

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00181 vom 30. Dezember 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-12-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00181

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00181 du 30 décembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00181 del 30 dicembre 2016

Erwägungen

E. 1.1

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

Entscheide sind – unter Vorbehalt der Problematik von Treu und Glauben – nach ihrem tatsächlichen rechtlichen Bedeutungsgehalt zu verstehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_774/2010, 9C_441/2011 vom 16. August 2011, E. 2.2).

E. 1.2

Mit Verfügungen vom 17. Oktober 2012 verneinte die IV-Stelle des Kantons B.____ einen Rentenanspruch der Versicherten sowie einen Anspruch auf Umschulung (Urk. 7/90-91). Das Verwaltungsgericht des Kantons B.____ hob diese Verfügungen mit Urteil vom 27. März 2013 auf und wies die Sache für ergänzende, insbesondere für ergänzende medizinische Abklärungen an die IV-Stelle zurück (Urk. 7/119/4 ff.).

E. 1.2.1

In der Verfügung vom 13. März 2013 ging die Beschwerdegegnerin vom Erreichen des Endzustands aus, was die somatischen Beeinträchtigungen betreffe, und verneinte mangels adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den fortdauernden (psychischen) Beschwerden eine Leistungspflicht für den Unfall vom 19. März 2011 über den 28. Februar 2013 hinaus (Urk. 7/113). Damit hatte die Beschwerdegegnerin im Ergebnis nicht nur die Taggeldleistungen und die Heilbehandlung eingestellt, sondern den Fallabschluss verfügt und einen Anspruch auf Invalidenrente verneint. In der Einsprache vom 15. April 2013 liess die Versicherte beantragen, die Verfügung vom 13. März 2013 sei aufzuheben und es sei ihr ab dem 1. März 2013 weiterhin das Taggeld auszurichten. Sie liess unter anderem geltend machen, die vorhandenen medizinischen Unterlagen liessen den Schluss, dass bereits ein Endzustand erreicht sei, nicht zu (Urk. 7/119/1). In der Folge erliess die Beschwerdegegnerin die verfahrensleitende Verfügung vom 27. Juni 2013. Damit sah sie die Sistierung des Einspracheverfahrens bis zum Vorliegen des von der Invalidenversicherung veranlassten Gutachtens vor. Sodann stellte sie die in der Verfügung vom 13. März 2013 entzogene aufschiebende Wirkung der Einsprache wieder her. Die Leistungen würden bis auf Weiteres (vorläufig) ausgerichtet (Urk. 7/130).

Während des hängigen Einspracheverfahrens erliess die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 25. März 2015 und den nachfolgenden Einspracheentscheid vom 28. Juli 2015. Damit stellte sie die Taggeldzahlungen per 30. Juni 2015 mit der Begründung ein, es sei von der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen, und hielt fest, für die gemäss Gutachten notwendigen Heilungskosten werde sie weiterhin aufkommen (Urk. 7/212, 2).

E. 1.2.2

Zu prüfen ist, wie die erneute Verfügung vom 25. März 2015 beziehungsweise der Einspracheentscheid vom 28. Juli 2015 im Hinblick auf das hängige Einspracheverfahren betreffend die Verfügung vom 13. März 2013 zu verstehen sind.

Möglich ist einerseits, dass die Beschwerdegegnerin der Einsprache vom 15. April 2013 im Hinblick auf den Taggeldanspruch erneut die aufschiebende Wirkung entziehen und damit die vorläufige Weiterausrichtung der Taggelder stoppen wollte. Hätte sie einen entsprechenden Entscheid erlassen wollen, so hätte sie indes eine verfahrensleitende Verfügung erlassen müssen; die Durchführung eines Einspracheverfahrens hätte sich erübrigt (vgl. Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG).

Möglich ist andererseits, dass die Beschwerdegegnerin über die vom Rechtsvertreter erhobene Einsprache vom 15. April 2013 gegen die Verfügung vom 13. März 2013 entschieden und diese im Ergebnis (teilweise) gut geheissen hat. Diesfalls hätte sie indes nicht erneut verfügen müssen, sondern – nach der Gewährung des rechtlichen Gehörs im Hinblick auf die Wiederaufnahme einer angepassten Tätigkeit – direkt den Einspracheentscheid erlassen können (vgl. Art. 52 Abs. 1 ATSG).

Die Unterscheidung ist von erheblicher Bedeutung, geht es doch im ersteren Fall um die Einstellung von lediglich vorläufig ausgerichteten Taggeldern (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 4/05 vom 20. Januar 2005, E. 4.2), während dessen im zweiten Fall von der Einstellung grundsätzlich definitiv geschuldeter Taggelder auszugehen ist.

E. 1.2.3

Die Taggelder ab 1. März 2013 waren ursprünglich weiter ausbezahlt worden, weil der Einsprache vom 15. April 2013 gegen die Verfügung vom 13. März 2013 aufschiebende Wirkung erteilt worden war. Dies spricht für die erste Auslegungsvariante.

Den Ausführungen im Einspracheentscheid vom 28. Juli 2015 ist demgegenüber zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin aufgrund des neu vorliegenden Gutachtens des D. ___ vom 30. September 2014 von der Rechtmässigkeit des Taggeldbezugs bis zum 30. Juni 2015 ausgeht. Mit keinem Wort wurde auf eine nur vorläufige Ausrichtung der Taggelder eingegangen und es wurde auch keine für den Entzug der aufschiebenden Wirkung notwendige Interessenabwägung vorgenommen (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 4/05 vom 20. Januar 2005, E. 4.2). Aus diesem Grund ist anzunehmen, die Beschwerdegegnerin habe die Einsprache der Versicherten vom 15. April 2013 insoweit gutgeheissen, als vom 1. März 2013 bis 30. Juni 2015 weiter hin von einem Anspruch auf Taggeld auszugehen und per 28. Februar 2013 noch kein Fallabschluss vorzunehmen sei.

Zu prüfen ist nachfolgend, ob die Taggelder mit dem Einspracheentscheid vom 28. Juli 2015 zu Recht per 30. Juni 2015 eingestellt wurden.

E. 1.3

Mit der Verfügung vom 13. März 2013 hatte die ÖKK zwischenzeitlich eine Leistungspflicht ab dem 1. März 2013 verneint. Die Versicherte sei aus somatischer Sicht voll arbeitsfähig. Die psychischen Beschwerden stünden im Vordergrund. Insoweit fehle es am adäquaten Kausalzusammenhang (Urk. 7/113). Die Versicherte liess gegen die Verfügung Einsprache erheben und die Weiterausrichtung der Taggelder beantragen (Urk. 7/119). Die ÖKK nahm im Hinblick auf die Abklärungen der Invalidenversicherung und unter Weiterausrichtung der Leistungen eine Sistierung des Einspracheverfahrens vor (verfahrensleitende Verfügung vom 27. Juni 2013, Urk. 7/130).

Die Invalidenversicherung hatte nach dem Rückweisungsentscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons B.____ eine polydisziplinäre Untersuchung beim D.____, veranlasst. Das entsprechende Gutachten datiert vom 30. September 2014. Mit Schreiben vom 3. Oktober 2014 wurden die Zusatzfragen des Unfallversicherers beantwortet (Urk. 7/187). Am 8. Dezember 2014 wurde eine MRI-Untersuchung des Schädels vorgenommen (Urk. 7/201). Das D.____ legte die Untersuchungsergebnisse dem Radiologen PD Dr. med. E.____ vor (vgl. dessen Bericht vom 9. Januar 2015, Urk. 7/208/3; vgl. auch die ergänzenden Ausführungen der Ärzte des D.____ vom 28. Januar 2015, Urk. 7/208/2; vgl. auch die vom Rechtsvertreter der Versicherten eingeholte Stellungnahme von Dr. med. F.____, Facharzt für Radiologie, vom 13. Mai 2015, Urk. 7/222/3).

Mit Verfügung vom 25. März 2015 stellte die ÖKK die Taggeldleistungen per 30. Juni 2015 ein und hielt fest, die Versicherte sei in einer angepassten Tätigkeit, etwa in einer Bürotätigkeit, zu 80 % arbeitsfähig. Bei einer Arbeitsunfähigkeit von weniger als 25 % bestehe für arbeitslose Versicherte kein Anspruch auf Taggeld. Bis zum 30. Juni 2015 würden die Taggelder während einer Übergangsfrist weiter ausgerichtet. Die Heilbehandlungen würden weiter übernommen. Einer allfälligen Einsprache entzog die ÖKK die aufschiebende Wirkung (Urk. 7/212). Mit Einspracheentscheid vom 28. Juli 2015 hielt sie an der Verfügung vom 25. März 2015 fest und wies die Einsprache ab (Urk. 2).

E. 2

Dagegen richtet sich die Beschwerde der Versicherten vom 14. September 2015 mit dem Rechtsbegehren, der Einspracheentscheid sei aufzuheben und es seien ihr die Taggeldleistungen ab dem 1. Juli 2015 weiterhin auszurichten. In prozessualer Hinsicht wurde die Sistierung des Verfahrens beantragt bis zum Vorliegen der von der IV-Stelle des Kantons B.____ veranlassten ergänzenden psychiatrischen und neuropsychologischen Abklärung (Urk. 1 S. 2). In der Beschwerdeantwort vom 28. September 2015 schloss die ÖKK auf Beschwerdeabweisung und erklärte sich mit einer Sistierung des Verfahrens als einverstanden (Urk. 6). Das Verfahren blieb in der Folge informell sistiert (vgl. Urk. 9).

Mit Schreiben vom 27. Januar 2016 liess die Versicherte das ergänzende psychiatrische Gutachten von Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie vom 30. November 2015 (Urk. 11/1; vgl. auch das neuropsychologische Gutachten von Psychologe O.____ vom 6. Juli 2015, Urk. 11/5) und die Beantwortung der Rückfrage der IV-Stelle durch den Gutachter vom 16. Januar 2016 (Urk. 11/2, 11/4) einreichen.

In der ergänzenden Beschwerdebegründung vom 2. März 2016 liess die Versicherte an den Anträgen gemäss der Beschwerde festhalten (Urk. 14). Die ÖKK beantragte in ihrer Stellungnahme vom 31. Mai 2016 im Sinne eines Verfahrensantrages neu, zur Frage der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit ab 1. Juli 2015 sei gerichtlich ein polydisziplinäres

Gutachten einzuholen, eventuell sei die Sache für ergänzende Abklärungen, namentlich zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens an sie zurückzuweisen (Urk. 19 S. 2). Zudem reichte sie die Stellungnahme von Dr. med. H.____, Facharzt für Neurologie und beratender Arzt der Axa Versicherungen, des zuständigen Haftpflichtversicherers, vom 14. März 2016 ein sowie den Schlussbericht der von der IV-Stelle B.____ veranlassten, in der Zeit vom 29. März bis 22. April 2016 durchgeführten Potentialabklärung im I.____, (Urk. 20/244/2). Die Beschwerdeführerin liess in der Folge mit Schreiben vom 12. September 2016 auf eine weitere Stellungnahme verzichten (vgl. Urk. 29).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 2.2

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt 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 entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 2.3.1

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. 2.3.2

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

E. 2.3.3

Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden ist rechtsprechungsgemäss (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen) wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 E. 6c/aa zur Anwendung (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_417/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 3.2.1).

Ergeben die Abklärungen, dass die versicherte Person eine der oben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. dazu: BGE 119 V 335 E. 1) zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 133 E. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze massgebend; andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 359 E. 6a und 117 V 369 E. 4b festgelegten, mit BGE 134 V 109 E. 10.2 f. modifizierten Kriterien (vgl. BGE 123 V 98 E. 2a mit Hinweisen). Gleiches gilt, wenn die im Anschluss an den Unfall auftretenden psychischen Störungen nicht zum typischen Beschwerdebild eines HWS- oder Schädelhirntraumas gehören. Erforderlichenfalls ist vorgängig der Adäquanzbeurteilung zu prüfen, ob es sich bei den im Anschluss an den Unfall geklagten psychischen Beeinträchtigungen um blosser Symptome des erlittenen Traumas oder aber um eine selbständige (sekundäre) Gesundheitsschädigung handelt, wobei für die Abgrenzung insbesondere Art und Pathogenese der Störung, das Vorliegen konkreter unfallfremder Faktoren oder der Zeitablauf von Bedeutung sind (RKUV 2001 Nr. U 412 S. 80, U 96/00). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist nur dann im Sinne von BGE 123 V 98 E. 2a unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall zu beurteilen, wenn die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufweist (RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437, U 164/01 E. 3a). Wird die zitierte Rechtsprechung gemäss BGE 123 V 98 in einem späteren Zeitpunkt angewendet, ist zu prüfen, ob im Verlaufe der gesamten Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt die physischen Beschwerden gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind. Nur wenn dies zutrifft, ist die Adäquanz nach der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) zu beurteilen (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_417/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 3.2.1).

E. 2.4.1

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art.

16 Abs. 1 und 2 UVG i.V. mit Art. 6 ATSG; BGE 137 V 199 E.

2.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_639/2014 vom 2.

Dezember 2014, E.

3), mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG). Das Taggeld der Unfallversicherung wird nicht gewährt, solange Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung besteht (Art. 16 Abs. 3 UVG).

E. 2.4.2

Der Fallabschluss ist vorzunehmen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Tag geldleistungen dahin. Für die Beurteilung der namhaften Besserung ist einzig auf die unfallbedingten, nicht aber die krankheitsbedingten Einschränkungen abzustellen (vgl. Urteil 8C_398/2009 vom 26. Oktober 2009 E. 4.4). Bei der sogenannten Psychopraxis (BGE 115 V 133) stellen noch behandlungsbedürftige psychische Leiden keinen Grund für einen Aufschub des Fallab schlusses dar, da die psychischen Beeinträchtigungen für die Beurteilung der Adäquanz bei der Psychopraxis unberücksichtigt bleiben (Urteil 8C_465/2011 vom 7. September 2011 E. 5.1 und Urteil 8C_1004/2009 vom 13. April 2010 E. 4.2). Hingegen kann bei Massgeblichkeit der Schleudertraumapraxis der Fall erst abgeschlossen werden, wenn insgesamt keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist (vgl. Urteil 8C_817/2007 vom 11. Dezember 2008 E. 5 ; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2015 vom 29. April 2016, E. 4.1).

E. 2.4.3

Wird der Entscheid der Invalidenversicherung über die (berufliche) Eingliederung erst später gefällt, kann dies Anlass für eine das Taggeld ablösende Übergangsrente (Art. 19 Abs. 3 UVG in Verbindung mit Art. 30 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV) bilden. Die Übergangsrente wird nach Art. 30 Abs. 1 UVV aufgrund der in diesem Zeitpunkt bestehenden Erwerbsfähigkeit festgesetzt und erlischt beim Beginn des Anspruchs auf ein Taggeld der IV (lit. a), mit dem negativen Entscheid der IV über die berufliche Eingliederung (lit. b) oder mit der Festsetzung der definitiven Rente (lit. c). Damit eine Übergangsrente nach Art. 19 Abs. 3 UVG ausgerichtet werden kann, muss der ausstehende Entscheid der IV über die berufliche Eingliederung Vorkehren beschlagen, welche einer Eingliederungs-problematik auf grund eines unfallkausalen Gesundheitszustandes gelten. Rechtsprechungs gemäss kann sich sodann der in Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG vorbehaltene Abschluss allfälliger Eingliederungsmassnahmen der IV, soweit es um berufliche Massnahmen geht, nur auf Vorkehren beziehen, welche geeignet sind, den der Invalidenrente der Unfallversicherung zugrunde zu legenden Invaliditätsgrad zu beeinflussen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2015 vom 29. April 2016, E. 4.1).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin ging im Einspracheentscheid vom 28. Juli 2015 davon aus, gestützt auf das D.____-Gutachten sei die Versicherte in ihrer bisherigen Tätigkeit als Köchin vollständig arbeitsunfähig. Für eine leichte, wech selbelastende Tätigkeit werde jedoch eine Arbeitsfähigkeit von 80 % beschei nigt. Das Gutachten sei für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit umfassend. Die Anpassungszeit sei mit drei Monaten angemessen bemessen. Der Wechsel in eine einfache Bürotätigkeit sei der Versicherten objektiv möglich und subjektiv zumutbar. Da eine Arbeitsunfähigkeit von weniger als 25 % vor liege, bestehe für die Versicherte, die arbeitslos sei, gestützt auf Art. 25 Abs. 3 UVV kein

Anspruch auf Taggeld. Die Taggelder seien zu Recht per 30. Juni 2015 eingestellt worden (Urk. 2 S. 4). In der Beschwerdeantwort vom 28. September 2015 hielt die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen an dieser Haltung fest (Urk. 6).

In der ergänzenden Stellungnahme vom 31. Mai 2016 hielt sie neu fest, das neue Gutachten von Dr. G.____ habe die Ausführungen der D.____-Gutachter in Frage gestellt, aber keine Klarheit geschaffen. Es seien weitere Abklärungen über Grad, Verlauf und Ursache der Arbeitsunfähigkeit notwendig (Urk. 19 S. 5). Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit sei nicht schlüssig bewiesen. Die entsprechende Antwort von Dr. G.____ sei nicht verwertbar, da in der entsprechenden Frage des Anwalts der Beschwerdeführerin der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit falsch definiert worden sei. Zudem begründe Dr. G.____ die Arbeitsunfähigkeit mit einer hirnrorganischen Störung. Eine solche liege gemäss Dres. E.____ und H.____ nachgerade nicht vor. Schliesslich seien auch Hinweise auf vor dem Unfall durchgeführte Behandlungen bei verschiedenen Leistungserbringern in den Gutachten nicht berücksichtigt worden (Urk. 19 S. 5).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin liess in der Beschwerde geltend machen, der medizinische Sachverhalt sei noch nicht umfassend abgeklärt und Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung seien noch nicht durchgeführt worden, weshalb die Voraussetzungen für eine Berentung noch nicht gegeben und die Einstellung des Taggelds verfrüht sei (Urk. 1 S. 3 f.). Der Rentenanspruch könne erst nach Abschluss der beruflichen Massnahmen beurteilt werden. Es sei ihr nicht möglich, zum heutigen Zeitpunkt eine Tätigkeit aufzunehmen. Die bisherigen Wiedereingliederungsmassnahmen seien durchwegs invaliditätsbedingt gescheitert (Urk. 1 S. 4).

In der ergänzenden Stellungnahme nach Vorliegen der zusätzlichen Berichte liess sie geltend machen, angesichts der Ausführungen von Dr. G.____, wonach sich die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit derzeit wahrscheinlich besser im geschützten Bereich als im ersten Arbeitsmarkt realisieren lasse, ergebe sich klar, dass sie unter keinen Umständen ohne berufliche Massnahmen in den ersten Arbeitsmarkt zurückfinden werde. Angesichts dessen, dass die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung erst begonnen hätten, sei die Einstellung der Taggeldleistungen durch die Beschwerdegegnerin unzulässig (Urk. 14 S. 4). Auch unter dem Gesichtspunkt, dass die Beschwerdegegnerin bis anhin ihrer Abklärungspflicht nicht nachgekommen sei, sei die Einstellung der Taggeldzahlungen nicht rechtens (Urk. 14 S. 4).

Zum Antrag der Beschwerdegegnerin vom 31. Mai 2016, es seien ergänzende Abklärungen vorzunehmen, liess sich die Beschwerdeführerin nicht vernehmen (vgl. Urk. 29).

E. 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 Tanner Imfeld

E. 4.1

Die Einstellung der Taggelder per 30. Juni 2015 ist einerseits dann als recht mässig zu betrachten, wenn ab Ende März 2015 beziehungsweise am 30. Juni 2015 von der vollen Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit im bisherigen oder in einem andern Beruf auszugehen war. Und andererseits grundsätzlich dann, wenn ab dem 30. Juni 2015 von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des – unfallbedingt beeinträchtigten – Gesundheitszustandes mehr erwartet werden konnte (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 137 V 201 E. 2.1).

E. 4.2.1

Vorab ist zu prüfen, ob von der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten, auszugehen war.

Ist ein Berufswechsel zumutbar, richtet sich der Taggeldanspruch nach der Höhe des Restschadens. Massgeblich ist nicht der Grad der Arbeitsfähigkeit im neuen Beruf, sondern die wegen des gebotenen Berufswechsels resultierende Einkommensdifferenz (Urteil des Bundesgerichts 8C_889/2014 vom 23. Februar 2015, E. 4.2.4).

Ist die versicherte Person, die Taggelderleistungen bezieht, arbeitslos, so erbringt die Unfallversicherung gemäss Art. 25 Abs. 3 UVV die ganze Leistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit mehr als 50 Prozent beträgt, und die halbe Leistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit mehr als 25, aber höchstens 50 Prozent beträgt. Bei einer Arbeitsunfähigkeit von 25 und weniger Prozent besteht kein Taggeldanspruch. Bei dieser Norm handelt es sich rechtsprechungsgemäss um eine Koordinationsbestimmung zwischen der Unfall- und der Arbeitslosenversicherung. Deren Anwendung setzt das Zusammentreffen von Taggeldern der Unfallversicherung mit solchen der Arbeitslosenversicherung voraus. Diese Regelung greift daher nur dann Platz, wenn die versicherte Person bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_173/2008 vom 20. August 2008, E. 2.2 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_889/2014 vom 23. Februar 2015, E. 3.3 und E. 4.1).

E. 4.2.2

Aufgrund der Akten ist nicht erstellt, dass die Versicherte im Zeitpunkt der Einstellung der Taggelderleistungen am 30. Juni 2015 bei der Arbeitslosenversicherung effektiv angemeldet war. Gemäss dem Case Report der IV-Stelle B.____ erfolgte seitens der Arbeitslosenkasse des Kantons Zürich eine Meldung erst am 6. Oktober 2015 (Urk. 20/247/7). Bis zur effektiv erfolgten Anmeldung besteht damit auch bei einem unter 25 % liegenden oder 25 % entsprechenden Restschaden Anspruch auf Taggeld (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_889/2014 vom 23. Februar 2015, E. 4.2.4)

Die Beschwerdeführerin erzielte in der vor dem Unfall im Jahr 2011 ausgeübten Tätigkeit einen Lohn von Fr. 3'823.-- x 13 und somit von Fr. 49'699.-- im Jahr (Urk. 7/60; vgl. auch Urk. 7/119/11). Bei Berücksichtigung der seither im Gastgewerbe eingetretenen Lohnentwicklung ergibt sich ein Einkommen von Fr. 51'985.15 für das Jahr 2015 (vgl.

Bundesamt für Statistik [BFS], Schweizerischer Lohnindex nach Branche, 2010 = 100 [im Internet abrufbar], Nominallohnindex Frauen [T 1.2 .10] , I Gastgewerbe und Beherbergung: 2011 = 100, 2015 = 104,6).

Die Beschwerdegegnerin erachtete eine einfache Bürotätigkeit als zumutbar. Gemäss der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2012 betrug das Einkommen von Frauen im Kompetenzniveau 2 (Ausübung von praktischen Tätigkeiten wie Administration etc.) Fr. 4'646.-- (LSE 2012 Tabelle TA1 S. 35). Angepasst an die durch durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2015 (vgl. BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [im Internet abrufbar], Total: 2015 = 41,7 Stunden) und die seit dem Jahr 2012 eingetretene Nominallohnentwicklung (vgl. BFS, Schweizerischer Lohnindex nach Branche, 2010 = 100 [im Internet abrufbar], Nominallohnindex Frauen [T 1.2.10], Total: 2012 = 102, 2015 = 104.1) ergibt sich ein Einkommen von 4'943.17 monatlich und im Jahr von Fr. 59'318.07. Bei 80%iger Tätigkeit somit Fr. 47'454.45. Damit ergibt sich, selbst wenn von der Berücksichtigung weiterer Umstände, wie beispielsweise des jungen Alters der Versicherten, der für Bürotätigkeiten fehlenden Berufsausbildung und der mangelnden Berufserfahrung abgesehen wird, welche sich relevant lohnmindernd auswirken dürften, immer noch ein Restschaden von 8,7 % (Fr. 47'454.45 im Verhältnis zu Fr. 51'985.15).

Selbst unter Zugrundelegung der von der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid angenommenen Arbeits- und Erwerbsfähigkeit konnte damit für den Zeitpunkt des 30. Juni 2015 nicht von der Wiedererlangung der vollen Erwerbsfähigkeit ausgegangen werden. Die Einstellung der Tagelohnleistungen per 30. Juni 2015 war damit unter diesem Gesichtspunkt nicht rechtmässig. Die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin, damit sie über die Höhe des ab 30. Juni 2015 geschuldeten Taggeldes entscheide, kann aufgrund der nachfolgenden Ausführungen unterbleiben.

E. 4.3.1

Aufgrund der Akten ist nämlich als erstellt zu erachten, dass für den Zeitpunkt des 30. Juni 2015 von der Fortsetzung der weiteren Heilbehandlung der Versicherten keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden konnte.

Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich dabei insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes „namhaft“ in Art.

19 Abs.

1 UVG verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art.

10 Abs.

1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss. Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen – wie etwa einer Badekur – zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen Anspruch auf deren Durchführung. In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_888/2013 vom 2.

Mai 2014 E. 4.1 mit Hinweisen, insbes. auf BGE

134 V 109 E. 4.3; vgl. auch Urteil 8C_6 39/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3).

E. 4.3.2

So hielten die Ärzte des D.____ am 3. Oktober 2014 auf die Frage nach Behandlungen mit namhafter Auswirkung auf den Gesundheitszustand fest, falls sich in der MR-Tomographie des Kopfes frontale Läsionen zeigten, müsste eine intensive neuropsychologische Rehabilitation in einer spezialisierten Klinik für Schädel-Hirntrauma erfolgen (Urk. 7/187/1 S. 2). Aufgrund des Befunds des am 9. Dezember 2014 erstellten MRI wurde keine Behandlung eingeleitet (vgl. Urk. 7/201, 7/208/2-3). Die Ärzte des D.____ gingen davon aus, dass posttraumatische makro- oder mikromorphologische Residuen eines Schädel-/Hirntraumas nicht hätten nachgewiesen werden können. Die Verhaltensauffälligkeiten der Versicherten seien somit nicht organischer Natur (Urk. 7/208/2).

Den von den Ärzten des D.____ ebenfalls zur Durchführung empfohlenen aktiven physiotherapeutischen Massnahmen wurde keine namhafte Auswirkung auf den Gesundheitszustand zuerkannt (Urk. 7/187/1 S. 1 f.). Die entsprechenden Massnahmen wurden sodann noch vor dem 30. Juni 2015 eingeleitet und durchgeführt (Urk. 7/205, 7/206, 7/211/1-3, 7/213). Der für ein weiteres Jahr empfohlenen Fortführung der psychiatrischen Behandlung wurde sodann ebenfalls keine namhafte Auswirkung auf den Gesundheitszustand beziehungsweise die Arbeitsfähigkeit zugeschrieben (vgl. Urk. 7/187/1 S. 4, 7/187/2 S. 14).

Gemäss dem Gutachten von Dr. G.____ vom 30. November 2015 war die Beschwerdeführerin seit wahrscheinlich Mai 2015 zu 50 % arbeitsfähig. Einer beruflichen Eingliederung stünden keine medizinischen Gründe entgegen (Urk. 11/1 S. 32). Er diagnostizierte eine Reaktion auf schwere Belastung (ICD-10 F 43.9) mit Merkmalen einer posttraumatischen Belastungsstörung (psychische Traumafolgestörung), eine organische emotionale labile (asthenische) Störung (ICD-10 F 06.6) mit Neigung zu Impulsivität und Reizbarkeit sowie eine leichte kognitive Störung (ICD-10 F 06.7) mit leichter Leistungsminderung vor allem beim verbalen Lernen und des Textgedächtnisses/logischen Gedächtnisses (Urk. 11/1 S. 21). Unter dem Titel Prognose führte er aus, dass mit einer Besserung von Symptomen einer Hirnschädigung insbesondere in den ersten drei Jahren nach der Verletzung zu rechnen sei, welche mittlerweile vorbei seien (Urk. 11/1 S. 34). Wenn posttraumatische Belastungsstörungen (und die psychische Traumafolgestörung der Versicherten gleiche in dieser Hinsicht der posttraumatischen Belastungsstörung) länger als drei Jahre anhielten, sei nicht mehr mit einer spontanen Besserung zu rechnen. Die Beschwerden könnten sich allerdings unter Behandlung bessern oder zurückbilden. Über den zeitlichen Verlauf und das Ausmass möglicher Verbesserungen könne er keine Aussage machen. Der Verlauf bei psychogenen Traumafolgestörungen sei zudem sehr wechselhaft (Urk. 11/1 S. 33).

Damit ist insgesamt nicht anzunehmen, dass am 30. Juni 2015 von der weiteren Behandlung noch eine - sich in absehbarer Zeit verwirklichende - namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit erwartet werden konnte.

Auch die Beschwerdeführerin selbst lässt sodann nicht geltend machen, dass von einer weiteren ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei (Urk. 1 und 14). Hingegen lässt sie vorbringen, wegen der von der Invalidenversicherung eingeleiteten Eingliederungsmassnahmen könne

der Rentenanspruch noch nicht entstehen beziehungsweise sei vom fortdauernden Taggeldanspruch auszugehen (Urk. 14 S. 4).

E. 4.3.3

Das Verwaltungsgericht des Kantons B.____ wies mit Entscheid vom 27. März 2013 die IV-Stelle des Kantons B.____ an, weitere Abklärungen vorzunehmen und hernach über eine allfällige Umschulung der Beschwerdeführerin zu entscheiden (Urk. 7/119/23).

Wie sich aus den Akten ergibt, waren weder am 30. Juni 2015, dem Zeitpunkt der Einstellung der Taggeldleistungen, noch im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids am 28. Juli 2015 Eingliederungsmassnahmen im Gange, noch standen solche aufgrund eines entsprechenden Entscheids der Invalidenversicherung konkret bevor. Vielmehr wurde erst im März 2016 eine Abklärungsmassnahme – die Potentialabklärung im I.____ - bewilligt und durchgeführt (Urk. 20/236/2, 20/244/2). Der Entscheid der Invalidenversicherung über die berufliche Eingliederung stand am 30. Juni 2015 noch aus. Damit erweist sich die Einstellung der Taggeldleistungen per 30. Juni 2015 als korrekt. Für die Zeit ab 1. Juli 2015 ist zu prüfen, ob ein Rentenanspruch, gegebenenfalls ein Anspruch auf eine Übergangsrente besteht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_29/2010 vom 27. Mai 2010, E. 4.2.2, und 8C_304/2008 vom 1. April 2009, E. 3.1.2, vgl. auch Urteil 8C_347/2014 vom 15. Oktober 2014, E. 3.3).

Festzuhalten bleibt, dass vom beantragten Beizug der IV-Akten keine entscheidungsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind, weshalb davon abzusehen (vgl. Urk. 14 S. 4).

E. 4.4

Die Beschwerde, mit der die Weiterausrichtung von Taggeldern beantragt wurde, ist demzufolge abzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird somit über den Anspruch auf Rente oder auf Übergangsrente ab 1. Juli 2015 zu befinden, und davor wohl die von ihr als erforderlich erachteten ergänzenden Abklärungen durchzuführen haben (vgl. Urk. 14 S. 5).

Bei der Anordnung entsprechender medizinischer Abklärungen müsste den spezifischen unfallmedizinischen Gesichtspunkten Rechnung getragen werden. Das von der Beschwerdegegnerin grundsätzlich als erforderlich erachtete polydisziplinäre Gutachten müsste insbesondere über die beim Unfall eingetretenen Verletzungen Auskunft geben sowie über den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Beeinträchtigungen und inwieweit von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen auszugehen ist. Dabei wären die im MRI vorgefundenen Befunde ergänzend zu analysieren. Hierzu liegen divergente Beurteilungen vor (Urk. 7/201, 7/208/4, 7/208/2, 7/222/1, 7/222/3, 11/1 S. 23 f., 20/238/16). Weiter zu berücksichtigen wäre, dass bei Schleudertraumata und vergleichbaren Verletzungen wie Schädelhirntraumata auch ohne organisch nachweisbare Befunde ein Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung auftreten kann (vgl. Rumo-Jungo/Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Auflage, Genf 2012, S. 56 und S. 59). Im Weiteren wären den Gutachtern auch Fragen zu unterbreiten, die es erlauben, den adäquaten Kausalzusammenhang korrekt zu beurteilen (vgl. vorne E. 2.3.3) sowie die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu bestimmen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

Die Sache wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids an die ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG im Sinne der Erwägungen überwiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Holger Hügel - Rechtsanwalt
Dr. Martin Schmid - Bundesamt für Gesundheit

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