

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00108 vom 31. Oktober 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00108

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00108 du 31 octobre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00108 del 31 ottobre 2008

Volltext

UV.2007.00108

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichter Spitz, Vorsitzender

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Sozialversicherungsrichterin Daubenmeyer

Gerichtssekretär Bachofner

Urteil vom 31. Oktober 2008

in Sachen

A.____

Beschwerdeführer

vertreten durch Rechtsanwältin Andrea Hanhart

Advokaturbüro Fischer & Partner

Wernerstrasse 7, 8038 Zürich

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft

Bleicherweg 19, 8002 Zürich

Beschwerdegegnerin

Zustelladresse: Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft

PRD Rechtsdienst

Hohlstrasse 552, Postfach, 8048 Zürich

Nachdem der 1961 geborene, bei der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft ("Allianz Suisse") versicherte A.____ am 8. Januar 2004 als Lenker seines Personenwagens an einem Auffahrunfall beteiligt gewesen war, als er vor einem Rotlicht wartete und der ihm nachfolgende Automobilist sein Fahrzeug nicht mehr rechtzeitig zum Stillstand bringen konnte, worauf es zur Kollision kam (Urk. 8/1),

nachdem sich der als X. __ tätige Beschwerdeführer in der Folge unter anderem aufgrund von Kopf- und Nackenschmerzen, Müdigkeit und Konzentrationsstörungen zuerst in hausärztliche sowie neurologische und später - im Zusammenhang mit einer depressiven Verstimmung - auch in psychiatrische Behandlung begeben hatte, wobei im Wesentlichen ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (HWS) und eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert wurden (vgl. Urk. 8/6, 8/7, 8/10, 8/14, 8/24, 8/38),

und nachdem die Allianz Suisse, die ihre Leistungspflicht anerkannt und Versicherungsleistungen (Taggelder und Heilbehandlung) erbracht hatte, ihre Leistungen mit Verfügung vom 7. April 2006 (Urk. 8/50) - bestätigt mit Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2006 (Urk. 2) - per 30. November 2005 eingestellt hatte,

nach Einsicht in die Beschwerde vom 7. März 2007, mit welcher der Beschwerdeführer die Weiterausrichtung von Versicherungsleistungen auch über den 30. November 2005 hinaus beantragt hat (Urk. 1), und in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der Allianz Suisse vom 23. April 2007 (Urk. 7), in die Replik vom 21. Mai 2007 (Urk. 10) und in die Duplik vom 7. Juni 2007 (Urk. 14), mit denen die Parteien an ihren bisherigen Anträgen festhielten, sowie in die übrigen Akten;

in Erwägung,

dass die Allianz Suisse die von der Rechtsprechung aufgestellten Grundsätze zu dem für einen Leistungsanspruch vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) im Allgemeinen (BGE 129 V 177 Erw. 3.1 und 3.2 S. 181 je mit Hinweisen) sowie bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall (BGE 115 V 133) und bei HWS-Schleudertraumen ohne organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen (BGE 117 V 359) im Besonderen grundsätzlich zutreffend darlegt hat, weshalb darauf verwiesen werden kann,

dass die Allianz Suisse sodann ebenfalls zutreffend festgehalten hat, dass die Frage nach der anwendbaren besonderen Adäquanzprüfungsmethode insofern von Bedeutung ist, als im Falle einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall, anders als nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis, bei der Prüfung der abhängig von der Unfallschwere gegebenenfalls in die Adäquanzprüfung einzubeziehenden unfallbezogenen Kriterien die psychische Komponente ausser Acht gelassen wird (BGE 115 V 133),

dass zu ergänzen ist, dass, falls die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist, die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst entfällt, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht; dies dann zutrifft, wenn entweder der (krankhafte) 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; das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein muss; die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls nicht genügt; die entsprechende Beweislast, da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende

Tatfrage handelt, anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist, nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer liegt; der Unfallversicherer jedoch nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen erbringen muss; unerheblich ist, welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat; allein entscheidend ist, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind; es ebenso wenig darum geht, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder dass die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei (Urteil des Bundesgerichts in Sachen G. vom 26. Juli 2007, U 241/06, Erw. 2.2.2, und in Sachen B. vom 26. Januar 2007, U 408/05, Erw. 3.2.2),

dass anzufügen bleibt, dass das Bundesgericht die sogenannte Schleudertrauma-Praxis in zweierlei Hinsicht präzisiert hat: zum einen die Anforderungen an den Nachweis einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung dieser Praxis bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs rechtfertigt, erhöht wurden; zum anderen die Kriterien, welche abhängig von der Unfallschwere gegebenenfalls in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehen sind, teilweise modifiziert wurden (BGE 134 V 109),

dass rechtsprechungsgemäss eine Änderung oder Präzisierung einer bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht nur auf zukünftige Fälle anwendbar ist, sondern auch auf jene Fälle, die im Zeitpunkt der Änderung oder der Präzisierung der Praxis bereits hängig waren (BGE 120 V 128 E. 3a 131 mit Hinweisen); im vorliegenden Fall jedoch darauf verzichtet werden konnte, den Parteien Gelegenheit zu geben, sich zu dieser Präzisierung der Rechtsprechung und allfälligen Auswirkungen derselben auf die in ihren bisherigen Rechtsschriften eingenommenen Standpunkte zu äussern, da sie zu keinem anderen Resultat führt als die Anwendung der bisherigen Rechtsprechung;

in weiterer Erwägung,

dass streitig und zu prüfen ist, ob die vom Beschwerdeführer über den 30. November 2005 anhaltend geklagten Beschwerden noch in einem rechtsgenügenden Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 8. Januar 2004 standen,

dass vorliegend die Frage, ob der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den über den 30. November 2005 hinaus anhaltend geklagten Beschwerden zu bejahen ist, nicht abschliessend beantwortet werden muss und auch dahingestellt bleiben kann, ob die Allianz Suisse - angesichts der vorhandenen psychischen Problematik - die Adäquanzprüfung zu Recht nach Massgabe der Rechtsprechung in BGE 115 V 133 vorgenommen hat, da der adäquate Kausalzusammenhang auf jeden Fall zu verneinen ist, auch wenn er nach der in BGE 117 V 359 begründeten beziehungsweise nach der in BGE 134 V 109 nunmehr präzisierten Rechtsprechung (sogenannte Schleudertrauma-Praxis) zu prüfen wäre, wie die folgenden Ausführungen zeigen; aus diesem Grund auch auf eine polydisziplinäre Begutachtung verzichtet werden kann (vgl. BGE 134 V 109),

dass die Heckauffahrkollision vom 8. Januar 2004 im Rahmen der für die Belange der Adäquanzprüfung vorzunehmenden Einteilung aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufes (Urk. 8/1, 8/28) und entsprechend der Rechtsprechung zu den Auffahrkollisionen auf ein haltendes Fahrzeug (vgl. Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen C. vom 15. März 2005, U 380/04, Erw. 5.1.2) höchstens im mittleren Bereich der mittelschweren Unfälle einzuordnen ist; sie jedenfalls nicht im

Grenzbereich zu den schweren Unfällen oder gar als solcher einzustufen ist, was auch nicht bestritten wurde (vgl. Urk. 1 S. 5 Erw. 13),

dass die Adäquanz des Kausalzusammenhanges somit dann zu bejahen wäre, wenn eines der Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre, oder wenn mehrere dieser Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt wären,

dass die Allianz Suisse die nach der bisherigen Rechtsprechung massgeblichen Kriterien geprüft und die Adäquanz des Kausalzusammenhanges verneint hat, da allein das Adäquanzkriterium der körperlichen Dauerbeschwerden mit Bezug auf die Kopfschmerzen als - wenn auch nur ansatzweise - erfüllt betrachtet werden könne (Urk. 2 S. 10),

dass sich der Beschwerdeführer demgegenüber auf den Standpunkt stellt, es seien mehrere Adäquanzkriterien (Schwere der Verletzung, ungewöhnlich lange Behandlungsdauer, Dauerbeschwerden, Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit) gegeben, weshalb die Adäquanz zu bejahen sei (Urk. 1 S. 6 f.),

dass sich der Unfall vom 8. Januar 2004 nicht unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignete und er auch nicht von besonderer Eindrücklichkeit war; sich in den Akten zudem keine Hinweise auf eine ärztliche Fehlbehandlung finden, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte; ebenso wenig von einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen gesprochen werden kann; diese drei Kriterien somit unbestrittenermassen nicht erfüllt sind,

dass das Bundesgericht im erwähnten BGE 134 V 109 Erw. 10.2.2 S. 127 seine Rechtsprechung bestätigt hat, wonach die Diagnose einer HWS-Distorsion für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung genügt; es hiezu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände bedarf, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteil des Bundesgerichts in Sachen P. vom 6. März 2007, U 339/06, Erw. 5.3; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen C. vom 15. März 2005, U 380/04 Erw. 5.2.3 mit Hinweisen); die besonderen Umstände beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen können (Urteil des Bundesgerichts in Sachen P. vom 6. März 2007, U 339/06, Erw. 5.3; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen A. vom 24. Juni 2003, U 193/01, Erw. 4.3 mit Hinweisen),

dass aufgrund der Akten nicht ersichtlich ist und auch nicht geltend gemacht wird, dass beim Unfall vom 8. Januar 2004 besonderen Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können, vorlagen; soweit ein für ein Schleudertrauma typisches Beschwerdebild gegeben ist, dies entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht in besonderer Schwere vorliegt, weshalb das Kriterium nicht erfüllt ist,

dass das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung (beziehungsweise der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung gemäss der bisherigen Rechtsprechung) ebenso wenig als erfüllt gelten kann; sich die angewandte Heilbehandlung im Wesentlichen auf die Einnahme von Schmerzmitteln, hausärztliche Gespräche (vgl. Urk. 8/5 S. 2 unten, 8/7 S. 2 oben, 8/14 S. 1 unten) und die Durchführung einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung beschränkte (Urk. 8/38),

dass mit Blick auf die verschiedenen Intervalle mit allenfalls geringer Beschwerdeintensität (vgl. Urk. 8/3 S. 1, 8/7 S. 1 unten) fraglich erscheint, ob das Kriterium der erheblichen

Beschwerden (beziehungsweise der Dauerbeschwerden gemäss bisheriger Rechtsprechung) als erfüllt zu betrachten ist; es jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise vorliegt, dass das Gleiche für das verbleibende Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (beziehungsweise des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit gemäss der bisherigen Rechtsprechung) gilt, zumal der Beschwerdeführer während mehr als 1 ½ Jahren nach dem Unfall seine Tätigkeit als X. __ grundsätzlich vollzeitlich weiterführen konnte und nur während einzelnen Tagen oder maximal rund zwei Wochen am Stück arbeitsunfähig geschrieben werden musste (vgl. Urk. 8/25, 8/57/3); bezüglich der ab 29. August 2005 vom Hausarzt attestierten andauernden Arbeitsunfähigkeit (mit der in dieser Form nicht stichhaltigen Begründung, der Beschwerdeführer habe Angst, Unterricht zu geben [vgl. Urk. 8/25 unten, 8/57/3]) der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc); deshalb auch dieses Kriterium nicht oder jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist,

dass daher - da nach dem Gesagten somit weder eines der massgeblichen Kriterien in besonders ausgeprägtem Masse erfüllt ist, noch die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte und auffallender Weise erfüllt sind - die Allianz Suisse die Adäquanz eines allfälligen Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom 8. Januar 2004 und den über den 30. November 2005 hinaus anhaltend geklagten Beschwerden zu Recht verneint hat, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist;

erkennt das Gericht:

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

- Rechtsanwältin Andrea Hanhart

- 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.