

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00260

vom 9. März 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-03-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00260

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00260 du 9 mars 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00260 del 9 marzo 2010

Erwägungen

E. 3

3.1. Streitig und zu präzisieren ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für den Suizidversuch vom 11. Februar 2005 für die Zeit ab 1. Oktober 2007, insbesondere die Frage, ob das Ereignis die kausale Ursache für die weiterhin geklagten Beschwerden ist. Die SUVA stellte sich auf den Standpunkt, beim Beschwerdeführer liessen sich keine organisch nachweisbaren Unfallfolgen mehr feststellen. Aus den Akten ergebe sich, dass die psychischen Beschwerden im Vordergrund ständen. Zwar sei davon auszugehen, dass zwischen diesen und dem Ereignis vom 11. Februar 2005 ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe, jedoch sei der adäquate Kausalzusammenhang nach BGE 115 V 133 zu verneinen (Urk. 2 S. 6 ff.). Damit konnte sich der Beschwerdeführer nicht einverstanden erklären (Urk. 1).

3.2. Es ist unbestritten und steht aufgrund der Akten fest, dass der Beschwerdeführer kein Schleudertrauma erlitten hat, sodass die Adäquanzbeurteilung nicht nach den in BGE 117 V 359 dargelegten Grundsätzen zu erfolgen hat. Es stellt sich jedoch die Frage, ob eine hirnrnorganische Schädigung nachgewiesen ist, sodass die für physische Unfallfolgen massgebende Praxis anwendbar wäre, bei der die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers kaum eine Rolle spielt (BGE 118 V 291 Erw. 3a), oder ob die für psychische Fehlentwicklungen nach Unfällen geltende Rechtsprechung (BGE 115 V 133) massgeblich ist. Dies wirkt sich bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei Unfällen aus dem mittleren Bereich insofern aus, als nach geltender Rechtsprechung die Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen nicht aufgrund des Unfalls allein beurteilt wird, sondern weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einbezogen werden, wobei unter anderem nur körperliche Dauerschmerzen sowie der Grad und die Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) zu berücksichtigen sind.

3.3. Wie die SUVA zutreffend erkannt hat, konnten keine objektivierbaren Befunde einer Hirnschädigung festgestellt werden. Weder die neurologische Untersuchung durch Dr. H. am 10. Februar 2006 (Urk. 10/26) noch die bildgebende Untersuchung vom 4. Oktober 2007 (MRI [Urk. 10/95]) dokumentieren eine hirnrnorganische Verletzung. Der aufgrund des CT vom 6. Juli 2005 geusserte Verdacht auf ein diffuses Oedem intracerebral wurde nicht bestätigt. Vielmehr zeigte der Radiologiebefund vom 4. Oktober 2007 ein normal weites, seitengleiches Ventrikelsystem und eine regelrechte kortikomedulläre Differenzierung ohne Nachweis eines Hirnödems (Urk. 10/95). Somit

undislozierten LWK I und II-Vorderkantenabbruch sowie ein Glutealmuskelhämatom rechts (RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 f. Erw. 4b/bb mit Hinweis);

- Auf einem Gleisschotterband kam eine versicherte Person zu Fall und beim Versuch, sich vor einem Sturz vom Band zu retten, geriet sie mit dem rechten Vorderarm in den Fingerringmechanismus; der Arm wurde regelrecht abgeknickt mit der Folge einer offenen Fraktur, einer Durchspießung der Haut und einer schweren Kontusion der Weichteile (RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 f. Erw. 4b/bb mit Hinweis);

- Reifenplatzer auf der Autobahn bei ca. 95 km/h mit anschliessendem Überschlagen des Fahrzeugs auf das Dach (unveröffentlichte Erw. 3.3.2 des Urteils BGE 129 V 323);

- Überschlagen eines Fahrzeuges infolge Reifenplatzers mit Kontusionen an Thorax, Schultern und Halswirbelsäule der Versicherten (nicht veröffentlichtes Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen G. vom 10. November 1992 [U 68/91]);

- Herausschleudern eines Versicherten durch das Fenster eines Autos nach Frontalzusammenstoss, wobei er mit dem Bein bis zur Hälfte im umgestürzten Wagen eingeklemmt blieb und sich eine Gehirnerschütterung, eine Kopfverletzung, einen Mittelhandbruch und Verletzungen in der Leistengegend zuzog (nicht veröffentlichtes Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen B. vom 8. April 1991 [U 47/90]);

- Angriff zweier scharfer Wach- und Schutzhunde mit einer Widerristhöhe bis 72 cm und einem Gewicht bis 45 kg, welcher zu einer Rissquetschwunde, mehrere zum Teil klaffende Fleischwunden, ausgedehnte Hämatome sowie Schürfwunden führte (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen J. vom 16. Juli 2001 [U 146/01]);

- ausser Kontrolle geratener Einsturz eines Garagengebäudes, wobei es durch die einstürzende Seitenwand des Gebäudes zu einer erheblichen Gewalteinwirkung auf den Versicherten kam mit verschiedenen Frakturen und andere Verletzungen als Folge (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen P. vom 10. Juli 2000 [U 89/99]);

- Sturz aus rund 6-8 Metern auf den mit Bauschutt und Erde bedeckten Boden mit Halswirbelbruch (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen M. vom 8. Februar 2000 [U 167/99]);

- Sturz aus einer Höhe von etwa 7-8 Metern auf einen Humusboden (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen G. vom 8. Oktober 2004, U 168/04).

Die Beispiele aus der Praxis lassen deutlich werden, dass sich eine Einordnung des Ereignisses vom 11. Februar 2005 im Grenzbereich zu den schweren Unfällen rechtfertigt, kam es doch im Rahmen der Strangulation zu einer erheblichen - mit den aufgeführten Beispielen vergleichbaren - Gewalteinwirkung auf den Hals und damit die Luftröhre des Beschwerdeführers. Der objektiv relativ harmlose, augenfällige Geschehensablauf ändert nichts daran, dass durch die Funktionseinschränkung des unmittelbar überlebensnotwendigen Atemorgans eine akute Erstickungsgefahr bestand und eine Verzögerung bei der Befreiung vom Plastikband, an dem sich der Beschwerdeführer aufgehängt hatte (vgl. Urk. 10/10 S. 3

oben), wohl zu seinem Tod geführt hätte. Auf die Schwere des Ereignisses deutet schliesslich auch der Umstand hin, dass der Beschwerdeführer auf der Glasgow-Coma-Skala (GCS), die dem Patienten für bestimmte Reaktionen (wie Augenöffnen, Reaktion auf Schmerzreize und sprachliche Äusserungen) eine Anzahl von Punkten zuteilt, mit 3 den schlechtestmöglichen Wert (bestmöglicher Wert: 15) erzielte (vgl. Urk. 10/25.31, 10/10 S. 3 oben). Die Einstufung des Ereignisses vom 11. Februar 2005 als mittelschwer im Grenzbereich zu den schweren Unfällen hat zur Folge, dass für die Bejahung der Adäquanz ein einziges, nicht notwendigerweise in besonders ausgeprägter Weise erfülltes Kriterium genügt (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367).

3.6.3 Die SUVA bejahte als einziges Kriterium dasjenige der besonderen Eindringlichkeit beziehungsweise der dramatischen Begleitumstände (Urk. 2 S. 7 unten). Der Vorfall vom 11. Februar 2005 hat sich zwar insofern unter traumatischen Begleitumständen ereignet, als sich der Beschwerdeführer in unmittelbarer Lebensgefahr befand. An diese vermag sich der Beschwerdegegner aber nicht unmittelbar zu erinnern. Im Gutachten des Sanatoriums D. ___ vom 29. Juli 2005 wurde festgehalten, der Beschwerdeführer erinnere sich hinsichtlich der Ereignisse des 11. Februar 2005 nur noch daran, wie er den Raum betreten habe, in dem er den Suizidversuch unternommen habe, dann sei es, wie wenn das Licht gelöscht worden sei. An den nachfolgenden Zeitraum von etwa drei Tagen habe er keine Erinnerung mehr (Urk. 10/25.5). Die Gutachter diagnostizierten denn auch eine Amnesie (Urk. 10/25.17). Bereits im Rahmen des Aufenthaltes im Spital C. ___ hatte der Beschwerdeführer angegeben, nicht zu wissen, warum er im Spital sei. Er könne sich nicht erinnern und auch nicht vorstellen, dass er Suizid habe begehen wollen (Urk. 10/25.25). Aufgrund des Gesagten ist davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer weder an das Ereignis selbst, noch an dessen Begleitumstände zu erinnern vermag. Ob damit die genannten Umstände von vorneherein keinen wesentlichen Einfluss auf die Psyche des Beschwerdeführers haben konnten, kann dahingestellt bleiben. Es genügt festzuhalten, dass das Ereignis vom 11. Februar 2005 wegen der Amnesie (beziehungsweise wegen des Komas infolge des Strangulationsversuchs [vgl. Urk. 10/25.13]) zumindest nicht in gleicher Weise wahrgenommen wurde, wie wenn der Beschwerdeführer bei vollem Bewusstsein gewesen wäre. Dem Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindringlichkeit des Unfalls kann in solchen Fällen daher nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden (vgl. Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 15. November 2004, U 334/03, Erw. 3.2 sowie vom 12. Februar 2003, U 170/02, Erw. 4.3). Dem steht nicht entgegen, dass nicht auf das subjektive Erleben des Unfallgeschehens, sondern auf dessen objektive Eignung, bei den Betroffenen psychische Beeinträchtigungen auszulösen, abzustellen ist (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 Erw. 3b/cc). Wegen der Amnesie waren die Umstände des Ereignisses vom 11. Februar 2005 objektiv nicht oder zumindest nicht in gleicher Weise geeignet, sich auf die psychische Gesundheit auszuwirken. Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindringlichkeit des Unfalls kann daher nicht als erfüllt gelten.

3.7.3 Das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen liegt nicht vor. Insbesondere können die nach dem Ereignis vom 11. Februar 2005 diagnostizierten somatischen Verletzungen nicht zu solchen gezählt werden, die erfahrungsgemäss geeignet sind, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Auch ist

die somatisch bedingte ärztliche Behandlung nicht als ungewöhnlich lang zu bezeichnen, zumal die ärztliche Behandlung schon kurze Zeit nach dem Ereignis primär auf die Behandlung der psychischen Beschwerden fokussiert war. Eine ärztliche Fehlbehandlung ist nicht ersichtlich. Sodann fehlt es auch an Hinweisen auf einen hinsichtlich der somatischen Beeinträchtigungen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen. Zu einer solchen Annahme bedarf es besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben. Solche liegen hier nicht vor.

3.8 Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit aus - bei der Adäquanzprüfung nicht relevanten - psychischen Gründen nicht mehr ausüben kann, ist das Kriterium der nach Grad und Dauer erheblichen physisch begründeten Arbeitsunfähigkeit ebenso wenig erfüllt. Schon relativ bald nach dem Ereignis vom 11. Februar 2005 fehlte es an erheblichen organischen Befunden und die geltend gemachten Beschwerden (Kopfschmerzen, Schwindel) waren schon früh psychisch überlagert. Dr. F. ___ etwa betrachtete die Kopfweheepisoden als stressbedingte Beschwerden (vgl. Urk. 10/48 S. 6). Für eine solche Annahme spricht auch der Umstand, dass die Kopfschmerzen und der Schwindel nicht bereits unmittelbar nach dem Ereignis vom 11. Februar 2005 geklagt wurden (vgl. Urk. 10/25.28-32) sondern offenbar erst im weiteren Verlauf auftraten (Urk. 10/25.7, 10/25.17 unten). Zudem lassen die medizinischen Akten darauf schliessen, dass es sich um intermittierende Beschwerden wechselnder Intensität handelt und auch Perioden weitgehender Beschwerdefreiheit bestehen. Dementsprechend kann auch das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen nicht als erfüllt gelten.

3.9 Nach dem Gesagten ist keines der massgebenden Kriterien gegeben. Damit fehlt es am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Suizidversuch vom 11. Februar 2005 und den über den 30. September 2007 hinaus persistierenden Beschwerden, weshalb die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf weitere Leistungen im Ergebnis zu Recht verneint hat. Unter diesen Umständen kann von den beantragten weiteren medizinischen Abklärungen abgesehen werden.

Das Gericht erkennt:

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

- Patronato ACLI

- Rechtsanwältin Barbara Klett

- Helsana Versicherungen AG, Postfach, 8081 Zürich (Vers.-Nr. 20176368)

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diese Entscheidung 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).

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren BegrÄ¼ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des BeschwerdefÄ¼hrers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in HÄ¼nden hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröfentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.