

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00261 vom 27. März 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00261

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00261 du 27 mars 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00261 del 27 marzo 2013

Erwägungen

E. 4

4.1. Gestützt auf die diversen ärztlichen Berichte und Gutachten erweist es sich, dass für die von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden kein organisches Substrat vorliegt. Weder die Erstkonsultation beim Hausarzt noch die zahlreichen später erfolgten Untersuchungen ergaben organisch nachweisbare Unfallfolgen, welche die Restbeschwerden der Beschwerdeführerin zu erklären vermöchten.

Es zeigt sich, dass gleich nach dem Unfall zwar Nacken- und Kopfbeschwerden aufgetreten sind, das Vorliegen weiterer Beschwerden wurde jedoch im Dokumentationsbogen für Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma vom 14. April 2008 (Urk. 8/3) ausdrücklich verneint. Erst im Rahmen der Begutachtung durch Dr. A. am 13. Juni 2008 erwähnte die Beschwerdeführerin, dass sie seit dem Unfall praktisch jeden zweiten Tag unter Brechreiz und Erbrechen leide (Urk. 8/29/4). Der Hausarzt selbst berichtete erst am 9. Oktober 2008 (Urk. 8/42) davon, dass angeblich seit Beginn neben den Kopf- und Nackenbeschwerden auch Schwindel, Unsicherheit beim Gehen und Angst aufgetreten seien.

Das typische bunte Beschwerdebild hat sich somit erst nach und nach mit einer relativ langen Latenzzeit eingestellt und die psychischen Beschwerden sind bereits früh in den Vordergrund getreten (vgl. Urk. 8/29/8 und Urk. 8/36/2). Dennoch ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine HWS-Distorsion erlitten hat, weshalb die für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzte adäquate Kausalität zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden gestützt auf die Rechtsprechung zu den Unfallfolgen bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule (BGE 134 V 109) zu prägen ist.

4.2. Die Beschwerdegegnerin ging von einem mittelschweren Unfall an der Grenze zu den leichteren Unfällen aus. Rechtsprechungsgemäss werden einfache Auffahrkollisionen auf ein haltendes Fahrzeug regelmässig dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zugeordnet (Urteil des Bundesgerichts 8C_441/2010 vom 23. August 2010, E. 7.1 mit weiteren Hinweisen). Dagegen bringt die Beschwerdeführerin nichts vor und den Akten sind auch keine Hinweise zu entnehmen, welche diese Einschätzung in Frage zu stellen vermöchten. Allein der Umstand, dass ein Fahrzeug einen wirtschaftlichen Totalschaden erleidet, lässt keinerlei Rückschlüsse auf die Heftigkeit der Kollision respektive deren gesundheitliche Folgen zu.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Von den massgeblichen sieben Kriterien mÄ¼ssten damit fÄ¼r eine Bejahung des adÄ¼quaten Kausalzusammenhanges entweder ein einzelnes in besonders ausgeprÄ¼gter Weise oder aber vier in gehÄ¼rufter oder auffallender Weise erfÄ¼llt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_887/2011 vom 5. MÄ¼rz 2012 E. 4.4 mit weiteren Hinweisen).

E. 4.3

4.3.1Ä Ä Die BeschwerdefÄ¼hrerin macht zu Recht nicht geltend, dass das Kriterium der besonders dramatischen BegleitumstÄ¼nde oder einer besonderen EindrÄ¼cklichkeit des Unfalls gegeben sei.

4.3.2Ä Ä Ein weiteres Kriterium ist die Schwere oder die besondere Art der erlittenen Verletzung. Die Diagnose einer HWS-Distorsion oder einer anderen, adÄ¼quanzrechtlich gleich zu behandelnden Verletzung genÄ¼gt dabei fÄ¼r sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und der besonderen Art der erlittenen Verletzung. Es bedarf dabei einer besonderen Schwere der fÄ¼r das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer UmstÄ¼nde, welche das Beschwerdebild beeinflussen kÄ¼nnen. Diese kÄ¼nnen beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen KÄ¼rperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen. Ebenfalls bedeutsam kÄ¼nnen erhebliche Verletzungen sein, welche sich die versicherte Person neben dem Schleudertrauma, der Ä¼quivalenten Verletzung der HWS oder dem SchÄ¼del-Hirntrauma beim Unfall zugezogen hat (BGE 134 V 109 E. 10.2.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Unbestrittenermassen erlitt die BeschwerdefÄ¼hrerin anÄ¼sslich des Unfalls neben dem HWS-Distorsionstrauma keine anderen erheblichen Verletzungen.

4.3.3Ä Ä Weiter ist massgebend, ob nach dem Unfall fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende Ä¼rztliche Behandlungen bis zum Fallabschluss notwendig waren (BGE 134 V 109 E. 10.2.3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die BeschwerdefÄ¼hrerin vermag nicht substantiiert darzulegen, weshalb die erfolgten Behandlungen nach dem Unfall besonders belastend gewesen sein sollen. Es handelt sich bei den seit dem Unfallereignis wiederholt angewendeten Therapieformen nebst der Abgabe von Medikamenten vorab um manualtherapeutische, passive Physiotherapie (vgl. Urk. 8/42, Urk. 8/46, Urk. 8/80/18).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Obwohl die BeschwerdefÄ¼hrerin bereits am 17. Juli 2008 (Urk. Ä 8/32) einen ersten Termin bei Dr. B.____ hatte, berichtete sie am 24. Februar 2009 (Urk. 8/80/18), sie sei erst drei Mal bei Dr. B.____ in der Therapie gewesen. Am 5. Mai 2010 (Urk. 8/146a) berichtete die BeschwerdefÄ¼hrerin, sie gehe alle 3-4 Wochen zu Dr. B.____ in die Psychotherapie. Eine erhebliche Mehrbelastung kann darin nicht gesehen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_455/2010 vom 9. September 2010 E. 4.5). Daran vermag auch der stationÄ¼re Aufenthalt im D.____, Rheumaklinik und Institut fÄ¼r Physikalische Medizin, vom 24. November bis zum 13. Dezember 2008 (Urk. 8/63) nichts zu Ä¼ndern.

4.3.4Ä Ä Weiter zu prÄ¼fen ist, ob die BeschwerdefÄ¼hrerin in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss unter erheblichen Beschwerden zu leiden hatte. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der BeeintrÄ¼chtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfÄ¼hrt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4).

Das Kriterium der erheblichen Beschwerden ist aufgrund der geschilderten Schmerzen und Beeinträchtigungen, welche die Beschwerdeführerin durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt, höchstens in der einfachen Form zu bejahen. Welche erheblichen Beschwerden konkret vorliegen, erwähnte auch die Beschwerdeführerin nicht näher (Urk. 1 S. 6).

4.3.5 Das Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, ist unbestrittenermassen nicht gegeben.

4.3.6 Ebenfalls nicht geltend gemacht wird zu Recht, dass ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen vorgelegen hätten.

4.3.7 Schliesslich verbleibt zu prüfen, ob eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit, trotz ausgewiesener Anstrengungen diese zu überwinden, vorlag. Dabei geht es um die Erheblichkeit der Arbeitsunfähigkeit als solche, die zu überwinden die versicherte Person ernsthafte Anstrengungen unternimmt. Es muss der Wille der versicherten Person erkennbar sein, sich durch aktive Mitwirkung raschmöglichst wieder optimal in den Arbeitsprozess einzugliedern. Solche Anstrengungen können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Weiter zu berücksichtigen ist auch der persönliche Einsatz im Rahmen von medizinischen Therapiemassnahmen. Ebenfalls ins Gewicht fallen können Bemühungen um alternative, der gesundheitlichen Einschränkung besser Rechnung tragende Tätigkeiten. Nur wer in der Zeit bis zum Fallabschluss in erheblichem Mass arbeitsunfähig ist und solche Anstrengungen auszuweisen vermag, kann dieses Kriterium erfüllen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7).

Von den beiden kurzen Arbeitsversuchen in einem 50%-Pensum (eine Woche ab dem 21. April 2008 und zwei Wochen ab dem 2. Juni 2008, Urk. 8/22) im Jahr 2008 abgesehen sind keine besonderen Anstrengungen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden erkennbar. Seit dem 6. Januar 2009 (Urk. 8/150/9) arbeitet die Beschwerdeführerin wieder zu 50 % an ihrem bisherigen Arbeitsplatz. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass bereits Dr. A. nach seiner Untersuchung vom 13. Juni 2008 (Urk. 8/29/9) in nachvollziehbarer Weise feststellte, aus orthopädisch-rheumatologischer Sicht seien keine Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit zu erheben. Auch Dr. C. wies nach seiner Untersuchung vom 21. Oktober 2008 (Urk. 8/46/2) darauf hin, dass eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit nicht mehr gerechtfertigt sei, und erachtete eine Steigerung auf ein Vollpensum über einen Zeitraum von rund zwei Monaten als sinnvoll und möglich.

Zwar attestierte das Gutachten der H. der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 60 %, dies jedoch einzig aus psychischen Gründen und in wenig nachvollziehbarer Weise. Es kann an dieser Stelle jedoch offen bleiben, ob auf die Schlussfolgerung einer 60%igen Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden kann, denn selbst dem psychiatrischen Teil-Gutachten der H. (Urk. 8/146a/12) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführerin zumindest in zeitlicher Hinsicht eine vollschichtige Tätigkeit zumutbar sei.

Bemühungen, das Arbeitspensum über die seit dem 6. Januar 2009 geleisteten 50 % zu steigern, sind nicht aktenkundig. Damit aber sind keine besonderen Anstrengungen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit gegeben, weswegen auch dieses Kriterium nicht erfüllt ist.

4.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass von den sieben relevanten Kriterien einzig eines erfüllt ist, dieses jedoch nicht in ausgeprägter Weise. Zur Bejahung der Adäquanz aller noch vorhandener unfallbedingter Beschwerden genügt dies bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen nicht. Damit fehlt es an der Adäquanz eines Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 16. März 2008 und den über den 28. Februar 2009 hinaus geklagten, im Sinn der Rechtsprechung organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden. Der angefochtene Einspracheentscheid ist daher nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Kristina Herenda

- SWICA Versicherungen 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.