

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00159 vom 26. August 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-08-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2009.00159](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00159)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00159 du 26 août 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00159 del 26 agosto 2010

## Erwägungen

### E. 2

2.1. Hiergegen liess X., vertreten durch Rechtsanwalt Radek Janis, am 24. April 2009 Beschwerde erheben und beantragen, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und die versicherten Leistungen seien weiterhin zu erbringen. Eventualiter sei die Streitsache zur Durchführung einer neutralärztlichen medizinischen Abklärung zurückerzuweisen (Urk. 1 S. 2).

2.2. Mit Beschwerdeantwort vom 17. August 2009 (Urk. 9 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 10/Z1-53, 11/ZM1-13) ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde.

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

Das Gericht zieht in Erwägung:

#### 1. 1. 1.

1.1. Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid dafür, ein natürlicher Kausalzusammenhang der Beschwerden in der rechten Schulter mit dem Unfallereignis vom 7. Januar 2000 sei nicht erstellt (Urk. 2 S. 5), woran die davon abweichenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte nichts zu ändern vermöchten. Dr. G. habe sich bloss auf die Aussagen der Beschwerdeführerin gestützt (Urk. 2 S. 6), PD Dr. C. habe seine Einschätzung nicht begründet und folge im Übrigen der im Sozialversicherungsrecht nicht zulässigen Maxime *post hoc, ergo propter hoc*, und Dr. F. habe anlässlich seiner Kausalitätsbeurteilung offensichtlich nicht über die vollständigen Akten verfügt (Urk. 2 S. 6). Mithin sei auf die nachvollziehbare Begründung von Dr. E. abzustellen und ein kausaler Zusammenhang zu verneinen (Urk. 2 S. 6-7).

1.2. Demgegenüber liess die Beschwerdeführerin insbesondere einwenden, alle Indizien (Bestätigung durch unabhängige Mediziner, keine Beeinträchtigung der rechten Schulter vor dem fraglichen Unfallereignis, keine übermässigen sportlichen oder beruflichen Aktivitäten) wiesen darauf hin, dass die geklagten Beschwerden auf das Unfallereignis vom 7. Januar 2000 zurückzuführen seien (Urk. 1 S. 7). Überdies genüge der Bericht von Dr. E. den Anforderungen an ein relevantes Beweismittel nicht, sondern stehe in Widerspruch zu den verschiedenen, unabhängigen Arztberichten. Endlich habe die Beschwerdegegnerin bis Ende 2007 sämtliche Behandlungen der Beschwerdeführerin bezahlt und damit die Unfallkausalität anerkannt. Es gelinge der Beschwerdegegnerin nicht, zu beweisen, dass

die Kausalität zwischenzeitlich weggefallen sei, weshalb sie nach wie vor leistungspflichtig sei (Urk. 1 S. 8).

## 2. Â Â Â Â Â Â

2.1 Â Â Â Â 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 alle möglichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen 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 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 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).

2.3 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, Ängstlichkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung und so weiter vor, so ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeitsbeziehungsweise Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen. Es ist zu betonen, dass es gemäss obiger Begriffs Umschreibung für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 117 V 360 Erw. 4b).

### E. 3

3.1. Mit nicht datiertem Zusatzfragebogen bei HWS-Verletzungen (Urk. 11/ZM01) diagnostizierte Dr. G. \_\_\_\_, Hausarzt der Beschwerdeführerin, eine HWS-Distorsion und hielt fest, anlässlich der vierten Konsultation vom 31. Januar 2000 habe die Beschwerdeführerin über Kopf- und Nackenschmerzen rechts mit Ausstrahlung in die rechte Schulter sowie den rechten Arm geklagt. Die Spontankraft der rechten Hand habe sich deutlich eingeschränkt gezeigt (Urk. 11/ZM01/2). Ärztliche Berichte, welche das unmittelbare Auftreten der geklagten Beschwerden echtzeitlich belegen würden, liegen demgegenüber nicht vor. Mithin sind Kopf- und Nackenschmerzen erstmals mehr als drei Wochen nach der Auffahrkollision vom 7. Januar 2000 (Urk. 10/Z02) aktenkundig, weshalb die auf eine Distorsion der HWS zugeschnittene Rechtsprechung keine Anwendung finden kann. Zwar wird dafür nicht vorausgesetzt, dass sämtliche zum sogenannten typischen Beschwerdebild dieser Verletzung gehörenden Symptome (vgl. Erw. 2.3) innert der massgeblichen Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden aufgetreten sein müssen. Erforderlich ist aber, dass sich innert dieser Latenzzeit zumindest HWS- oder Nackenschmerzen manifestieren, woran das Bundesgericht auch in seiner jüngster Rechtsprechung festhielt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 1. Februar 2010 i.S. B., 8C\_792/2009, Erw. 6.1). Hieran mangelt es aber vorliegend, weshalb die von Dr. G. \_\_\_\_, erhobene Diagnose einer HWS-Distorsion nicht als zuverlässig gesichert gelten kann und ein natürlicher Kausalzusammenhang der geklagten Beschwerden mit dem Unfallereignis damit entfällt.

Das dass die geklagten Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (Erw. 2.2) auf das fragliche Unfallereignis zurückzuführen sind, sondern viel eher in unfallfremden Faktoren gründen, muss sich auch mit Blick auf den Bericht von Dr. A. \_\_\_\_, ergeben, welche notierte, die Beschwerdeführerin sei bereits vor dem fraglichen Unfallereignis emotional und arbeitsmässig bis an den Rand gefordert gewesen (Urk. 11/ZM02). Auch Dr. G. \_\_\_\_, machte eine arbeitsbedingte Überbelastung aktenkundig (Urk. 11/ZM04/1). Schliesslich fällt ins Gewicht, dass die Beschwerdeführerin bis zum 1. Februar 2000, also fast während eines Monats nach der Auffahrkollision, ihre Beschäftigung vollumfänglich wahrzunehmen vermochte (Urk. 11/Z05/1), dabei einer hohen Arbeitsbelastung von durchschnittlich 11 Stunden täglich ausgesetzt war und ihre Tätigkeit überwiegend am Computer verrichtete (Urk. 10/Z13/2).

Mit Blick auf diese Aktenlage ist ein natürlicher Kausalzusammenhang der geklagten Schulter/Nacken-Beschwerden mit dem Unfall vom 7. Januar 2000 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad erstellt.

3.2. Doch selbst wenn davon ausgegangen würde, die Beschwerdeführerin habe anlässlich der Auffahrkollision vom 7. Januar 2000 ein HWS-Trauma erlitten, ergäbe sich kein anderes Resultat. Bei dem von der Beschwerdeführerin erlittenen Unfall handelt es sich rechtsprechungsgemäss höchstens um einen mittelschweren im Grenzbereich zu einem leichten Unfall. Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Schleudertrauma (BGE 134 V 109ff.) müsste deshalb die Adäquanz ohne Weiteres verneint werden, da keines der vom Bundesgericht nunmehr präzisierten Kriterien erfüllt wäre.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Behandlung aller möglicher HWS-Beschwerden entfiel damit jedenfalls mangels adäquatem Kausalzusammenhang zum Unfallereignis.

3.3 Ä Ä Ä Ä Was die erstmals am 11. Mai 2006 diagnostizierte posttraumatische PHS rechts betrifft, so fehlt es auch diesbezüglich an einem natürlichen Kausalzusammenhang zum fraglichen Unfall. Selbst wenn Dr. G. \_\_\_ im Zusatzfragebogen bei HWS-Verletzungen von Ausstrahlungen der Nackenschmerzen in die rechte Schulter und einer deutlich eingeschränkten Spontankraft in der rechten Hand berichtete (Urk. 11/ZM01/2), vermag dies nicht zu genügen, sind doch diese Beschwerden - wie schon festgestellt - erstmals am 31. Januar 2000 und damit mehr als drei Wochen nach der Auffahrkollision - erwähnt. Zudem finden sich keinerlei Anhaltspunkte eines Schultertraumas. Auch aus seinem ärztlichen Zeugnis vom 17. September 2001 (Urk. 10/Z18/2), worin Dr. G. \_\_\_ die Diagnose eine Status nach HWS-Trauma nannte, ergeben sich keine derartigen Hinweise. Noch im Mai 2004 (Urk. 11/ZM03) berichtete der Hausarzt, es beständen vor allem noch Nackenbeschwerden, teilweise mit Kopfweh, wobei die arbeitsbedingte Überbelastung die Schulter-Nacken-Probleme akzentuiere. Davon, dass die Beschwerdeführerin - wie von ihr am 4. April 2007 gegenüber PD Dr. C. \_\_\_ vorgebracht (Urk. 11/ZM07/1) - den rechten Arm sofort nach dem Unfallereignis vom 7. Januar 2000 nicht mehr richtig heben können, ist nicht die Rede. Ebenso fehlen diesbezügliche Angaben im Bericht von Dr. G. \_\_\_ vom 17. November 2007, wo er von zunehmenden Beschwerden im kognitiven Bereich und betreffend die Arbeitsleistung nach dem Unfallereignis berichtete (Urk. 11/ZM/10). Dafür aber ist die Neigung der Beschwerdeführerin zu arbeitsbedingten Überbelastungssituationen (Urk. 10/Z18/2, 11/ZM/02/1, 11/ZM04/1) offenkundig. Mangelt es somit an zum Unfallereignis vom 7. Januar 2000 zeitnahen ärztlichen Berichten über ein Schultertrauma ebenso wie an erheblichen Brückensymptomen - Hinweise aus der bloss noch sporadisch besuchten Physiotherapie, die Beschwerdeführerin verspreche nach sportlicher Anstrengung eine Kraftabnahme und Schmerzen in der Schulter-Nackensmuskulatur, könne nur eingeschränkt in Bauchlage schlafen und brauche nach einer anstrengenden Arbeitswoche das Wochenende zur Erholung (Urk. 11/ZM03), vermögen dafür jedenfalls nicht zu genügen -, so ist der Einschätzung von Dr. E. \_\_\_, die Tendinitis calcarea-Symptomatik sei nicht als unfallkausal zu betrachten (Urk. 11/ZM11), ohne Weiteres zu folgen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Daran ändern auch die davon abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte nichts, scheinen diese sich doch vorwiegend auf die Angaben der Beschwerdeführerin (Urk. 11/ZM07/1) gestützt zu haben oder davon ausgegangen zu sein, es habe ein Schultertrauma stattgefunden (Urk. 11/ZM12, 11/ZM13). Ist - wie bereits dargelegt - ein Schultertrauma rechtzeitig nicht belegt, so kann nicht auf diese Berichte abgestellt werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammengefasst fehlt es damit auch in Bezug auf die Schulterproblematik an einer Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin.

3.4 Ä Ä Ä Ä Der Einwand der Beschwerdeführerin schliesslich, die Beschwerdegegnerin habe den natürlichen Kausalzusammenhang bejaht, indem sie über Jahre hinweg anstandslos Zahlungen geleistet habe, weshalb ihr nun der Beweis des weggefallenen natürlichen Kausalzusammenhangs obliege (Erw. 1.2), vermag nicht. Mit Bezug auf alle möglichen HWS-Beschwerden entfiel eine Leistungspflicht mangels Adäquanz ohnehin (vgl. Erw. 3.2). Zahlungen betreffend die Schulterproblematik erbrachte die

Beschwerdegegnerin vorerst ohne genauere Überprüfung (Urk. 10/Z29), lehnte danach aber eine weitere Leistungserbringung ab. Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist nicht zu beanstanden, kann es doch dem Versicherer nicht verwehrt sein, vor der Prüfung der Unfallkausalität die massgeblichen Grundlagen zusammenzutragen und dem Versicherten die auflaufenden Kosten vorerst zu erstatten.

4. Diese Erwägungen führen zur vollumfänglichen Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Radek Janis
- Zürich Versicherung-Gesellschaft AG
- Bundesamt für Gesundheit

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.