

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00012 vom 28. Mai 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00012

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00012 du 28 mai 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00012 del 28 maggio 2008

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

Gemäss Art. 9 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper (BGE 122 V 232 Erw. 1 mit Hinweisen).

1.2 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind von der versicherten Person glaubhaft zu machen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubhaft erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zwecke auch die Parteien heranziehen. Ist aufgrund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosser Möglichkeit genügt nicht -, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der versicherten Person auswirkt (BGE 116 V 140 Erw. 4b, 114 V 305 Erw. 5b, 111 V 201 Erw. 6b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50).

1.3 Praxisgemäss stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die Aussagen der ersten Stunde ab, denen in beweismässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 47 Erw. 1a, 115 V 143 Erw. 8c mit Hinweis).

In einem jüngeren Entscheid hielt das Eidgenössische Versicherungsgericht dazu fest, die spontanen Aussagen der ersten Stunde seien in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen. Darin sei keine unzulässige Beweismaxime zu erblicken, weil es sich nicht um eine förmliche Beweisregel, sondern lediglich um eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe handle. Sie könne zudem nur zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten seien (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen S. vom 19. Mai 2004, U 236/03, Erw. 3.3.4).

1.4. Die Verwaltung als verfassende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die bloße Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste wägt (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 Erw. 3.2 und 3.3 S. 324 f.).

E. 2

2.1. Vorweg ist zu prüfen, ob am 23. Februar 2005 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der vom Beschwerdeführer behauptete Unfall stattgefunden hat.

2.2. Aus den Akten ergibt sich, dass der am 23. Februar 2005 erstbehandelnde Arzt Dr. C. in seinen französisch abgefassten Berichten über die Konsultationen vom 23. Februar sowie 4. und 14. März 2005 (Urk. 14/3-6) nie von einem Unfall gesprochen hat. Der erste Bericht vom 23. Februar 2005 (Urk. 14/4) hat folgenden Wortlaut (vgl. Übersetzung, Urk. 14/59/4):

"Der Unterzeichnete, C., hat den Patienten Herrn I. (37-jährig) untersucht. Anlässlich der klinischen Untersuchung bestehen akute Rückenschmerzen (Lumbalgien), weshalb sich der Patient folgender Behandlung unterzieht:

- Celebrex 200 mg Tbl.
- Neurorubina Amp.
- Noxium 20 mg Drg.
- + breite elastische Bauchbandage.

Der Betrag der Konsultation beträgt 50.000 libanesische Pfund."

Am 4. März 2005 (Urk. 14/5) verwies Dr. C. wiederum auf die Rückenschmerzen (Lumbalgie) und hielt fest, der Beschwerdeführer bedürfe einer vollständigen Schonung. Auch am 14. März 2005 (Urk. 14/6) führte er unter Hinweis auf die Rückenschmerzen (Lumbalgie) aus, der Beschwerdeführer müsse sich weiterhin schonen. Auch für diese beiden Konsultationen verlangte Dr. C. 50'000 Pfund.

Erst als die Beschwerdegegnerin im Laufe des Verwaltungsverfahrens den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Schreiben vom 10. April 2006 (Urk. 14/78) auf den Umstand hingewiesen hatte, dass Dr. C. nie einen Unfall erwähnt habe, teilte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers der Beschwerdegegnerin am 24. April 2006 (Urk. 14/80) mit, dass sich in seinen neusten Unterlagen ein (ebenfalls) vom 23. Februar 2005 datierter Bericht des Dr. C. (Urk. 14/80/2) befinde, in welchem dieser ausdrücklich einen Motorradunfall erwähne. Wie der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers auf die Aufforderung des Gerichts vom 19. Dezember 2007, das Original einzureichen, um allenfalls wissenschaftlich die Echtheit des Zeugnisses im Hinblick auf das Ausstellungsdatum abklären zu lassen, am 11. Januar 2008 (Urk. 31) ausführte, wurde dieses Zeugnis indes nicht rechtzeitig erstellt, sondern im Gegenteil

erst aufgrund der Bitte des Beschwerdeführers, ein Zeugnis unter Erwähnung des Unfalls zu erstellen. Schliesslich liegt die Erklärung von Dr. C. ___ vom 23. November 2007 (Urk. 28) auf, wonach die seinerzeitigen Konsultationen und Röntgen (les radio) einen Motorradunfall gezeigt hätten.

2.3.3 Zeugen des angeblichen Unfalls vom 23. Februar 2005 gibt es keine. Echtzeitlich existieren nur das am 23. Februar 2005 und die beiden anschliessend (4. und 14. März 2005) ausgestellten Atteste des Dr. C. ___. In diesen ist von keinem Unfall die Rede. Erstmals am 29. März 2005 machte der Beschwerdeführer gegenüber seinem Hausarzt Dr. D. ___ wie auch gegenüber der Beschwerdegegnerin einen Motorradunfall geltend. Somit ist bezweifelhaft des Nachweises des behaupteten Unfalls die Glaubwürdigkeit des Dr. C. ___ und des Beschwerdeführers ausschlaggebend.

E. 2.4

2.4.1 Wie mehrmals dargetan, erwähnte Dr. C. ___ im ersten Attest nur, die klinische Prüfung zeige Rückenbeschwerden (Lumbalgie). In den beiden folgenden Attesten vom März 2005 wird diese Diagnose wiederholt. Nach rund vierzehn Monaten, am 9. April 2006, übermittelte Dr. C. ___ dem Beschwerdeführer per Fax ein zweites, mit 23. Februar 2005 datiertes Attest (Urk. 32), worin der Arzt von Rückenschmerzen und einigen Hämatomen ("Taches bleu-Rougeâtre") zufolge eines Unfalls - "Tombe d'un Moto sur la route" - spricht. Das Datum des 23. Februar 2005 ist darin drei Mal handschriftlich verzeichnet. Schliesslich gab Dr. C. ___ im Rahmen des vorliegenden Gerichtsverfahrens am 23. November 2007 die handschriftliche Erklärung ab (Urk. 28), der Beschwerdeführer habe ihn am 23. Februar 2005 einzig wegen des Unfalls konsultiert. Er, Dr. C. ___, habe seinerzeit einen solchen nicht erwähnt, weil er um dessen Wichtigkeit nicht gewusst habe. Die damaligen Rückenbeschwerden im unteren Bereich ("douleurs dorsales basses") seien ausschliesslich auf den Unfall zurückzuführen, das hätten die Konsultationen und die Röntgen ("les radio") gezeigt. Der Beschwerdeführer seinerseits nannte in der Unfallmeldung vom 29. März 2005 als betroffenen Körperteil "Gesäss linke Seite + oberhalb".

2.4.2 Vorab ist nicht einsichtig, weshalb Dr. C. ___ bei solchen Befunden am 23. Februar 2005 u.a. auch zwei 14 er- Packungen Nexium 20mg verschrieben hat, dient doch dieses Medikament ausschliesslich zur Behandlung von Reflux (krankhafter Rückfluss von Magensäure). Sodann ist in Anbetracht der Unfallschilderung des Beschwerdeführers - "Es überschlug mich ungefähr zwei Mal" - überhaupt nicht nachvollziehbar, weshalb Dr. C. ___ in den ersten drei Zeugnissen nichts von einem Unfall, nichts von Hämatomen und nichts von Röntgenbefunden erwähnte. Das macht bei dieser Sachlage jeder Arzt, unabhängig vom Wissen um die Wichtigkeit in einer nachfolgenden Versicherungssache. Dass Dr. C. ___ Röntgen erstellt oder veranlasst hat, ist bloss eine nachträgliche Behauptung von ihm, verrechnete er doch für die ersten drei Konsultationen durchwegs 50'000 libanesisches Pfund und erscheinen die Kosten für Röntgen auf keiner Rechnung.

2.4.3 In Würdigung dieser Abläufe erscheint Dr. C. ___ nicht glaubwürdig, weshalb auf seine nachträglichen Erklärungen und insbesondere auf das rückwirkend auf den 23. Februar 2005 ausgestellte Zeugnis nicht abgestellt werden kann.

2.4.2.2 Der Beschwerdeführer seinerseits verneinte im "Frageblatt zur Verletzung" gegenüber der Beschwerdegegnerin am 25. April 2005 die Frage, ob er schon früher

unter ähnlichen Beschwerden gelitten habe (Urk. 14/18). Ebenfalls erklärte sein Hausarzt, Dr. D.____, der Beschwerdegegnerin am 21. April 2005 auf Befragen, dass der Beschwerdeführer bei ihm noch nie betreffend Rückenbeschwerden war. "Er hatte nur mal etwas an der Hand", daher sei ihm kein Vorzustand bekannt (Urk. 14/17).

Tatsache und aktenmässig belegt ist jedoch, dass der Beschwerdeführer bei Dr. D.____ wegen Rückenbeschwerden bereits am 2. Juli 2003 (Urk. 14/54/3) (Diagnose 75: Wirbelsäule, vgl. Auszug aus Tarifvertrag Ärzte/Krankenkassen Kt. Zürich, Urk. 34) und erneut am 22. September 2004 (Urk. 14/54/4) (Diagnose R1: Kopf/Wirbelsäule, vgl. TARMED) in Behandlung war, wobei Dr. D.____ bei der zweiten Konsultation Röntgenbilder der unteren LWS ap lateral sowie des sacrums und Steissbeins ap lateral anfertigen liess, die ausser einer Osteochondrose L5/S1 regelrechte Verhältnisse zeigten (Röntgenbefund vom 23. September 2004, Urk. 14/1). Schliesslich ist aktenkundig, dass der Beschwerdeführer am 29. Mai 2002 gleichentags den Allgemeinpraktiker Dr. med. H.____ und den Rheumatologen Dr. med. J.____ wegen Rückenbeschwerden (Diagnose 75) konsultiert hatte (Urk. 14/65/6-7).

Der Beschwerdeführer hat somit wiederholt an Rückenbeschwerden gelitten und war deswegen letztmals fünf Monate vor dem behaupteten Unfall in hausärztlicher Behandlung, wobei Röntgen der unteren Wirbelsäule angefertigt wurden, also von einem Bereich, der auch von Dr. C.____ bezeichnet wurde.

Die Beschwerdegegnerin hat von diesen Behandlungen erst aufgrund von Nachforschungen bei der Krankenkasse des Beschwerdeführers erfahren. Auch erst nachdem die Beschwerdegegnerin den Rechtsvertreter im Rahmen des Einspracheverfahrens darauf hingewiesen hatte, es fehlten echtzeitliche Belege für den behaupteten Unfall, liess der Beschwerdeführer das fragliche zweite Attest des Dr. C.____ auflegen, wobei er im Begleitschreiben vom 24. April 2006 (Urk. 14/80/1) den Eindruck erwecken liess, als hätte dieses Attest schon längstens vorgelegen, sei erst jetzt zum Vorschein gekommen und sei tatsächlich echtzeitlich, d.h. am 23. Februar 2005 ausgestellt worden, enthielt es doch - wie erwähnt - immerhin dreimal das besagte Datum handschriftlich vermerkt. Wie es sich tatsächlich verhalten hat, wurde vom Beschwerdeführer bzw. von seinem Rechtsvertreter erst nach wiederholter Fristansetzung durch das Gericht offengelegt.

Aufgrund dieses Verhaltens des Beschwerdeführers bedarf es keiner weiteren Begründung dafür, dass er nicht glaubwürdig ist. Demnach kann nicht auf seine Unfallmeldung abgestellt werden, weshalb nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist, dass am 23. Februar 2005 ein Unfall stattgefunden hat.

2.4.3. Sämtliche Ärzte, die sich zur Unfallkausalität geäussert hatten, namentlich Dr. E.____ und Dr. G.____, gingen von den falschen Annahmen aus, dass der Beschwerdeführer einerseits am 23. Februar 2005 den behaupteten Unfall erlitten hat und dass er andererseits zuvor wegen Rückenbeschwerden noch nie in ärztliche Behandlung war. Auf ihre Beurteilungen kann daher ebenfalls nicht abgestellt werden.

3. Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde.

Wie das Gericht bereits im Rahmen der Abweisung des Gesuches um unentgeltliche Rechtsvertretung (Verfügung vom 4. Oktober 2007, Urk. 19) wie auch hernach bei der letztmaligen Fristansetzung an den Beschwerdeführer zur Edition des Originals des zweiten Attests von Dr. C. ___ (Verfügung vom 19. Dezember 2007, Urk. 29) erwgungsweise festgehalten hat, ist die Beschwerde von Anfang an als aussichtslos zu qualifizieren, was sich gestützt auf die vorliegenden Urteilsbewgungen erhärtet hat. Unter diesen Umständen kann dem Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung nicht stattgegeben werden. Abgesehen davon, dass kein absoluter Anspruch auf Durchführung einer solchen Verhandlung besteht, ist angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer seine Glaubwürdigkeit verspielt hat und deshalb nicht auf allfällige weitere Behauptungen ansslich einer Verhandlung abgestellt werden könnte, kein anderer Verfahrensausgang zu erwarten (vgl. Entscheid des Bundesgerichts, II. sozialrechtliche Abteilung, vom 14. Januar 2008 i.S. B., 9C-175/2007, E. 2.2 mit Hinweisen).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Kurt Pfau

- Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft

- 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.