk. 2 S. 4). Demgegenüber bestreitet die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang vor allem die Relevanz des von der Beschwerdegegnerin erstellten unfallanalytischen Gutachtens, weil darin wesentliche unfallbedingte Karosserieschäden unterschlagen und nicht in die schon im Allgemeinen mehr als nur zweifelhafte Schätzung einbezogen worden seien (Urk. 1 S. 13).

4.2 Das Eidgenössische Versicherungsgericht stuft Auffahrkollisionen vor einem Fussgängerstreifen oder einem Lichtsignal regelmässig als mittelschweres, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegendes Ereignis ein. Zwar hat es in einzelnen Fällen auch bei Auffahrkollisionen einen leichten Unfall angenommen, so insbesondere bei einer niedrigen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung (Delta-v unter 10 km/h) und - zusätzlich - weitgehendem Fehlen von unmittelbar im Anschluss an den Unfall aufgetretenen Beschwerden. Auch bei einem als leicht zu qualifizierenden Auffahrunfall ist indessen der adäquate Kausalzusammenhang - als Ausnahme von der Regel - dann zu präfen, wenn er unmittelbare Unfallfolgen zeitigt, die sich nicht offensichtlich als unfallunabhängig erweisen (z. B. Komplikationen durch die besondere Art der erlittenen Verletzung, verzögerter Heilungsverlauf, langdauernde Arbeitsunfähigkeit). In diesem Fall sind die Adäquanzkriterien, die für Unfälle im mittleren Bereich gelten, heranzuziehen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen R. vom 10. November 2004, U 174/03, Erw. 5.2 mit verschiedenen Hinweisen auf RKUV 2003 Nr. U 489 S. 360 Erw. 4.2).

4.3 Zum Unfallhergang kann davon ausgegangen werden, dass der Fiat Seicento auf den stehenden Chrysler der Beschwerdeführerin auffuhr, wobei die linke Vorderseite des Fiat den Chrysler mit einer Berührungsdeckung von rund einem Drittel erfasste (vgl. Unfallanalyse, Urk. 8/Z55 S. 2). Während die Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren noch geltend machte, die Unfallverursacherin habe ihr Fahrzeug während des Spurwechsels von links nach rechts touchiert (Urk. 8/Z58), hielt sie beschwerdeweise nicht mehr an diesem Unfallablauf fest, sondern machte nun geltend, der Fiat sei frontal auf die hintere rechte Ecke ihres Wagens aufgefahren. Diese Kollisionssituation liegt auch dem unfallanalytischen Gutachten zugrunde. Der Gutachter ging damit von der in Bezug auf die übertragenen Kräfte ungünstigsten Situation aus (frontaler Aufprall statt seitlich schräges touchieren), weshalb hier keine genaueren Abklärungen mehr erforderlich sind. Das Schadensbild am Chrysler bestand in zwei Druckspuren im unteren Bereich des Stossfingers, welche den Lufteinlassstreben am Stossfinger des Fiat zugeordnet werden konnten. Dieser wies im linken Eckbereich einen Riss auf. Laut dem Experten entstand an den beiden Fahrzeugen kein weiterer Schaden (vgl. Urk. 8/Z55 S. 2). Die Beschwerdeführerin behauptet ohne nähere Substantiierung, der Experte habe nicht alle Karosserieschäden berücksichtigt (Urk. 1 S. 13). Indessen sind aus den in den Akten befindlichen Fotos nicht die geringsten Anhaltspunkte für Schäden am Wagen der Beschwerdeführerin an den relevanten Stellen ersichtlich (hintere Stossstange rechts). Gestützt auf dieses Schadensbild und weitere relevante

GrÄssen ergab die wissenschaftliche Auswertung eine kollisionsbedingte GeschwindigkeitsÄnderung (Delta-v) von max. 4,5 km/h (Urk. 8/Z55 S. 3). Laut Angaben des Experten wurden der Chrysler, mit 1838 kg mehr als doppelt so schwer wie der kollidierende Fiat, bei dem Aufprall hÄchstens im Zentimeterbereich verschoben. Allenfalls habe der Aufbau vorn etwas eingefedert, wie dies etwa beim Bremsen vorkomme. Die aufgetretene VerzÄgerung habe in etwa derjenigen einer Vollbremsung entsprochen (Urk. 8/Z55 S. 4 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Weiteren erlitt die BeschwerdefÄhrerin keine Äusseren Verletzungen. Sie konnte die Fahrt fortsetzen, wobei ca. 20 Minuten nach dem Ereignis erste Beschwerden auftraten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä AnknÄpfend an das Unfallereignis und den geschilderten Geschehensablauf ist zu schliessen, dass keine ausserordentlichen KrÄfte auf Kopf- und Halsregion der BeschwerdefÄhrerin einwirkten, jedenfalls nicht grÄssere, als sie auch im normalen Strassenverkehr, etwa bei einer Vollbremsung, vorkommen kÄnnen. Es sind auch sonst keine Äusseren UmstÄnde ersichtlich, welche geeignet wÄren, eine langandauernde erhebliche GesundheitsstÄrung mit entsprechender ArbeitsunfÄhigkeit zu verursachen. Die Diagnose eines HWS-Traumas allein vermag die schwere oder besondere Art der Verletzung nicht zu begrÄnden. Selbst wenn die BeschwerdefÄhrerin schrÄg, am Fenster anlehnd im Auto gesessen haben sollte (vgl. Urk. 8/Z58) - was sie beschwerdeweise nicht mehr behauptet -, wÄre dies eine Abweichung von der Grundposition, welche noch im Rahmen des Äblichen IÄge und nicht als aussergewÄhnlich bezeichnet werden kÄnnte (vgl. etwa Urteil des EidgenÄssischen Versicherungsgerichts in Sachen D. vom 24. Juni 2005, U 290/04, Erw. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Unfall vom 19. November 2002 wies somit weder objektiv eine gewisse Schwere auf noch fiel er massgebend ins Gewicht, so dass ihm fÄr die Entstehung der ArbeitsunfÄhigkeit keine massgebende Bedeutung zukam (vgl. BGE 115 V 141 Erw. 7 mit Hinweisen). Es liegt ein banaler Unfall vor, der trotz der danach aufgetretenen, zumindest teilweise dem typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas oder einer Äquivalenten Verletzung entsprechenden GesundheitsstÄrung nicht zur Anwendung des Ausnahmefalles mit einer AdÄquanzprÄfung analog zu UnfÄllen im mittleren Bereich fÄhrt (vgl. Erw. 4.2).

4.4 Ä Ä Ä Ä Da ein banaler Unfall vorliegt, der nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen, fÄllt die Leistungsvoraussetzung des adÄquaten Kausalzusammenhanges zum Vornherein weg. Es erÄbrigt sich damit auch eine Auseinandersetzung Äber die HÄhe der bis am 31. August 2003 ausgerichteten Taggelder (vgl. Urk. 1 S. 14 Ziff. 13).

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä GestÄtzt auf diese ErwÄrgungen erweist sich die Beschwerde in jeder Beziehung als unbegrÄndet, weshalb sie abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.
3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

