

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00172 vom 28. Juni 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00172

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00172 du 28 juin 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00172 del 28 giugno 2012

Erwägungen

E. 1

1.1. Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Den gesetzlich umschriebenen Anspruch auf Heilbehandlung hat die versicherte Person so lange, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario).

Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG).

E. 1.2

1.2.1. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst 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 177 E. 3.1, 406 E. 4.3.1, 123 V 45 E. 2b, 119 V 335 E. 1, 118 V 289 E. 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 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).

leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 133 E. 6; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 6.1, 120 V 352 E. 5b/aa; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2).

Bei der Einteilung der Unfälle mit psychischen Folgeschäden in leichte, mittelschwere und schwere Unfälle ist nicht das Unfallereignis des Betroffenen massgebend, sondern das objektiv erfassbare Unfallereignis (vgl. BGE 120 V 352 E. 5b/aa, 115 V 133 E. 6; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2; RKUV 2005 Nr. U 549 S. 237, 1995 Nr. U 215 S. 91).

Bei banalen Unfällen wie zum Beispiel bei geringfügigem Anschlagen des Kopfes oder Übertreten des Fusses und bei leichten Unfällen wie zum Beispiel einem gewöhnlichen Sturz oder Ausrutschen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 120 V 352 E. 5b/aa, 115 V 133 E. 6a).

Bei schweren Unfällen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken (BGE 120 V 352 E. 5b/aa, 115 V 133 E. 6b; RKUV 1995 Nr. U 215 S. 90 E. 3b).

Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- körperliche Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 134 V 109 E. 6.1, 115 V 133 E. 6c/aa).

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist (vgl. RKUV 1999 Nr. U 346 S. 428, 1999 Nr. U 335 S. 207 ff.; 1999 Nr. U

330 S. 122 ff.; SVR 1996 UV Nr. 58). Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie zum Beispiel eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäuft oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach andern Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (BGE 115 V 133 E. 6c/bb, vgl. auch BGE 120 V 352 E. 5b/aa; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., Nr. U 449 S. 53 ff., 1998 Nr. U 307 S. 448 ff., 1996 Nr. U 256 S. 215 ff.; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2).

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 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin stellte die Versicherungsleistungen per 12. Mai 2010 im Wesentlichen mit der Begründung ein, dass ab diesem Zeitpunkt keine unfallbedingten organischen Gesundheitsbeeinträchtigungen mehr vorhanden gewesen seien und dass zwischen den psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin und dem Unfallereignis vom 16. September 2009, das als leicht einzustufen sei, kein adäquater Kausalzusammenhang bestehe. Eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bestehe bereits ab 1. Januar 2010 nicht mehr. Angesichts der klaren medizinischen Aktenlage seien weitere Abklärungen nicht notwendig (Urk. 2).

Im vorliegenden Prozess liess die Beschwerdeführerin an diesen Ausführungen festhalten und ergännen, dass - entgegen den Behauptungen der Beschwerdeführerin - auch deren Verfahrensrechte nicht verletzt worden seien. Zudem seien angesichts der eindeutigen Aktenlage auch keine weiteren medizinischen Abklärungen angezeigt (Urk. 7 und 15).

2.2 Demgegenüber liess die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vortragen, dass nicht berücksichtigt worden sei, dass sie wegen ihrer depressiven Stimmungslage in Behandlung sei. Die Beschwerdeführerin habe weder einen Bericht des behandelnden Psychiaters eingeholt, noch eigene Untersuchungen machen lassen. Die kreisärztliche Untersuchung habe nur die physischen Beschwerden umfasst; die psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen seien ausgeklammert worden. Soweit sich der Kreisarzt dahingehend geussert habe, dass die myofasziale Problematik durch die depressive Problematik unterhalten werde, habe er sein Fachgebiet verlassen. Seine Auffassung sei deshalb nicht massgebend. Aber auch sonst sei sein Bericht nicht nachvollziehbar

begründet, weshalb er keinen Beweiswert habe. Durch den Unfall sei die Beschwerdeführerin so sehr aus der Bahn geworfen worden, dass sie bis heute an massiven psychischen und physischen Beschwerden leide. Es gehe deshalb nicht an, die Adäquanz zu verneinen. Das gehe auch aus den Berichten des behandelnden Psychiaters, med. pract. C. ____, hervor. Weiter habe die Beschwerdegegnerin die Verfahrensrechte der Beschwerdeführerin verletzt, indem sie bei Dr. B. ____ einen Bericht angefordert habe, der einem Gutachten gleichkomme. Zudem habe sie die Beschwerdeführerin über die Leistungseinstellung zunächst nur mit einem einfachen Brief informiert. Ein solches Vorgehen verdiene keinen Schutz (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin sei ihrer Untersuchungspflicht auch hinsichtlich der Abklärung des Unfallereignisses nicht nachgekommen, sondern sei von Anfang an von einem banalen Ereignis ausgegangen. Dabei habe sich die Beschwerdeführerin den Ellbogen angeschlagen und infolge des Schlages einige Sekunden lang das Bewusstsein verloren. In Abänderung des in der Beschwerdeschrift gestellten Antrages sei ein Gerichtsgutachten einzuholen (Urk. 12).

E. 3

3.1 Ä Ä Ä Strittig und zu prägen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen zu Recht per 12. Mai 2010 eingestellt hat (Einstellung der Taggeldleistungen bereits ab 1. Januar 2010), weil keine unfallbedingten organischen Gesundheitsstörungen mehr bestanden und zwischen den geklagten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen und dem Unfall vom 16. September 2009 kein adäquater Kausalzusammenhang vorliegt. Zudem ist zu prägen, ob die Verfahrensrechte der Beschwerdeführerin (was diese rügen liess), verletzt wurden und welche Folgen dies gegebenenfalls nach sich zöge.

3.2 Ä Ä Ä In seinem Bericht vom 21. Januar 2010 (Urk. 8/10; vgl. dazu auch Urk. 8/18) führte Dr. Z. ____, der behandelnde Hausarzt der Beschwerdeführerin, aus, dass sie längerfristig zu 50 % arbeitsunfähig bleiben werde. Seit 1. Januar 2010 sei diese Arbeitsunfähigkeit allerdings krankheitsbedingt (Ä bei vorbestehendem myofaszialen Schmerzsyndrom/DepressionÄ).

Ä Ä Ä Ä Ä Dr. B. ____ hielt in seinem Bericht vom 7. Mai 2010 (Urk. 8/22) fest, dass die Beschwerdeführerin über Schmerzen am ganzen Körper klage, in den Armen, im Rücken, in den Beinen und Stiche in den Fersen. Sie habe auch in der Nacht Schmerzen und erwache deshalb des öfteren. Sie fühle sich müde, abgeschlagen und traurig; sie sehe keinen Sinn im Leben. Dr. B. ____ diagnostizierte einen Zustand nach Ellbogenkontusion rechts, eine radiale Epicondylopathie beidseits und als Verdachtsdiagnose ein myofasiales Schmerzsyndrom. Gut sieben Monate nach einer Ellbogenkontusion seien keine somatischen Schädigungen mehr erkennbar, die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den erlittenen Unfall zurückzuführen seien. Die radiale Epicondylopathie, wie sie im Röntgenbild vom 22. September 2009 erkennbar sei, habe bereits vor dem Unfall bestanden. Das Unfallereignis habe zu einer vorübergehenden Verschlimmerung geführt. Der Status quo sine dürfte spätestens ein halbes Jahr nach dem Unfall wieder erreicht worden sein. Neben der radialen Epicondylopathie bestehe eine periphere Polyarthrose und aufgrund der Untersuchungsbefunde eine myofasziale Problematik, die durch die wohl vorhandene depressive Problematik unterhalten werden dürfte. Zum heutigen Zeitpunkt seien jedenfalls keine funktionellen Beeinträchtigungen als Folge des Unfallereignisses vom 16. September 2009 mehr nachweisbar. Eine integritätsrelevante Schädigung bestehe nicht. Medizinische Leistungen seien nicht mehr erforderlich. Die Folgen des

Unfallereignisses seien nach sechs Monaten ausgeheilt gewesen; er empfehle den Fallabschluss.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Med. pract. C.____ diagnostizierte in seinen Berichten vom 7. und 9. Mai 2010 (Urk. 3/7-8) eine mittelgradige depressive Episode (larviert, agitiert; ICD-10 F32.1) bei Verdacht auf eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.1) und eine generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1). Seit Beginn der Behandlung (Februar 2010) bestehe aus psychischen Gründen eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit; es sei anzunehmen, dass diese Einschränkung schon längere Zeit vor Behandlungsbeginn bestanden habe. Die Beschwerdeführerin leide seit 1973 an einer chronischen Angsterkrankung. Der Suizid ihrer Tochter im Jahr 2007 sei der auslösende Faktor der Eskalation der Symptomatik gewesen. Durch den Unfall vom 16. September 2009 (Ä■SturzÄ■) habe das System weiter dekompensiert und sich der körperliche Schmerz auch im Sinne eines Ausdrucks der Trauer und des Verlustes der Tochter ausgeweitet.

E. 3.3

3.3.1Ä Ä Soweit die Beschwerdeführerin geltend machen liess, es seien ihre Verfahrensrechte verletzt worden, erweist sich ihr Vortrag als nicht stichhaltig. Es ist zwar zutreffend, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin zunächst nur mit einfachem Brief über ihren Entscheid, den Fall abzuschliessen beziehungsweise die Versicherungsleistungen einzustellen, informierte (vgl. Urk. 8/23). Auf erstes Ersuchen (vgl. Urk. 8/30) erliess die Beschwerdegegnerin aber umgehend eine anfechtbare Verfügung (vgl. Urk. 8/31). Entgegen den entsprechenden Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 7 Ziffer 2.3) ist nicht erkennbar, wie dadurch die Verfahrensrechte der Beschwerdeführerin hätten tangiert oder gar verletzt werden können.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin keine versicherungsexterne (polydisziplinäre) Begutachtung veranlasst hat, erweist sich angesichts der klaren Aktenlage als korrekt. Der medizinische Sachverhalt ist hinreichend abgeklärt. Auch im vorliegenden Prozess sind keine weiteren medizinischen Abklärungen notwendig oder angezeigt (vgl. dazu nachfolgend E. 3.3.2). Schliesslich ist auch die Einschätzung der Beschwerdeführerin, wonach es sich beim kreisärztlichen Bericht von Dr. B.____ inhaltlich und funktionell um ein Gutachten handle und ihr deshalb die entsprechenden Verfahrensrechte zugekommen wären, zurückzuweisen. Beim kreisärztlichen Bericht handelt es sich praxisgemäss gerade nicht um ein solches Gutachten, wie die Beschwerdeführerin im Ä■brigen selbst ausführten liess (vgl. Urk. 1 S. 7 Ziffer 2.3).

3.3.2Ä Ä Aufgrund der oben zitierten medizinischen Akten ist erstellt, dass bei der Beschwerdeführerin bereits nach relativ kurzer Zeit nach dem erlittenen Unfall vom 16. September 2009 keine organischen Unfallfolgen mehr vorhanden waren. Dies geht ausdrücklich und nachvollziehbar aus dem Bericht von Dr. B.____ hervor (vgl. Urk. 8/22). Dieser untersuchte die Beschwerdeführerin nicht nur selbst, sondern berücksichtigte auch die vorhandenen Akten, insbesondere auch die bildgebenden Untersuchungen (Szintigraphiebericht vom 20. Januar 2010). Der Umstand, dass Dr. B.____ keine Einsicht in die psychiatrische Krankengeschichte (oder entsprechende Berichte des behandelnden Psychiaters) hatte, vermindert den Beweiswert des kreisärztlichen Berichtes - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - nicht, ging es doch bei der Untersuchung von

Dr. B.____ in erster Linie um die Frage, ob noch organische Unfallfolgen vorliegen. Auch die Einschätzung von Dr. B.____, dass die myofasziale Problematik durch die depressive Problematik unterhalten werde, ist nicht zu beanstanden. Der Einwand der Beschwerdeführerin, er habe damit sein Fachgebiet verlassen, ist nicht stichhaltig, gehört es doch erfahrungsgemäss zu den Aufgaben eines SUVA-Kreisarztes oder eines beratenden Arztes einer Versicherung, solche Einschätzungen abzugeben. Hinzu kommt, dass Dr. B.____ lediglich die Verdachtsdiagnose eines myofaszialen Schmerzsyndroms erhob. Zudem war die entsprechende Diagnose bereits vom Hausarzt der Beschwerdeführerin gestellt und als unfallfremder Faktor bezeichnet worden (vgl. Urk. 8/10). Es ist somit kein Grund ersichtlich, weshalb nicht auf den überzeugenden und nachvollziehbaren Bericht von Dr. B.____ abgestellt werden könnte. Schliesslich war auch Dr. D.____ der Ansicht, dass die von ihm diagnostizierte, weiter bestehende partielle Arbeitsunfähigkeit ab 1. Januar 2010 krankheitsbedingt sei (vgl. Urk. 8/10).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Somit ist festzuhalten, dass zum Zeitpunkt der Leistungseinstellung (generell per 12. Mai 2010 und hinsichtlich des Taggelds per Ende 2009) keine unfallbedingten organischen Gesundheitsbeeinträchtigungen mehr vorlagen.

3.3.3Ä Ä Aufgrund der medizinischen Akten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin unter psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen leidet. Ob diese psychischen Störungen unfallbedingt sind, erscheint nach den vorhandenen medizinischen Akten als eher unwahrscheinlich. Gerade die von der Beschwerdeführerin selbst ins Recht gereichten Berichte von med. pract. C.____ (Urk. 3/7-8) sprechen eher gegen eine Unfallkausalität. Nach seiner Einschätzung leidet die Beschwerdeführerin nämlich schon seit 1973 an einer chronischen Angsterkrankung. Der Suizid ihrer Tochter im Jahr 2007 sei der auslösende Faktor der Eskalation der Symptomatik gewesen. Durch den Unfall vom 16. September 2009 (Ä■SturzÄ■) habe das System weiter dekompenziert und sich der körperliche Schmerz auch im Sinne eines Ausdrucks der Trauer und des Verlustes der Tochter ausgeweitet. Es stellt sich somit die Frage, ob dem Unfallereignis tatsächlich eine massgebende kausale Bedeutung zukommt oder ob es sich nicht eher um eine Gelegenheitsursache handelt (vgl. dazu anstatt vieler: Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts beziehungsweise des Bundesgerichts U 175/00 vom 10. November 2000 und 8C_380/2011 vom 20. Oktober 2011). Diese Frage kann jedoch gestützt auf die herrschende Aktenlage nicht abschliessend beantwortet werden. Vorliegend muss der Frage nach der natürlichen Kausalität der psychischen Beschwerden allerdings auch nicht weiter nachgegangen werden, weil - wie nachfolgend in E. 3.3.4 aufzuzeigen ist - die Adäquanz ohnehin zu verneinen ist.

3.3.4Ä Ä Das Unfallereignis vom 16. September 2009 wird in den Akten folgendermassen beschrieben:

-Ä Ä Den Ellbogen an der Lifttüre angeschlagen (Schadenmeldung UVG 30. Oktober 2009 [Urk. 8/1]).

-Ä Ä Stoss/Schlag auf rechten Ellenbogen von automatischer Schiebetüre bekommen (Arztzeugnis UVG vom 17. November 2009 [Urk. 8/3]).

-Ä Ä Die Beschwerdeführerin hat am 16. September 2009 den Ellbogen angeschlagen und infolge des Schlages einige Sekunden das Bewusstsein verloren (Replik vom 23. August 2011 [Urk. 12 S. 4 Ziffer 7]).

Selbst wenn die Beschwerdeführerin am 16. September 2009 für einige Sekunden das Bewusstsein verloren haben sollte (wovon allerdings initial niemals die Rede gewesen war), ist der Unfall offensichtlich als leicht zu qualifizieren, weshalb die Adäquanz nach der oben wiedergegebenen Praxis grundsätzlich ohne Weiteres zu verneinen ist (vgl. oben E. 1.3.3). Aber selbst wenn von einem mittelschweren Unfallereignis auszugehen wäre, würde das im Ergebnis nichts ändern, weil vorliegend kein einziges der von der Praxis aufgestellten Adäquanzkriterien erfüllt ist. Das Unfallereignis war nicht besonders dramatisch oder eindrucklich: Die Beschwerdeführerin hat sich den Ellbogen an einer Liftanlage angeschlagen. Die erlittenen Verletzungen waren weder schwer noch erfahrungsgemäss geeignet, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Die ärztliche Behandlung dauerte nicht lange. Eine ärztliche Fehlbehandlung liegt nicht vor. Der Heilungsverlauf war nicht schwierig; es traten keine Komplikationen auf. Auch die Kriterien körperliche Dauerschmerzen sowie Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit sind nicht gegeben. Wie oben ausgeführt wurde, waren die organischen Unfallfolgen bereits nach relativ kurzer Dauer ausgeheilt. Aus dem Gesagten folgt, dass die Adäquanz zu verneinen ist.

3.3.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin die Versicherungsleistungen zu Recht eingestellt hat, weil keine organischen Unfallfolgen mehr vorhanden waren und zwischen den psychischen Störungen (selbst wenn zwischen ihnen und dem Unfallereignis ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehen sollte) und dem Unfall vom 16. September 2009 kein adäquater Kausalzusammenhang gegeben ist. Daraus folgt, dass die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Franziska Venghaus

- Rechtsanwalt Reto Bachmann

- 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.