

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00121 vom 28. Juli 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-07-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00121

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00121 du 28 juillet 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00121 del 28 luglio 2010

Erwägungen

E. 1

1.1. Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (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 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).

1.3. Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist (RKUV 1992 Nr. U

142 S. 75 Erw. 4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen A. vom 26. April 1995, U 172/94). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45; BGE 119 V 9 Erw. 3c/aa). Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 76).

Der Beweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs muss praxisgemäss nicht durch den Nachweis unfallfremder Gründe erbracht werden, sondern entscheidend ist ausschliesslich, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens dahingefallen sind. Umgekehrt genügt eine Vielzahl möglicher Ursachen für einen Gesundheitsschaden für sich allein nicht, damit dem Unfall jegliche kausale Bedeutung für nachfolgend aufgetretene Beschwerden abgesprochen werden kann. Im Falle etiologisch unspezifischer Beschwerden sowie einer Ursachenkonkurrenz kann jedoch aus der Dominanz unfallfremder Gründe in Verbindung mit der fraglichen Eignung des Unfallereignisses, dauernde Schädigungen zu erzeugen, unter Umständen auf den Wegfall der natürlichen Kausalität geschlossen werden (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen C. vom 24. Oktober 2007, 8C_439/2007, Erw. 3.2 mit Hinweisen).

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen).

Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 296 Erw. 2c in fine).

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts zu sorgen. Das Gericht darf daher erst dann Beweislosigkeit annehmen, wenn alle Beweisvorkehrungen, die der Untersuchungsgrundsatz - unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht und allfälliger Säumnisfolgen bei deren Verletzung - gebietet, getroffen worden sind und dennoch kein Sachverhalt ermittelt werden konnte, der als überwiegend wahrscheinlich erscheint (vgl. BGE 115 V 142 Erw. 8a)

E. 2

hatten als die bekannte Symptomatik. Insbesondere sind die Schmerzausstrahlungen in die rechte Hand in den früheren medizinischen Berichten nicht dokumentiert. Vielmehr ist im ersten vorhandenen Arztbericht, dem Arztzeugnis UVG von Dr. A. ___ vom 11. Juni 2007 (Urk. 9/2), lediglich von starken Nacken- und Kopfschmerzen die Rede, die nach der Angabe des Beschwerdeführers am Tag nach dem Unfall aufgetreten seien; neurologische Auffälligkeiten wurden von Dr. A. ___ für die Zeit um die Erstkonsultation hingegen ausdrücklich verneint, und für die Zeit der Wiederaufnahme der Behandlungen im Mai 2007 sprach Dr. A. ___ nur von leichtgradigen Nackenschmerzen und ausgeprägten druckdolenten Verspannungen. Desgleichen hielt Dr. C. ___ im Bericht vom 17. August 2007, den er anhand der Krankengeschichte von Dr. A. ___ verfasste, nur fest, dass wegen Myogelosen in der Halswirbelsäule und im Schultergürtel eine Physiotherapie etabliert worden sei und dass sich am 12. Juni 2007 im Vergleich zu den Angaben vom 3. Mai 2007 eine 90%ige Besserung eingestellt habe (Urk. 9/4); Ausstrahlungen bis in die rechte Hand sind hingegen auch hier nicht erwähnt. Schliesslich sprach der Beschwerdeführer gegenüber Dr. F. ___ zwar von Schmerzen im rechten Arm seit März 2006 (Urk. 11/1 S. 3); die Ausstrahlungen bis in die Fingerspitzen, wie sie im Oktober 2008 auftraten, waren jedoch gemäss den eigenen Angaben des Beschwerdeführers in der Stellungnahme vom 12. Januar 2009 (Urk. 9/13) von einer Art, wie er sie noch nie gekannt hatte. Diese letztere Symptomatik, die den Beschwerdeführer im Oktober 2008 zu neuen Arztkonsultationen und Behandlungen veranlasste, fällt somit als Spätfolge des Unfalls vom Oktober 2005 in Betracht. Hier ist somit - entsprechend der insoweit zutreffenden Auffassung der Beschwerdegegnerin (Urk. 7 S. 6) - die Unfallkausalität neu zu beweisen, und es ist der Beschwerdeführer, der dafür die Beweislast trägt.

E. 2.3

2.3.1.1. Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerdeschrift zu Recht bemerken lassen (vgl. Urk. 1 S. 6 ff.), dass im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung nur sporadische medizinische Angaben zum Beschwerdebild vorlagen, wie es sich im Anschluss an den Unfall vom Oktober 2005 entwickelte. Insbesondere war anlässlich der ersten Meldung vom 20. Januar 2006 (Urk. 3/2) offenbar kein Arztzeugnis eingeholt worden (vgl. dazu auch die Telefonnotizen des Gerichts vom 18. und vom 20. Mai 2009, Urk. 12 und Urk. 13), sondern Dr. A. ___ erstellte das Arztzeugnis UVG vom 11. Juni 2007 (Urk. 9/2) erst anlässlich der erneuten Meldung vom 23. Mai 2007 (Urk. 9/1). Des Weiteren standen der Beschwerdegegnerin für ihre Beurteilung keine Bildaufnahmen zur Verfügung, und Dr. D. ___ äusserte in ihrem Arztzeugnis UVG vom 24. November 2008 zwar den Verdacht auf ein zervikoradikulares Syndrom im Bereich der Halswirbel C6/7 rechts (Urk. 9/7), sah jedoch offenbar ebenso wenig wie Dr. B. ___ einen Anlass für eine nähere neurologische Abklärung, nachdem die Behandlung bei ihr bereits am 29. Oktober 2008 wieder abgeschlossen war (vgl. Urk. 9/7 und Urk. 9/8). Mit dem Bericht von Dr. F. ___ vom 27. April 2009 (Urk. 11/1) liegen nun aber ausreichende medizinische Grundlagen für den Entscheid über die strittigen Kausalitätsfragen vor.

2.3.2. Dr. F. ___ hatte am 23. April 2009 eine High-Resolution-Computertomographie der Halswirbelsäule erstellt. Als Hauptbefund resultierte daraus eine Osteochondrose und Spondylose auf der Höhe C5/6 mit Foramenstenose auf der rechten Seite und kleiner medianer Protrusion (Urk. 11/1 S. 4). Der Neurologe hielt dazu unter dem Titel "Beurteilung und Procedere" zunächst fest, es bestehe ein Status nach wahrscheinlicher

Abknickverletzung im Bereich der Halswirbelsäule. Sodann führte er aus, es sei anzunehmen, dass in irgendeiner Art eine Osteochondrose im Bereich C5/6 bereits vor dem Unfall vorhanden gewesen sei, es könne jedoch nicht entschieden werden, ob eine Beschleunigung des Prozesses durch das Trauma stattgefunden habe. Die Ausstrahlungen in den rechten Arm und in die rechte Hand mit Parästhesien seit Oktober 2008 seien wahrscheinlich auf Reizungen im Bereich der Halswirbelsäule und Verlauf des Plexus brachialis zurückzuführen, wobei bei der aktuellen Untersuchung keine sensomotorischen Auffälle hätten festgestellt werden können. Somit handle es sich diesbezüglich um eine begrenzte Auswirkung der degenerativen Veränderung, vor allem im Bereich der Foramenstenose C5/6 rechts. Sollte diese Veränderung vor dem Unfall vorhanden gewesen sein, dann habe sie sicherlich keine Symptome verursacht und sei beim Unfall traumatisiert worden (Urk. 11/1 S. 4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diesen zuletzt zitierten Satz interpretiert der Beschwerdeführer als Aussage, dass die seit dem Unfall bestehenden Beschwerden über die gesamte Zeit hinweg mindestens teilweise auf den Unfall zurückzuführen sind (vgl. Urk. 10, Urk. 17 S. 5). Dr. F. hielt jedoch an keiner Stelle fest, der Unfall habe die degenerativen Veränderungen in einer richtunggebenden, dauerhaften Weise traumatisiert. Darin ist der Betrachtungsweise der Beschwerdegegnerin in der Duplik zuzustimmen (vgl. Urk. 20 S. 3). Vielmehr gab der Arzt gerade an, es könne nicht entschieden werden, ob das Trauma den Degenerationsprozess beschleunigt habe. Und wenn er als weitere Möglichkeit in Betracht zog, dass die Traumatisierung eine leichte Instabilität der betroffenen Etage hervorgerufen habe, so relativierte er diese Vermutung sogleich mit der Aussage, dass die gute Ansprechbarkeit auf die Behandlung und die langen Therapiepausen, ohne Inanspruchnahme des Arztes, auf eine muskuloskeletale Symptomatik hindeuteten (Urk. 11/1 S. 4 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In diesem Kontext lässt es die Beurteilung von Dr. F. nicht als überwiegend wahrscheinlich erscheinen, dass die im Oktober 2008 neu aufgetretene, unter dem Titel einer Spätfolge abzuhandelnde Symptomatik auf den Unfall vom Oktober 2005 zurückzuführen ist. Denn Dr. F. bezeichnete diese Symptomatik explizit als begrenzte Auswirkung der degenerativen Veränderung der Foramenstenose, zu deren Beeinflussung durch den Unfall er keine Angaben machen konnte. Die Beschwerdegegnerin ist somit für die Arztkonsultationen im Anschluss an diesen Vorfall und für die daraufhin aufgenommenen Therapien (vgl. dazu auch die Rechnung von H., Praxis für Traditionelle Chinesische Medizin, vom 29. Dezember 2008, Urk. 3/5) nicht leistungspflichtig. Leistungen für die zeitweiligen leichten Beschwerden, wie sie nach den vorstehenden Ausführungen noch als Auswirkungen des Grundfalles in Frage kommen, stehen an sich nicht zur Diskussion. In Anbetracht der vorbestandene unfallfremden degenerativen Veränderungen sowie des Umstandes, dass Dr. F. keine unfallkausale Instabilität nachweisen konnte und zudem wie schon Dr. E. in der Stellungnahme vom 22. Dezember 2008 (Urk. 9/11) auf die langen Therapiepausen hinwies, erscheint es aber als überwiegend wahrscheinlich, dass im Oktober 2008 hinsichtlich der Grundbeschwerden der sogenannte status quo sine, der Zustand, wie er sich angesichts der Verschärfung der Halswirbelsäule unterdessen auch ohne Unfall präsentiert hätte, erreicht war.

2.4 Ä Ä Ä Ä Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde.

3. Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, ihm sei bis zum Ablauf der Beschwerdefrist keine Einsicht in sämtliche Akten gewährt worden, weshalb er selbst im Falle eines Unterliegens Anspruch auf eine Prozessentschädigung habe (Urk. 1 S. 2 f., Urk. 17 S. 2). Auf die Aufforderung zur Replik hin, in deren Rahmen ihm sämtliche Akten der Beschwerdegegnerin zugestellt wurden (vgl. Urk. 13A), liess der Beschwerdeführer indessen an der Beschwerde festhalten. Dies deutet darauf hin, dass er auch dann Beschwerde erhoben hätte, wenn ihm rechtzeitig vollständige Akteneinsicht eingeräumt worden wäre. Unter diesen Umständen ist eine Prozessentschädigung nicht gerechtfertigt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Dem Beschwerdeführer wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Reto Zanotelli
- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
- Bundesamt für Gesundheit
- Sanitas Krankenversicherung

5. 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.