

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00030 vom 30. März 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00030

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00030 du 30 mars 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00030 del 30 marzo 2011

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). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

1.2. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt 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 blosses 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).

1.3. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen, namentlich auf Behandlung durch den Arzt, oder auf deren Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson. Den Anspruch auf Heilbehandlung hat die versicherte Person so lange, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario; BGE 116 V 44 Erw. 2c).

1.4 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 122 V 161/2 Erw. 1c; vgl. auch 123 V 334 Erw. 1c).

E. 2.1

Gestützt auf die Beurteilung von Kreisarzt Dr. A. ___ stellte die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid spätestens im Zeitpunkt der Leistungseinstellung von Ende Juni 2010 das Erreichen des Status quo sine in Bezug auf die Auffahrkollision vom 19. August 2009 fest (Urk. 2).

E. 2.2

Beschwerdeweise wird geltend gemacht, dass durch die Therapie der Gesundheitszustand verbessert werde, weshalb die Beschwerdegegnerin die Kosten hierfür zu tragen habe (Urk. 1).

E. 2.3

Streitig und zu präfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht per Ende Juni 2010 ihre Leistungseinstellung verfigte; dabei stellt sich die Frage nach der Rechtmässigkeit des Fallabschlusses und des natürlichen Kausalzusammenhangs.

E. 3

3.1 Nach dem Auffahrunfall vom 19. August 2009 diagnostizierte der behandelnde Dr. Z. ___ am 22. September 2009 ein axiales Stauchungstrauma der rechten Hüfte und führte aus, beim Beschwerdeführer lägen latente posttraumatische Hüftgelenksarthrosen beidseits vor. Im Rahmen des axialen Stauchungstraumas sei es zu einer Exazerbation gekommen (Urk. 7/2). In der Folge hielt Dr. Z. ___ am 10. Februar 2010 fest, es handle sich um eine klassische Coxarthrose, die sich beidseits entwickelt habe, gegebenenfalls negativ beeinflusst durch eine Beckenringverletzung von 1983. Die im Jahr 2008 erlittenen Bagatelltraumen und das axiale Stauchungstrauma von 2009 könnten nicht als ursächlich für die jetzige Situation genannt werden (Urk. 7/10 S. 2). Schliesslich berichtete Dr. Z. ___, aufgrund der aktuellen Beschwerdarmut und einer nicht sicheren Wirkung einer Hüftinfiltration werde gegenwärtig auf eine solche verzichtet (Urk. 7/11).

Der Kreisarzt Dr. A. ___ gab in seiner Aktenbeurteilung vom 1. September 2010 an, beim Beschwerdeführer sei es im Jahr 2008 beim Segeln zu einem Sturz im Bereich der rechten Hüfte gekommen und nach einem Verkehrsunfall im Jahr 2009 hätten vermehrte Hüftbeschwerden rechts bestanden. Aufgrund der radiologischen Kontrollen hätten keine strukturellen Läsionen nachgewiesen werden können, die auf die erwähnten Ereignisse zurückzuführen wären. Kontusionen und Distorsionen heilten im Normalfall innerhalb weniger Wochen vollumfänglich ab. Der behandelnde Orthopäde habe im Februar 2010 (vgl. Urk. 7/11) bestätigt, dass der Beschwerdeführer beschwerdearm sei, was dem normalen Verlauf nach einer Kontusion oder Distorsion entspreche. Spätestens sechs Monate nach einer Distorsion sei davon auszugehen, dass der Status quo sine erreicht sei und die direkten Folgen des Traumas abgeheilt seien (Urk. 7/17 S. 3).

3.2 Die versicherungsinterne Beurteilung von Dr. A. ___, auf welche sich die Beschwerdegegnerin zur Hauptsache stützt, ist als umfassend zu beurteilen. Sie wurde zwar ohne persönliche Untersuchung, jedoch in Kenntnis der Vorakten, insbesondere von Berichten über durchgeführte radiologische Untersuchungen, abgegeben. Auch leuchtet die Beurteilung von Dr. A. ___ in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die darin enthaltenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und klar begründet. Somit stellt die Beurteilung von Dr. A. ___ eine beweiskräftige medizinische Grundlage dar. Abweichende ärztliche Beurteilungen sind nicht vorhanden, vielmehr stimmen die Berichte des behandelnden Dr. Z. ___ mit der kreisärztlichen Kausalitätsbeurteilung überein, weshalb auf die Stellungnahme von Dr. A. ___ abzustellen ist. Danach war der Status quo sine bezüglich des Ereignisses vom 19. August 2009 im Zeitpunkt der Leistungseinstellung (Ende Juni 2010) erreicht.

4. Einen Anspruch auf Heilbehandlung hat die versicherte Person so lange, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erwartet werden kann, soweit letzterer unfallbedingt beeinträchtigt ist. Aufgrund des Erreichens des Status quo sine im Zeitpunkt der Leistungseinstellung besteht zum Einen keine unfallbedingte Gesundheitsbeeinträchtigung, welche durch eine Fortsetzung der Behandlung verbessert werden könnte, und zum Anderen ist aufgrund der bestätigten Beschwerdearmut im Februar 2010 erstellt (vgl. Urk. 7/11), dass von weiteren Behandlungen keine namhafte Besserung der medizinischen Situation zu erwarten war.

5. Die Beschwerdegegnerin, die das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen der Gesundheitsschädigung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen hat, hat für weitere Behandlungskosten nach Leistungseinstellung nicht mehr aufzukommen. Der Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2010 ist demnach nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

6. Das Verfahren ist kostenlos (§ 33 Gesetz über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] in Verbindung mit Art. 1 UVG und Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) und entschädigungsfrei (§ 34 GSVGer in Verbindung mit Art. 1 UVG und Art. 61 lit. g ATSG).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X. _____

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Sanitas Grundversicherungen 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.