

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00111 vom 29. August 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-08-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2005.00111](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2005.00111)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00111 du 29 août 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00111 del 29 agosto 2005

## Erwägungen

### E. 2

Der Beschwerdeführerin seien auch nach dem 30. September 2003 die gesetzlichen Leistungen aus der UVG-Versicherung, namentlich Heilungskosten, Taggeldleistungen, eine angemessene Invalidenrente sowie eine 5%ige Integritätsentschädigung zuzusprechen;

#### E. 2.1

Hiergegen liess H. \_\_\_ mit Eingabe vom 1. April 2005 Beschwerde erheben mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2):

■

1. Der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben;

#### E. 2.3

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin beschwerdeweise (Urk. 1) geltend, die Beifahrerin habe sich beim Unfall eine Fraktur des Halswirbels C2 und damit eine lebensbedrohliche Verletzung, welche zufolge Atemlähmung häufig direkt zum Tod führe, zugezogen, weshalb der Unfall im mittleren Bereich, an der Grenze zu den schweren Ereignissen einzuordnen sei. Die Beschwerdeführerin sei vom mit ca. 80km/h herannahenden Fahrzeug buchstäblich "abgeschossen" worden. Weiter seien auch die besonderen Adäquanzkriterien in mehrfacher Hinsicht erfüllt. So sei das Unfallereignis wegen der schweren Verletzung der Beifahrerin besonders eindrücklich gewesen. Als anatomisch geschulte Turnlehrerin sei ihr die Dramatik und Bedrohlichkeit der Verletzung nämlich unmittelbar bewusst gewesen. Erfüllt sei zudem das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, zumal diese auch nach acht Jahren noch nicht abgeschlossen sei. Weiter leide die Beschwerdeführerin an Dauerbeschwerden, was auch aus dem Gutachten von Dr. F. \_\_\_ hervorgehe. 8 ½ Jahre nach dem Unfall sei, nachdem sich die Beschwerden als therapieunempfindlich erwiesen hätten, auch das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs erfüllt. Zudem habe eine ärztliche Fehlbehandlung stattgefunden, indem der Beschwerdeführerin eine weiche Halskrause aus Schaumstoff verordnet worden sei, welche sie etwa zwei Monate lang getragen habe. Zumindest aus heutiger Sicht sei diese Massnahme als ärztliche Fehlbehandlung zu bezeichnen, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert habe. Im Gegensatz zu den Ausführungen im Einspracheentscheid sei auch das Kriterium der langdauernden Arbeitsunfähigkeit erfüllt, zumal - wie dies aus RKUV 2001 U442, S. 544 ff. ersichtlich sei - auch eine solche in der angestammten Tätigkeit zu berücksichtigen sei. Dort sei sie gemäss dem Gutachten von Dr. F. \_\_\_ vom 1.

November 2004 im Umfang von 25 % eingeschränkt. Auch in einer Verweisungstätigkeit bestehe eine Einschränkung insofern, als sie keine Tätigkeiten mit langer dauernder Zwangshaltung (bsp. Bildschirmarbeit) ausführen könne. Falsch sei die Behauptung, die Beschwerdeführerin habe laut Auskunft des damaligen Arbeitgebers ab dem 6. Januar 1997 immer voll gearbeitet. Vielmehr habe schon der Schadeninspektor der ALPINA in seinem Bericht vom 24. September 1997 (Urk. 8/K/11) festgehalten, dass die tatsächliche Arbeitsfähigkeit von 50 % bei gleichbleibendem Stundenpensum dadurch "überbrückt" werde, dass die Beschwerdeführerin den Schülern mehr erkläre und bestimmte Übungen durch Mitschüler vorzeigen lasse, so dass die Schüler nicht die gleiche Qualität Turnübungen erhalten würden.

### E. 3

3.1.1 Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

3.2.1 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen würde (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosses Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

3.3.1 Ist ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule diagnostiziert und liegt ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Müdigkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung und so weiter vor, so ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeits-

beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen. Es ist zu betonen, dass es gemäss obiger Begriffsumschreibung für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 117 V 360 Erw. 4b).

3.4. Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist (RKUV 1992 Nr. U 142 S. 75 Erw. 4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen A. vom 26. April 1995, U 172/94). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45; BGE 119 V 9 Erw. 3c/aa). Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 76).

3.5. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a).

3.6. Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen sind, hat nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 102 Erw. 3b, 122 V 417 Erw. 2c). Demnach ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich angehört. Auch hier ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung bei leichten Unfällen in der Regel ohne Weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne Weiteres zu bejahen, wogegen bei Unfällen des mittleren Bereichs weitere Kriterien in die Beurteilung mit einzubeziehen sind. Als wichtigste Kriterien nennt das Eidgenössische Versicherungsgericht hier:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;

- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- Dauerbeschwerden;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit.

Anders als bei den Kriterien, die das Eidgenössische Versicherungsgericht in seiner oben zitierten Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und der in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da es bei Vorliegen eines solchen Traumas nicht entscheidend ist, ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 Erw. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 Erw. 4a; BGE 117 V 363 Erw. 5d/aa und 367 Erw. 6a).

Die zum Schleudertrauma entwickelte Rechtsprechung wendet das Eidgenössische Versicherungsgericht sinngemäss auch bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und den Folgen eines Schädel-Hirn-Traumas (BGE 117 V 382 f. Erw. 4b) oder den Folgen einer dem Schleudertrauma ähnlichen Verletzung der Halswirbelsäule an (vgl. RKUV 1999 Nr. U 341 S. 408 Erw. 3b; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2).

3.7 Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfen nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszumessende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

#### E. 4

4.1 Die Beschwerdeführerin stützte sich für ihren Standpunkt schwergezwungen auf das von ihr in Auftrag gegebene Gutachten von Dr. F. \_\_\_ vom 1. November 2004 (Urk. 8/M16). Dieser diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin einen Status nach indirektem HWS-Trauma, ein zervikales vertebrales Schmerzsyndrom sowie pathologisch ungeklärte intermittierende Parästhesien in der Hand, die funktionell nicht ins Gewicht fallen. Er fand keinen Hinweis auf eine milde traumatische Hirnschädigung. Der Neurologe kam nach Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 25. Oktober 2004 und unter Berücksichtigung der medizinischen Vorakten zum Schluss, es liege keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit mehr vor, insbesondere im Hinblick darauf, dass die Beschwerdeführerin nun ein Wirtschaftsstudium absolviere, was ohne Einschränkung möglich sei. Es bestehe lediglich noch eine gewisse Beeinträchtigung in dem Sinne, als nach wie vor ab und zu gewisse subjektive Beschwerden auftreten würden, welche sich vor allem in der früheren Tätigkeit als Turnlehrerin ständig ausgewirkt hätten (dort attestierte er eine Arbeitsunfähigkeit von 25 %, wobei sich die Beeinträchtigung vor allem auf die Qualität und nicht so sehr auf die zeitliche Ausdauer des Turnunterrichts auswirke), sich aber auch im Alltag gelegentlich manifestieren würden. Tätigkeiten, welche eine stärkere Belastung der Schulterpartien, insbesondere in elevierter oder abduzierter Armstellung verlangen, sowie auch längere gleichmässige (wohl: gleichbleibende) Positionen von Nacken und Schultern seien zu vermeiden. Es liege daher ein Integritätsschaden von 5 % vor. Um den jetzigen Zustand zu erhalten, sei nicht ausgeschlossen, dass auch in Zukunft gelegentliche Physiotherapie-Sitzungen nötig sein würden.

Die Gestützt auf das Gutachten von Dr. F. \_\_\_ ging die Beschwerdeführerin davon aus, dass bei der Beschwerdeführerin keine organisch nachweisbaren Folgen des Unfalles vom 14. Dezember 1996 mehr vorliegen, und hat daher die in BGE 117 V 359 begründete Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts auf den vorliegenden Fall angewandt.

4.2 Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden. Das Gutachten von Dr. F. \_\_\_ entspricht den Anforderungen der Praxis. Es ist für die zu prüfenden Belange umfassend, beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinander. Ausserdem wurde es in Kenntnis der Vorakten abgegeben, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge ein und kann ohne weiteres nachvollzogen werden. Aus der Expertise ergibt sich klar, dass - nunmehr rund sieben Jahre nach dem Unfall - auch aus neurologischer Sicht keine organisch nachweisbaren Folgen des Unfalles mehr festgestellt werden können. Dieses Ergebnis deckt sich mit den übrigen medizinischen Unterlagen, insbesondere den Ausführungen von Dr. C. \_\_\_ vom 28. April 1997 (Urk. 8/M15). Daneben hatte auch die orthopädische Untersuchung bei Prof. E. \_\_\_, welche die Haftpflichtversicherung in Auftrag gegeben hatte, keine körperlich nachweisbaren Befunde ergeben (Gutachten vom 25. Januar 2001, Urk. 8/M12, insb. S. 9).

4.3 Der Beschwerdeführerin ist weiter darin beizupflichten, und wird im Übrigen von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten, dass es sich beim Ereignis vom 14. Dezember 1996 um einen Unfall im mittleren Bereich handelt. Die Beschwerdeführerin macht aber geltend, dieser sei nicht im leichten, sondern mindestens im mittleren Bereich bzw. an der Grenze zu den schweren Ereignissen einzustufen (Urk. 1



Unfallereignis vom 14. Dezember 1996 zu Recht verneint, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Jean Baptiste Huber
- Zürich Versicherungsgesellschaft
- Bundesamt für Gesundheit

4. 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.