

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00275 vom 6. Januar 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-01-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2004.00275](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2004.00275)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00275 du 6 janvier 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00275 del 6 gennaio 2005

## Erwägungen

### E. 6

6.1 Zutreffend ist, dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 22. April 2000 einen Kopfanprall erlitt (vgl. Urk. 7/1 S. 4, Urk. 7/5 S. 8). Beim Spitaleintritt bestand für den Unfallhergang eine Amnesie und die Beschwerdeführerin war räumlich und zeitlich desorientiert (Urk. 7/10 S. 1). Ob sie ein eigentliches Schädel-Hirntrauma erlitten hat, ist indessen nicht erwiesen. Ärztlicherseits diagnostiziert wurde stets eine Hirnerschütterung. Ossäre Läsionen konnten radiologisch nicht festgestellt werden (vgl. Urk. 7/10 S. 1, Urk. 7/12, Urk. 7/18).

In den medizinischen Unterlagen dokumentiert ist hingegen, dass die Beschwerdeführerin nach dem Unfall verschiedentlich über eine vermehrte Ermüdbarkeit nach körperlichen Anstrengungen klagte (Urk. 7/19, Urk. 7/25). Anlässlich der Begutachtung durch Dr. E. gab die Beschwerdeführerin zudem an, sie leide unter intermittierenden Kopfschmerzen. Diese träten rund drei- bis viermal pro Jahr auf und dauerten jeweils rund eine Woche an. Gelegentlich seien die Kopfschmerzen auch mit Visusstörungen verbunden (Urk. 7/34 S. 5).

Bei der neurologischen Untersuchung durch Dr. med. G., Facharzt FMH für Neurologie, am 10. Juni 2003 gab die Beschwerdeführerin an, vom Unfall zurück geblieben seien zwei- bis dreimal wöchentlich auftretende Kopfschmerzen. Vereinzelt hielten die Kopfschmerzen sogar bis zu drei Wochen an. Es handle sich um im Schlafbereich drückende Kopfschmerzen links oder um im ganzen Kopf auftretende Schmerzen. Des Weiteren leide sie auch an ständiger Müdigkeit, an Gedächtnis-, Konzentrations- und Orientierungsschwierigkeiten (Urk. 7/41 S. 2).

Gegenüber Dr. D., welche die Beschwerdeführerin am 22. Oktober 2003 neuropsychologisch untersuchte, gab die Beschwerdeführerin an, seit dem Unfall im April 2000 leide sie gehäuft an Kopfschmerzen. Diese würden schubweise auftreten und sie verspüre dann einen Druck in der Mitte des Kopfes, so als würde jemand zudrücken. Die Attacken träten manchmal über einen längeren Zeitraum nicht auf. Es komme aber auch vor, dass sie plötzlich während drei bis vier Wochen permanent unter Kopfschmerzen leide. Die Kopfschmerzen träten nicht nur in Belastungssituationen auf, sondern auch dann, wenn sie entspannt sei. Des Weiteren leide sie unter Orientierungsschwierigkeiten und sei auch vergesslich (Urk. 7/50/1 S. 5).

6.2 Unklar ist aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin, in welcher Intensität und welchen Zeitabschnitten die geschilderten Beschwerden auftreten, namentlich die Kopfschmerzen. Zu bemerken ist auch, dass sie nicht nur bezüglich Häufigkeit der Beschwerden unterschiedliche Angaben machte, sondern auch

bezüglich der Art der Beschwerden. Während sie von Anfang an angab, sie leide an Kopfschmerzen und, im Vergleich zur Zeit vor dem Unfall, an einer generell verminderten Merkfähigkeit, sprach sie erst zu einem späteren Zeitpunkt, das heisst bei der Untersuchung durch Dr. E. \_\_\_ im Zeitraum von Mai bis Juli 2002, auch von Visusstörungen und hernach bei den Untersuchungen durch Dr. G. \_\_\_ und Dr. D. \_\_\_ dann auch von Orientierungs-, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen. Diese Beschwerden traten somit offensichtlich nicht schon unmittelbar nach dem Unfall, sondern erst geraume Zeit später auf.

6.3.1.1 Unklar ist auch, ob aus objektiver Sicht und gegebenenfalls in welchem Ausmass die angegebenen Beschwerden zu einer verminderten erwerblichen Leistungsfähigkeit führten, wie dies die Beschwerdeführerin geltend macht. Aus den Akten ergibt sich, dass ärztlicherseits ab Austritt aus der Klinik am 12. Mai 2000 für sechs weitere Wochen eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (vgl. Urk. 7/10 S. 2, Urk. 7/12) und die Beschwerdeführerin am 26. Mai 2000 die bis zum Unfall ausgeübte Arbeitstätigkeit zu 50 % und am 3. Juli 2000 wieder zu 100 % aufnahm (vgl. Urk. 7/34 S. 3). Hernach kam es zweimal zu einem Stellenwechsel (vgl. Urk. 3/7). Ob der zweimalige Wechsel aus gesundheitlicher Sicht objektiv angezeigt war, wie die Beschwerdeführerin behauptet, ist aufgrund der Akten nicht beurteilbar. Die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin liess es immerhin zu, dass sie in der Zeit von Oktober 2002 bis September 2003 neben ihrer Arbeitstätigkeit erfolgreich eine Zusatzausbildung (Abendschule) absolvierte (vgl. Urk. 1 S. 4 Ziff. 7, Urk. 3/7 S. 2 Ziff. 5). Des Weiteren wurde aus medizinischer Sicht seit Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit im Juli 2000 keine weitere Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert, mit Ausnahme der von Dr. D. \_\_\_ im Bericht vom 17. November 2003 attestierten erwerblichen Beeinträchtigung von 20 % aufgrund der diagnostizierten neuropsychologischen Defizite (Urk. 7/50/1 S. 8).

6.3.1.2 In vorstehender Erwägung 6.1 wurde bereits darauf hingewiesen, dass im Zusammenhang mit der Hirnerschütterung keine organischen Läsionen festgestellt werden konnten. Auch die späteren Untersuchungen ergaben keine organischen Korrelate für die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden. Es lagen insbesondere keine Halswirbelsäulenbeschwerden vor. Anlässlich der Untersuchung durch Dr. E. \_\_\_ stellte dieser eine normale Beweglichkeit der Halswirbelsäule ohne Verspannung der paravertebralen Muskulatur fest (vgl. Urk. 7/34 S. 8). Einzig Dr. G. \_\_\_ vermochte anlässlich der neurologischen Untersuchung der Beschwerdeführerin einen EEG-Befund zu erheben, der aber zu keiner eigentlichen neurologischen Diagnose Anlass gab. Er diagnostizierte nebst dem Status nach Motorradunfall am 22. April 2000 mit Hirnerschütterung, Milzruptur und Niereninfarkt posttraumatische Spannungskopfschmerzen bei Verdacht auf neuropsychologische Defizite (vgl. Urk. 7/41).

6.4.1.1 Das Vorliegen neuropsychologischer Defizite wurde in der Folge von Dr. D. \_\_\_ bestätigt, mit der Feststellung, die neuropsychologischen Defizite im Bereich des visuell-räumlichen Vorstellungsvermögens erklärten die von der Beschwerdeführerin geklagten räumlichen Orientierungsschwierigkeiten (vgl. Urk. 7/50/1 S. 5 ff.). Zur Ursache der neuropsychologischen Defizite äusserte sich Dr. D. \_\_\_ jedoch nicht. Ob diese Beschwerden in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 22. April 2000 stehen ist somit offen. Offen ist auch der natürliche Kausalzusammenhang der übrigen von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden, das heisst der Kopfschmerzen, der Visus- und Konzentrations-

beziehungsweise Gedächtnisstörungen. Ärztliche Aussagen zur Kausalität der fraglichen Beschwerden fehlen. Festzustellen ist aber, dass es sich um Beschwerden handelt, wie sie häufig nach einem Schädelhirntrauma auftreten, und handle es sich auch nur um ein geringfügiges (vgl. Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Zürich 2003, S. 50 Ziff. 3 lit. a). Vor der Beurteilung der Frage, ob in Bezug auf den natürlichen Kausalzusammenhang der geklagten Beschwerden mit dem Unfallereignis weitere Abklärungen erforderlich sind, insbesondere zur Frage, ob die Beschwerdeführerin durch den Kopfanprall am 22. April 2000 überhaupt ein Schädelhirntrauma oder eine damit vergleichbare Verletzung erlitten hat, ist zunächst auf die Adäquanzfrage einzugehen.

## E. 7

7.1 Zum Unfallhergang ergibt sich aus den Akten, dass das von B. \_\_\_ gelenkte Motorrad, auf welchem sich die Beschwerdeführerin als Mitfahrerin befand, am 22. April 2000 kurz nach 23.00 Uhr mit einem entgegenkommenden Personenwagen, der im Begriff war, links abzubiegen, zusammenstoss. Bei der Kollision wurden B. \_\_\_ und die Beschwerdeführerin vom Motorrad geschleudert und prallten laut Aussagen von Unfallzeugen mit ihren Köpfen gegen die Beifahrerseite des Personenwagens, wobei beide einen Motorradhelm trugen (vgl. Urk. 7/1, Urk. 7/5 = Urk. 3/2). Gemäss dem technischen Gutachten von H. \_\_\_, Sachverständiger für Verkehrsunfallrekonstruktion, vom 5. August 2000 betrug die Aufprallgeschwindigkeit des Motorrades 34 km/h (Urk. 3/3 S. 9). Dadurch verletzte sich die Beschwerdeführerin am Kopf, was in der Folge als Hirnerschütterung qualifiziert wurde, und zog sich eine Milzruptur sowie einen Niereninfarkt zu (vgl. Urk. 7/10).

Aufgrund des äusseren Ablaufs sowie der erlittenen Verletzungen ist das Ereignis vom 22. April 2000 als mittlerer Unfall einzustufen, wobei es sich innerhalb des Bereichs der mittleren Unfälle um einen schwereren Fall handelt. Vergleichbare Ereignisse wurden von der Rechtsprechung in gleicher Weise eingestuft, so beispielsweise der Zusammenstoss einer Mofafahrerin mit einem Personenwagen, bei welchem sich die Mofafahrerin eine Tibiakopffraktur zuzog. Des Weiteren die Frontalkollision zwischen einem Personenwagen und einem Zweiradfahrer, bei dem der Zweiradfahrer zuerst auf die Motorhaube des Personenwagens geoben und dann auf den Gehsteig geschleudert wurde und er sich dadurch eine Hirnerschütterung, eine Humerus-Querfraktur rechts, eine proximale Ulnaschaft-Fraktur links, eine proximale Radiushalsfraktur links und eine laterale Tibiakopf-Impressionsfraktur zuzog (Rumo-Jungo, a.a.O., S. 57 mit Hinweisen).

7.2 Im Zusammenhang mit den aufgrund der Rechtsprechung bei Vorliegen eines Unfalles im mittelschweren Bereich zusätzlich erforderlichen objektiven Verumständlungen ist zuerst zu prüfen, ob es sich um einen besonders eindrücklichen Unfall handelte oder ob besonders dramatische Begleitumstände vorlagen.

Eine über den bereits geschilderten Unfallablauf hinausgehende Eindrücklichkeit des Geschehens ergibt sich aus den Akten nicht. Als dramatischer Begleitumstand fällt jedoch ins Gewicht, dass der Lenker des Motorrades und damalige Lebenspartner der Beschwerdeführerin, B. \_\_\_, beim Unfall ein schweres Schädelhirntrauma erlitt (vgl. Urk. 3/4), an dessen einschneidenden Folgen er noch heute leidet (körperliche und geistige Behinderungen; vgl. Urk. 1 S. 7 Ziff. 12).

7.3. Des Weiteren ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin durch den Unfall eine Verletzung besonderer Art oder mit signifikantem Ausmass erlitten hat.

Für die festgestellte Kopfverletzung und die Milzruptur trifft dies nicht zu. Es handelt sich nicht um besonders schwere Verletzungen. Ins Gewicht fällt aber die unfallbedingte Funktionsunfähigkeit der linken Niere, welche irreversibel ist und zur Folge hat, dass die Beschwerdeführerin lediglich noch über eine funktionsfähige Niere verfügt, welche jedoch, zumindest bis heute, im Stande ist, die für den Körper notwendige Nierenfunktionstätigkeit aufrecht zu erhalten.

7.4. Eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung bestand bei der Beschwerdeführerin nicht. Es bestehen des Weiteren auch keine andauernd vorhandenen Schmerzen, jedoch aber periodisch auftretende und zum Teil dann über längere Zeit anhaltende Beschwerden, vor allem Kopfschmerzen.

7.5. Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche zu einer erheblichen Verschlimmerung der Unfallfolgen geführt hat, ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht behauptet. Es ist ferner auch kein schwieriger Heilungsverlauf zu verzeichnen und es traten keine Komplikationen auf.

7.6. Was den Grad der Arbeitsunfähigkeit und deren Dauer betrifft, bestanden ebenfalls keine Auffälligkeiten. Die Beschwerdeführerin nahm relativ rasch, das heisst ab 26. Mai 2000 die Arbeitstätigkeit zu 50 % und ab 3. Juli wieder zu 100 % auf.

7.7. Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin einen mittelschweren Unfall erlitt, der aber innerhalb dieses Bereichs zu den schweren Fällen zu zählen ist. Von den in diesem Fall zur Bejahung der Adäquanz zusätzlich erforderlichen objektiven Kriterien sind zum einen im Zusammenhang mit dem Unfallgeschehen dramatische Begleitumstände gegeben, indem der damaliger Lebenspartner der Beschwerdeführerin eine schwere und dauernde Behinderung davon trug. Dass die Beziehung in der Zwischenzeit nicht mehr besteht (vgl. Urk. 7/50/1 S 1.), ist dabei unmassgeblich. Des Weiteren erlitt die Beschwerdeführerin selber eine nicht reversible Funktionsunfähigkeit der linken Niere. Schliesslich leidet die Beschwerdeführerin seit dem Unfall an intermittierend auftretenden Kopfschmerzen, welche zum Teil lange anhalten, und an Orientierungs-, Konzentrations- und Visusschwierigkeiten. Von den zusätzlichen objektiven Kriterien sind somit mehrere erfüllt, obschon diese einzeln betrachtet nicht besonders ausgeprägt sind, was aber nach der Rechtsprechung bei einem schwereren Unfall im mittleren Bereich gleichwohl zur Bejahung der Adäquanz führt. Nach der Rechtsprechung genügt es bei solchen Fällen in der Regel, wenn bereits eines der zusätzlichen Kriterien erfüllt ist (vgl. Rumo-Jungo, a.a.O., S. 56 mit Hinweisen).

8. Zusammenfassend ergibt sich, dass der adäquate Kausalzusammenhang bejaht werden müsste, wenn die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Folge eines erlittenen Schädelhirntraumas einzustufen wären. Dies lässt sich aber, wie bereits dargelegt wurde (vgl. vorstehende Erw. 6.4), vorliegend nicht rechtsgenügend bejahen, auch wenn die Art der geklagten Beschwerden (Kopfschmerzen, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Leistungsabfall, Ermüdbarkeit, neuropsychologisch nachgewiesene Hirnleistungsstörungen) typisch für eine solche Beeinträchtigung sind. In den vorliegenden medizinischen Unterlagen wurde stets von einer erlittenen

Hirnerschütterung gesprochen, nicht aber von einem Schädel-Hirntrauma. Hierbei handelt es sich um eine Tatfrage, zu welcher eine medizinische Fachperson Stellung zu nehmen hat. In erster Linie ist zu klären, ob die Beschwerdeführerin am 22. April 2000 infolge des Kopfanpralls ein Schädelhirntrauma erlitten hat, und in zweiter Linie, ob und welche der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden natürlich-kausale Folgen des Ereignisses vom 22. April 2000 sind. Beweislastmässig ist von einem Rückfall beziehungsweise von Spätfolgen auszugehen (vgl. Einsprache vom 24. Dezember 2003, Urk. 7/52). Zwecks Vornahme der weiteren medizinischen Abklärungen ist die Sache in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

9. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfolgung als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht wird der vom Gericht festzusetzende Ersatz der Parteikosten ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach dem Schwierigkeitsgrad des Prozesses bemessen. Als angemessen erweist sich unter Berücksichtigung der vorgenannten Bemessungskriterien eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (Auslagenersatz und Mehrwertsteuer inbegriffen).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. Juli 2004 aufgehoben und die Sache an die Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfähre und hernach neu entscheide.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (Auslagenersatz und Mehrwertsteuer inbegriffen) zu bezahlen.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Max Sidler

- Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft

- Bundesamt für Gesundheit

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.