

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00031 vom 31. Juli 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-07-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00031

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00031 du 31 juillet 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00031 del 31 luglio 2012

Erwägungen

E. 4

4.1. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers wird im neurologischen Gutachten vom 25. Dezember 2009 die Frage nach einem erlittenen Schädelhirntrauma und dem Vorliegen einer objektivierbaren organischen Hirnschädigung beantwortet, und zwar gestützt auf umfangreiche klinische und apparative Abklärungen. In der Expertise wurden sodann die geklagten Beschwerden und die Vorakten berücksichtigt, die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge leuchtet ein und die gutachterlichen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet (vgl. Erwägung 1.3).

Der anlässlich des Unfalls erfolgte Kopfanprall wird - offenbar entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers - auf Seite 2 des Gutachtens erwähnt. Dass die Gutachter weder ein Schädel-CT noch eine Elektroenzephalographie noch MRI-Bilder des Schädels anfertigten, schmälert die Beweiskraft des Gutachtens nicht, da es den medizinischen Experten freisteht, die für die Beantwortung der ihnen gestellten Fragen geeignetsten Abklärungsmethoden zu bestimmen. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Wortlaut des Urteils UV.2007.00085 vom 24. Dezember 2008, E. 3.6. Dort ist die Rede von geeigneten diagnostischen Methoden, und die anschliessend aufgezählten Abklärungsmethoden sind nur beispielhaft gemeint (Urk. 8/109 S. 8 f.). Die gutachterliche Schlussfolgerung, es sei keine fokale Hirnschädigung ausgewiesen, basierte auf umfangreichen klinischen und apparativen Abklärungen. Mangels objektiver Anhaltspunkte, welche gegen die Zuverlässigkeit dieser Beurteilung sprechen, ist sie voll beweiskräftig. Wegen des Verdachts auf ein anticholinerges Syndrom empfahlen die Gutachter eine stationäre Therapie. Die eigene Behandlung des Beschwerdeführers gehörte aber, offenbar entgegen dessen Ansicht, nicht zu ihrem Auftrag. Da die gutachterlich abzuklärende Frage nach dem Vorliegen einer objektivierbaren organischen Hirnschädigung von den behandelnden Ärzten bisher nicht klar beantwortet worden war, fehlten auch abweichende ärztliche Einschätzungen, mit welchen sich die Gutachter hätten auseinandersetzen können und müssen.

Die Rüge, die gutachterlichen Untersuchungen seien teils unter unzumutbaren Bedingungen erfolgt, kann nicht gehört werden. Ins Gewicht fällt zunächst, dass sie vom Beschwerdeführer nicht unmittelbar nach den entsprechenden gutachterlichen Untersuchungen erhoben wurde, sondern erst nachdem ihm das Gutachten zugestellt worden war und rund sechs Monate nach den letzten Abklärungen, am 19. April 2010 (Urk. 8/127). Aus dem Gutachten selbst ergeben sich sodann keine Anhaltspunkte für die vom Beschwerdeführer behaupteten besonderen Vorkommnisse. Erwähnt wird dort einzig sein wenig kooperatives Verhalten während der

MRI-Abklärung. Die subjektiv empfundene starke Schmerzhaftigkeit der SEP-Untersuchung kann auch damit erklärt werden, dass das generalisierte Schmerzsyndrom die Wahrnehmung der ohnehin nicht immer völlig schmerzlosen Untersuchungen beeinflusst haben könnte. Auch für das weitere angeblich unzumutbare Verhalten der Gutachter können bei objektiver Betrachtung Erklärungen angeführt werden, mit welchen kein Misstrauen in die Objektivität und Unparteilichkeit der Gutachter aufkommt. Aufgrund des Gesagten ist zumindest mit in Erwägung zu ziehen, dass der Räte möglicherweise leistungsrechtliche oder andere nicht zu berücksichtigende Überlegungen zugrunde liegen. Insgesamt bestehen keine genügenden objektiven Anhaltspunkte für die Vornahme weiterer Abklärungen (vgl. dazu auch das Urteil des Bundesgerichts 8C_905/2011 vom 6. Juni 2012). Im Übrigen sind auch die Ausführungen im Gutachten und die gutachterlichen Schlussfolgerungen entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers bei objektiver Betrachtung nicht geeignet, Misstrauen in die Unparteilichkeit und Unvoreingenommenheit der Gutachter zu erwecken.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach dem Gesagten ist das neurologische Gutachten vom 25. Dezember 2009 voll beweiskräftig, und es kann darauf abgestellt werden.

4.2 Ä Ä Ä Ä Aufgrund des Gutachtens vom 25. Dezember 2009 steht nun fest, dass der Beschwerdeführer am 31. Juli 2004 keine objektivierbare organische Hirnläsion erlitten hat. Die degenerativen HWS-Befunde, welche laut den neurologischen Gutachtern zumindest für einen Teil des zervikozephalen Schmerzsyndroms ursächlich sind, sind unfallfremd. Insgesamt sind demnach keine organisch-strukturellen Unfallfolgeschäden ausgewiesen.

4.3 Ä Ä Ä Ä Der behandelnde Hausarzt Dr. B.____ bemerkte bereits im November 2004, rund drei Monate nach dem Unfall, der Beschwerdeführer leide unter psychischen Symptomen wie Ängste, Schlafstörungen und Vergesslichkeit (Urk. 8/5, Urk. 8/7; vgl. auch Urk. 8/16). Die Spezialisten der C.____ gelangten im Austrittsbericht vom 8. Februar 2005 aufgrund ihrer Beobachtungen während der stationären Rehabilitation des Beschwerdeführers vom 5. Januar bis 9. Februar 2005 zur Beurteilung, die objektivierbaren Befunde könnten das Ausmass der geklagten Beschwerden und den Verlauf nicht erklären. Im Vordergrund stehe eindeutig die psychopathologische Symptomatik im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung mittelschwerer Ausprägung. Daneben falle ein Symptomausweitungsverhalten und ein maladaptiver Umgang mit den Beschwerden auf. Der Beschwerdeführer sei bis auf weiteres aus psychischen Gründen 100%ig arbeitsunfähig (Urk. 8/21 S. 1 ff.). Da schliesslich auch im neurologischen Gutachten vom 25. Dezember 2009 festgehalten wurde, der Beschwerdeführer leide hauptsächlich unter einer Depression und einem generalisierten Schmerzsyndrom mittelschwerer bis schwerer Ausprägung, welche sich aus der nach dem Unfall aufgetretenen posttraumatischen Belastungsstörung entwickelt hätten, und sei deswegen arbeitsunfähig (Urk. 8/124 S. 5 ff), ist mit der Suva (vgl. Urk. 2 S. 10) davon auszugehen, dass die psychopathologische Symptomatik im gesamten Beschwerdeverlauf nach dem Unfall eindeutig im Vordergrund stand. Dabei ist auch von Bedeutung, dass das von den neurologischen Gutachtern diagnostizierte zervikozepale Schmerzsyndrom laut deren Beurteilung zumindest teilweise auf die neuroradiologisch festgestellten degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule - mithin eine unfallfremde Ursache - zurückzuführen ist.

- Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf

- 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, B. Hofquai 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.