

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00158 vom 18. Oktober 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-10-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00158

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00158 du 18 octobre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00158 del 18 ottobre 2011

Erwägungen

E. 2

2.1 Mit Einspracheentscheid vom 16. April 2010 hielt die Beschwerdegegnerin fest, nach einem ersten Snowboardunfall am 25. Januar 2003, der als Bagatelleunfall gemeldet worden sei, habe die Beschwerdegegnerin anfangs leichte Einschränkungen der HWS-Beweglichkeit gehabt, welche sich in wenigen Monaten gebessert hätten. Die letzte Physiotherapie habe am 18. September 2003 stattgefunden. Dieser Unfall habe zu keiner strukturellen Verletzung geführt und zu keinen bleibenden Einschränkungen. Am 11. Februar 2004 habe sich ein erneuter Snowboardunfall ereignet, wodurch die HWS erst nur leicht eingeschränkt gewesen sei. Im späteren Verlauf habe sich die Symptomatik verstärkt, so dass zum heutigen Zeitpunkt die Beschwerdeführerin keine Bewegung der HWS mehr zulasse, was angesichts des anfänglichen Verlaufs und der biomechanischen Wirkung des Unfallereignisses ungewöhnlich sei. Sodann habe das Gutachten des Instituts I.____ vom 16. Juni 2009 keine Hinweise auf unfallbedingte, strukturelle Veränderungen ergeben. Nachdem die Adäquanzkriterien zu verneinen seien, könne die Frage nach der natürlichen Kausalität offen gelassen werden, weshalb die Leistungseinstellung auf den 30. September 2009 zu Recht erfolgt sei (Urk. 2).

2.2 Dagegen wird in der Beschwerde geltend gemacht, auch nach dem ersten Unfall seien Beschwerden in Form von Kopfschmerzen geblieben. Gestützt auf die medizinischen Akten und insbesondere auf die im Recht liegenden Gutachten sei der natürliche Kausalzusammenhang gegeben. Ferner seien organisch nachweisbare Befunde und Funktionsstörungen vorhanden, so im Bereich des Kiefers, des Nackens und der HWS. Die Kopfschmerzen seien auf den Unfall zurückzuführen und es bestünde eine somatisch-neuropsychologische Symptomatik. Sollte dennoch eine Adäquanzprüfung vorgenommen werden müssen, so sei diese zu bejahen, da die Kriterien der ärztlichen Fehlbehandlung, des schwierigen Heilverlaufs und der erheblichen Komplikationen, der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung, der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, der Dauerbeschwerden und der Arbeitsunfähigkeit erfüllt seien. Dies führe zum Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen aus der Unfallversicherung.

E. 3

3.1 Im Gutachten des Instituts I.____ vom 16. Juni 2009 wurden folgende unfallassoziierte Diagnosen gestellt: sich bessernde, einem HWS-Beschleunigungstrauma zuzuordnende Kopfschmerzen (ICHD-II 5.4), Akzentuierung der Kopfschmerzen durch Analgetikaüberkonsum, kognitive Funktionsstörungen, Tendomyopathie der Kau- und Nackenmuskulatur beidseits,

Hingegen wurde ein Ereignis im eigentlichen mittleren Bereich angenommen im Fall eines Versicherten, der angefahren, gestürzt und weggeschleudert worden war beziehungsweise sich überschlagen hatte und benommen liegen blieb (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29, U 264/97 E. 6c; Urteil des Bundesgerichts 8C_785/2009 vom 16. Juni 2010 E. 7.3).

Der ohne Fremdeinwirkung erfolgte Sturz beim Snowboardfahren hatte Schmerzen in der unteren HWS, Schwindel, Übelkeit, Kopf- und Nackenschmerzen zur Folge. Ein Arzt wurde drei Tage später aufgesucht. Der Selbstunfall ist mit Blick auf die Praxis (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_248/2010 vom 17. Juni 2010 E. 4.1) höchstens als Unfall im mittleren Bereich im Grenzbereich zu den leichten einzustufen (Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 25. Oktober 2006 E. 3.3, UV.2006.000091), so dass für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs mindestens vier nicht ausgeprägt erfüllte Kriterien erforderlich sind (Urteil 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5), sofern nicht (mindestens) eines der relevanten Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter bzw. auffallender Weise gegeben ist (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 102, 8C_897/2009 E. 4.5 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. mit Hinweis).

4.1.2 Beim Unfall vom 11. Februar 2004 waren weder besonders dramatische Begleitumstände noch eine besondere Eindringlichkeit des Ereignisses gegeben, und eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, ist auszuschliessen, so kann das Tragen eines Halskragens nicht als ärztliche Fehlbehandlung qualifiziert werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_334/2010 vom 9. September 2010, E. 5.3.4).

Die Diagnose einer HWS-Distorsion oder einer anderen, adäquanzrechtlich gleich zu behandelnden Verletzung genügt für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127 f.). Richtig ist, dass eine HWS-Distorsion, welche eine bereits erheblich vorgeschädigte Wirbelsäule trifft, speziell geeignet ist, die "typischen" Symptome hervorzurufen (SVR 2009 UV Nr. 30 S. 105, 8C_413/2008 6.3.2) und deshalb als Verletzung besonderer Art qualifiziert werden kann (vgl. SVR 2007 UV Nr. 1, U 39/04 E. 3.4.2). Wenn die Beschwerdeführerin geltend macht, aufgrund des Umstands, dass sie zum zweiten Mal ein Schleudertrauma der HWS erlitten habe, sei das Kriterium der besonderen Art und Schwere der erlittenen Verletzungen in ausgeprägter Weise erfüllt, kann ihr jedoch nicht gefolgt werden. Weder ist hinsichtlich der festgestellten Degenerationen der HWS eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit aktenkundig, noch war die Beschwerdeführerin nach dem ersten Unfall arbeitsunfähig. Daher ist das Kriterium nicht erfüllt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Oktober 2010 E. 4.3.3, 8C_669/2010).

Das von der Beschwerdeführerin sinngemäss geltend gemachte Kriterium "fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung" (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128; früher: ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung) kann entgegen ihrer Ansicht nicht bejaht werden, weil die ärztliche Behandlung nicht kontinuierlich und mit einer gewissen Planmässigkeit auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgerichtet war. Es kann nicht von einer ununterbrochenen, bis zur Leistungseinstellung konsequent fortgeführten Behandlungsfolge ausgegangen werden. Im Rahmen einer Gesamtbetrachtung ist namentlich keine erhebliche, sich allein aus dem

Umstand der Ärztlichen Massnahmen ergebende zusätzliche Mehrbelastung erkennbar.

Das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen bleibt auch nach BGE 134 V 109 E. 10.2.6 S. 129 weiterhin unverändert gültig. Diese beiden Teilaspekte müssen nicht kumulativ erfüllt sein (BGE 117 V 359 E. 7b S. 369). Aus der Ärztlichen Behandlung und den erheblichen Beschwerden darf nicht auf einen schwierigen Heilungsverlauf und/oder erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben. Die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien genügen nicht zur Bejahung dieses Kriteriums. Gleiches gilt für den Umstand, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (Urteile 8C_252/2007 vom 16. Mai 2008 E. 7.6, und 8C_57/2008 vom 16. Mai 2008 E. 9.6.1, je mit Hinweisen). Spezifische Anhaltspunkte, welche auf die Erfüllung dieses Kriteriums schliessen liessen, sind nicht ersichtlich.

Einzig fraglich bleibt, ob allenfalls die Kriterien "erhebliche Beschwerden" und "erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen" als erfüllt betrachtet werden können. Die Versicherte leidet namentlich an Kopf- und Nackenschmerzen und Schwindel. Sie kann ihren Lebensalltag immerhin selber meistern. Ihre Leiden variieren in der Intensität und lassen sich durch die Einnahme von Medikamenten positiv beeinflussen. Die Beschwerden übersteigen das bei HWS-Distorsionen übliche Mass somit jedenfalls nicht derart, dass das Kriterium "erhebliche Beschwerden" in besonders ausgeprägter Weise bejaht werden könnte (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128). Die Beschwerdeführerin erreichte nach dem Unfall in der angestammten Tätigkeit keine volle Arbeitsfähigkeit mehr. Dennoch versuchte sie ihre Arbeitsfähigkeit voll umzusetzen. Trotz des gezeigten Einsatzwillens zwangen sie die Zunahme der Kopfschmerzen unter Belastung, die rasche Ermüdbarkeit und die mangelhafte Konzentrationsfähigkeit dazu, die angestammte Tätigkeit nur noch reduziert auszuüben, bevor sie zu einer weniger anspruchsvollen Tätigkeit wechselte. Die aufgrund der neuropsychologischen Symptome geltend gemachte Einschränkung, wurde dann auch nur im Gutachten des Instituts I. besttigt, allerdings mit der Einschränkung, dass aus somatisch-organischer Sicht eine bis zu 60%ige Arbeitsfähigkeit gegeben sei. Wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit in anderen Beschäftigungen verhält und ob dies allenfalls dazu führen würde, das Kriterium auch in der einfachen Form in Frage zu stellen, muss aber nicht abschliessend beantwortet werden, weil die erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen unter den vorliegenden Umständen jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist, zumal die Beschwerdeführerin bis zum 6. März 2007 - somit mehr als drei Jahre nach dem Unfall - noch zu mindestens 50 % arbeitete (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 mit Hinweisen; Urteil 8C_252/2007 vom 16. Mai 2008 E. 7.7.1).

Zusammenfassend sind demnach höchstens zwei Adäquanzkriterien in nicht besonders ausgeprägter Weise erfüllt, so dass - wie dargelegt - die Adäquanz des Kausalzusammenhanges zwischen den über den 30. September 2009 hinaus geklagten Beschwerden und dem Unfall vom 11. Februar 2004 zu verneinen ist. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Bettina Umhang
- Försprecher Renö W. Schleifer
- 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 Beschwerdeföhrers 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.