

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00387 vom 25. Mai 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-05-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00387

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00387 du 25 mai 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00387 del 25 maggio 2010

Erwägungen

E. 2

2.1. Strittig und zu prüfen ist vorliegend, ob dem Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 4. Oktober 2005 weiterhin Versicherungsleistungen zustehen oder ob die Beschwerdegegnerin die Leistungen zu Recht eingestellt hat.

Letzteres ist der Fall, wenn die heute noch geklagten Beschwerden nicht respektive nicht mehr in einem natürlichen oder adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis stehen.

2.2. Die Beschwerdegegnerin vertritt den Standpunkt, die medizinischen Belange seien hinreichend abgeklärt worden. Insbesondere auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. I. ____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. Januar 2008 (vgl. Urk. 9/218) könne abgestellt werden. Zusätzliche Abklärungen seien nicht erforderlich.

Es sei aktenkundig, dass bereits früh erhebliche psychische Auffälligkeiten aufgetreten seien. Die bisherigen Behandlungen hätten zu keiner Verbesserung der geklagten Beschwerden geführt. Mit einer namhaften Verbesserung des Zustands könne nicht mehr gerechnet werden. Ein unfallbedingtes organisches Korrelat für die Beschwerden existiere nicht. Mit anderen Worten ständen die psychischen Beschwerden klar im Vordergrund.

Das Ereignis vom 4. Oktober 2005 sei zu den mittelschweren Unfällen zu zählen. Die Adäquanzprüfung habe somit anhand der für diesen Fall von der Praxis entwickelten zusätzlichen unfallbezogenen Kriterien zu erfolgen. Diese seien vorliegend nicht genügend ausgeprägt respektive nicht in genügender Zahl erfüllt, um den adäquaten Kausalzusammenhang bejahen zu können. Die Anspruchsvoraussetzungen seien damit nicht mehr länger gegeben (Urk. 2 S. 2 ff., Urk. 8 S. 2 ff., Urk. 19).

2.3. Der Beschwerdeführer machte geltend, die ausserlich erlittenen Verletzungen seien nicht gravierend gewesen und hätten lediglich einen kurzen Spitalaufenthalt erfordert. Schlimmer seien die nach dem Unfall aufgetretenen Kopfschmerzen sowie die seelischen Folgen gewesen. Er leide an einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung.

Die Beschwerdegegnerin stelle den natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang in Frage. Beim natürlichen Kausalzusammenhang stütze sie sich jedoch auf unzureichende medizinische Unterlagen. Relevante Punkte seien nach wie vor nicht geklärt, weshalb ein Fallabschluss noch nicht Frage komme. Erst nach Vornahme weiterer

Abklärungen können eine sachlich richtige Entscheidung getroffen werden.

Betreffend Adäquanzprüfung sei aufgrund der erlittenen konkreten Todesgefahr von einem schweren Unfall auszugehen. Auch diesbezüglich habe die Beschwerdegegnerin im Übrigen nur unzureichende Abklärungen getätigt. Angesichts des schweren Unfalls sei die Adäquanz zu bejahen.

Die abweichende Beurteilung der Beschwerdegegnerin, das heisst die Qualifikation als mittelschwerer Unfall, habe sie nicht näher begründet. Auch wenn der Unfall als mittelschwerer qualifiziert werde, sei die Adäquanz zu bejahen, denn es habe sich um einen besonders eindrücklichen Unfall mit dramatischen Begleitumständen gehandelt (Urk. 1 S. 5 ff., Urk. 16 S. 2 ff.).

E. 3

3.1 Die Parteien gehen übereinstimmend davon aus, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden nicht auf organisch feststellbare Ursachen zurückzuführen sind. Des Weiteren wiesen beide Parteien darauf hin, dass bald nach dem Vorfall vom 4. Oktober 2005 psychische Auffälligkeiten auftraten und dass diese das Beschwerdebild massgeblich beeinflussten und noch immer beeinflussen.

In Bezug auf die massgebliche Diagnose bestehen kontroverse Auffassungen. Der Beschwerdeführer geht davon aus, er leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung (Urk. 1 S. 4) und kritisiert die Diagnose einer Panikstörung gemäss Gutachten von Dr. I. ___ (Urk. 9/218) als sachlich nicht gerechtfertigt, denn die Gutachterin habe die zuvor stets zu Recht gestellte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung ohne hinreichende Begründung verworfen (Urk. 1 S. 6 f.).

3.2 Die im Bericht des Kantonsspitals J. ___ vom 20. Februar 2006 erstmals gestellte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung erachtete Dr. I. ___ keineswegs als unzutreffend.

In ihrem Gutachten (Urk. 9/218), das eine detaillierte Analyse der Vorakten und eine ausführliche Anamnese enthält, führte sie aus, die zunächst deutlich an das Unfallereignis gekoppelte Angstsymptomatik, welche einer posttraumatischen Belastungsstörung zugeordnet worden sei, habe sich gewandelt. Die heute vorherrschenden Symptome rechtfertigten diese Diagnose nicht mehr.

Aktuell traten immer wieder sogenannte Attacken auf, die der Beschwerdeführer selber als Panik beschreibe. Die Anfälle würden nicht mehr durch an das Unfallereignis erinnernde Umstände ausgelöst. Das Unfallereignis selber und die Erinnerungen daran seien in den Hintergrund getreten.

Auslösend für die Attacken seien jeweils Anforderungen an ihn, mit denen er nicht einverstanden sei. Den im Rahmen der Arbeitsabklärung geforderten Umgang mit Maschinen und technischen Hilfsmitteln habe der Beschwerdeführer als ungerechtfertigte Zumutung an seine Person empfunden. Diese Versuche seien unmittelbar von der Entwicklung psychosomatischer Symptome begleitet gewesen. Gleichzeitig sei der Beschwerdeführer ohne weiteres in der Lage, verschiedene technische Hilfsmittel für den eigenen Gebrauch einzusetzen.

Auch im Rahmen der Arbeitsabklärung getroffene Vereinbarungen, zum Beispiel betreffend die vorgesehenen Arbeitsstunden, hätten demgegenüber sofort Attacken mit

Kopfwahl, Schwindel und Atemnot ausgelöst.

Ein weiterer Auslöser der Attacken sei inzwischen auch die Ungewissheit bezüglich der Zukunft geworden (Urk. 9/218 S. 13 ad Ziff. 4 und S. 15 ad Ziff. 5.6).

Auch die Psychotherapeutin K. ____, die den Beschwerdeführer ab Februar 2007 behandelte, kam im Bericht vom 9. April 2008 zum Schluss, im Laufe der Behandlung habe der Beschwerdeführer eine Angststörung entwickelt (Beilage 4 zu Urk. 9/238).

3.3.3 Die Beschwerdegegnerin verwies in ihren Erörterungen zum natürlichen Kausalzusammenhang nicht nur auf die Schlussfolgerungen von Dr. I. ____.

Im Zusammenhang mit der Feststellung, dass nach dem Unfall relevante psychische Auffälligkeiten aufgetreten seien, führte sie aus, diesen Umstand belegten die in den Akten befindlichen Berichte der verschiedenen behandelnden Ärzte und Institutionen, gemäss denen der Beschwerdeführer an einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung, einer mittelgradigen depressiven Episode und zuletzt an einer Panikstörung, einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung und an einer Entwicklung von körperlichen Symptomen aus psychischen Gründen gelitten habe (Urk. 2 S. 5 Absatz 2).

Es trifft somit nicht zu, dass die Beschwerdegegnerin davon ausging, der Beschwerdeführer habe nicht unter einer posttraumatischen Belastungsstörung gelitten.

Auf den vom Beschwerdeführer ergänzend eingereichten Bericht von Dr. med. L. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. Juni 2009 (vgl. Urk. 22/2) braucht bei der gegebenen Sachlage nicht näher eingegangen zu werden. Er enthält im Zusammenhang mit der Frage der natürlichen Kausalität keine zusätzlichen Erkenntnisse.

3.4.4 Es ist im Übrigen unbestritten, dass die diagnostizierten psychischen Leiden und die damit verbundenen Beschwerden unfallkausal im Sinne der natürlichen Kausalität sind. Weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht sind demgemäss nicht angezeigt. Zu beachten ist darüber hinaus, dass im Zusammenhang mit der natürlichen Kausalität praxisgemäss keine weiteren medizinischen Abklärungen vorzunehmen sind, wenn der adäquate Kausalzusammenhang zu verneinen ist (vgl. nachfolgende Erw. 5; Urteil des Bundesgerichts in Sachen W. vom 25. April 2008, 8C_135/2007, Erw. 3).

E. 4

4.1.4 Gemäss den Feststellungen der Beschwerdegegnerin hätten die geklagten Beschwerden ungeachtet der bisherigen Therapien keine nachhaltige Verbesserung erfahren und es könne von weiteren Behandlungen ebenfalls keine namhafte Besserung erwartet werden (Urk. 2 S. 5). Der Beschwerdeführer geht davon aus, die Situation könne frhestens nach Durchführung weiterer Abklärungen abschliessend beurteilt werden.

4.2.4 Soweit es die medizinische Sachlage betrifft, sind keine weiteren Abklärungen angezeigt (vgl. vorstehende Erwägung 3.3-4). Es ist somit aufgrund gegebener Aktenlage zu beurteilen, ob von einer weiteren Behandlung eine namhafte Verbesserung erwartet werden kann.

4.3.4 Die Gutachterin Dr. I. ____ führte aus, Angststörungen seien in der Regel medikamentös und psychotherapeutisch gut behandelbar. Der Beschwerdeführer

bewerte die laufende psychotherapeutische Behandlung als entlastend. Inwieweit es allerdings möglich sei, die maladaptiven Überzeugungen des Beschwerdeführers anzusprechen und eventuell zu verändern, sei fraglich. Die Kränkbarkeit des Beschwerdeführers sei gross. Die Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers, verbunden mit der Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen, sei therapeutisch wenig beeinflussbar (Urk. 9/218 S. 15 ad Ziff. 6 u. S. 16 ad Ziff. 8).

4.4 Die Psychotherapeutin K. wies darauf hin, Voraussetzung einer erfolgreichen Behandlung des Beschwerdeführers sei eine psychische Stabilisierung. Der Beschwerdeführer sei während der ganzen Behandlungsphase weit davon entfernt gewesen. Die Inhalte der psychotherapeutischen Behandlung hätten sich auf den Umgang mit dem sozialen Umfeld sowie auf die Versuche beschränkt, die Depression und die Angst bewältigen zu lernen (Urk. Beilage 4 zu Urk. 9/238).

4.5 Nach dem Gesagten ist die Prognose in Bezug auf eine wesentliche Verbesserung des Zustands durch eine weitere ärztliche Behandlung ungünstig. Die laufende Behandlung bezweckt in erster Linie die Bewältigung des Alltags erforderliche Grundstabilisierung.

Für das Fehlen konkreter Aussichten auf eine Verbesserung des gesundheitlichen Zustands spricht auch der Umstand, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der geklagten Beschwerden inzwischen mit Wirkung ab Oktober 2006 von der Invalidenversicherung eine ganze Rente zugesprochen worden ist. Bis auf weiteres kann somit nicht von einer Besserung ausgegangen werden.

Dr. L., auf dessen Bericht sich die IV-Stelle des Kantons J. stützte, stellte im Ergebnis fest, dass mit weiteren therapeutischen Massnahmen höchstens graduelle Verbesserungen erzielt werden könnten (Urk. 22/2 S. 10). Aufgrund dieser Gegebenheiten ist der Zeitpunkt der Prüfung der Unfallkausalität mit Blick auf die bundesgerichtliche Praxis (vgl. Urteil des Bundesgerichts in Sachen R. vom 28. Juli 2008, 8C_28/2008, E. 3) nicht zu beanstanden.

E. 5

5.1 Da beim Beschwerdeführer unbestrittenermassen das psychische Beschwerdebild im Vordergrund steht, hat die Prüfung der Adäquanz anhand der vom Bundesgericht in BGE 115 V 133 begründeten Praxis zu erfolgen. Die hierbei zu beachtenden Kriterien hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid zutreffend dargelegt (Urk. 2 S. 6 f. Ziff. 6a).

5.2 Zunächst ist zu prüfen, welcher Kategorie von Unfällen das Ereignis vom 4. Oktober 2005 zuzuordnen ist.

Die Beschwerdegegnerin geht von einem mittelschweren Unfall aus, weil die Rechtsprechung Unfallereignisse, deren äusserer Ablauf mit dem vorliegenden vergleichbar sei, regelmässig als mittelschwer qualifiziert habe, ohne sie dem Grenzbereich zu den schweren Unfällen zuzuordnen (Urk. 2 S. 7 Ziff. 6b).

Der Beschwerdeführer geht von einem schweren Unfall aus. Er habe sich in akuter Todesgefahr befunden. Die Beschwerdegegnerin habe die näheren Umstände nie abgeklärt. Er sei durch die Bewegung des Kettenbandes der Maschine zwischen zwei Querstangen eingeklemmt worden. Diese hätten sich in entgegengesetzter Richtung bewegt, eine nach oben und eine nach unten. Durch das Einklemmtsein sei es zu einer

Unterbrechung der Sauerstoffzufuhr zum Gehirn gekommen und er habe das Bewusstsein verloren. Er wäre zwangsläufig gestorben, sei es durch den Strangulationsmechanismus, sei es durch Enthauptung infolge der Gegenbewegung der Querstangen.

Es sei zwar richtig, dass medizinisch keine Merkmale einer Strangulation nachgewiesen worden seien, jedoch ändere dies nichts am Umstand, dass ein solcher Mechanismus vorgelegen habe. Im Endeffekt sei der genaue Mechanismus nicht entscheidend. Tatsache sei, dass er sich in Todesgefahr befunden habe. Dass er dennoch gerettet worden sei, sei dem Umstand zu verdanken, dass ein Mitarbeiter auf die blockierte Maschine aufmerksam geworden sei. Es sei nur noch eine Frage von Momenten gewesen, ehe er gestorben wäre (Urk. 1 S. 9 f. Ziff. 5).

5.3 Es trifft zu, dass der Unfallmechanismus im Detail nicht abgeklärt wurde. Dieser lässt sich weder anhand der Angaben des Beschwerdeführers oder derjenigen der befragten Mitarbeiter (vgl. Urk 9/3) noch anhand der verschiedenen Fotos der fraglichen Maschine (vgl. Urk. 9/100) im Detail eruieren. Tatsache ist indessen, was selbst der Beschwerdeführer einräumte, dass nach dem Vorfall aus medizinischer Sicht keinerlei Anzeichen auf eine tatsächlich stattgefundene Strangulation hindeuteten. Selbst wenn - zum Beispiel dann, wenn die Maschine nicht sofort vom herbeigeeilten Mitarbeiter abgestellt worden wäre - die Gefahr einer Strangulation im Rahmen des Vorfalls gegebenenfalls bestanden hat, tatsächlich stattgefunden hat eine solche nicht.

Aus diesem Grund kann nicht auf eine konkrete akute Todesgefahr geschlossen werden, sei es durch eine Strangulation, sei es gar durch eine drohende Enthauptung. Fest steht vielmehr, dass der Beschwerdeführer in der Maschine eingeklemmt wurde, ohne dabei schwerwiegendere Verletzungen zu erleiden, und sich insofern in einer misslichen Situation befand, als er sich aus eigener Kraft nicht befreien konnte.

Es trifft zu, dass aufgrund der gegebenen Umstände kann die Qualifikation des Vorfalls als mittelschwerer Unfall nicht beanstandet werden.

5.4 Hinsichtlich der bei mittelschweren Unfällen zu beachtenden zusätzlichen objektiven Kriterien ist zunächst zu beurteilen, ob der Unfall von einer besonderen Eindrücklichkeit gekennzeichnet war, oder ob dramatische Begleitumstände vorlagen.

Es lässt sich nicht ausschliessen, dass der Beschwerdeführer einer Gefährdung ausgesetzt war. Insbesondere war er nicht in der Lage, sich selbst aus der Maschine zu befreien. Jedoch dauerte der gesamte Vorgang nur kurz. Rasch griff ein Mitarbeiter ein und stellte die Maschine ab und befreite den Beschwerdeführer aus der Maschine (vgl. Urk. 9/3/4 S. 2 f.).

Die Bergung selber erfolgte genauso rasch und war nicht kompliziert und somit auch psychisch nicht zusätzlich belastend, indem der Beschwerdeführer sich in einer fortdauernden lebensbedrohlichen Lage befunden hätte. Von einer längeren ausweglosen und verzweifelten Situation verbunden mit Todesgefahr kann somit nicht gesprochen werden. Hinzu kommt, dass der Vorfall nur ihn selber betraf. Es handelte sich nicht um einen Brand oder sonstigen gravierenden Vorfall mit zahlreichen Verletzten oder gar Todesopfern.

Zusammenfassend handelte es wohl um einen eindrücklichen Unfall, besonders dramatische Begleitumstände sind hingegen nicht gegeben.

5.5 Bezüglich der übrigen Kriterien gilt folgendes:

Der Beschwerdeführer erlitt keine schweren Verletzungen. Er wies am Kopf Rissquetschwunden auf und es wurde eine Hirnerschütterung diagnostiziert (vgl. Urk. 9/2). Weitere Verletzungen organischer Art erlitt er nicht. Die Verletzungen waren weder aufgrund der Art noch aufgrund der Schwere geeignet, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen.

Die ärztliche Behandlung der physischen Unfallfolgen dauerte nicht ungewöhnlich lange und es kam im Zusammenhang mit den organischen Unfallfolgen zu keinen Dauerschmerzen. Eine ärztliche Fehlbehandlung, die die Unfallfolgen verschlimmert hat, ist nicht aktenkundig, ebenso wenig ein schwieriger Heilungsverlauf oder erhebliche Komplikationen im Zusammenhang mit den physischen Unfallfolgen. Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit waren nicht derart, dass mit einer psychischen Fehlentwicklung zu rechnen gewesen wäre.

5.6 Zusammenfassend ergibt sich, dass von den erforderlichen Kriterien ein einziges zu bejahen ist. Da der mittelschwere Unfall noch nicht zum Grenzbereich der schweren zu zählen ist, reicht dies nicht aus, um die Adäquanz zu bejahen. Da die physischen Folgen des Unfalls vom 4. Oktober 2005 bald und ohne Komplikationen abheilten und bezüglich der psychischen Fehlentwicklung der adäquate Kausalzusammenhang nicht gegeben ist, kann die Einstellung der Leistungen per Ende Mai 2008 somit nicht beanstandet werden. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 6

6.1 Der unentgeltliche Rechtsbeistand machte mit Honorarnote vom 13. Mai 2010 (Urk. 25/2) einen Aufwand von 23.75 Stunden und Barauslagen von Fr. 195.05 geltend.

6.2 Nach Massgabe von Art. 9 der Verordnung über die sozialversicherungsgerichtlichen Gebühren, Kosten und Entschädigungen in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 der Verordnung ist ein unnötiger Aufwand des Rechtsbeistands nicht zu ersetzen.

E. 6.3

Vom genannten Stundenaufwand entfallen 6.8 Stunden auf Instruktion, Abklärungen und Aktenstudium, 7.6 Stunden auf das Abfassen der Beschwerdeschrift, 5.5 Stunden auf das Abfassen der Replik, 2.65 Stunden für diversen Aufwand nach Abschluss des Schriftenwechsels sowie 1 Stunde für die Besprechung des Urteils.

Die Beschwerdeschrift (Urk. 1) umfasst rund 12, die Replik (Urk. 16) knapp 5 effektive Textseiten. Dazu steht der fakturierte Stundenaufwand in einem Missverhältnis und kann deshalb als unnötiger Aufwand nur teilweise vergütet werden. Als gerechtfertigt erscheint ein Aufwand von 5 Stunden für Instruktion und Aktenstudium, von 5 Stunden für die Beschwerdeschrift, von 3 Stunden für die Replik, von 1 Stunde für diversen Aufwand sowie von 1 Stunde für die Urteilsbesprechung. Dementsprechend ist der fakturierte Aufwand von 23.75 Stunden auf 15 Stunden zu kürzen, was beim Ansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) sowie den Barauslagen von Fr. 193.05 eine Entschädigung von Fr. 3'435.70 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) ergibt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Jörg Maron, Zürich, wird mit Fr. 3'435.70 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 92 ZPO hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Jörg Maron

- Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf unter Beilage je einer Kopie von Urk. 21, 22/1-2, 23 u. 24

- Bundesamt für Gesundheit

sowie an:

- Gerichtskasse

5. 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).

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.