

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00260

## vom 30. Januar 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-01-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2011.00260](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00260)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00260 du 30 janvier 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00260 del 30 gennaio 2013

### Erwägungen

#### E. 3

3.1???? Gemäss dem Bericht von Dr. med. H.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, vom 14. Oktober 2009, war die Computertomographie (CT) des Schädels vom Unfalltag ebenso wie die neurologische Befunderhebung vom 12. Oktober 2009 unauffällig (Urk. 7/41). Die Röntgenaufnahme der HWS vom 17. November 2009 zeigte mässige und altersentsprechende degenerative Veränderungen C5-7 ohne strukturelle Verletzungen (Bericht des Chiropraktors Dr. I.\_\_\_\_ vom 24. November 2009, Urk. 7/11 S. 2, und von Dr. C.\_\_\_\_ vom 6. August 2010, Urk. 7/83 S. 3). Auch die neuropsychologische Abklärung ergab keine Befunde. Die kognitiven Funktionen waren unauffällig (Berichte der B.\_\_\_\_ vom 6. April 2010, Urk. 7/50.12, und vom 9. April 2010, Urk. 7/50.3-5). Dasselbe gilt für die Befunde aufgrund des MRT des Neurocraniums vom 25. August 2010 (Urk. 8/88.1). Dr. D.\_\_\_\_ stellte gemäss seinem Bericht vom 22. September 2010 lediglich muskuläre Verspannungen bei Fehllhaltung im Schultergürtel und keine neurologischen Ausfälle fest (Urk. 7/97 S. 2). Damit ergaben weder die apparativen/bildgebenden Abklärungen nach dem Unfallereignis noch jene im Verlauf der Behandlungen objektivierbare Befunde mit einem organischen Substrat im Sinne der Rechtsprechung (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2 und 8C\_343/2010 vom 31. Mai 2010 E. 3.2 je mit Hinweisen). Verhärtungen und Verspannungen der Muskulatur, eine Druckdolenz im Nacken sowie eine Einschränkung der HWS-Beweglichkeit, wie sie auch beim Beschwerdeführer teilweise vorlagen/vorliegen, stellen rechtsprechungsgemäss kein klar ausgewiesenes organisches Substrat zu den Beschwerden dar (Urteile des Bundesgerichts 8C\_669/2010 vom 27. Oktober 2010 E. 3.3 und U 328/06 vom 25. Juli 2007 E. 5.2 je mit Hinweisen). Die im Jahr 2011 anhaltenden belastungsabhängigen Nacken- und Kopfbeschwerden (Berichte von Dr. F.\_\_\_\_ vom 28. April 2011, Urk. 7/118, und vom 30. Mai 2011, Urk. 7/120.0) sind folglich nicht mit einem natürlich unfallkausalen, organisch objektiv ausgewiesenen Gesundheitsschaden erklärbar, bei dem die Adquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle spielt (BGE 134 V 112 E. 2.1).

3.2???? Bei dieser Ausgangslage kann auf eine Adquanzprüfung der Unfallkausalität der Restbeschwerden nicht verzichtet werden. Die Beschwerdegegnerin nahm diese wegen des SHT mit HWS-Beteiligung (Urk. 7/6 S. 1) und mangels einer (dominanten) psychischen Erkrankung (vgl. dazu BGE 123 V 98, 115 V 133) zu Recht und unstrittig nach der für Schleudertraumen der HWS und Schädel-Hirntraumen ohne nachweisbare Funktionsausfälle geltenden Rechtsprechung (BGE 134 V 130 E. 10.3; Urteil des Bundesgerichts 8C\_890/2010 vom 28. März 2011 E. 4.1) vor (Urk. 2 S. 6 ff.), die nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Bundesgerichts in analoger

Anwendung der Methode zu erfolgen hat, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 2c).

3.3.??? Da die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den per Ende Juni 2011 geklagten Restbeschwerden und dem Unfall vom 3. August 2009 - wie sich nachfolgend erweisen wird (vgl. Erwägung 4) - zu Recht verneinte (Urk. 2 S. 9), kann die Frage der natürlichen Kausalität offen bleiben und muss nicht weiter geklärt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_349/2009 vom 17. August 2009 E. 4). Weitere Beweiserhebungen zur natürlichen Kausalität, insbesondere das vom Beschwerdeführer beantragte interdisziplinäre Gutachten (Urk. 1 S. 7 f.), erbringen sich damit.

### **E. 3.4**

3.4.1?? Der vom Beschwerdeführer beanstandete Zeitpunkt des Fallabschlusses (Urk. 1 S. 5 ff.) ergibt sich nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung aus Art. 19 Abs. 1 UVG. Die Kosten für die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen vom Unfallversicherer sind nur solange zu erbringen, bis von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (BGE 134 V 109 E. 4-5). Die Frage, ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich rechtsprechungsgemäss allein nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts 8C\_725/2008 vom 18. März 2009 E. 6.3).

3.4.2?? Gemäss dem Bericht von Dr. F. \_\_\_ vom 28. April 2011 hatten die im Anschluss an die allgemeine Physiotherapie mit Medizinischer Trainingstherapie (MTT; Urk. 7/73, Urk. 7/106, Urk. 7/112) durchgeführten Osteopathiebehandlungen bezüglich Nacken- und Kopfschmerzen keine Wirkung gezeigt. Die Physiotherapie sei für ihn sodann zu streng gewesen, er habe jedes Mal nach den Therapiesitzungen vermehrte Nacken- und Kopfbeschwerden gehabt. Er mache zuhause regelmässige Übungen, nach denen er keine vermehrten Beschwerden habe. Er habe noch gelegentlich Schmerzen bei starken körperlichen Anstrengungen und längeren Autofahrten. Objektiv sei die Halswirbelsäule in allen Richtungen schmerzfrei vollständig beweglich, es finden sich leichte Druckdolenzern interspinal im Bereich der unteren HWS, die Nacken und Schultermuskulatur sei im Moment indolent. Der Zustand sei zufriedenstellend, allerdings sei der Beschwerdeführer für weiterhin unbestimmte Zeit körperlich nicht stark belastbar. Er habe zuhanden der Regionalen Arbeitsvermittlung (RAV) ein entsprechendes Zeugnis ausgestellt. Im Moment sei die Behandlung abgeschlossen. Es könne jedoch sein, dass in Zukunft zeitweise Physiotherapieserien zur Muskellockerung im Bereich des Nackens und Schultergürtels sowie zur Mobilisation der HWS notwendig seien. Der Beschwerdeführer nehme keine Medikamente (Urk. 7/118). Gemäss dem Bericht von Dr. F. \_\_\_ vom 30. Mai 2011 hatte der Beschwerdeführer zufolge eines Arbeitsversuches als Zimmermann ab dem 2. Mai 2011 nach zwei Tagen wieder verstärkte Kopf- und Nackenschmerzen trotz Schmerzmedikamenten, so dass er die Arbeit nach einer Woche wieder habe aufgeben müssen. Deshalb habe er, Dr. F. \_\_\_, erneut eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 9. Mai 2011 attestiert. In der Zwischenzeit hätten sich die Nacken- und Kopfschmerzen wieder gebessert, weshalb er ihm ab dem 23. Mai 2011 eine Arbeitsfähigkeit zu 100 % für leichte

Arbeiten zuhanden des RAV attestiert habe (Urk. 7/120.0). Der Beschwerdeführer meldete sich am 27. Juni 2011 beim Arbeitslosenamt an (Urk. 7/127-128) und trat am 1. September 2011 eine Arbeitsstelle bei G.\_\_\_\_ als Neuanlagenmonteur an (Urk. 12/2).

???????? Vor dem Hintergrund dieser Aktenlage ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Fall per Ende Juni 2011 abschloss. Denn von weiteren ärztlichen Behandlungsmassnahmen war trotz der Anfang Mai 2011 erneut eingetretenen Arbeitsunfähigkeit spätestens Ende Juni 2011 keine erhebliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit mehr zu erwarten. Bereits ab dem 23. Mai 2011 war die Leistungsfähigkeit für leichtere Tätigkeiten, wie sie Dr. F.\_\_\_\_ schon zuvor Ende April 2011 attestiert hatte (Urk. 7/118), wiederhergestellt (Urk. 7/120.0). Trotz der vor allem belastungsabhängigen Restbeschwerden hatte Dr. F.\_\_\_\_ die Behandlung Ende April 2011 abgeschlossen (Urk. 7/118). Bereits seit längerem waren die Nacken- und Kopfbeschwerden - wie auch beim erneuten Arbeitsversuch als Zimmermann Anfang Mai 2011 - vor allem unter und nach erheblicher Belastung aufgetreten. Weder Physiotherapiemassnahmen, die Behandlung mit Analgetika, eine (im Januar 2010 durch Dr. I.\_\_\_\_, Urk. 7/49 S. 1, durchgeführt) Facettenblockade noch eine mehrwöchige Rehabilitationsbehandlung (Urk. 7/50) hatten zu verhindern vermocht, dass die Beschwerden bei Belastung wieder zunahmen. Eine nachhaltige Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit - nicht also lediglich eine Erhaltung der Belastbarkeit -, ist von weiterer ärztlicher Behandlung daher nicht zu erwarten. Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherungen erfolgten - soweit aktenkundig - keine oder waren jedenfalls bis Ende Juni 2011 abgeschlossen.

3.5???? Im Folgenden ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Restbeschwerden und dem Unfallereignis nach Massgabe von BGE 134 V 109 E. 10 zu prüfen.

#### **E. 4**

4.1???? Bei der Prüfung der Adäquanz der Unfallkausalität ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeitsbeziehungsweise der Erwerbsunfähigkeit zukommt. Das trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Demnach ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich angehört. Auch hier ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung bei leichten Unfällen in der Regel ohne Weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne Weiteres zu bejahen, wogegen bei Unfällen des mittleren Bereichs weitere Kriterien in die Beurteilung mit einzubeziehen sind. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden.

???????? Als Kriterien nennt die Rechtsprechung hier:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung;
- erhebliche Beschwerden;

- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

Diese Aufzählung ist abschliessend. Anders als bei den Kriterien, die das Bundesgericht in seiner Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet hat, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und den in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da es bei Vorliegen eines solchen Traumas nicht entscheidend ist, ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 134 V 109 ff.; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 E. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 E. 4a; BGE 117 V 359 E. 5d/aa und 367 E. 6a).

4.2.2.2 Die Schwere des Unfalles ist ausgehend vom (objektiv erfassbare) Unfallereignis (BGE 134 V 109 E. 10.1) aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelten Kräften zu bestimmen (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, E. 5.3.1 [U 2/07]; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_177/2009 vom 12. August 2009 E. 7.1). Beim Unfall vom 3. August 2009 wurde der Beschwerdeführer von einem sich senkenden Kranarm von oben am Kopf getroffen, wodurch er zu Boden fiel. Dabei trug er einen Baustellen-Schutzhelm (Urk. 7/1, Urk. 7/6 S. 1, Urk. 7/41 S. 1). Mit Blick auf die bundesgerichtliche Kasuistik (vgl. etwa die Zusammenstellung im Urteil des Bundesgerichts 8C\_996/2010 vom 14. März 2011 E. 7.2) ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dabei von einem mittelschweren Unfall im mittleren Bereich ausging (Urk. 2 S. 6). Der Beschwerdeführer wendet dagegen nichts ein. Der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelten Kräften rechtfertigt jedenfalls nicht die Annahme eines besonders schweren Unfalls und auch nicht eines mittelschweren Unfalls im Grenzbereich zu einem schweren Unfall.

#### 4.3.2.3

4.3.1.2 Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs kann bei einem mittelschweren Unfall im mittleren Bereich rechtsprechungsgemäss nur dann bejaht werden, wenn drei der sieben Adäquanzkriterien (vgl. Erwägung 4.1 hiervor) erfüllt sind oder wenn ein Kriterium besonders ausgeprägt vorliegt (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100 E. 4.5 [8C\_897/2009]; Urteil des Bundesgerichts 8C\_996/2010 vom 14. März 2011 E. 7.3). Die Beschwerdegegnerin schloss darauf, dass keines der Kriterien erfüllt sei (Urk. 2 S. 8 f.). Der Beschwerdeführer brachte dazu nichts vor (Urk. 1, Urk. 15).

4.3.2.2 Der Unfall vom 3. August 2009 ereignete sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen, noch war er von besonderer Eindringlichkeit im Sinne der Rechtsprechung, denn er war auf den Schlag des Kranarmes gegen den durch einen Bauhelm geschützten Kopf und den darauf erfolgten Fall zu Boden beschränkt. Es erfolgte keine Bewusstlosigkeit und keine Amnesie, der Versicherte wurde einzig zur Beobachtung für 24 Stunden ins Spital gebracht (Urk. 7/6/1).

4.3.2.3 Auch das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.2) ist zu verneinen. Ausser der SHT 1. Grades, einer HWS-Kontusion und einer LWS-Kontusion (Urk. 7/6 S. 1) erlitt der Beschwerdeführer

beim Unfall keine Verletzungen. Auch bestand keine durch einen früheren Unfall verursachte erhebliche HWS-Verschädigung.

??????? Das Kriterium der notwendigen, fortgesetzt spezifischen ärztlichen Behandlung bis Fallabschluss, durch welche die versicherte Person eine (durch die übrigen Kriterien nicht abgedeckte, sich allein durch die Behandlungen ergebende) zusätzliche erhebliche Belastung erfahren hat (BGE 134 V 128 E. 10.2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C\_340/2007 vom 12. Juni 2008 E. 5.3.3), ist ebenfalls nicht erfüllt. Nebst dem stationären Aufenthalt in der B. \_\_\_ vom 27. Januar bis 7. April 2010 (Urk. 7/50) bestand die Behandlung der Nacken- und Kopfbeschwerden hauptsächlich in als nicht besonders belastend zu qualifizierender medikamentöser Therapie und Physiotherapie mit Heilgymnastik und MTT sowie versuchsweise in einer Facettenblockade und in Osteopathie (Urk. 7/5, Urk. 7/10, Urk. 7/24, Urk. 7/49 S. 1, Urk. 7/73, Urk. 7/105-106, Urk. 7/109-114). Weitere im Juni 2010 vorgesehene Therapiemassnahmen durch den Chiropraktor Dr. Y. \_\_\_ hatte der Beschwerdeführer wegen damaliger Beschwerdefreiheit abgesagt (Urk. 7/57, Urk. 7/59, Urk. 7/62). Im übrigen sind Abklärungsmassnahmen und blosser ärztliche Kontrollen bei diesem Kriterium rechtsprechungsgemäss nicht zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_57/2008 vom 16. Mai 2008 E. 9.3.3 mit Hinweisen).

??????? Ohne Weiteres zu verneinen ist das Kriterium einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte. Eine solche ist nicht aktenkundig und wird auch nicht behauptet. Schliesslich ist auch das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen nicht erfüllt. Dieses Kriterium (BGE 134 V 109 E. 10.2.6) darf nicht schon aufgrund der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden bejaht werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_619/2007 vom 29. Januar 2008 E. 3.2.3 mit Hinweis). Solche Gründe sind hier nicht ersichtlich. Die Einnahme vieler Medikamente und der Umstand, dass die durchgeführten medizinischen Massnahmen nur sporadisch Fortschritte brachten oder teilweise scheiterten, genügen nicht zur Bejahung des Kriteriums (Urteil des Bundesgerichts 8C\_726/2010 vom 19. November 2010 E. 4.1.4). Auch ist bei diesem Kriterium rechtsprechungsgemäss nicht relevant, dass weder eine Beschwerdefreiheit, noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit erreicht wurden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_298/2008 vom 5. November 2008 E. 6.3.6 mit Hinweisen).

4.4.????

4.4.1?? Damit sind fünf von sieben der relevanten Kriterien nicht erfüllt. Selbst wenn die übrigen zwei (erhebliche Beschwerden, erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen) zu bejahen wären, ist ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen den im Juni 2011 noch geklagten, hauptsächlich belastungsabhängigen Kopf- und Nackenbeschwerden und dem Unfallereignis vom 3. August 2009 zu verneinen, da jedenfalls keines von ihnen in ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

4.4.2?? Das Kriterium der erheblichen Beschwerden ohne erheblichen Unterbruch seit dem Unfallereignis bis zum Fallabschluss beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4). Der Beschwerdeführer litt von Anfang an hauptsächlich an Nacken- und Kopfbeschwerden. Er war jedoch immer wieder auch beschwerdefrei (Urk. 7/50.1, Urk. 7/50.10, Urk. 7/57). Auch ergab sich dadurch keine

erhebliche Beeinträchtigung des Alltages. Aktenkundig ist etwa, dass er ohne Probleme die öffentlichen Verkehrsmittel benutzt, der Schlaf ungestört ist (Urk. 7/50.12), eine Ferienreise nach J.\_\_\_\_ Anfang 2010 ohne gesundheitliche Probleme und sogar mit anschliessender Beschwerdebesserung unternommen wurde (Urk. 7/59) und lediglich bei längeren Autofahrten Beschwerden auftreten (Urk. 7/118). Damit liegt das Kriterium der erheblichen Beschwerden - wenn überhaupt - jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise vor.

4.4.3?? Das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit erfüllt, wer in der Zeit bis zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und ernsthafte Anstrengungen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit auszuweisen vermag. Solche Anstrengungen der versicherten Person können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Dabei ist auch der persönliche Einsatz im Rahmen von medizinischen Therapiemassnahmen zu berücksichtigen. Sodann können Bemühungen um alternative, der gesundheitlichen Einschränkung besser Rechnung tragende Tätigkeiten ins Gewicht fallen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7). Dieses Kriterium bezieht sich somit nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf (Urteil des Bundesgerichts 8C\_470/2007 vom 15. Mai 2008 E. 5.2.6.2).

???????? Es ist ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 3. August 2009 immer wieder mit verschiedenen Arbeitsversuchen ernsthafte Anstrengungen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit unternahm (Urk. 7/7, Urk. 7/29, Urk. 7/50 S. 4, Urk. 7/52 S. 1, Urk. 7/53, Urk. 7/58 S. 1, Urk. 7/68, Urk. 7/75 S. 2, Urk. 7/80, Urk. 7/86, Urk. 7/131.3, Urk. 7/120). Bezüglich des Umfangs der Arbeits(un)fähigkeit ist den Akten zu entnehmen, dass bereits Mitte Oktober 2009 von Dr. H.\_\_\_\_ die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit im Umfang von 50 % mit einer Steigerung auf 100 % nach zwei Wochen empfohlen wurde (Bericht vom 14. Oktober 2009, Urk. 7/14 S. 2). Auch die Ärzte der B.\_\_\_\_ empfahlen gemäss dem Austrittsbericht vom 9. April 2010 eine Wiedereingliederung in die angestammte Tätigkeit mit einer Eingewöhnungszeit von drei Wochen bei halbtägiger Präsenz mit voraussichtlich anschliessender 50%iger Arbeitsfähigkeit und sukzessiver Steigerung auf 100 % innert zweier Monate (Urk. 7/50.2). Ab dem 3. Juli 2010 attestierten die behandelnden Ärzte auf dem Unfallschein eine 50%ige (Urk. 7/78) und der Kreisarzt Dr. C.\_\_\_\_ ab dem 6. August 2010 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (Bericht vom 6. August 2010 Urk. 7/83 S. 3). Dr. F.\_\_\_\_ trug im Unfallschein nach einem zweitägigen vollzeitlichen Arbeitsversuch (Urk. 7/93, Urk. 7/131.3) wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 18. August 2010 ein (Urk. 7/90). Dr. D.\_\_\_\_ erklärte im Bericht vom 22. September 2010, entsprechend dem Wunsch des Beschwerdeführers sei ein Arbeitseinstieg progredient mit 50 % (bereits mit Erfolg durchgeführt) mit progressiver Steigerung auf 100 % zu ermöglichen, dies im Rahmen eines Case-Management (Urk. 7/92 S. 2). Auch der Stellvertreter-Kreisarzt Dr. E.\_\_\_\_ befand aufgrund der damaligen Aktenlage gemäss dem Bericht vom 6. Oktober 2010, eine stufenweise Steigerung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von derzeit 50 % auf 100 % innert zweier Monate sei realisierbar, nämlich zu 75 % ab dem 1. November 2010 und zu 100 % ab dem 1. Januar 2011. Eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei dem Beschwerdeführer ab sofort zu 100 % zumutbar (Urk. 7/100 S. 2). Dr. F.\_\_\_\_ führte im Bericht vom 15. Dezember 2010 ebenfalls diese Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (50 % ab dem 13. Oktober 2010, 75 % ab November 2010 und 100 % ab Januar 2011) auf (Urk. 7/107). Eine 100%ige

Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten, körperlich leichten Tätigkeit besttigte Dr. F. \_\_\_ in den Berichten vom 28. April 2011 (Urk. 7/118) und vom 30. Mai 2011 (ohne 9. bis 22. Mai 2011; Urk. 7/102.0).

??????? Damit ist spätestens ab Mai 2010 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und spätestens ab Oktober 2010 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten, mindestens körperlich leichten Tätigkeit auszugehen. Selbst wenn dies einer erheblichen Arbeitsunfähigkeit entsprechen würde, was hier offen bleiben kann, wäre sie jedenfalls nicht als in ausgeprägter Weise erheblich anzusehen.

5.??????? Zusammenfassend ist festzuhalten, dass von den sieben relevanten Kriterien maximal zwei erfüllt sind, keines davon jedoch in ausgeprägter Weise, was zur Bejahung der Adäquanz allfälliger noch vorhandener unfallbedingter Beschwerden bei einem mittelschweren Unfall im mittleren Bereich nicht genügt. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. August 2011 (Urk. 2) ist im Ergebnis daher nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist mangels Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 3. August 2009 und den nach Ende Juni 2011 andauernden Beschwerden abzuweisen.

6.??????? Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Peter Fertig, ist für das vorliegende Verfahren nach Massgabe von Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen sowie unter Berücksichtigung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- und der eingereichten Honorarnote vom 6. Dezember 2012 (Urk. 23) mit Fr. 3'692.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) aus der Gerichtskasse zu entschuldigen.

Das Gericht erkennt:

1.????????? Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.????????? Das Verfahren ist kostenlos.

3.????????? Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Peter Fertig, Zürich, wird mit Fr. 3'692.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschuldigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4.????????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Peter Fertig
- Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf
- Bundesamt für Gesundheit

sowie an:

- Gerichtskasse

5.????????? 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.