

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00134 vom 25. November 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-11-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2008.00134](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00134)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00134 du 25 novembre 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00134 del 25 novembre 2009

## Erwägungen

### E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen. ■

2.2. Nachdem die AXA mit Beschwerdeantwort vom 25. September 2008 (Urk. 9) um Abweisung der Beschwerde ersucht hatte, wurde mit Verfügung vom 30. September 2008 der Schriftenwechsel als geschlossen erklärt (Urk. 11). Am 20. Februar 2009 (Urk. 12) liess die Beschwerdeführerin den anonymisierten Entscheid des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2008 i.S. R., 8C\_477/2008, auflegen (Urk. 13).

3. Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

#### 1. ■ ■ ■ ■ ■ ■

1.1. Strittig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen ab 19. Juni 2006 bzw. ab 1. März 2007 verneint hat. Unstrittig ist, dass die Unfälle nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit eine bleibende organische Schädigung verursachten, dass zwischen den Unfällen und den im Anschluss daran aufgetretenen Beschwerden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht bzw. (bezüglich Unfall vom November 2004) bestand und dass eine Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhanges angezeigt ist.

1.2. Die Beschwerdeführerin liess zusammenfassend geltend machen, alle vier Auffahrunfälle seien als mittelschwer zu qualifizieren. Bei der Adäquanzprüfung sei zu beachten, dass sich vier Unfälle ereignet hätten, der gleiche Körperteil mehrfach betroffen worden sei und dementsprechend (jeweils) eine erhebliche Vorschädigung der Wirbelsäule bestanden habe. Die Adäquanzkriterien ■ Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen ■, ■ erhebliche Beschwerden ■, ■ schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen ■, ■ fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung ■ und ■ erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen ■ seien allesamt erfüllt, so dass ein adäquater Kausalzusammenhang zu bejahen und die Beschwerdegegnerin weiterhin leistungspflichtig sei (Urk. 1 S. 8f.).

1.3. Die Beschwerdegegnerin machte demgegenüber im Wesentlichen geltend, der Unfall von 1998 sei im April 2000 abgeschlossen worden und im Zeitpunkt des Unfalls im Jahre 2000 seien von der für den ersten Unfall zuständigen Versicherung weder

Taggelder noch Heilbehandlungskosten mehr erbracht worden, weshalb dieser Unfall ebenso wenig wie derjenige im Jahr 2004 bei der Adäquanzprüfung zu berücksichtigen sei. Der Unfall 2004 sei von untergeordneter Bedeutung, habe für sich alleine betrachtet keine Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt, und diesbezüglich sei gemäss L. \_\_\_-Gutachten der Status quo ante erreicht (Urk. 9 S. 5). Die Adäquanzkriterien seien grundsätzlich sämtlich zu verneinen bzw. seien zumindest nicht in ausgeprägter Form oder gehäuft erfüllt (Urk. 9/S. 6ff.).

## 2. Â Â Â Â Â Â

2.1 Â Â Â Â Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

2.2 Â Â Â Â 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 entfiel (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 blosser 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).

Â Â Â Â Â Â 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, Ämlichkeit, 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).

2.3 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 81 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a).

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). Es ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise der Erwerbsunfähigkeit zukommt. Das trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. 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. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden.

Als Kriterien nennt die Rechtsprechung hier:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung;
- erhebliche Beschwerden;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;

- erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

Diese Aufzählung ist abschliessend. Anders als bei den Kriterien, die das damalige 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 hat, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und den 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 (BGE 134 V 109 ff.; 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).

2.4. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

3. Die Beschwerdegegnerin vertrat die Auffassung, hinsichtlich dem Unfallereignis vom November 2004 sei gestützt auf die Feststellungen des L. \_\_\_-Gutachtens der status quo ante spätestens per 19. Juni 2006 (= Datum des Gutachtens) erreicht gewesen. Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, selbst wenn dieser Unfall als leicht qualifiziert würde, wäre die Adäquanzfrage nach den Kriterien für Unfälle im mittleren Bereich zu prägen, da das Ereignis gemäss Arztberichten unmittelbare Folgen gezeitigt habe, die sich offensichtlich als unfallunabhängig erwiesen (Urk. 1 S. 9).

Das L. \_\_\_-Gutachten erfüllt - was auch zwischen den Parteien unstrittig ist - die genannten Beweisanforderungen (Erw. 2.4), und es kommt ihm voller Beweiswert zu. Gestützt auf dessen Feststellungen ist demnach davon auszugehen, dass im Zeitpunkt der Begutachtung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Folgen aus diesem Unfall mehr nachweisbar und der Status quo ante erreicht war (Urk. 10/M32 S. 12). Somit bestand spätestens seit dem 19. Juni 2006 keine Leistungspflicht mehr der Beschwerdegegnerin für diesen Unfall.

4.4.4.4.4.

4.1.4.4.4. Zu prägen bleibt, ob zwischen den über den 1. März 2007 hinaus geklagten Beschwerden und den übrigen drei Unfällen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Die Adäquanzprüfung hat bei einer Mehrzahl von Unfällen mit Schleudertrauma der HWS oder gleichgestellter Verletzung prinzipiell für jeden Unfall gesondert zu erfolgen. In diesem Rahmen ist es rechtsprechungsgemäss jedoch nicht generell ausgeschlossen, die wiederholte Betroffenheit desselben Körpers bei der Adäquanzprüfung zu berücksichtigen. Letzteres ist insbesondere dann denkbar, wenn die Auswirkungen der verschiedenen Ereignisse auf gewisse Beschwerden und/oder die Arbeitsfähigkeit nicht voneinander abgegrenzt werden können. Der hinreichend nachgewiesenen, durch einen früheren versicherten Unfall verursachten

dauerhaften Vorschädigung der HWS kann diesfalls bei der Beurteilung der einzelnen Kriterien - beispielsweise der besonderen Art der Verletzung, des Grades und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen oder der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung - Rechnung getragen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2008 in Sachen R., 8C\_477/2008, Erw. 6.1, mit weiteren Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Anzumerken ist, dass das Unfallereignis von 1998 bei der Adäquanzprüfung nicht generell ausgeklammert werden kann. Der Unfall konnte zwar offenbar im April 2000 abgeschlossen werden, da keine Taggelder und Heilbehandlungskosten mehr zu entrichten waren, jedoch ist aktenkundig, dass die Beschwerdeführerin nach April 2000 noch nicht beschwerdefrei war (vgl. Urk. 10/U1/M13, Urk. 10/U1/M17, Urk. 10/U2/3 S. 31).

4.2 Ä Ä Ä Ä Vor der Prüfung der Adäquanzkriterien ist festzulegen, ob die zu beurteilenden Unfälle als leicht, mittel oder schwer zu qualifizieren sind. Bei allen drei Unfällen handelte es sich um Auffahrkollisionen. Diese werden rechtsprechungsgemäss in der Regel in die Kategorie der mittelschweren Ereignisse im Grenzbereich zu den leichten Unfällen eingestuft (Entscheid des Bundesgerichts vom 1. Oktober 2009 in Sachen A., 8C\_272/2009, mit Hinweisen). Der Umstand, dass das Auto der Beschwerdeführerin beim Unfall vom Mai 2003 von einem Lastwagen gerammt wurde, führt nicht zu einer anderen Qualifikation, prallte der Lastwagen doch gemäss den Akten nicht ungebremst in ihr Fahrzeug, sondern bremste dieser ab und rutschte infolge nasser Strasse in dieses. Auch der resultierende (versicherungstechnische) Totalschaden am Auto der Beschwerdeführerin führt nicht zu einer anderen Qualifikation, bedeutet doch ein grosser Schaden am Fahrzeug nicht automatisch, dass auch grosse Beschleunigungskräfte auf die Insassen wirkten, sondern kann vielmehr bedeuten, dass das Fahrzeug selber einen Teil der kinetischen Energie aufgefangen hat oder auch dass der Schaden finanziell den Wert des Autos übersteigt und versicherungstechnisch ein Totalschaden besteht. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass sich der Airbag des Fahrzeugs der Beschwerdeführerin nicht öffnete.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der adäquate Kausalzusammenhang ist demnach dann zu bejahen, wenn eines der relevanten Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter oder mehrere Kriterien in gehäuft Weise erfüllt sind.

4.3 Ä Ä Ä Ä Zwischen den Parteien ist unstrittig und aufgrund der Aktenlage steht fest, dass weder besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit bei den einzelnen Unfällen noch eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, vorliegen.

4.4 Ä Ä Ä Ä Die Diagnose einer HWS-Distorsion (oder einer anderen, adäquanzrechtlich gleich zu behandelnden Verletzung) genügt für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können. Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingetragenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen. Auch erhebliche Verletzungen, welche sich die versicherte Person neben dem Schleudertrauma, der äquivalenten Verletzung der

HWS oder dem Schädel-Hirntrauma beim Unfall zugezogen hat, können bedeutsam sein (BGE 134 V 109 S. 128, Erw. 10.2.2, mit Hinweisen). Auch gilt es rechtsprechungsgemäss zu beachten, dass die Distorsion einer bereits erheblich vorgeschädigten Wirbelsäule speziell geeignet ist, die nach einem Schleudertrauma typischen Symptome hervorzurufen, weshalb sie als Verletzung besonderer Art qualifiziert werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juni 2008 in Sachen J., 8C\_785/2007, Erw. 4.4 mit Hinweis). Bei einer bereits in der Vergangenheit einmal erlittenen HWS-Distorsion kann die Schwere der Verletzungen allenfalls, jedoch nicht automatisch bejaht werden (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2008 in Sachen R., 8C\_477/2008, Erw. 6.1, mit weiteren Hinweisen). Vielmehr rechtfertigt sich eine entsprechende Qualifikation der erlittenen Verletzungen nur bei Vorliegen einer erheblich vorgeschädigten Wirbelsäule (Urteil des Bundesgerichts vom 9. September 2008 in Sachen G., 8C\_355/2008, Erw. 5.2.2 mit weiteren Hinweisen).

Die bildgebend nachgewiesenen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule der Beschwerdeführerin sind nicht erheblich (vgl. L.\_\_\_\_-Gutachten, Urk. 10/M32 S. 8) und können daher nicht zur Erfüllgung des Kriteriums beitragen. Auch das im Jahr 1980 bei einem Reitunfall erlittene Stauchungstrauma der HWS ist unbeachtlich, da die Beschwerdeführerin nach Ausheilung der Akutschmerzen über Jahre hinweg vollständig beschwerdefrei war (Urk. 10/U1/M13). Nach der ersten Kollision im Jahre 1998 ist für kurze Zeit eine volle Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen, im Zeitpunkt des zweiten Ereignisses rund zwei Jahre später wurde eine solche jedoch ärztlicherseits nicht mehr attestiert. Die Beschwerdeführerin klagte in jenem Zeitpunkt wie erwähnt weiterhin über Beschwerden, war jedoch nicht mehr in ärztlicher Behandlung. Der Auffahrunfall im Jahr 2000 führte zu einer Beschwerdeexazerbation. Sowohl im Zeitpunkt des dritten als auch des vierten Ereignisses war die Beschwerdeführerin noch aufgrund der vorangehenden Ereignisse in ärztlicher Behandlung und teilarbeitsunfähig. Durch die erneuten Ereignisse wurden die Beschwerden wiederum verschlimmert, was je erneut zu einer vorübergehenden vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit führte. Im Zeitpunkt der jeweiligen erneuten Unfälle waren die Beschwerden noch nicht abgeheilt, und im Zeitpunkt des Unfalles im Jahre 2003 war die Beschwerdeführerin auch noch teilweise arbeitsunfähig. Angesichts dieses Verlaufs bestand beim zweiten Ereignis keine erhebliche Verschädigung der HWS, beim dritten Unfall war jedoch ein solcher Vorzustand vorhanden, weshalb in Bezug auf diesen das Kriterium «Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung» als erfüllt zu betrachten ist, wenn auch nur knapp und jedenfalls nicht in ausgeprägtem Masse.

4.5 Jeder der Unfälle zog erneute medizinische Abklärungs- und Behandlungsmassnahmen nach sich. Die ärztlichen Behandlungen erschöpften sich jedoch grossenteils in in den Rahmen der üblichen Abklärungen des Gesundheitszustandes fallenden Explorationen und Kontrolluntersuchungen. Insbesondere wurden verschiedene Untersuchungen zur Klärung der Frage der Organizität der Beschwerden vorgenommen. Im übrigen wurden über die Jahre hinweg vornehmlich manualtherapeutische Behandlungen (Physiotherapie, Massage) auf mehr oder weniger regelmässiger Basis durchgeführt, und die Beschwerdeführerin absolvierte regelmässig selbstständig kräftigende und stabilisierende Therapien (Aqua Well, Nordic Walking, Schwimmen, Heimtraining). Dies ist nicht im Sinne der Rechtsprechung als belastend zu qualifizieren. Die neuropsychologische Behandlung bei Dr. phil. E.\_\_\_\_

wurde in einem grobmaschigen Rahmen durchgeführt (Urk. 3/20). Weder die Akten noch die eigene Aufstellung der Beschwerdeführerin zum Behandlungsverlauf (Urk. 10/142) lassen darauf schliessen, dass nach den jeweiligen Unfällen ein nach Schleudertraumen normales Ausmass an ärztlichen Behandlungen und Therapien überschritten wurde. Dass jegliche ärztliche Behandlung und auch therapeutische Massnahmen eine gewisse Belastung für den Patienten nach sich ziehen liegt auf der Hand, doch vorliegend kann keine erhebliche Beeinträchtigung der Lebensqualität im Sinne der Rechtsprechung bejaht werden. Das Kriterium «fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung» kann daher nicht als erfüllt gelten.

4.6 Das Kriterium der Erheblichkeit der Beschwerden beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt. Es können nur in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden adäquanzrelevant sein (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128).

Zu den Beschwerden und zum Verlauf derselben wird auf die ausführliche Zusammenfassung im Gutachten des L. \_\_\_ verwiesen (Urk. 10/M32 Ziff. 1.1 S. 2 ff. sowie Ziff. 4 S. 6ff.). Insbesondere die geklagten Nacken-/ Schulterbeschwerden und die neuropsychologischen Defizite waren dauerhaft, aber in unterschiedlicher Intensität vorhanden und die erneuten Unfälle zogen jeweils eine vorübergehende Exazerbation derselben nach sich. Die Beschwerden hatten eine gewisse Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin in ihrem privaten und beruflichen Lebensalltag zur Folge. Insgesamt können die nach den jeweiligen einzelnen Unfällen und insgesamt geklagten Beschwerden aber nicht als über das für Schleudertraumen übliche hinausgehend qualifiziert werden. Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführerin das Pflegen sozialer Kontakte und eine Freizeitgestaltung in normalem Umfang möglich waren (vgl. Urk. 10/M31 S. 8f., Urk. 10/M32 S. 5) und sie sich trotz Beschwerden in beachtlichem Ausmass (wenn auch zu therapeutischen Zwecken) sportlich betätigen konnte. Zudem war sie trotz der Beschwerden in der Lage, den Facharzttitel FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation erfolgreich zu erwerben und sich auf die Facharztprüfung FMH Rheumatologie vorzubereiten, welche sie in der Folge gemäss eigenen Angaben nur knapp nicht bestand (Urk. 1 S. 7). Die Beschwerden können daher nicht als erheblich im Sinne der Schleudertraumarechtsprechung gewertet werden, weshalb das Kriterium nicht erfüllt ist.

4.7 Wie die Beschwerdegegnerin richtig festgehalten hat, darf hinsichtlich dem Kriterium «schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen» nicht aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden, sondern bedarf es besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Februar 2007 in Sachen D., U 37/06, Erw. 7.2). Die Wirbelsäule der Beschwerdeführerin wurde durch die wiederholten Unfälle retraumatisiert und der Heilungsverlauf dadurch beeinträchtigt. Doch fand jeweils nur eine vorübergehende Exazerbation der Beschwerden statt und pendelte sich der Beschwerdezustand jeweils nach Ablauf von ein paar Wochen wieder in einem vergleichbaren Ausmass wie vor der erneuten Traumatisierung ein. Zudem beschränkte sich die Behandlung - abgesehen von den vor allem initial nach den einzelnen Unfällen notwendigen ärztlichen

Sachverhaltsabklärung - im Wesentlichen auf therapeutische Massnahmen, ohne dass erhebliche Komplikationen aufgetreten wären. Das Kriterium kann angesichts dessen nicht als erfüllt gelten.

4.8 Schliesslich ist zu prüfen, ob das Kriterium «erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen» erfüllt ist.

Gemäss den Akten war die Beschwerdeführerin nach jedem einzelnen Unfallereignis jeweils vorübergehend vollumfänglich in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt, nahm jedoch danach die Arbeit im Ausmass der jeweiligen Anstellung (100 % in der Klinik Y., 50 % im C. und im J.) wieder auf.

Gemäss der höchstrichterlichen Rechtsprechung wird das Kriterium «erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen» auch danach beurteilt, ob die versicherte Person auch in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsunfähig wäre (Urteil des EVG in Sachen H. vom 30. August 2006, U 21/06, Erw. 4.5; vom 24. Februar 2005 in Sachen C., U 311/04, Erw. 3.2). Ansonsten müsste das Kriterium bei einer angestammten sehr anspruchsvollen Tätigkeit schon bei relativ geringen gesundheitlichen Beeinträchtigungen wohl regelmässig bejaht werden.

Bei der Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Ärztin handelt es sich um eine sehr anspruchsvolle Tätigkeit, welche physisch und psychisch hohe Anforderungen stellt. Angesichts dessen und der bekannten Beschwerden ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer anderen als der angestammten Tätigkeit als Ärztin, welche insbesondere nicht derart hohe Anforderungen an das Konzentrations- und Erinnerungsvermögen stellt, in einem deutlich höheren Ausmass arbeitsfähig wäre. Daran vermag auch die Feststellung der Gutachter des L., wonach in einer leidensangepassten Tätigkeit keine höhere Arbeitsfähigkeit zu erwarten wäre, nichts zu ändern, da die Gutachter die Tätigkeit als Assistenzärztin im J. als den Leiden angepasst betrachteten, was klarerweise nur schon angesichts der beklagten neuropsychologischen Defizite nicht der Fall sein kann. Zudem berücksichtigten die Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit offensichtlich nur Tätigkeiten als Ärztin. In diesem Punkt kann nicht auf das Gutachten abgestellt werden, und es ist angesichts der geklagten Beschwerden davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer anderen als der angestammten Tätigkeit in wesentlich höherem Ausmass wenn nicht sogar voll arbeitsfähig wäre. Ausserdem muss bekanntermassen im Arztberuf generell eine deutlich über dem Durchschnitt liegende Anzahl Arbeitsstunden pro Woche geleistet werden, was auch durch die Arbeitsunfähigkeitszeugnisse von Dr. B. bestätigt wird, in welchen dieser in einem 100%-Pensum von 55 bzw. 52 Wochenstunden ausging (vgl. Urk. 10/U2/1, Urk. 10/M9). In den Jahren zwischen 2000 und 2008 belief sich jedoch die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Durchschnitt auf unter 42 Stunden (die Volkswirtschaft 10/2009, Tabelle B 9.2 S. 90). Auch unter dem zeitlichen Aspekt wäre demnach die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit in einem deutlich höheren Umfang arbeitsfähig. Das Kriterium ist angesichts dessen bei keinem der Unfälle erfüllt. Anzumerken bleibt, dass auch die Anstrengungen der Beschwerdeführerin, sich zur Rheumatologin weiterzubilden, da diese Tätigkeit innerhalb der möglichen Betätigungsfelder als Ärztin ihren Leiden am besten Rechnung trage, an dieser Beurteilung nichts zu ändern vermögen. Da das Kriterium ohnehin zu verneinen ist, kann im Weiteren offen bleiben, in

welchem Umfang die Beschwerdeführerin ohne die Unfallereignisse erwerbstätig wäre.

4.9 Zusammenfassend ist weder ein Adäquanzkriterium besonders ausgeprägt vorhanden noch sind die Kriterien gehäuft erfüllt. Das Bestehen eines adäquaten Kausalzusammenhanges ist deshalb zu verneinen.

5. Aufgrund des Gesagten ist der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Sabine Furthmann

- AXA Versicherungen AG

- Bundesamt für Gesundheit

- Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG

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.