

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00186 vom 23. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00186

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00186 du 23 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00186 del 23 febbraio 2010

Erwägungen

E. 1

1.1. Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

1.2. 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 entfielen (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 blosses 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).

1.3. 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 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461

Erw. 5a).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä FÄ¼r die Beurteilung der Frage, ob ein Unfall nach dem gewÄ¼hnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische GesundheitsschÄ¼digung herbeizufÄ¼hren, ist nach der in BGE 115 V 133 ergangenen Rechtsprechung auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen. Dazu gehÄ¼ren auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung fÄ¼r psychische StÄ¼rungen anfÄ¼lliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde, somit im Hinblick auf die erlebnismÄ¼ssige Verarbeitung des Unfalles zu einer Gruppe mit erhÄ¼hertem Risiko gehÄ¼ren, weil sie aus versicherungsmÄ¼ssiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE 115 V 135 Erw. 4b).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä FÄ¼r die Bejahung des adÄ¼quaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und psychischen GesundheitsschÄ¼digungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall fÄ¼r die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise ErwerbsunfÄ¼higkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fÄ¼llt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 Erw. 3b; BGE 115 V 141 Erw. 7 mit Hinweisen). FÄ¼r die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknÄ¼pfen, wobei - ausgehend vom augenfÄ¼lligen Geschehensablauf - folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale beziehungsweise leichte UnfÄ¼lle einerseits, schwere UnfÄ¼lle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 139 Erw. 6; vgl. auch BGE 134 V 116 Erw. 6.1, 120 V 355 Erw. 5b/aa; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei banalen UnfÄ¼llen wie z.B. bei geringfÄ¼gigem Anschlagen des Kopfes oder Ä¼bertreten des Fusses und bei leichten UnfÄ¼llen wie z.B. einem gewÄ¼hnlichen Sturz oder Ausrutschen kann der adÄ¼quate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen GesundheitsstÄ¼rungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 139 Erw. 6a).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei schweren UnfÄ¼llen ist der adÄ¼quate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychisch bedingter ErwerbsunfÄ¼higkeit in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewÄ¼hnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche UnfÄ¼lle geeignet, invalidisierende psychische GesundheitsschÄ¼den zu bewirken (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 140 Erw. 6b; RKUV 1995 Nr. U 215 S. 90 Erw. 3b).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei UnfÄ¼llen aus dem mittleren Bereich lÄ¼sst sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adÄ¼quater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalles allein schlÄ¼ssig beantworten. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare UmstÄ¼nde, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine GesamtwÄ¼rdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen:

- besonders dramatische BegleitumstÄ¼nde oder besondere EindrÄ¼cklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemÄ¼sse Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulÄ¼sen;

- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- körperliche Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 134 V 116 Erw. 6.1, 115 V 140 Erw. 6c/aa).

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist (vgl. RKUV 1999 Nr. U 346 S. 428, 1999 Nr. U 335 S. 207 ff.; 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.; SVR 1996 UV Nr. 58). Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie z.B. eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäuft oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach andern Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb, vgl. auch BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., Nr. U 449 S. 53 ff., 1998 Nr. U 307 S. 448 ff., 1996 Nr. U 256 S. 215 ff.; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2).

2.1.1.1.1.1

2.1.1.1.1 Die SUVA ging in ihrem Einspracheentscheid vom 25. April 2008 von psychischen Beschwerden aus und stützte sich auf die Gutachten des Dr. B.____ vom 15. November 2006 und der Dr. med. C.____, Spezialärztin FMH für Neurologie, vom 10. April 2007 (Urk. 10/248). Es seien keine organische Residuen ausgewiesen und die psychische Fehlentwicklung sei nicht adäquat kausal auf den Unfall vom 1. Juni 2005 zurückzuführen.

1.1.1.1.1 Der Beschwerdeführer vertrat die Auffassung, es dürfe nicht auf die Gutachten des Dr. B.____ und der Dr. C.____ abgestellt werden, da sie nicht schlüssig seien. Ferner sei eine leichte traumatische Hirnverletzung aktenkundig. Sodann handle es sich grundsätzlich um einen mittelschweren Unfall. Ferner sei die Adäquanz gemäss der Schleudertraumapraxis zu prüfen, doch selbst in Anwendung der Psychopraxis müsse die Adäquanz bejaht werden. Dabei wurden keine Ausführungen zu den einzelnen Kriterien gemacht.

2.2.1.1.1 Entgegen den Behauptungen und Bestrebungen in der Beschwerde sind keine organischen Unfallfolgen ausgewiesen. Zwar wurde in den jeweiligen Austrittsberichten der Rehaklinik A.____ der Verdacht auf eine hirnorganische Schädigung geäußert,

jedoch seien die Einschränkungen überwiegend psychoreaktiv und schmerzbedingt (Urk. 10/39, Urk. 10/108). Ein am 20. Februar 2007 durchgeführtes MRI des Schädels ergab dann schliesslich auch blande Befunde (Urk. 10/235). Im zweiten Austrittsbericht der Rehaklinik A. ___ vom 8. März 2006 wurde sodann eine psychische Störung mit Krankheitswert als ursächlich für die vorhandenen Beschwerden angegeben (Urk. 10/108). Auffallend ist ferner, dass anlässlich des orthopädischen Konsiliums vom 6. Februar 2006 die Hftproblematik im Vordergrund stand, welche unbestritten nicht in Zusammenhang mit dem Auffahrunfall vom 1. Juni 2005 steht. Insgesamt sind die geklagten Beschwerden nicht objektivierbar, und es bestehen auch keine bildgebend nachweisbaren pathologischen Befunde. Die von Neuropsychologin D. ___ anlässlich der Untersuchung vom 5. Dezember 2006 festgestellten neuropsychologischen Defizite wurden ebenfalls mit der psychischen Fehlentwicklung in Zusammenhang gebracht (Urk. 10/224). Bezüglich der Augenproblematik ist gestützt auf die Aussagen des Versicherten von keiner weiteren Einschränkung auszugehen (vgl. Bericht des Dr. med. E. ___ vom 23. Januar 2006, Urk. 10/91 und Urk. 1). Es ergibt sich demnach aus den medizinischen Berichten eine psychische Fehlverarbeitung des Unfallereignisses. Ob diese durch den Unfall natürlich kausal verursacht worden ist, kann offen bleiben.

2.3.3 Gestützt auf die medizinischen Unterlagen ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer unter einer psychischen Fehlentwicklung nach einem Unfall leidet. Selbst wenn im Sinne der Beschwerde zumindest teilweise die für ein HWS-Distorsionstrauma typische Symptomatik bejaht wird, ist aufgrund der medizinischen Aktenlage unter Berücksichtigung der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt von einer sehr untergeordneten Rolle der physischen Anteile auszugehen, so dass die Adäquanz gemäss BGE 115 V 140 zu präfen ist. Dabei spielt es keine Rolle, ob beim Versicherten eine somatoforme Schmerzstörung oder aber auch eine depressive Episode und Anpassungsstörungen vorliegen. Massgebend ist vielmehr, dass es sich um ein psychisches Leiden handelt und dass damit dessen Adäquanz einem der von der Rechtsprechung entwickelten Prüfungsschemen zu genügen hat. Die Frage der Adäquanz ist eine Rechtsfrage, welche nicht von den medizinischen Experten, sondern von der Verwaltung und im Beschwerdefall vom Gericht zu entscheiden ist (BGE 112 V 33 Erw. 1b, 115 V 413).

3.3.3 Beim Unfall vom 1. Juni 2005 handelt es sich höchstens um ein mittelschweres Ereignis, das erfahrungsgemäss grundsätzlich nicht geeignet ist, eine psychische Fehlentwicklung zu verursachen. Der Unfall ereignete sich weder unter besonders dramatischen Umständen noch ist er als besonders eindrücklich zu bezeichnen. Der Unfall hatte auch keine schweren Verletzungen oder Verletzungen besonderer Art zur Folge. Die Diagnose eines Schleudertraumas oder einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS vermag die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung und insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, für sich allein nicht zu begründen. Es bedarf hierzu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2006, U 79/05). Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingetragenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 361 Erw. 4.3). Solche Umstände sind hier nicht gegeben. Das Kriterium der

ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung kann ebenfalls ausgeschlossen werden. Im Vordergrund standen physiotherapeutische Behandlungen und Abklärungsmaßnahmen. Eine ärztliche Fehlbehandlung kann ebenfalls ausgeschlossen werden. Von einem schwierigen Heilungsverlauf und massiven Komplikationen kann nicht gesprochen werden, vielmehr trat die psychische Komponente relativ bald in den Vordergrund. Soweit eine psychisch bedingte Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit bestanden hat, ist diese nicht zu berücksichtigen. Körperliche Dauerschmerzen sind auf Grund der Akten ausgewiesen, jedoch nicht in ausgeprägter Form, da sie nicht objektivierbar und in Zusammenhang mit der psychischen Symptomatik zu sehen sind. Somit ist weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt, noch mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben, weshalb die Unfalladäquanz der geltend gemachten Beschwerden zu verneinen ist.

4. Der Einspracheentscheid der SUVA vom 25. April 2008 mit welchem die Versicherungsleistungen per 1. Juni 2007 eingestellt wurden, besteht mithin zu Recht, 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 Petra Oehmke
 - Rechtsanwältin Barbara Klett
 - Bundesamt für Gesundheit
 - Helsana, Postfach, 8081 Zürich

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.