

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00296 vom 28. Februar 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00296

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00296 du 28 février 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00296 del 28 febbraio 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 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, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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 mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

Namhaft im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG ist eine noch zu erwartende Besserung des Gesundheitszustandes dann, wenn sie zur Wiederherstellung oder zumindest zu einer substantziellen Steigerung der unfallbedingt beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit führt (BGE 134 V 109 E. 4.3).

E. 1.2

1.2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 18 UVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2.2 In BGE 136 V 279 weist das Bundesgericht darauf hin, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht bereits mit BGE 132 V 65 E. 4 S. 70 ff. beschlossen hatte, die im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters von Fibromyalgien analog anzuwenden. In Bezug auf Chronic Fatigue Syndrome oder Neurasthenie (Urteile 9C_662/2009 vom 17. August 2010 E. 2.3; I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5), dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung (SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149, I 9/07 E. 4) sowie dissoziative Bewegungsstörung (Urteil 9C_903/2007 vom 30. April 2008 E. 3.4) gelangte das

Bundesgericht zum selben Schluss. In SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 4.2 schliesslich bestätigte das Bundesgericht die Rechtsprechung zum invalidisierenden Charakter anhaltender somatoformer Schmerzstörungen bei weitgehendem Fehlen eines somatischen Befundes und vergleichbaren pathogenetisch ( tiologisch) unklaren syndromalen Zuständen, nachdem es sich eingehend mit der daran geübten Kritik auseinandergesetzt hatte (vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1).

           In den Erw rgungen 3.2.2 und 3.2.3 von BGE 136 V 279 führt das Bundesgericht weiter aus, dass sich in seiner Rechtsprechung zahlreiche Fälle fänden, welche belegten, dass eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) sehr oft in eine chronifizierte Schmerzproblematik, dabei insbesondere in eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung, m nde. Aus Gründen der Rechtsgleichheit sei es geboten, sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage den gleichen sozialversicherungsrechtlichen Anforderungen zu unterstellen (Urteil I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5). Es rechtfertige sich daher, die in BGE 130 V 352 im Zusammenhang mit somatoformer Schmerzstörung entwickelten Kriterien auch für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung einer spezifischen HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle analog anzuwenden. Dem stehe der allenfalls organische Charakter des Leidens nicht entgegen, habe doch die Rechtsprechung die zu vorwiegend psychisch begründeten Schmerzstörungen (ICD-10: F45.4) entwickelten Regeln u.a. bereits auf die als organisches Leiden betrachtete Fibromyalgie (ICD-10: M79.0)  bertragen (E. 3.2.1). Invalidit tsrechtlich sei auch von Bedeutung, dass als "Schleudertrauma" oder "Chronic Whiplash Injury" bezeichnete Beeinträchtigungen im Sinne eines komplexen und chronischen Beschwerdebildes bisher in keinem anerkannten medizinischen Klassifikationssystem (vgl. BGE 130 V 396 E. 6.3 S. 403) als Diagnose figurierten.

1.3     Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

         Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in

Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie präferend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 Erw. 5.1; 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das Ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

2. Mit Blick auf den für die Beurteilung der strittigen Ansprüche massgeblichen medizinischen Sachverhalt ist Folgendes festzuhalten:

2.1 Gemäss ihren eigenen Angaben litt die Beschwerdeführerin nach dem Unfallereignis vom 13. Dezember 2007 - und auch noch nach ihrem Aufenthalt in der B. (vom 27. August bis zum 1. Oktober 2008) - an den typischen Beschwerden einer Halswirbelsäulen-Distorsion (Urk. 1 S. 4), vor allem an Schmerzen in der HWS und am Kopfansatz (Urk. 8/58).

Demgegenüber habe sie ausweislich des Gutachtens der A. vom 2. April 2007 vor dem Unfall an einem chronischen panvertebralen Syndrom gelitten. Die HWS sei frei beweglich gewesen, die Schmerzen im Nacken seien eher im Hintergrund gestanden und die rezidivierenden, vom Nacken her aufsteigenden Kopfschmerzen seien medikamentös kontrollierbar gewesen (Urk. 1 S. 7).

Wenn im Austrittsbericht der B. vom 27. Oktober 2008 zur Begründung der Schlussfolgerung, die geklagten Beschwerden seien zum Grossteil vorbestehend und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr unfallkausal, auf das Gutachten der A. vom 2. April 2007 verwiesen werde, werde dieses Gutachten nicht zutreffend gewürdigt und der Andersartigkeit der Schmerzproblematiken vor und nach Unfall vom 13. Dezember 2007 nicht Rechnung getragen. Aus diesem Grund sei die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts durch die Ärzte der B. nicht schlüssig, nachvollziehbar und begründet, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne und ein Sachverständigengutachten durch das Gericht eingeholt werden müsse (Urk. 1 S. 6).

2.2 Das Sozialversicherungsgericht kann sich dieser Kritik aus den nachfolgend darzulegenden Gründen nicht anschliessen:

2.2.1 Was den Vorzustand anbelangt, verkennt die Beschwerdeführerin, dass sie selbst anlässlich der Untersuchungen im Assessment-Center der A. vom 5. Februar und 5./6. März 2007 (vgl. Urk. 8/54/1 S. 1) über rezidivierende Kopfschmerzen vom Nacken her aufsteigend bis frontal (Urk. 8/54/1 S. 8) sowie Rückenschmerzen zervikal mit Ausdehnung bis zu den Schultern während der Lehre (Urk. 8/54/1 S. 10) geklagt hatte. Dementsprechend wurde ein chronisches Panvertebral-Syndrom, zur Zeit (der Begutachtung) lumbal betont, diagnostiziert (Urk. 8/54/1 S. 14). Gemäss den von den Ärzten der A. dokumentierten Feststellungen litt die Beschwerdeführerin also vor dem Unfall an sich über die ganze Wirbelsäule erstreckenden (panvertebralen) Beschwerden mit sich veränderndem Schmerzfokus. Diese Schmerzproblematik war nach der Beurteilung der Gutachter auf eine Wirbelsäulen-Fehlf orm/-Fehlhaltung und eine allgemeine Schwäche der Rumpfmuskulatur zurückzuführen, damit aber nur zum Teil erklärbar (Urk. 8/54/1 S. 17).

Beschwerdeführerin nicht beeinflussbare Wirbelsäulen-Fehlform (Skoliose, Urk. 8/54/1 S. 14) ist die vorbestandene Schmerzproblematik nur teilweise erklärbar. Soweit sie aber durch Fehlhaltung und eine allgemeine Schwäche der Rumpfmuskulatur bedingt ist (vgl. Erw. 2.2.1), ist sie mittels aktiver Physiotherapie überwindbar (Urk. 8/77 Ziff. 4).

2.3 Insgesamt entspricht die Beurteilung der medizinischen Situation im Bericht der B. ___ vom 27. Oktober 2008 (Urk. 8/55) auch unter Berücksichtigung der ergänzenden Stellungnahmen vom 29. Dezember 2008 (Urk. 8/77) und 26. Januar 2009 (Urk. 8/76) den in Erwägung 1.3 dargelegten Anforderungen an ein voll beweiskräftiges Gutachten. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag keine Zweifel zu wecken.

Die Beschwerdegegnerin ist daher im angefochtenen Einspracheentscheid zu Recht davon ausgegangen, dass spätestens per 23. Dezember 2008 der status quo ante nach dem Unfall vom 13. Dezember 2007 eingetreten und damit ihre Leistungspflicht beendet war. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Peter Bettoni
- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
- 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.