

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00055

vom 17. September 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-09-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00055

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00055 du 17 septembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00055 del 17 settembre 2014

Erwägungen

E. 1

Der 1955 geborene X.____ war seit dem 1. Februar 2007 bei der Y.____ AG in Z.____ als Taxifahrer angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch unfallversichert, als er am 15. Mai 2007 als Beifahrer bei einem Verkehrsunfall eine Schädelprellung erlitt. Er klagte in der Folge über Übelkeit, Kopfschmerzen, Schwindel und Blitze in den Augen. Am 17. Juli 2007 nahm er die Arbeit wie der vollzeitig auf.

E. 2

Am 23. September

2008 meldete der Versicherte einen Rückfall. Mit Verfügung vom 21. Dezember 2009 lehnte die Suva ihre Leistungspflicht ab (Urk. 15/1). Zur Begründung brachte sie vor, es liege kein sicherer oder wahrscheinlicher Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 15. Mai 2007 und den geltend gemachten Kopfschmerzen und dem erneuten Auftreten von Blitzen vor. Die vom Versicherten erhobene Einsprache wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 12. März 2010 ab (Urk. 15/2). Auf die dagegen erhobene Beschwerde trat das Sozialversicherungsgericht mit Beschluss vom 14. September 2010 (UV.2010.00205) aus formellen Gründen (keine handschriftliche Unterschrift) nicht ein (Urk. 15/3).

E. 3

Vom 5. Mai 2010 bis Ende Dezember 2011 bezog der Versicherte Krankheitsbezug wegen geltend gemachter Nacken- und Schulterschmerzen mit Ausstrahlung in den linken Arm verbunden mit einer Gefühlsstörung des linken Zeige- und Mittelfingers Krankentaggelder in der Höhe von 100 %, ab 1. Januar 2012 von 50 % (Urk. 14/38). Aus ärztlicher Sicht wurden die Diagnosen radikuläres Reiz- und Ausfallsyndrom C6 links bei Vertebrolarthrose C5/C6 beidseits und C6/C7 links bei Diskushernien C5/C6 und C6/C7 erhoben. Per 21. Februar 2011 entzog das Strassenverkehrsamt Zürich dem Versicherten den Führerausweis wegen der von diesem beklagten eingeschränkten Beweglichkeit der Halswirbelsäule. Am 4. April 2011 erfolgte in der Klinik A.____ eine Bandscheibenoperation im Bereich HWS, die ebenso wie die Nachbehandlung komplikationslos verlief. Die Invalidenversicherung richtet dem Versicherten seit 1. Mai 2011 eine Viertelsrente aus.

E. 3.1

Auf die korrekte Darlegung der Rechtsgrundlagen betreffend die Leistungspflicht des Unfallversicherers und den natürlichen Kausalzusammenhang in E.

2. d es ang efochtenen Einspracheentscheids wird verwiesen.

E. 3.2

Die Bildgebung im Anschluss an den Unfall vom 27. Juni 2011 zeigte keine unfallbedingten Veränderungen der Wirbelsäule. Weder der MRT- noch der Röntgen- oder der CT-Befund (Urk. 14/20 - 22) ergaben anderes als degenerative und somit krankheitsbedingte Veränderungen der Halswirbelsäule. Der Beschwerdeführer bezog wegen der HWS-Beschwerden vom 5. Mai 2010 bis 31. Dezember 2011 Krankentaggelder in der Höhe von 100 % und ab 1. Januar 2012 von 50 % (Urk. 14/38). Unfallbedingte Läsionen dagegen wurden keine erhoben. Diese Tatsache zeigte der Kreisarzt

Dr. med. F.____, Facharzt für Chirurgie, in seiner Beurteilung vom 23. März 2012 (Urk. 14/61) auf. Er hatte Kenntnis der Anamnese und berücksichtigte die Klagen des Beschwerdeführers. Seine Schlussfolgerung, dass unfallbedingte Veränderungen der Halswirbelsäule fehlen, ist logisch. Damit ist die kreisärztliche Beurteilung beweiskräftig, weil sie die bundesgerichtlichen Kriterien an ein beweiskräftiges Gutachten erfüllt. Auch in dieser Hinsicht wird auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin verwiesen (Urk. 14/90 = Urk. 2 S. 5 und 6). Anzufügen bleibt noch, dass die Beurteilung von Dr. F.____ auch den erhöhten Anforderungen des Bundesgerichts an Aktengutachten genügt, denn der Untersuchungsbefund lag ebenso wie das vollständige Bild der Anamnese, des Verlaufs und des damaligen Status vor. An der Richtigkeit seiner Schlussfolgerungen besteht kein Zweifel (vgl. SZS 2008 S. 393 und BGE 135 V 465 E. 4.7). Die Beschwerdegegnerin stützte sich zu Recht auf diese Einschätzung.

Damit wurden bildgebend keine unfallbedingten Veränderungen festgestellt, und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden sind organisch nicht hinreichend erklärbar. Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 27. Juni 2011 und den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden ist daher nicht gegeben.

Im Übrigen führt der Umstand, dass die Beschwerden vor dem Unfall nicht vor handen bzw. nicht so gravierend waren, nicht zur Annahme einer

Unfallkausalität. Gemäss der Rechtsprechung kann nicht einfach in Anwendung der Maxime „post hoc ergo propter hoc“

auf einen natürlichen Kausalzusammenhang geschlossen werden (BGE 119 V 335 E. 2b/bb; SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34 E. 4.2.3).

Die Beschwerdegegnerin trifft nach dem Gesagten für die Behandlung der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden keine Leistungspflicht. Die Behandlung im B.____ vom 27. Juni bis 1. Juli 2011 übernahm die Beschwerdegegnerin aus Kulanz. Sie wäre hierzu nicht verpflichtet gewesen. 4.

E. 4

Am 27. Juni 2011 erlitt der Versicherte als Beifahrer abermals einen Verkehrsunfall. Seine Ehefrau lenkte den PW über einen Feldweg, als eine Frau rückwärts aus einem Parkplatz fuhr und seitlich mit dem Wagen der Eheleute kollidierte. Der Versicherte wurde in der Folge vom 27. Juni bis 1. Juli 2011 im B.____, C.____ hospitalisiert, wo die Diagnose SCIWORA-Syndrom HWS gestellt wurde. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, veranlasste am 25. August 2011 eine Begutachtung des Versicherten in der Klinik D.____ in E.____. Der Kreisarzt der Suva, Dr. med. F.____, Facharzt für Chirurgie,

gab am 23. März 2012 seine Beurteilung ab. Gestützt darauf stellte die Suva ihre Leistungen mit Verfügung vom 23. Oktober 2012 per 7. Mai 2012 mit der Begründung ein, die darüber hinaus geltend gemachten Beschwerden seien nicht mehr unfallbedingt, sondern ausschliesslich krankhafter Natur (Urk. 14/83).

Die Progrès erhob am 31. Oktober 2012 Einsprache (Urk. 14/84) und zog diese am 12. November 2012 wieder zurück (Urk. 14/86).

Die vom Versicherten am 20. November 2012 erhobene Einsprache (Urk. 14/87) wies die Suva mit Entscheid vom 8. Januar 2013 ab (Urk. 14/90 = Urk. 2).

E. 4.1

Selbst wenn man davon ausginge, dass der natürliche Kausalzusammenhang gegeben wäre, haftet der Unfallversicherer für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser nicht nur in einem natürlichen,

sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 177 E. 3).

Sind die geltend gemachten Beschwerden wie vorliegend nicht im Sinne der Rechtsprechung organisch hinreichend nachweisbar, so ist die Adäquanz eines allfälligen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und diesen Beschwerden speziell zu prüfen. Das Bundesgericht hat zwei Prüfungsschemen entwickelt.

Die Beschwerdegegnerin hat erwogen, die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom

27. Juni 2011 und den anhaltend geklagten Beschwerden sei nach den Kriterien, die von der Rechtsprechung für psychische Unfallfolgeschäden entwickelt wurden, zu prüfen (sog. Psycho-Praxis, vgl. BGE 115 V 133). Es liege höchstens ein mittelschwerer an der Grenze zu einem leichten

liegender Unfall vor, und die Adäquanz sei zu verneinen.

Die Adäquanz kann, wenn die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind, auch nach der sog. Schleudertrauma-Praxis geprüft werden (vgl. BGE 134 V 109). Welche der beiden Rechtsprechungen anwendbar ist, kann offenbleiben, da - wie nach stehende Erwägungen zeigen - die Adäquanz des Kausalzusammenhangs selbst dann zu verneinen wäre, wenn man sie nach der für den Beschwerdeführer günstigeren Schleudertrauma-Praxis prüft.

E. 4.2

Was das Vorgehen bei der Adäquanzprüfung betrifft, ist sowohl nach der Schleudertrauma-Praxis als auch nach der Psycho-Praxis für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt.

Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich

unterschieden wird.

Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich

nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten.

Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen.

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 (BGE 117 V 359 E. 6, 369 E. 4b und c). 4. 3

Die Beschwerdegegnerin legte die Rechtsgrundlagen für eine Adäquanzprüfung nach der Psycho-Praxis in E. 6 des angefochtenen Einspracheentscheids (Urk. 14/90 = Urk. 2 S. 8 und 9) zutreffend dar, weshalb darauf verwiesen wird.

Das Bundesgericht hat das Anstossen des Kopfes am Autodach als höchstens leichten Unfall bezeichnet (Urteil 8C_1016/2010 vom 31. Mai 2011 E. 3), und eine Auffahrkollision auf ein haltendes Fahrzeug bei einer niedrigen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung (Delta-V unter 10 bis 15 km/h) mit einem leichten Unfall gleichgestellt (Urteil 8C_715/2010 vom 2. Dezember 2010 E. 5.2.2). Die Vollbremsung eines Linienbusses mit 30 km/h mit Anschlagen des Kopfes einer Passagierin galt als mittelschwerer Unfall an der Grenze zu den leichten. Einfache Auffahrunfälle wie der vorliegende werden nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in der Regel als mittelschwerer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert (Urteil 8C_169/2012 vom 23. Dezember 2011 E. 6.1). Der Fall

einer Autolenkerin, die bei einer Geschwindigkeit von 20

– 30 km/h die Kontrolle über ihr Fahrzeug verlor, mit einem Randleitpfosten kollidierte und danach auf einen Erdwall geriet, wodurch das Fahrzeug sich überschlug und auf dem Dach liegen blieb, fällt ebenfalls in diese Kategorie (Urteil 8C_711/2010 vom 14. Januar 2011 E. 5.3). Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer als Beifahrer korrekt angeschnallt war, denn er hat sich weder den Kopf noch sonst eine Gliedmasse

gestossen. Geschwindigkeit bzw. Geschwindigkeitsänderungen sind nicht belegt und auch sonst fehlen objektive Angaben zum Unfallhergang. Jedenfalls ist anhand des vom Beschwerdeführer beschriebenen Ablaufs (Fahren auf Kiesweg an Parkplatz vorbei, vgl. angefochtener Einspracheentscheid [Urk. 2] S. 3) von einer niedrigen Geschwindigkeit und Bremsbereitschaft aufzugehen. Die Qualifikation der Unfallschwere als höchstens mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen ist angesichts der zitierten bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht zu beanstanden.

Bei dieser Kategorie von Unfällen müssen für die Bejahung der Adäquanz vier der folgenden Kriterien erfüllt sein (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C:421/2009 vom 2. Oktober 2009 E. 5), wie die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid korrekt darlegte (Urk. 2 E. 6b S. 9).

Dies ist offensichtlich nicht der Fall . Weder lagen besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindringlichkeit des Unfalles vor, noch waren die Verletzungen schwer oder besondere

Art. Weder eine ärztliche Fehlbehandlung noch ein schwieriger Heilverlauf oder erhebliche Komplikationen lagen vor. Die ärztliche Behandlung war nicht von ungewöhnlich langer Dauer und auch körperliche Dauerschmerzen wurden nicht erhoben. Nach überzeugender Ansicht des Kreisarztes war der Beschwerdeführer höchstens drei Tage arbeitsunfähig. Damit ist die Adäquanz nach der Psycho-Praxis zu verneinen und die Beschwerdegegnerin hat zu Recht ihre Leistungspflicht abgelehnt.

E. 4.4

Prüft man die Adäquanz nach der für den Beschwerdeführer günstigeren Schleu der trauma-Praxis , müssen mindestens vier der folgenden Kriterien erfüllt sein (BGE 134 V 109 E. 10.1 und Urteil des Bundesgerichts 8C_421/2009 vom 2. Oktober 2009 E. 5.8) :

-

Besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls

-

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

.

Offensichtlich ist keines dieser Kriterien erfüllt. Die erheblichen Beschwerden wurden vom Beschwerdeführer zwar geltend gemacht , sind aber gemäss übereinstimmender fachärztlicher Meinungen, insbesondere jener der Gutachter der Klinik D.____ vom 25. August 2011 (Urk. 14/17) und von Dr. med. G.____ in ihrem Bericht über die interdisziplinäre arbeitsspezifische Abklärung vom 27. Oktober 2010 (Urk. 14/32) , aber auch nach den Meinungen des Kreisarztes (Urk. 14/61) und der Ärzte der Klinik A.____ (Urk. 14/32 S. 10 f., S. 19 f., S. 30 f., S. 32 f. und S. 64) nicht glaubwürdig und nicht erklärbar. Die Meinung des behandelnden Arztes Dr. med. H.____ , Facharzt für Innere Medizin, stösst mangels Fachqualifikation diese überzeugenden Ansichten nicht um , zumal

er unkritisch über Jahre eine 100 % ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, ohne dafür eine einleuchtende medizinische Begründung abzugeben, welche sein Abweichen von den fachärztlichen Überzeugungen erklären würde.

Die Adäquanz ist auch nach der Schleudertrauma-Praxis zu verneinen.

Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich somit als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
- 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Nossa

E. 5

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 21. Januar 2013 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Ausrichtung von Unfalltaggeldern und die Übernahme allfälliger Heilbehandlungskosten über den 7. Mai 2012 hinaus (Urk. 1).

Mit Eingabe vom 18. März 2013 wie es er auf seinen schlechten Gesundheitszustand hin und reichte diverse Arztberichte, Unterlagen zum Unfall und der Arbeitslosenversicherung ein (Urk. 7/1).

Die Suva schloss mit Beschwerdeantwort vom 13. Juni 2013 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 13).

Auf die Begründung der Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen Bezug genommen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Umstritten ist, ob die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden wie Augenblitzen, Kopfschmerzen und ausstrahlende Schmerzen auf eines der Unfallereignisse vom 15. Mai 2007 bzw. vom 27. Juni 2011 zurückzuführen sind oder nicht. 2.

Die Kausalität zwischen dem ersten Unfall und den geltend gemachten Kopfschmerzen und Blitzen vor den Augen

ist von vornherein ausgeschlossen. Diese Beschwerden wurden mit rechtskräftigem Einspracheentscheid vom 12. März 2010 (Urk. 15/2) als nicht mit dem Ereignis vom 15. Mai 2007 zusammenhängend qualifiziert. Damit hat es sein Bewenden. Es stellt sich

demnach im Folgenden einzig die Frage, ob der Unfall vom 27. Juni 2011 für diese vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden ursächlich war. 3.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.