

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00003 vom 28. Mai 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00003

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00003 du 28 mai 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00003 del 28 maggio 2010

Erwägungen

E. 1

1.1. Abgeleitet aus dem Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 9 der Bundesverfassung), welcher den Bürger in seinem berechtigten Vertrauen auf behördliches Verhalten schützt, können falsche Auskünfte von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung der Rechtsuchenden gebieten. Gemäss Rechtsprechung und Doktrin ist dies der Fall, 1. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat; 2. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn die rechtsuchende Person die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte; 3. wenn die Person die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte; 4. wenn sie im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können, und 5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunftserteilung keine Änderung erfahren hat (BGE 131 II 636 Erw. 6.1, 129 I 170 Erw. 4.1, 126 II 387 Erw. 3a, 122 II 123 Erw. 3b/cc, 121 V 66 Erw. 2a; RKUV 2000 Nr. KV 126 S. 223).

Unterbleibt eine Auskunft entgegen gesetzlicher Vorschrift (vgl. Art. 27 des Gesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG) oder obwohl sie nach den im Einzelfall gegebenen Umständen geboten war, hat die Rechtsprechung dies der Erteilung einer unrichtigen Auskunft gleichgestellt (BGE 131 V 480 Erw. 5 mit Hinweisen; vgl. auch Meyer-Blaser, Die Bedeutung von Art. 4 Bundesverfassung für das Sozialversicherungsrecht, in: ZSR 1992 2 Halbbd., S. 299 ff., 412 f.).

1.2. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (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 (BGE 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 blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

1.3 Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts beziehungsweise des vormaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts ist bei diagnostiziertem Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) und Vorliegen eines für diese Verletzung typischen Beschwerdebildes mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Müdigkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen (BGE 117 V 359 E. 4b S. 360). Ausgehend von den Ergebnissen der medizinischen Forschung, wurde erkannt, dass ein Unfall mit Schleudertrauma der HWS in der charakteristischen Erscheinungsform einer Häufung von typischen Beschwerden eine Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit verursachen kann, auch wenn die festgestellten Funktionsausfälle organisch nicht nachweisbar sind (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 117 mit Hinweis auf BGE 117 V 359 E. 5d/aa S. 363 f.).

Auch bei Schleudermechanismen der HWS bilden demnach zuallererst die medizinischen Fakten, wie die fachärztlichen Erhebungen über Anamnese, objektiven Befund, Diagnose, Verletzungsfolgen, unfallfremde Faktoren, Vorzustand usw. die massgeblichen Grundlagen für die Kausalitätsbeurteilung durch Verwaltung und Gerichtsinstanzen. Das Vorliegen eines Schleudertraumas wie seine Folgen müssen somit durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein (BGE 119 V 335 E. 2.b.aa S. 340).

Im die bisherige Praxis präzisierenden BGE 134 V 109 hat das Bundesgericht zur Figur dieses sogenannt typischen Beschwerdebildes keine weitere Klärung herbeigeführt. Es wiederholte die eben genannte Aufzählung (BGE 134 V 316 f. Erw. 6.2.1) und äusserte sich nicht dazu, ob und inwiefern die seit 1989 erfolgte medizinische Forschung die BGE 117 V 359 zugrunde gelegte Vermutung erhärtet haben könnte. Vielmehr verkündete das Bundesgericht die genannte Umschreibung auf ein komplexes und vielschichtiges Beschwerdebild mit eng ineinander verwobenen, einer Differenzierung kaum zugänglichen Beschwerden physischer und psychischer Natur (BGE 134 V 118 Erw. 7.1) beziehungsweise ein Gemenge physischer und psychischer Symptome (BGE 134 V 121 f. Erw. 9).

Wenn das genannte typische Beschwerdebild nicht vorliegt, so fehlt die Grundlage für die Vermutung, es bestehe nach einer HWS-Verletzung trotz fehlendem organischen Korrelat ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Unfall, und dieser ist wie im Regelfall zu beurteilen.

Nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft treten Beschwerden und Befunde in der Halsregion oder an der Halswirbelsäule

erfahrungsgemäss kurze Zeit nach dem Unfallereignis auf. Gemäss vorherrschender Lehrmeinung müssen sich die Nackenschmerzen nach einer Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall manifestieren, damit der natürliche Kausalzusammenhang mit dem Unfallgeschehen bejaht werden kann (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 28. Mai 2007, U 299/05, Erw. 5.2 mit weiteren Hinweisen).

Für die Annahme eines Schleudertraumas oder einer schleudertraumähnlichen Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle ist allerdings nicht erforderlich, dass die meisten der dem bunten Beschwerdebild zugerechneten Symptome bereits innert dieser Latenzzeit auftreten. Es genügt, wenn sich in diesem Zeitraum Beschwerden in der Halsregion oder an der HWS manifestieren, während weitere für ein Schleudertrauma typische Beschwerden im Sinne von BGE 117 V 359 E. 4b S. 360 durchaus erst zeitverzögert auftreten können, um noch als unfallkausal in Betracht zu kommen (Urteil des Bundesgericht vom 20. April 2009, 8C_928/2008, E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid gestützt auf den HWS-Fragebogen vom 31. Juli 2007 und den Arztbericht vom 14. August 2007 von med. pract. Z. ___ und das Unfallaufnahmeprotokoll der Kantonspolizei '___' vom 9. Juli 2007 davon aus, dass sich der Beschwerdeführer erst drei Wochen nach dem Unfall in ärztliche Behandlung begeben habe. Anfanglich habe er nur leichte Nackenschmerzen gehabt, die zwei Wochen nach dem Unfallereignis vermehrt und im Zusammenhang mit Kopfschmerzen aufgetreten seien. Weitere, für ein Schleudertrauma typische Beschwerden seien weder in der Latenzzeit von 24 bis 72 Stunden noch in den Wochen danach aufgetreten. Das Vorliegen eines HWS-Schleudertraumas oder eines äquivalenten Verletzungsmechanismus sei nicht gesichert. Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den geltend gemachten Beschwerden und dem Unfallereignis vom 9. Juli 2007 sei allenfalls möglich, aber keinesfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben (Urk. 2 Ziff. 2.2 - 2.5).

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, das Fehlen eines früheren Arztbesuches habe die Basler aufgrund einer Fehlinformation selbst zu verantworten. Die Gesundheitsbeschwerden seien schon kurz nach dem Unfall aufgetreten (Urk. 1 S. 4). Er habe vorher jahrelang keinerlei Behandlung im HWS- oder Brustwirbelsäulen (BWS)-Bereich gehabt (Urk. 1 S. 5). Seine Beschwerden seien von einem Arzt diagnostiziert und bestätigt worden und würden von der Beschwerdegegnerin auch nicht bestritten (Urk. 14).

2.2 Strittig und zu präfen ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Folgen des Unfallereignisses vom 9. Juli 2007.

3. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, die Basler habe die in Art. 27 ATSG statuierte Aufklärungs- und Beratungspflicht verletzt, indem ihn deren Mitarbeiterin bei seinem Telefonanruf einen Tag nach dem Unfall nicht auf ein spezielles Vorgehen bei Verdacht auf Schleudertrauma hingewiesen und er deshalb nicht sofort einen Arzt aufgesucht habe (Urk. 1 S. 3), kann ihm nicht gefolgt werden. Das Telefonat, auf das sich der Beschwerdeführer bezieht, kann aufgrund fehlender schriftlicher Festhaltung nicht nachvollzogen werden. Deren Mitarbeiterin soll dem Beschwerdeführer während

diesem Telefonat, mit dem er diese über seinen Unfall und seine Nackenschmerzen informiert hatte, gesagt haben, dass er erst ein Unfallformular auszufüllen brauche, wenn ein Arztbesuch notwendig werden sollte. Was der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang von der Beschwerdegegnerin verlangt, nämlich, dass ihn die Mitarbeiterin der Basler über die von der Rechtsprechung entwickelte Latenzzeit bei HWS-Distorsionen oder von der Rechtsprechung analog behandelte Verletzungen aufzuklären gehabt hätte, wäre darauf hinausgelaufen, dass der Versicherte sich bezüglich eines allfälligen Arztbesuches nicht von seinem Beschwerdebild und seinen Schmerzen hätte leiten lassen, sondern von der Rechtsprechung, was offensichtlich nicht angehen kann. Es erging folglich weder eine falsche Auskunft noch ist eine zu erteilende Auskunft unterblieben (vgl. dazu oben Erw. 1.1).

4. Die erste ärztliche Untersuchung bezüglich der Folgen des Unfalls vom 9. Juli 2007 fand am 31. Juli 2007 bei pract. med. Z. ___ statt. Dem gleichentags ausgefüllten Dokumentationsbogen für Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seinen Angaben zufolge ein bis zwei Stunden nach dem Unfall Nackenschmerzen mit Schmerzausstrahlung in die Arme verspürt habe und benommen gewesen sei. Als behandlungsbedürftige Beschwerden vor dem Unfall wurden rezidivierende Blockierungen der BWS und gelegentliche Kopfschmerzen angegeben. Als vorläufige Diagnose gab pract. med. Z. ___ in Anlehnung an die Quebec Task Force Klassifikation den Grad I (Nackenbeschwerden mit Schmerz, Steifheitsgefühl oder nur Schmerzhaftigkeit, keine somatischen Befunde, normale Beweglichkeit) an. Arbeitsunfähigkeit attestierte er keine. Ferner bejahte er das Vorhandensein von links lokalisierten Druckschmerzen, und zwar auch im Ruhezustand, von ziehenden Schmerzen bei Rechts- und Linksdrehung und Spannungsschmerzen bei Seitneigung nach rechts. Er verordnete medikamentöse Behandlung mit NSAR systemisch und Physiotherapie (Urk. 10/5).

Dem UVG-Zeugnis von pract. med. Z. ___ vom 14. August 2007 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nach dem Unfall anfänglich nur leichte Nackenschmerzen verspürt habe. In der vergangenen Woche seien vermehrte, linksbetonte Nackenschmerzen mit Kopfschmerzen und vermehrte Müdigkeit aufgetreten. Der Beschwerdeführer habe den Verdacht auf ein Schleudertrauma geussert (Urk. 10/6).

5. Dass der Beschwerdeführer einen Unfall erlitten hat, bei dem allenfalls die Halswirbelsäule in Mitleidenschaft hätte gezogen werden können, ist unbestritten und steht aufgrund des Polizeirapports (Urk. 10/7) fest. Ein echtzeitlicher Nachweis, dass die Nackenbeschwerden innert der massgebenden Latenzzeit von 24 bis 72 Stunden aufgetreten sind, fehlt zwar. Insbesondere ist im Nachhinein kaum mehr überprüfbar, ob sich der Beschwerdeführer tatsächlich bereits am Tag nach dem Unfall veranlasst gefühlt hatte, sich bei der Beschwerdegegnerin danach zu erkundigen, wie er nach einem HWS-Schleudertrauma vorzugehen habe. Aktenkundig ist jedoch, dass er sich wegen zunehmender Nackenbeschwerden schliesslich gut drei Wochen nach dem Unfall in ärztliche Behandlung begab, in anamnestischer Hinsicht über ein bis zwei Stunden nach dem Unfall aufgetretene leichte Nackenschmerzen berichtete und Mitte August 2007 über eine weitere Zunahme der Nackenschmerzen und auch über Kopfschmerzen sowie Müdigkeit klagte. Bereits in diesem Zeitpunkt war das schleudertraumatypische Beschwerdebild somit zumindest teilweise gegeben.

Bei dieser Sachlage ist es nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin ohne weitere Abklärungen - sei es durch Überprüfungen der von ihren Mitarbeitern telefonisch entgegengenommenen Unfallmeldungen unmittelbar nach dem 9. Juli 2007, sei es durch Rückfrage beim behandelnden Arzt bezüglich anamnestischer Angaben, genauer Diagnose, weiterem Verlauf sowie Art und Dauer der Behandlungen, das Vorhandensein jeglicher Unfallfolgen verneinte.

Der angefochtene Einspracheentscheid ist daher aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach Durchführung der erforderlichen Abklärungen über ihre Leistungspflicht neu entscheide.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 5. Dezember 2007 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese nach durchgeführten Abklärungen im Sinne der Erwägungen über ihre Leistungspflicht neu verfähre.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X. _____

- Rechtsanwalt Oskar Z. _____

- 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.