

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00193

vom 5. Mai 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-05-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00193

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00193 du 5 mai 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00193 del 5 maggio 2015

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art.

E. 1.2

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).

E. 1.3

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

E. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes bzw. Gutachtens 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 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die SUVA zu Recht ihre Leistungen per 1. August 2004 eingestellt hat. Dabei geht es um die Frage, ob die Kopf-, Rücken- und Thoraxbeschwerden Unfallfolgen darstellen und, gegebenenfalls, ob sie über das Datum der verfügten Leistungseinstellung hinaus zu weiteren Ansprüchen, ins besondere auf Taggeld, führen. Darauf ist nachfolgend im Einzelnen einzugehen. 3.

E. 3

teilte die SUVA dem Versicherten mit, dass die Voraussetzungen für den Fallabschluss per 1. August 2004 gegeben seien. Dementsprechend würden keine weiteren Taggelder ausgerichtet. Ein Anspruch auf eine Invalidenrente oder Integritätsentschädigung besteht nicht (Urk. 7/237). Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 27. Juni 2013 fest (Urk. 2). 2.

Dagegen liess X.____ am 30. August 2013 Beschwerde erheben und beantragen, es sei ihm mit Wirkung ab Unfalltag bis 30. Juni 2005 das volle UVG-Taggeld und ab 1. Juli 2005 das UVG-Taggeld auf der Basis einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszurichten. Über die weiteren Leistungen der SUVA sei aufgrund einer anzuordnenden polydisziplinären Begutachtung zu entscheiden (Urk. 1 S. 2). Die SUVA schloss in der Beschwerdeantwort vom 7. Oktober 2013 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Mit Eingabe vom 21. November 2013 liess der Versicherte eine Stellungnahme zur Beschwerdeantwort einreichen (Urk. 10), welche der SUVA am 25. November 2013 (Urk. 11) zugestellt wurde. In der Folge wurde bei Dr. G.____ eine Ergänzung seines thoraxchirurgischen Gutachtens veranlasst (Urk. 12), welche am 3. Dezember 2014 erstattet wurde (Urk. 19, 22). Dazu liess sich der Beschwerdeführer vernehmen (Urk. 25). Die SUVA verzichtete auf eine Stellungnahme. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Die SUVA hielt in der Einspracheentscheid fest, der Neurologe Dr. E.____ führe im Gutachten vom 3. März 2010 die Kopfschmerzen auf einen Analgetikaübergebrauch zurück. Die von ihm veranlassten neuropsychologischen Abklärungen beim F.____ hätten ein unauffälliges kognitives Leistungsprofil ergeben. Der Beschwerdeführer habe beim Unfall abgesehen von den Gesichtsfrakturen keine relevanten Kopfverletzungen erlitten. Ein Zusammenhang zwischen diesen Frakturen und den Kopfschmerzen sei gemäss dem Gutachten des A.____, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie, auszu-schliessen. Die Einstellung der Versicherungsleistungen per 1. August 2004 sei unter diesem Aspekt folglich nicht zu beanstanden (Urk. 2).

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, seit dem Unfall leide er unter ständigen Kopfschmerzen. Das MRI des Gehirns vom 25. Juni 2008 zeige eine deutliche Hirnläsion. Dr. E.____ habe denn auch eine stattgehabte traumatische Hirnverletzung im Rahmen des Unfalls vom 26. November 2003 diagnostiziert (Urk. 1 S. 9 f.). Dem

neuropsychologischen Bericht von lic . phil. I.____ vom 4. Dezember 2008 sei zu entnehmen, dass sehr wohl neuropsychologische Defizite beständen (Urk. 1 S. 17 f.) . Der SUVA-Arzt Dr. med. J.____ , Fach arzt für Neurologie, habe in der Aktenbeurteilung vom 1 7. Februar 2005 die Kopfschmerzen als posttraumatisch qualifiziert und die Restarbeitsfähigkeit mit 50 % an gegeben. Darauf sei abzustellen (Urk. 1 S. 12).

E. 3.2.1

Dr. E.____ diagnostizierte im Gutachten vom 3. März 2010 eine traumatische Hirn verletzung als Folge des Unfalls vom 2 6. November 2003 sowie Kopf schmerzen nach Analgeti käübergebrauch (Urk. 7/161 S. 21 f.). Die Annahme einer erlittenen traumatischen Kopfverletzung stützte er auf das MRI vom 2 5. Juni 2008, welches diskrete zerebrale L äsionen zeigte (Urk. 7/135, vgl. auch Urk. 7/161 S. 27). Diesen Befund beurteilte er als posttraumatische Residue n einer Mikroblutung (Urk. 7/161 S. 20). Da die neuropsychologische Abklärung beim F.____ ein weitgehend unauffälliges kognitives Leistungsprofil ohne Hin weise für fokale hirnorganische Defizite ergeben hatte (Urk. 7/174 S. 12 unten), mass Dr. E.____ den im MRI beschriebenen punktförmigen Hämosiderinspuren keine klinische Relevanz zu (Urk. 7/188). Es bestehen keine Anhaltspunkte, wel che diese Beurteilung in Zweifel zu ziehen vermöchten. Anderweitige, davon abweichende ärztliche Einschätzungen bestehen nicht. Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang geltend macht, es sei die Meinung eines erfahrenen Hirntraumatologen einzuholen (Urk. 1 S. 11), legt er nicht dar, wes halb Dr. E.____ als Neurologe die nötige Fachkompetenz für die Beurteilung die ses Befunds fehlen soll.

Nichts zu seinen Gunsten ab zu leiten vermag der Beschwerdeführer sodann aus der (von ihm veranlassten) Beurteilung der Neuropsychologin lic . phil. I.____ , welche ihm minimale Störungen der sprachlich-auditiven Informationserfas sung bescheinigt. Ihr Schluss, diese seien auf die erlittenen Hirnläsionen zu rück zuführen (Urk. 7/141 S. 7), ist aus medizinischer Sicht nicht haltbar, wie Dr. E.____ nachvollziehbar darlegte (Urk. 7/161 S. 20). Abgesehen davon ist nicht ersichtlich, inwiefern sich eine allfällige minimal eingeschränkte Auffassungs gabe in einer dem Beschwerdeführer offenstehenden (einfachen und repetitiven) Tätigkeit negativ auswirken soll. Einen Integritätsschaden, welcher von Dr. E.____ explizit verneint wird, postuliert auch sie nicht (Urk. 7/141, Urk. 7/188).

Gestützt auf das Gutachten des A.____ , Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals und Gesichtschirurgie, ist weiter ausgewiesen, dass die Kopf schmerzen nicht auf die erlittenen Frakturen im Gesicht zurückzuführen sind (Urk. 7/111), was insoweit unbestritten ist.

E. 3.2.2

Dr. E.____ führte die bestehenden Kopfschmerzen auf einen Analgetikäüberge brauch zurück (Urk. 7/161 S. 19). Damit ist deren Unfallkausalität zu verneinen. Dies gilt jedoch lediglich in Bezug auf den Zeitpunkt der Begutachtung vom 1 2. Januar 2010 (S. 3) , was beide Parteien verkennen. Dr. E.____ ging davon aus, dass die Kopfschmerzen initial posttraumatisch bedingt waren. Die Unfallkausa lität der Kopfschmerzen infolge des Analgetikäübergebrauchs verneinte er bezo gen auf den Zeitpunkt der Begutachtung (S. 18, Urk. 7/188). Soweit der Beschwerdeführer einen Analgetikäüberkonsum bestreitet (Urk. 1 S. 14), ist darauf hinzuweisen, dass sein Analgetikakonsum bereits früher im Fokus der Ärzte stand. Der behandelnde Neurologe, Dr. med. K.____ , empfahl im Bericht vom 2 8. Oktober 2008 eine zeitlich befristete Behandlung mit Dihydergot -Tab letten und

Physiotherapie (Urk. 7/36). Der SUVA-Arzt Dr. J.____ kommen tierte diesen Behandlungsansatz zustimmend und erklärte dazu, damit würde der Gebrauch von Analgetik a in Grenzen gehalten (Urk. 7/45 S. 3). Letzterer qualifizierte in seiner Aktenbeurteilung vom 1 7. Januar 2005 die Kopfschmer zen als posttraumatisch. Er hielt eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer lei densangepassten Tätigkeit ab sofort für möglich. Für nicht geeignet hielt er Arbeiten, die eine starke Beanspruchung der oberen Extremitäten erforderten. Unter der Voraussetzung einer adäquaten Kopfwehbehandlung, wie von Dr. K.____ vorgeschlagen, erwartete er eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit bei adaptierter Tätigkeit auf mindestens 90 % (Urk. 7/45 S. 4) Die SUVA scheint in dieser Beurteilung einen Widerspruch zum Gutachten von Dr. E.____ zu erkennen (Urk. 2 S. 6). Dem ist aber nicht so, weil auch Dr. E.____ eine anfängliche Unfall kausalität bejaht. Dass die beiden Ärzte sich bezüglich Typisierung der Kopf schmerzen nicht einig sind, tut vorliegend nichts zur Sache (vgl. dazu Urk. 7/161 S. 7, 18).

Damit ist ab Unfalldatum bis zum 1 7. Januar 2005 von einer vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit a uszugehen, gefolgt von einer 50% igen.

E. 3.2.3

Im Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. E.____ vom 1 2. Januar 2010 bestand hin sichtlich der Kopfschmerzen keine Unfallkausalität mehr. Ein Wegfall der natürlichen Kausalität und mithin eine Leistungseinstellung per 1. August 2004 lässt sich damit aber nicht begründen. Die SUVA erläutert denn auch nicht näher, weshalb dem so sein soll. Indessen lässt sich der massgebende Zeitpunkt gestützt auf die weiteren Akten bestimmen. Dr. K.____ ging im Bericht vom 2 8. Oktober 2 004 davon aus, dass sich

bei Durchführung der von ihm empfoh lenen Therapie die Kopfschmerzen zu einem grossen Teil zurückbilden würden (Urk. 7/36). Am 1. Februar 2005 berichtete der Hausarzt Dr. med. L.____ , wel cher die entsprechende Behandlung übernahm , denn auch von einer erheblichen Verbess erung der Symptomatik (Urk. 7/43), bevor danach offenbar wieder eine Verschlechterung eintrat. A nlässlich einer weiteren konsiliarischen Unter suchung vom 1 8. Juli 2005 kam Dr. K.____ dann zum Schluss, dass nunmehr psychi sche Faktoren für das Kopfschmerzgeschehen verantwortlich seien (Urk. 7/50). Auf das psychische Geschehen nahm Dr. E.____ bei der Qualifizie rung des Kopfschmerzes infolge Medikamentenübergebrauchs mitunter Bezug (Urk. 7/161 S. 19). Eine Leistungseinstellung aufgrund der dahingefallenen Unfallkausalität der Kopfschmerzen rechtfertigt sich deshalb ab dem 1 8. Juli 2005 , sofern die psychischen Beschwerden nicht in einem adäquat kausalen Zusammenhang zum Unfall stehen (s. hierzu nachfolgend E. 6.2 f.) . Bis zu die sem Zeitpunkt ist von einer Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätig keit von 50 % auszugehen. Die bisherige Tätigkeit in der Produktion fällt nicht darunter, da, soweit ersichtlich, deren Ausübung einen erheblichen Krafteinsatz der Armen erforderte (Urk. 7/64, 6/72; vgl. auch

Urk. 7/97 S. 15,

Urk. 7/154). 4. 4.1

Was die Beurteilung der Thoraxbeschwerden anbelangt, stützte sich die SUVA auf das Gutachten von Dr. G.____ vom 2 0. Juni 2012 (Urk. 2). Darin diag nostizierte er eine konsolidierte Fraktur des Corpus st erni nach Unfall vom 2 6. November 200 3. Den Beschwerdeführer erachtete er zum Zeitpunkt der Be gutachtung vom 1 5. Mai 2012 als voll arbeitsfähig. Einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneinte er (Urk. 7/226).

In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 3. Dezember 2014 präzisierte er, dass nach einer Sternumfraktur körperlich belastende Tätigkeiten erfahrungsgemäss erst nach sechs Monaten möglich seien. Hauptgrund hierfür sei, dass es unmöglich sei, eine Sternumfraktur ruhig zu stellen, weshalb der Heilungsprozess überaus länger dauere als bei ruhig gestellten Frakturen. Indessen sei nach Ablauf eines Jahres die Ausübung eines körperlich belastenden Berufs meist möglich (Urk. 19). 4.2

Diese Beurteilung überzeugt und genügt den rechtsprechungsgemäss erforderlichen Voraussetzungen für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. dazu E. 1.4 hier vor). Dr. G. ___ war bekannt, dass die bisherige Tätigkeit des Beschwerdeführers einen erheblichen Krafteinsatz der Arme erforderte (vgl. Urk.

E. 6

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art.

E. 6.1

Durch die Abklärungen der SUVA und die vom hiesigen Gericht eingeholte Ergänzung bei Dr. G. ___ erweisen sich Kopf-, Rücken- und Thoraxbeschwerden als genügend abgeklärt. Die vom Beschwerdeführer beantragte polydisziplinäre Begutachtung kann daher unterbleiben. Dies gilt insbesondere auch mit Blick auf die vom ihm geltend gemachten psychischen Beschwerden infolge des Unfalls (Urk. 1 S. 5, 18 f.). Eine fachärztliche psychiatrische Abklärung ist nicht notwendig. Denn selbst bei allfällig gegebener natürlicher (Teil-)Kausalität bestünde diesbezüglich keine Leistungspflicht der SUVA über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung hinaus, weil die Adäquanz auf jeden Fall zu verneinen ist, wie sich aus den folgenden Erwägungen ergibt :

E. 6.2

Psychische Beeinträchtigungen gelten nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in der Regel nur bei schweren Unfällen als deren adäquate Folge. Banale Unfälle (z.B. geringfügiges Anschlagen des Kopfes oder Übertreten des Fusses) oder leichte Unfälle (z.B. gewöhnlicher Sturz oder Ausrutschen) sind hingegen in der Regel nicht geeignet, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Ist ein Unfall als mittelschwer einzustufen, lässt sich die Frage der Adäquanz nicht aufgrund des Unfalls geschehen allein schlüssig zu 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 nennt die Rechtsprechung besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Ein drück lichkeit 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 115 V 140 E. 6c/aa).

E. 6.3

Der vom Beschwerdeführer erlittene Unfall ist als mittlerer Unfall im eigentlichen Sinn zu qualifizieren. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre daher praxisgemäss zu bejahen, wenn mehrere der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien erfüllt wären oder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise gegeben wäre (BGE 115 V 141 E. 6c/aa).

Der Unfall vom 26. November 2003 ereignete sich weder unter dramatischen Umständen, noch war er besonders eindrücklich. Der Beschwerdeführer erlitt keine schweren Verletzungen und auch keine solchen, die erfahrungsgemäss geeignet sind, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Sodann kann weder von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, noch von einem schwierigen Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen die Rede sein. Daran ändert nichts, dass die Sternumfraktur erst rund fünf Monate nach dem Unfall entdeckt wurde. Denn eine frühere Diagnosestellung hätte nicht zu einer anderen Behandlung geführt (Urk. 7/226 S. 2). Eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung bestand nicht. Die Behandlung der Kopfbeschwerden ist, soweit diese funktionell überlagert sind, vorliegend unbedeutend. Auch Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit waren nicht vom besonderen Ausmass, da nach dem 18. Juli 2005

aus somatischer Sicht

wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestand. Hingegen kann das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen als erfüllt betrachtet werden. Dies jedoch nur geringgradig, denn der Beschwerdeführer vermag laut eigenen Angaben ohne Weiteres 30 bis 60 Minuten in der gleichen Position zu verharren (Urk. 7/161 S. 15 f.). Demnach ist lediglich eines der von der Rechtsprechung für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei mittelschweren Unfällen entwickelten Kriterien erfüllt, dies jedoch nur in geringem Ausmass, so dass die Adäquanz zu verneinen ist. 7.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass bis zum 17. Januar 2005 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist. Danach bestand bis

zum 18. Juli 2005

eine Arbeitsfähigkeit von 50 %

in einer leidensangepassten Tätigkeit, wobei die bisherige Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter nicht darunter fällt. Auf dieser Basis ist die SUVA zu verpflichten, dem Beschwerdeführer Taggelder auszurichten. Zudem hat sie, soweit sie dies nicht bereits getan hat, für die Heilbehandlung bis zum 18. Juli 2005 aufzukommen. Ein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente oder Integritätsentschädigung besteht nicht. In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. 8.

Dr. G. wurde von der SUVA lediglich nach der aktuellen Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der Begutachtung gefragt (Urk. 7/218). Dementsprechend äusserte er sich im Gutachten vom 20. Juni 2012

nur dazu (Urk. 19). In

diesem Prozess stellte sich aber die Frage nach dem Verlauf der Arbeitsfähigkeit. Die weitere Abklärung erwies sich daher als unerlässlich. Statt diese selbst vorzunehmen, hätte das Gericht die Sache auch an die SUVA zurückweisen können. Es rechtfertigt sich daher, die Kosten für das Ergänzungsgutachten vom 3. Dezember 2014 in der Höhe von Fr.

2'000.-- (Urk. 28) der SUVA aufzuerlegen (BGE 140 V 70, 139 V 225). 9.

Aufgrund des teilweisen Obsiegens des Beschwerdeführers ist die SUVA zu verpflichten, ihm eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt vom 27. Juni 2013 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Taggeld und Heilbehandlung im Sinne der Erwägung 7 hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Kosten für das Ergänzungsgutachten von Dr. G. ___ vom 3. Dezember 2014 von Fr. 2'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Walter Keller - Rechtsanwalt Reto Bachmann, unter Beilage von Urk. 25 und Urk. 28 - Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Gräub
Sonderregger

E. 8

ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

E. 12

S. 2). Diesem Umstand trug er Rechnung, indem er sie als körperlich belastend einstufte, was der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 24. Februar 2015 zu verkennen scheint (Urk. 25 S. 2). Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aus thoraxchirurgischer Sicht ein Jahr nach dem Unfall, also per 26. November 2004, wieder voll arbeitsfähig war. Dieser Umstand ist indessen insofern irrelevant, als über diesen Zeitpunkt hinaus aufgrund der Kopfschmerzen noch eine Arbeitsunfähigkeit bestand. 5. 5.1

Hinsichtlich der Rückenschmerzen ist unbestritten, dass die degenerativen Veränderungen an der unteren Lendenwirbelsäule nicht unfallbedingt sind (Urk. 7/97 S. 22).

Unterschiedliche Ansichten bestehen darüber , ob die mit MRI vom 6. September 2005 (Urk. 7/52) entdeckte, aber mittlerweile verheilte Deck plattenfraktur LWK2 auf den Unfall vom 26. November 2003 zurückzuführen ist.

5.2

Dr. D.____

erklärte im Gutachten vom 2. März 2010 dazu, die LWK2-Fraktur sei erstmals fast zwei Jahre nach dem Unfall beschrieben worden. Deren Zuordnung zu einem bestimmten Ereignis erscheine praktisch unmöglich. Bei entsprechenden Beschwerden wäre während der ersten Monate nach dem Ereignis eine Skelettszintigraphie möglich gewesen. Eine solche sei aber offenbar wegen fehlender Beschwerden nicht erfolgt. Er erachte diese Fraktur höchstens als möglicherweise, nicht aber als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal (Urk. 7/160 S. 7). Ebenfalls vermochten die Ärzte der C.____ keine klaren Aussagen zur Ursache der Fraktur zu machen. Sie führten aus, ob die LWK2-Fraktur vor dem Unfall bereits bestanden habe, könne nicht mit letzter Sicherheit bestätigt oder ausgeschlossen werden (Urk. 7/97 S. 22). Indessen bejahten sie eine Unfallkausalität mit der Begründung, aufgrund fehlender Hinweise auf andere traumatische Ereignisse gehe die Fraktur auf den Unfall vom 26. November 2003 zurück (Urk. 7/97 S. 20). Der SUVA ist beizupflichten, dass diese Beurteilung auf eine Argumentation " post hoc ergo propter hoc" hinausläuft - nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist - , was zum Nachweis des fraglichen Kausalzusammenhangs praxisgemäss unzureichend ist (vgl. BGE 119 V 341 E. 2b/ bb ; SVR 2008 UV N r. 11 S. 34, U 290/06 E. 4.2.3). Damit ist festzuhalten, dass die Deckplattenfraktur LWK2 möglicherweise, aber nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit durch den Unfall vom 23. November 2003 verursacht wurde. Von weiteren Abklärungen sind keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung , BGE 137 V 69 E. 5.2, 136 I 236 E. 5.3). Damit entfällt

eine Leistungspflicht der SUVA in diesem Zusammenhang . 6.

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