

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2006.00323 vom 30. Juni 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-06-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2006.00323](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2006.00323)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2006.00323 du 30 juin 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2006.00323 del 30 giugno 2008

## Erwägungen

### E. 2

2.1. Streitig ist, ob der Beschwerdeführer über den im Einspracheentscheid vom 27. Juli 2006 auf den 1. Februar 2006 festgesetzten Terminierungszeitpunkt hinaus Anspruch auf gesetzliche Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld, Invalidenrente oder Integrationsentschädigung) der obligatorischen Unfallversicherung hat.

2.2. Die Zürcher hat das Dahinfallen der Unfallkausalität sämtlicher gesundheitlicher Folgen des Unfalles vom 26. Dezember 2002 mit Wirkung per 1. Februar 2006 im Wesentlichen gestützt auf das von ihr eingeholte Gutachten von Dr. B. vom 4. April 2005 bejaht. Demgegenüber liess der Beschwerdeführer geltend machen, dass seine aktuellen Beschwerden - unter anderem - gestützt auf den Bericht der Uniklinik D. vom 18. Oktober 2006 eindeutig auf das Unfallereignis vom 26. Dezember 2002 und nicht auf den Verkehrsunfall vom Juli 1988 zurückzuführen seien (Urk. 7, 1).

### E. 3

3.1. Dr. med. E., Spezialarzt FMH für physik. Medizin spez. Rheumaerkrankungen, diagnostizierte am 12. März 2004 eine gebesserte Periarthrosis coxae rechts und Insertionstendopathie am rechten Sitzbein nach Sturz (26. Dezember 2002) sowie eine posttraumatische Coxarthrose rechts bei Status nach Osteosynthese nach einer Acetabulumfraktur (1988). Des Weiteren führte Dr. E. aus, der Beschwerdeführer sei als Chauffeur noch voll arbeitsunfähig. Bei weiteren Fortschritten unter der Therapie dürfte aus rein medizinischen Gründen gegen Mitte 2004 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit als Chauffeur zu erreichen sein. Festzuhalten sei, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der letzten Kontrolle am 16. Februar 2004 angegeben habe, in der Stadt sei das Sitzen im Auto wieder möglich. Für den Fall, dass die Beschwerden über den Sommer 2004 hinaus anhalten sollten und keine Arbeitsfähigkeit als Privatchauffeur erzielt werden könne, riet Dr. E. zu einer Begutachtung zwecks Abgrenzung allfälliger Unfallfolgen von Beschwerden der vorbestehenden Coxarthrose rechts (Urk. 13/23).

3.2. Der beratende Arzt der Zürcher, Dr. med. F., Spezialarzt FMH für Orthopädie, vertrat gemäss Besprechungsprotokoll vom 24. November 2004 die Ansicht, dass durch die Kontusion vom 26. Dezember 2002 die vorbestehende Coxarthrose in der rechten Hüfte aktiviert worden sei. Das durch das Unfallereignis von 1988 geschädigte rechte Hüftgelenk hätte seiner Meinung nach aber auch ohne erneute Traumatisierung im Verlauf schwere Spätfolgen entwickelt (Coxarthrose). Gemäss Dr. F. wären aber die Folgen des Sturzes vom 26. Dezember 2002 auf die rechte Hüfte innerhalb von drei bis vier Wochen ausgeheilt, wenn keine Vorschädigung bestanden

hätten. Da die Heilung bei dieser vorgeschädigten Hälfte länger dauere, sei der status quo sine nach maximal vier, allerhöchstens nach sechs Monaten erreicht.

Dementsprechend erachtete Dr. F.\_\_\_\_ eine Kostenübernahme während maximal sechs Monaten als angemessen. Der Sturz alleine hätten nie diese Auswirkungen gehabt. Die Hauptursache sei das Unfallereignis vom Jahre 1988 mit den dazugehörigen posttraumatischen Folgen. Alle weiteren geklagten Beschwerden und dafür notwendigen Therapien, wie eine Hüft-Totalprothese, müssten dem Unfallereignis von 1988 angerechnet und den daraus resultierenden Spätfolgen zugeordnet werden (Urk. 13/26).

3.3.3.3 Dr. B.\_\_\_\_ wies in seinem Gutachten vom 4. April 2005 darauf hin, beim Studium der ärztlichen Berichte und beim Vergleich der Röntgenverlaufsaufnahmen des Beckens könne man feststellen, dass schon vor dem Treppensturz im Dezember 2002 Beschwerden im Bereich des Sitzbeines rechts vorhanden gewesen seien. Insbesondere sei auf der Röntgenaufnahme vom 28. Mai 1999 eine Stufenbildung der Kortikalis am unteren Schambeinast proximal feststellbar. Die Fraktur des unteren Schambeinastes beziehungsweise Sitzbeines rechts sei also mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht beim Treppensturz am 26. Dezember 2002 entstanden. Der damalige Sturz dürfte also lediglich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines Vorzustandes geführt haben. Aktenkundig habe der Beschwerdeführer ja auch schon zuvor Schmerzen in diesem Bereich gehabt. Im Vergleich zum schweren Beckentrauma vom Juli 1988 und der in der Folge durchgeführten operativen Eingriffe dürfte der Treppensturz vom Dezember 2002 bezüglich des weiteren Verlaufes und des jetzigen Zustandes eine untergeordnete Rolle spielen. In der Regel seien die Beschwerden, die eine solche Beckenprellung verursachen könne, nach sechs bis zwölf Wochen abgeheilt. Die jetzt noch feststellbaren strukturellen Veränderungen ständen dementsprechend mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in kausalem Zusammenhang zum Unfallereignis von 1988 beziehungsweise seien als Rückfall und Spätfolgen dazu zu werten. Differentialdiagnostisch komme aber auch eine vor dem 28. Mai 1999 entstandene Ermüdungsfraktur des unteren Schambeinastes als Ursache der Beschwerden in Frage. Auch sei nicht ausgeschlossen, dass ein Zusammenhang mit den im Sitzbein gebliebenen Schraubenresten bestehe. Eine Behandlung als Folge des Unfallereignisses vom Dezember 2002 sei nicht mehr gegeben. Eine noch notwendige Therapie stehe in überwiegender wahrscheinlichem Zusammenhang zum Unfallereignis von 1988. Ebenso habe der Treppensturz mit Kontusion des Gesäßes vom 26. Dezember 2002 keine dauernde berufliche Einschränkung beziehungsweise eine Integritätsschädigung verursacht. Die beruflichen Einschränkungen seien auf das frühere Unfallereignis zurückzuführen. Eine strukturelle Schädigung, die direkt auf den Sturz vom Dezember 2002 zurückzuführen wäre, sei nicht feststellbar (Urk. 13/31 S. 16 f.).

3.4.4.4 PD Dr. med. G.\_\_\_\_, Leiter Hüftchirurgie, sowie Dr. med. H.\_\_\_\_, Assistenzarzt Hüftchirurgie, beide von der Uniklinik D.\_\_\_\_, Orthopädie, hielten in ihrem Bericht vom 18. Oktober 2006 auf Anfrage der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers hin fest, bei der Durchsicht ihrer Aktenberichte zeige sich, dass der Beschwerdeführer nach dem Trauma von 1988 noch längere Zeit unter Schmerzen gelitten habe. Nach einer zweijährigen Pause hätten sie den Beschwerdeführer am 17. Februar 2003 - erstmals nach dem Trauma vom 26. Dezember 2002 - gesehen. Damals hätten sie verzeichnet, dass der Beschwerdeführer bis zum neuerlichen Unfallereignis als Chauffeur zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei und seit dem neuen Trauma nun an



in seinem Bericht vom 11. November 2005 bewusst keine Stellung zur Genese der Schmerzen des Beschwerdeführers (Urk. 13/36 S. 1 unten). Dr. E. \_\_\_ kam in seiner Stellungnahme vom 14. Mai 2005 nach nochmaliger Durchsicht des ganzen Röntgengossiers zum Schluss, dass die Beurteilung der Röntgenbilder durch Dr. B. \_\_\_ richtig sei. Die radiologischen Veränderungen im Bereiche des rechten Sitzbeinhöckers seien schon vor dem Unfallereignis vom 26. Dezember 2002 vorhanden gewesen. Der Fall betreffe also nicht mehr die ZÄrich. Die röntgenologisch dokumentierten Veränderungen seien auf den Unfall von 1988 mit Polytrauma zurückzuführen (Urk. 13/32 S. 1). Auch PD Dr. med. K. \_\_\_ sowie Dr. med. L. \_\_\_, beide von der Uniklinik D. \_\_\_, vertraten am 25. Oktober 2005 die Ansicht, der Sturz auf der Treppe könne zwar eine schmerzhafte Sensation auslösen, jedoch nicht unbedingt einen dauerhaften Schaden zur Folge haben (Urk. 3/5 S. 2).

4.4 Nach dem Gesagten steht somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass der Sturz vom 26. Dezember 2002 - spätestens ab 1. Februar 2006 - nicht mehr die natürliche Ursache des geltend gemachten Gesundheitsschadens darstellt, sondern dass dieser nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden, das heisst nicht im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 26. Dezember 2002 stehenden, Ursachen beruht. War somit der status quo sine spätestens am 1. Februar 2006 erreicht, hat die ZÄrich ihre Leistungen zu Recht auf diesen Zeitpunkt eingestellt. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter

- "ZÄrich" Versicherungs-Gesellschaft

- SUVA ZÄrich, Dreikönigstrasse 7, Postfach 2823, 8022 ZÄrich

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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