

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00381 vom 27. April 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-04-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00381

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00381 du 27 avril 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00381 del 27 aprile 2012

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). Für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt das UVG nebst dem Vorliegen eines Unfalls (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) oder einer unfallähnlichen Körpererschädigung (Art. 6 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV) voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht.

1.2. Als natürlich kausale Ursachen für einen gesundheitlichen Schaden gelten 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. Dabei genügt es, 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 entfiere. 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 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

1.3. Als adäquate Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis nach der Rechtsprechung zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

2.

2.1. Strittig und zu präzisieren ist, wie es sich hinsichtlich der Unfallkausalität der ab 1. September 2009 weiter bestehenden Beschwerden verhält. Weil es sich dabei um eine leistungsaufhebende Tatsache handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer. Der Unfallversicherer hat jedoch nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen, sondern nur, dass die unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben (Urteil des Bundesgerichts U 381/04 vom 2. Februar 2006 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.2. Wie die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid (Urk. 2 S. 3) mit Verweis auf den Konsiliarbericht von Dr. C. ___ vom 20. April 2010 (Urk. 7/ZM6; ergänzt im Schreiben vom 19. Juli 2010, Urk. 7/ZM7) zutreffend ausführte, ist der hier strittige natürliche Kausalzusammenhang zwischen den nach dem 31. August 2009 persistierenden Nacken- und Kopfbeschwerden und dem Unfallereignis vom 1. November 2008 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt.

Die von Dr. C. ___ vertretene Ansicht, dass die Initialverletzung an der rechten Schulter zu Verspannungen des Schulteraufhängungsapparates mit Symptombildung am Nacken geführt habe und die Beschwerden am Nacken und Kopf spätestens nach ein paar Monaten nicht mehr überwiegend wahrscheinlich als Unfallfolgen in Frage gekommen seien (Urk. 7/ZM6 S. 4 f., Urk. 7/ZM7), überzeugt bereits angesichts der nach dem Unfallereignis gleichentags im Spital A. ___ festgestellten geringen Befunde und mit Blick auf den Unfallhergang. Denn die Ärzte des Spitals A. ___ hatten ausser einer Schulterkontusion rechts keine weitere Diagnose gestellt und weder Prellmarken oder Hämatome noch eine Distorsion festgestellt (Urk. 7/ZM3). Der Aufprall des Ellbogens des Fahrradfahrers gegen die Schulter der Beschwerdeführerin konnte damit nicht derart heftig gewesen sein, dass damit länger andauernde Beschwerden im Schulterbereich mit Beteiligung des Nackens erklärbar wären, zumal weder die Beschwerdeführerin noch der Fahrradfahrer vom Aufprall zu Boden stürzten (Urk. 7/Z1, Urk. 7/ZM6 S. 2). Auch Dr. B. ___ hielt im Bericht vom 23. Januar 2009 als Diagnose lediglich eine zervikale Myopathie nach Schulterkontusion rechts vom 1. November 2008 fest (Urk. 7/ZM4). Es ist daher davon auszugehen, dass die Schulterkontusion spätestens nach ein paar Wochen und ohnehin bis Ende August 2009 ausgeheilt war. Verletzungen und Verspannungen der Muskulatur, eine Druckdolenz im Nacken sowie eine Einschränkung der HWS-Beweglichkeit bilden für sich allein kein unfallbedingtes organisches Substrat (Urteil des Bundesgerichtes 8C_66/2008 vom 4. Juli 2008, E. 3.4). Als Unfallfolge ist allein die Schulterkontusion ausgewiesen, welche allenfalls vorerst zu Verspannungen im Nacken mit Kopfschmerzen geführt hatte. Die Verspannungen und ihre Beschwerden am Nacken und Kopf traten jedenfalls spätestens zehn Monate nach dem Unfallereignis vom 1. November 2008 per 1. September 2009 überwiegend wahrscheinlich nicht mehr vom Unfall her, wie Dr. C. ___ auch im Bericht vom 20. April 2010 entsprechend nachvollziehbar ausführte. Zwar lasse die ohne äussere Verletzungsmarken am 1. November 2008 erfolgte Kontusion (an der rechten Schulter) mit ihren inneradäquater Frist (wenige Wochen) als abgeheilt beurteilten lokalen Verletzungsfolgen auf eine nicht aussergewöhnliche Gewalteinwirkung schliessen, die wohl zu einer vorübergehenden Manifestation/Verschlimmerung, nicht aber zu chronisch-rezidivierenden Langzeitfolgen seitens des Nackens und des Kopfs geeignet sei (Urk. 7/ZM6 S. 4). Auf die Einschränkung

von Dr. C. ___ ist abzustellen.

Im Übrigen berichtete auch Dr. B. ___ im Bericht vom 26. August 2010 von einem normalen Krankheitsverlauf während den ersten sechs Monaten nach dem Unfallereignis und erst im weiteren Verlauf ab dem Frühsommer 2009 von Schmerzexzervationen im Schulter- und Nackenbereich im Sinne von Rückfällen (Urk. 7/ZM8 S. 1). Es ist indes nicht nachvollziehbar, wie die direkte Unfallfolge der Schulterkontusion, die innert sechs Monaten längst geheilt war, vorerst gebesserte Nackenbeschwerden im Verlauf wieder rückfallartig respektive unfallkausal hätten verursachen können. Gemäss dem Bericht vom 9. März 2010 von Dr. B. ___ (Urk. 7/ZM5) traten zwar nach Absetzen der Medikation massive Schmerzen auf und es fand sich ein massiver Hartspann der Schulter- und Nackenmuskulatur rechts im Sinne eines Schulter-Arm-Syndroms ohne radikuläre Zeichen. Dies hatte indes nicht die Zeit der Rückfälle ab dem Frühsommer 2009, sondern die Zeit der Konsultation vom 25. November 2008 (Urk. 7/ZM5 S. 1), mithin die erste Phase nach dem Unfall betroffen. Die Nacken- und Kopfbeschwerden wurden damit von der Beschwerdegegnerin zu Recht spätestens ab September 2009 nicht mehr als überwiegend wahrscheinliche Unfallfolgen beurteilt.

Allein aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin vor dem Unfall vom 1. November 2008 (mit Ausnahme der Migräneattacken, Urk. 7/ZM6 S. 2) nicht unter Nacken- und Kopfbeschwerden gelitten hatte, wie Dr. B. ___ im Bericht vom 26. August 2010 festhielt (Urk. 7/ZM8 S. 1), darf nach dem Gesagten sodann nicht geschlossen werden, dass diese auch nach dem 31. August 2009 noch als unfallkausal zu gelten hätten.

Auch die übrigen Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 4 f.) vermögen das Beweisergebnis nicht in Frage zu stellen. Von weiteren Beweismassnahmen sind keine anderen/neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Urteil des Bundesgerichts U 400/04 vom 31. August 2005 E. 5 mit Hinweisen).

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. November 2010 (Urk. 2) ist nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Orion Rechtsschutz-Versicherung AG

- Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG

- Bundesamt für Gesundheit

- Intras, Agentur Schlieren, Uitikonstrasse 16, 8952 Schlieren (Vers.-Nr. D. ___)

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.