

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00446 vom 31. August 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-08-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2009.00446](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00446)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00446 du 31 août 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00446 del 31 agosto 2011

## Erwägungen

### E. 4

4.1. Es ist unbestritten und aktenmässig erstellt, dass beim Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 15. November 2007 das für Schleudertraumaverletzungen typische Beschwerdebild zumindest teilweise aufgetreten ist (vgl. etwa Urk. 9/4, Urk. 9/36 S. 3, Urk. 9/69 S. 5). Ob bei Fallabschluss durch die Suva per 31. Juli 2009 noch relevante, in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall stehende Beschwerden fortbestanden, was von Kreisarzt Dr. E. \_\_\_ verneint wird, kann offen bleiben. Nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung bedarf die natürliche Kausalität zwischen den nach der Leistungseinstellung fortbestehenden Beschwerden und dem Unfallereignis nämlich nur einer abschliessenden Beurteilung, wenn die spezifische Adäquanzprüfung zur Bejahung eines entsprechenden adäquaten Kausalzusammenhanges führt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_711/2010 vom 14. Januar 2011, E. 5 mit weiteren Hinweisen).

4.2. Die Harmlosigkeitsgrenze für nicht unerhebliche HWS-Beschwerden nach Heckkollisionen wird aus biomechanischer Sicht im Normalfall bei einer kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung ( $\Delta v$ ) von 10-15 km/h angenommen (Urteil des Bundesgerichts U 402/05 vom 23. August 2007, E. 6.1 mit Hinweisen). Gemäss biomechanischer Kurzbeurteilung der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik vom 23. Mai 2008 dürfte die vom Versicherten am 15. November 2007 in seinem Auto erlebte kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung ( $\Delta v$ ) unterhalb oder knapp innerhalb des Bereiches von 10-15 km/h gelegen haben, wobei die Spezialisten aufgrund der Akten keine biomechanisch relevanten Besonderheiten erkannten (Urk. 9/26). Ein unfallanalytisches Gutachten vom 28. März 2008 von Dipl. Ing. FH J. \_\_\_ gelangte zum Ergebnis, dass die überwiegend wahrscheinliche kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung des Fahrzeugs des Beschwerdeführers 8,3-11,8 km/h betrug (Urk. 9/24). Aufgrund des Fehlens besonderer Umstände ist mit Blick auf die vorliegenden unfallanalytischen Gutachten inklusive Fotos über die entstandenen Fahrzeugschäden (Urk. 9/24 S. 8) zu schliessen, dass der Unfall vom 15. November 2007 höchstens bei den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzuordnen ist (vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 8C\_252/2007 vom 16. Mai 2008, E. 6.2).

4.3. Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem mittelschweren Unfall und der infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen sind, hat nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Bundesgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für

psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 2c). Es sind verschiedene Adäquanzkriterien in die Beurteilung mit einzubeziehen. Bei Unfällen im mittleren Bereich wird für eine Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs verlangt, dass entweder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise oder aber mehrere in gehäuft oder auffälliger Weise gegeben sind.

Als Kriterien nennt die Rechtsprechung:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung;
- erhebliche Beschwerden;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

Diese Aufzählung ist abschliessend. Anders als bei den Kriterien, die das Bundesgericht in seiner oben zitierten Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet hat, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und den in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da es bei Vorliegen eines solchen Traumas nicht entscheidend ist, ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 134 V 109 ff.; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 E. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 E. 4a; BGE 117 V 359 E. 5d/aa und 367 E. 6a).

4.4 Die Suva hat im angefochtenen Einspracheentscheid überzeugend dargelegt, dass der Unfall vom 15. November 2007 weder besonders dramatische Begleitumstände aufwies noch besonders eindringlich war. Ebenfalls zutreffend ist, dass durch die Akten keine schweren oder besonderen Verletzungen ausgewiesen sind - insbesondere liegt keine erhebliche Verschädigung der Halswirbelsäule vor (Urk. 2 S. 7). Eine fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung ist nicht gegeben. Der Beschwerdeführer brach die Physiotherapie ab (Urk. 9/9 S. 1), lehnte eine antidepressive Therapie ab (Urk. 30 S. 3), verschob den Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung mehrmals, nahm wenig Schmerzmittel ein (Urk. 9/69 S. 3 und 6, Urk. 70/1) und erschien wiederholt nicht zu Kontrollterminen beim Augenarzt (Urk. 9/65/1). Die Ärzte der B. empfahlen sodann in therapeutischer Hinsicht einzig ein selbständiges Training in einem Trainingszenter (Urk. 9/30 S. 1). Für eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, bestehen keine Anhaltspunkte, und aufgrund der medizinischen Akten ist auch kein schwieriger Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen ausgewiesen (vgl. vorstehend E. 3). Offen bleiben kann, ob die Kriterien "erhebliche Beschwerden" sowie "erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen" erfüllt sind. Fest steht nämlich, dass - erachtet man die Kriterien als

gegeben - diese jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise bejaht werden können. Die Rheumatologen des G.\_\_\_\_ wiesen bereits am 19. März 2008 darauf hin, dass sich die klinischen Befunde seit dem Unfall deutlich gebessert hätten (Urk. 9/34). Dr. E.\_\_\_\_ konnte anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 8. Juni 2009 im Bereich der Halswirbelsäule mit Ausnahme einer demonstrativen aktiven Bewegungseinschränkung und einer leichten Druckdolenz gar keine wesentlichen klinischen Befunde mehr feststellen und beobachtete, dass der Beschwerdeführer die Halswirbelsäule spontan völlig uneingeschränkt bewegte (Urk. 9/69 S. 5). Die in der B.\_\_\_\_ erhobene leichte Anpassungsstörung mit der Tendenz zur somatoformen Verarbeitung psychosozialer Belastungsfaktoren (Urk. 9/30 S. 3) genügt ebenfalls nicht, um den Schluss auf besonders erhebliche Beschwerden zuzulassen. Die von den Ärzten der B.\_\_\_\_ attestierte Arbeitsunfähigkeit von höchstens 20 % schliesslich beruht hauptsächlich auf den nicht auf den Unfall vom 15. November 2007 zurückzuführenden Arm- und Schulterbeschwerden links. In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass die Ärzte der B.\_\_\_\_ im Bericht vom 19. Juni 2008 wiederholt die massige Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers in den diversen durchgeführten Tests hervorhoben (Urk. 9/30 S. 2, 4 und 7).

Da aufgrund des Gesagten weder ein einzelnes unfallbezogenes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise noch mehrere in gehäuft oder auffälliger Weise gegeben sind, ist kein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 15. November 2007 und den nach der Einstellung der Versicherungsleistungen per 31. Juli 2009 fortbestehenden Beeinträchtigungen ausgewiesen. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

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

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- 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).

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.