

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00206 vom 28. Februar 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-02-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2021.00206](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00206)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00206 du 28 février 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00206 del 28 febbraio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1984, war seit dem 1. März 2011 in einem 40%-Pensum als Sales Manager bei der Y.\_\_\_\_ tätig und dadurch bei der VAUDOISE ALLGEMEINE Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Vau doise) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 27.

Juli 2020 stürzte sie zusammen mit ihr em Partner und seinen Eltern aus rund vier Metern Höhe samt dem Balkon ihrer Neubauwohnung in die Tiefe und zog sich dabei eine Kontusion der Lendenwirbelsäule zu (Urk. 7/1, Urk. 7/14 -15). Die Vaudoise erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (Urk. 7/4) und legte die Sache am 7. April 2021 Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, zur Beurteilung vor (Urk. 7/70). Mit Verfügung vom 8. Juni 2021 stellte sie die vorübergehenden Leistungen rückwirkend per 10. Februar 2021 ein (Urk. 7/77). Die von der Versicherten dagegen am 5. Juli 2021 erhobene und am

12. August 2021 ergänzend begründete Einsprache (Urk. 7/80, Urk. 7/86) wies die Vaudoise mit Einspracheentscheid vom 17. September 2021 ab (Urk. 7/93 = Urk. 2).

### **E. 1.1**

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). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu.

### **E. 1.2**

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

### **E. 1.3**

1.

### **E. 2**

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Volker Pribnow, am 20. Oktober 2021 Beschwerde mit den Anträgen, der Einspracheentscheid vom 17. September 2021 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr über den 10. Februar 2021 hinaus sowohl für die somatischen als auch für die psychischen Beschwerden die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, namentlich seien Heilbehandlungskosten sowie Taggelder zu übernehmen; eventuelle Einspracheentscheid aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein polydisziplinäres Gutachten bezüglich ihrer unfallbedingten Beschwerden einhole (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 16. November 2021 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6 S.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die Einstellung der Leistungen ab dem

#### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, Dr. Z.\_\_\_\_ verfüge über keinen Facharztstitel in Psychiatrie und Psychotherapie und sei daher nicht kompetent, die psychischen Beschwerden zu beurteilen. Zudem unterschläge er, dass der behandelnde Psychologe die Behandlung nicht per 10. Februar 2021 abgeschlossen, sondern lediglich die akute Behandlung des Traumas für abgeschlossen erachtet und festgehalten habe, es seien mehrere weitere Termine zur Stabilisierung des psychischen Gesundheitszustandes notwendig sowie eine langsame und stufenweise Eingliederung. Der Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ sei daher nicht beweiskräftig (Urk. 1 S. 6).

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, beschrieb in seinem Bericht vom 24. Juli 2020 Wirbelsäulenschäden, die vor dem Unfall noch nicht bestanden hätten. Zusammen mit den nach dem Unfall unmittelbar aufgetretenen intensiven Schmerzen und der damit verbundenen Arbeitsunfähigkeit lägen somit Befunde vor, welche rechtsprechungsgemäss darauf hindeuten würden, dass die vorgeschädigte Wirbelsäule durch den Sturz eine richtungsgebende Verschlimmerung erlitten habe. Mit dieser Frage setzte sich Dr. Z.\_\_\_\_ jedoch nicht auseinander, sondern gehe ohne Begründung davon aus, es handle sich um eine vorübergehende Verschlimmerung. Er halte zudem fest, dass aus juristischer Sicht die Beschwerden sechs Monate nach dem Unfallereignis in den Status quo sine übergegangen seien,

und offenbare damit, dass er seine Feststellungen einzig auf seine Ansicht nach anwendbare Rechtsprechung stütze und nicht auf seine medizinische Einschätzung. Dies zeige sich auch darin, dass er keinerlei Erwägungen zum tatsächlichen Verlauf der Beschwerden und zu deren Behandlung vornehme. Damit unterlasse er es, die rechtsprechungsgemäss akzeptierte Erfahrungstatsache, wonach eine traumatische Verschlimmerung eines klinisch stumm degenerativen Vorzustandes der Wirbelsäule in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten sei, auf den Einzelfall anzuwenden und es erfolge eine vom Sachverhalt losgelöste rein juristische Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs, was unzulässig sei. Wenn die Beschwerdegegnerin vorbringe, dass keine konkreten Einwände

des behandelnden Facharztes vorlägen, verkenne sie zudem ihre Untersuchungspflicht. Schliesslich bleibe im Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ auch gänzlich offen, weshalb die Beschwerden gerade nach sechs Monaten in den Vorzustand zurückgeführt worden sein sollten, und es werde nicht berücksichtigt, dass sich die erwähnte Erfahrungstatsache auch aufgrund des Covid -bedingten Unterbruchs der Physiotherapie nicht habe verwirklichen können. Der Eintritt des Status quo sine vel

ante sei somit sowohl grundsätzlich als auch hinsichtlich des gewählten Zeitpunkts medizinisch weder begründet noch begründbar (Urk. 1 S.

8

f.).

Hinsichtlich der Beurteilung der Adäquanz der psychischen Beschwerden lasse die Beschwerdegegnerin gerade diejenigen Umstände aus, welche den vorliegenden Unfall auszeichnen würden. Ein einfacher Sturz von einer Leiter oder einem Gerüst unterscheide sich von einem Einsturz eines Balkons mit mehreren Personen darauf. Das Einstürzen eines Gebäudeteils der eigenen Wohnung sei nach vollziehbare Weise geeignet, das Vertrauen in deren Sicherheit beziehungsweise der Sicherheit der Familie zu erschüttern. Ferne habe sie mit ansehen müssen, wie ihre Familienmitglieder in die Tiefe gestürzt und teilweise erheblich verletzt worden seien. Ihr sei in diesem Moment auch bewusst gewesen, dass ihr fünfjähriger Sohn in unmittelbarer Nähe der Gefahrenzone gestanden sei. Sodann sei sie unter den Trümmern begraben worden. Insgesamt lägen Begleitumstände vor, die nicht nur dramatisch und eindrücklich gewesen seien, sondern derart intensiv, dass auch mit Zurückhaltung nachvollziehbar erscheine, dass diese wie vorliegend ein psychisches Trauma zur Folge haben könnten, welches einer Behandlung bedürfe. Die psychischen Beschwerden seien daher als adäquat kausal zu beurteilen und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auch diesbezüglich die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Im Übrigen würden die Akten einen durch die Komorbidität der somatischen und psychischen Beschwerden und durch Behandlungseinschränkungen

aufgrund der

Covid -Pandemie protrahierten Heilungsverlauf mit stationärem Aufenthalt und einer andauernden hochgradigen psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit unmittelbar ab dem Zeitpunkt des Unfalls zeigen. Auch ohne besondere Ausprägung eines einzigen Kriteriums sei die Adäquanz zu bejahen (Urk. 1 S. 11 f.). 3.

### **E. 3**

.2

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1992 Nr.

U 142 S.

75 E.

4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Bundesgerichts U  
172/94 vom 26.

April 1995). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr.

U 363 S.

45; BGE

119 V 7 E. 3c/ aa ). Die bloße Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr.

U 206 S.

328

f. E.

3b, 1992 Nr.

U 142 S. 76). Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C\_637/2013 vom 11.

März 2014 E. 2.3.1 mit Hinweisen). Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch der Status quo sine vel ante noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG in aller Regel neben den Taggeldern auch Pflegeleistungen und Kostenvergütungen zu übernehmen, worunter auch die Heilbehandlungskosten nach Art. 10 UVG fallen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_637/2013 vom 11. März 2014 E. 2.3.2). 1.

### **E. 3.1**

Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, hielt in seinem Bericht vom 12. September 2019 fest, die Beschwerdeführerin leide an tief lumbalen, linksbetonten therapieresistenten Kreuzschmerzen nach einem Sturz auf der Treppe im Mai 2019 bei medianer Diskushernie L4/5 und aktivierter Osteochondrose

Modic Typ 1 L5/S1 (Urk. 7/53/1

vgl. auch den MRI Befund vom 4. Juni 2019 Urk. 7/54 ). Zur Zeit könne er nicht genau einschätzen, ob die Pathologie bei L4/5 oder die entzündliche Osteochondrose bei L5/S1 für ihre Beschwerden verantwortlich sei. Seiner Ansicht nach sei die Diskopathie L5/S1 eher für die Schmerzen verantwortlich. Er empfahl eine Diskusinjektion bei L5/S1, um einerseits Informationen über die Herkunft der Beschwerden zu erhalten und andererseits die Möglichkeit einer anhaltenden Linderung der Beschwerden bestehe (Urk. 7/53/2).

Diese Injektion wurde am 1. Oktober 2019 durchgeführt und führte zu einer vorübergehenden Schmerzreduktion, aber auch zu Dysästhesien (Urk.

7/57/1 , Urk. 7/59/1 ). Am 5. November 2019 überwies Dr. B.\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin schliesslich bei weiterhin bestehenden Schmerzen an die Wirbelsäulen Chirurgie der Klinik C.\_\_\_\_ zur Prüfung der Operationsindikation (Urk. 7/58/2) .

### **E. 3.2**

Nach dem Ereignis vom 27. Juni 2020 begab sich die Beschwerdeführerin am 30.

Juni 2020 zur Erstbehandlung ins Spital D.\_\_\_\_ . Dipl. Arzt E.\_\_\_\_ , Assistenzarzt Chirurgie, diagnostizierte eine Schmerzexazerbation nach einer Lendenwirbelsäulenkontusion bei bekannter Lumbalgie und attestierte der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 29. Juni bis am 6.

Juli 2020 ( Bericht vom 8. August 2020, Urk. 7/14/1 f.). 3. 3

Dr. B.\_\_\_\_ hielt am

### **E. 4**

.3

Für die Beurteilung der Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, ist nach der in BGE 115 V 133 ergangenen Rechtsprechung auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen. Dazu gehören auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde, somit im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung des Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE 115 V 133 E. 4b; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_493/2021 vom 4. März 2022 E. 3.3.3 mit Hinweisen).

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsschädigungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 E. 3b; BGE 115 V 133 E. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale beziehungsweise leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 133 E. 6; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 6.1, 120 V 352 E. 5b/ aa ; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2). 1.

### **E. 4.1**

Es ist unbestritten, dass der Einsturz des Balkons

mitsamt der sich darauf befindlichen Beschwerdeführerin, deren Partner und dessen Eltern aus einer Höhe von rund vier Metern am 27. Juni 2020 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG darstellt. Die Beschwerdegegnerin anerkannte denn auch ihre Leistungspflicht für einen begrenzten Zeitraum (vgl. Urk. 7/4) . Strittig und zu prüfen ist dagegen, ob sie ihre Leistungen zu Recht per 10. Februar 2021 eingestellt hat.

In diesem Zusammenhang ist vorab festzuhalten, dass der Unfallversicherer die Möglichkeit hat, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung (und allenfalls Taggeld) anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, etwa mit dem Argument, bei richtiger Betrachtung liege kein versichertes Ereignis vor (BGE 130 V 380 E. 2.3.1) oder der Kausalzusammenhang zwischen Unfall und leistungsbegründendem Gesundheitsschaden habe gar nie bestanden oder sei dahingefallen. Eine solche Einstellung kann auch rückwirkend erfolgen, sofern der Unfallversicherer keine Leistungen zurückfordern will (nicht publ. E. 3 des Urteils BGE 146 V 51; Urteile des Bundesgerichts 8C\_605/2021 vom 30. März 2022 E. 3.2 und 8C\_786/2021 vom 11. Februar 2022 E. 2, je mit Hinweisen).

#### **E. 4.2**

)

und eine damit in Verbindung stehende Arbeitsunfähigkeit daher nicht mehr zu berücksichtigen ist. Die bis zu diesem Zeitpunkt attestierte Arbeitsunfähigkeit von rund 7.5 Monaten, wobei diese bereits ab 7. Dezember 2020 nicht mehr vollumfänglich bestand (Urk.

7/40/2) und in der Folge laufend abnahm (vorstehend E. 3.4), reicht zur Erfüllung dieses Kriteriums nicht aus. 4.4.7

Zu prüfen bleibt das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls, das indessen mangels Erfüllung von genügend weiteren Adäquanzkriterien in einer besonders ausgeprägten Weise gegeben sein müsste, was von der Beschwerdeführerin bejaht wird.

Der Berücksichtigung des Kriteriums der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls liegt der Gedanke zugrunde, dass solche Umstände geeignet sind, bei der betroffenen Person während des Unfallgeschehens oder nachher psychische Abläufe in Gang zu setzen, die an den nachfolgenden psychischen Fehlentwicklungen mitbeteiligt sein können (Urteil des Bundesgerichts 8C\_473/2019 vom 11. November 2019 E. 5.2). Ob besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalles vorliegen, beurteilt sich objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens beziehungsweise Angstgefühls der versicherten Person. Zu beachten ist, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, welche somit noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreichen kann. Es wird nur das Unfallgeschehen an sich und nicht die dabei erlittene Verletzung betrachtet. Der nachfolgende Heilungsprozess wird bei diesem Kriterium nicht einbezogen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_812/2021 vom 17. Februar 2022 E. 9.2 mit Hinweisen, unter anderem auf nicht publizierte E. 3.5.1 des Urteils BGE 137 V 199).

Zwar ist der Beschwerdeführerin dahingehend beizupflichten, dass den Begleitumständen des Unfalls vom 27. Juni 2020 - namentlich der

unerwartete Einsturz eines Gebäudeteils

der eigenen Wohnung, der Umstand, dass sich neben der Beschwerdeführerin weitere ihr nahe stehende Personen auf dem Balkon befanden und dass die Beschwerdeführerin unter Metallteilen begraben wurde (vgl. Urk. 7/18/2) - eine gewisse Eindrücklichkeit nicht

abzusprechen ist und diese nicht mit einem blossen Sturz aus der gleichen Höhe vergleichbar sind. Eine besondere Ausprägtheit des Kriteriums, welche vom Bundesgericht nur mit grösster Zurückhaltung angenommen wird, liegt jedoch nicht vor (Rumo-Jungo /Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Auflage, Zürich 2012, S. 63 mit Hinweisen).

Denn das Ereignis ist nicht mit dem ausser Kontrolle geratenen Einsturz eines Garagengebäudes zu vergleichen, bei dem das Bundesgericht die besondere Ausprägung dieses Kriteriums bejaht hat (Urteil des Bundesgerichts U 89/99 vom 10. Juli 2000 E. 3b), da die Beschwerdeführerin zwar beim Einsturz unter Metallteilen begraben wurde, jedoch anders als im genannten Fall nicht davon ausgehen musste, dass der Einsturzvorgang noch nicht beendet sei und nicht damit rechnen musste, von weiteren Trümmerteilen getroffen zu werden, ohne etwas dagegen unternehmen zu können. Und auch der Umstand, dass andere Familienmitglieder mit der Beschwerdeführerin und dem Balkon abstürzten und sich dabei verletzten, reicht für die Bejahung der besonderen Ausprägung nicht aus, verneinte das Bundesgericht doch dies unter anderem auch bei einem verunfallten Autofahrer dessen im gleichen Auto mitfahrender Vater beim Unfall verstarb (Urteil des Bundesgerichts 8C\_365/2010 E. 3.1) oder auch bei Massenkarambolagen auf der Autobahn (Urteil des Bundesgerichts 8C\_623/2007 E. 8.1). 4.

#### **E. 4.2.1**

In somatischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) in erster Linie auf die Aktenbeurteilung von Dr.

Z.\_\_\_\_ vom 7. April 2021 (Urk. 7/70). Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen).

Anhand der ihm zur Verfügung gestellten Vorakten inklusive MRI-Befunden konnte sich Dr. Z.\_\_\_\_, welcher mit seinem Facharztstitel in Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie über die konkret notwendige fachliche Qualifikation für die Beurteilung der Rückenbeschwerden der Beschwerdeführerin verfügt (vgl.

dazu Urteil des Bundesgerichts 8C\_480/2021 vom 6. Dezember 2021 E. 4.2.1 mit Hinweis), ein vollständiges Bild über die Anamnese, die klinischen und bildgebenden Befunde sowie den Behandlungsverlauf verschaffen. Da es im konkreten Fall zudem um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, ist nicht zu beanstanden, dass auf eine klinische Untersuchung der Beschwerdeführerin verzichtet wurde. Was die von der Beschwerdeführerin beanstandete Mitbeurteilung der psychischen Beschwerden (Urk. 1 S. 6) betrifft, stellte die Beschwerdegegnerin in diesem Zusammenhang nicht auf die medizinische Beurteilung von Dr. Z.\_\_\_\_ ab, sondern sie verneinte ihre weitere Leistungspflicht

wegen der fehlenden adäquaten Kausalität (vgl. Urk. 2 S. 6 f.). Vor diesem Hintergrund vermag alleine der Umstand, dass Dr. Z.\_\_\_\_ auch auf die für ihn fachfremden psychischen Beschwerden Bezug nahm, die Beweiskraft seiner Aktenbeurteilung nicht zu schmälern.

#### **E. 4.3.1**

Gemäss Dr. Z.\_\_\_\_ erlitt die Beschwerdeführerin beim Unfallereignis gemäss Bericht des Spitals D.\_\_\_\_

eine Kontusion der verschleissbedingt vorgeschädigten Lendenwirbelsäule ohne zusätzliche unfallbedingte strukturelle Läsionen und es kam zu einer zeitlich limitierten Aktivierung des vorbestehenden lumbo radikulären Verschleissyndroms. Die Kausalität der beklagten Beschwerden hält er spätestens sechs Monate nach dem Unfallereignis für erloschen. Die Beschwerdeführerin bringt dagegen zunächst vor, gemäss MRI-Untersuchung vom 24.

Juli

2020 (Urk. 7/ 26 ) lägen Befunde vor, die vor dem Unfall noch nicht in dieser Ausprägung bestanden hätten (vgl. dazu MRI-Bericht vom 4. Juni 2019, Urk. 7/54) , was zusammen mit den direkt nach dem Unfall aufgetretenen Schmerzen und der damit verbundenen Arbeitsunfähigkeit auf eine richtunggebende Verschlimmerung hinweise (Urk. 1 S. 7). 4. 3 .2

Es entspricht einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten. So muss eine entsprechende richtunggebende Verschlimmerung insbesondere auch röntgenologisch ausgewiesen sein und sich von der altersüblichen Progression abheben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_552/2020 vom 16.

Dezember 2020 E. 3.2). Bezüglich der Verschlimmerung eines vorbestehenden Gesundheitsschadens gelten dieselben Kriterien, was dazu führt, dass eine Unfallkausalität nur ausnahmsweise und insbesondere nur dann in Frage kommt, wenn der Unfall auch geeignet gewesen wäre, eine gesunde Bandscheibe zu verletzen (Urteile des Bundesgerichts U 555/06 vom 10. Dezember 2007 E. 4.2.2; U 163/05 vom 3. Oktober 2005 E. 3.1; U 441/04 vom 13. Juni 2005 E. 3.1). 4. 3 .3

Unbestrittenermassen lag hinsichtlich der Lendenwirbelsäule der Beschwerdeführerin bereits vor dem Unfallereignis am 27. Juni 2020 ein erheblicher degenerativer Vorzustand vor , dem Dr. B.\_\_\_\_ allenfalls mit einem operativen Eingriff begegnen wollte .

Sodann hielt Dr. B.\_\_\_\_ bereits am 12.

September

2019 fest, die Beschwerdeführerin leide an tief lumbalen, links betonten therapieresistenten Kreuzschmerzen nach einem Sturz auf der Treppe im Mai 2019 bei medianer Diskushernie L4/5 und aktivierter Osteochondrose

Modic Typ 1 L5/S1 (Urk. 7/53/1

vgl. auch den MRI Befund vom 4. Juni 2019 , Urk. 7/54 ). Die Beschwerdeführerin selber vertritt die Ansicht , anlässlich der MRI-Untersuchung vom 24. Juli 2020 sei im Vergleich zur Voruntersuchung vom 4.

November 2019 eine Verschlechterung des Befundes festgestellt worden (Urk.

1 S. 7) . Zwar trifft es zu, dass die nach dem Unfallereignis durchgeführte MRI-Untersuchung unter anderem eine im Vergleich zur Voruntersuchung

progre diente Diskusprot r usion L5/S1 ergab (Urk. 7/26) . Indessen schloss gestützt darauf beziehungsweise auf weitere bildgebende Untersuchungen (vgl.

Urk.

7/14/1) keiner der behandelnden Ärzte auf unfallbedingte strukturelle Läsionen und dementsprechend auf eine richtungsweisende Verschlimmerung des Vorzu standes .

Vielmehr

gingen sie lediglich von einer Schmerzexazerbation nach einer Kontusion der Lendenwirbelsäule beziehungsweise von einer Aktivierung des Lumbovertebralsyndroms aus (Urk. 7/14/1, Urk. 7/ 40/1). Die Annahme von Dr.

Z.\_\_\_\_ , dass es sich lediglich um eine zeitlich limitierte Aktivierung des vorbestehenden lumboradikulären Verschleissyndroms der Lendenwirbelsäule handelt (Urk. 7/70/4), stimmt somit mit der Beurteilung der behandelnden Ärzte überein . Dabei fällt auch ins Gewicht, dass Dr. B.\_\_\_\_ am

#### **E. 4.8**

Nach dem Gesagten ist keines der sieben vom Bundesgericht für die Adä quanzbeurteilung als massgeblich benannten Kriterien erfüllt. Die Beschwerde gegnerin hat den adäquaten Kausalzusammenhang der psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin mit dem Unfallereignis vom 27. Juni 2020 somit zu Recht verneint. 5.

Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen per 10. Februar 2021 eingestellt hat. Bei dieser Aktenlage sind von weiteren medizinischen Abklärungen keine weiteren entscheiderelevante Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf verzichtet werden kann (antizipierte Beweis würdigung; BGE 144 II 427 E. 3.1.3 mit Hinweisen).

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. September 2021 (Urk. 2) erweist sich somit als rechtens, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Volker Pribnow - VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Fehr Engesser

## **E. 5**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C\_529/2021 vom 26. Juli 2022 E. 3.2.1).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

## **E. 10**

Februar 2021 damit, dass ein unfallfremder Vorzustand vorliege und keine zusätzlichen richtungsweisenden strukturellen Läsionen bestünden. Es sei folglich von einer zeitlich limitierten Aktivierung des vorbestehenden lumboradikulären Verschleissyndroms der Lendenwirbelsäule auszugehen. Gestützt auf die geltende Versicherungsmedizin gelte unter diesen Umständen der Status quo sine vel ante nach sechs Monaten als erreicht. Medizinische Argumente, welche geeignet wären, diese Beurteilung zu entkräften, lägen nicht vor und es werde nicht dargelegt, aus welchem Grund dieser medizinischen Erfahrungstatsache nicht zu folgen wäre. Dass Dr. Z. \_\_\_ die Beschwerdeführerin nicht persönlich untersucht habe, entkräfte seine begründete Beurteilung nicht. Es genüge nicht, dass die Beschwerdeführerin aktuell noch Beschwerden habe und dass sie vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen sei, um einen natürlichen Kausalzusammenhang zu begründen (Urk. 2 S. 5 f.).

Hinsichtlich des adäquaten Kausalzusammenhangs der psychischen Beschwerden mit dem Unfallereignis sei unbestrittenermassen von einem mittelschweren Unfall im engen Sinne auszugehen. Ein adäquater Kausalzusammenhang setze folglich die Erfüllung von mindestens drei der vom Bundesgericht in diesem Zusammenhang definierten Kriterien voraus, sofern kein Kriterium in ausgeprägter Weise erfüllt sei. Der Sturz der Beschwerdeführerin von ihrem Balkon aus einer Höhe von 4 Metern erfülle das Kriterium der besonderen Eindringlichkeit des Unfalls nicht, vor allem nicht in besonders

ausgeprägter

W eise. Inwiefern sodann der Heilungsverlauf als schwierig zu betrachten sei oder weshalb erhebliche Komplikationen bestünden, werde von der Beschwerdeführerin nicht näher belegt. Die anderen Kriterien würden von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht als erfüllt betrachtet. Insgesamt werde somit keines der nach der Rechtsprechung für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien erfüllt (Urk. 2 S. 7).

In der Beschwerdeantwort ergänzte sie, da der medizinische Sachverhalt feststehe, erweise sich das Abstellen auf eine reine Aktenbeurteilung als zulässig. Die Stellungnahme von Dr. Z.\_\_\_\_ sei umfassend, berücksichtige die massgebenden Beschwerden und sämtliche Vorakten und sei in ihrer Beurteilung des medizinischen Sachverhalts sowie der Bedeutung des Ereignisses vom 27. Juni 2020 für die Rückenbeschwerden einleuchtend begründet. Eine richtungweisende Verschlimmerung des Vorzustandes sei röntgenologisch ausgeschlossen worden. Es sei daher auf die Beurteilung von Dr. Z.\_\_\_\_ abzustellen (Urk. 6 S. 2).

### **E. 13**

August 2020 von einem unauffälligen Allgemeinzustand sprach und erst ab 7. Juli 2020, mithin nicht sofort nach dem Unfallereignis,

eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigte (Urk. 7/16).

Die abweichende Einschätzung der Beschwerdeführerin - einer medizinischen Laiin - ist nicht geeignet, daran auch nur geringe Zweifel zu erwecken.

Unter diesen Umständen ist eine richtunggebende Verschlimmerung des degenerativen Vorzustandes nicht ausgewiesen, sondern es ist von einer (Re-)Aktivierung des vor dem Unfall stummen Vorzustandes auszugehen. 4. 3. 4

Ist die Diskushernie bei (stummem) degenerativem Vorzustand durch den Unfall nur aktiviert, nicht aber verursacht worden, liegt eine vorübergehende Verschlimmerung vor. Diesfalls hat die Unfallversicherung nur Leistungen für das unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehende Schmerzsyndrom zu erbringen. Nach derzeitigem medizinischem Wissensstand kann in solchen Fällen das Erreichen des Status quo sine bei posttraumatischen Lumbalgien und Lumboischialgien nach drei bis vier Monaten erwartet werden. Im Allgemeinen ist bei einer Prellung, Verstauchung oder Zerrung der Wirbelsäule die vorübergehende Verschlimmerung nach sechs bis neun Monaten und bei Vorliegen eines erheblich degenerativen Vorzustandes spätestens nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_408/2019 vom 26. August 2019 E.

3.3; 8C\_834/2018 vom 19. März 2019 E. 3.3; SVR 2009 UV Nr. 1 S. 1, 8C\_677/2007 E. 2.3 und 2.3.2 mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin stellte die vorübergehenden Leistungen rund 7.5 Monate nach dem Unfallereignis ein und somit innerhalb des Zeitraums, in dem bei Kontusionen der Lendenwirbelsäule - wie sie die Beschwerdeführerin erlitten hatte -

rechtsprechungsgemäss in der Regel der Status quo sine eintritt. Zwar trifft es zu, dass eine allgemeine Erfahrungsregel für sich allein genommen nicht geeignet ist, den erforderlichen Nachweis für das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung des Unfalls zu erbringen und die Geltung einer solchen abstrakten Vermutung im konkreten Fall anhand der einzelnen Umstände nachvollziehbar dargetan sein muss (Urteile des Bundesgerichts 8C\_523/2018

vom 5. November 2018 E. 5.2, 8C\_677/2010 vom 16. Dezember 2010 E. 4.6).

A lleine der Umstand, dass Dr.

Z.\_\_\_\_ in seiner Beurteilung auf den Status quo sine vel ante aus juristischer Sicht verwies, lässt indessen angesichts der ausführlichen Auseinandersetzung mit den medizinischen Unterlagen (Urk. 7/70/3) nicht darauf schliessen , dass er sich mit dem Fall nicht im Einzelnen auseinandergesetzt hätte. Vielmehr legte er - wie bereits erwähnt - überzeugend und in Übereinstimmung mit den behandelnden Ärzten dar, dass keine zusätzlichen unfallbedingten Läsionen bestünden und von einer zeitlich limitierten Verschlimmerung aus zugehen sei (Urk. 7/70/4) . Daher und unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sowohl der Beurteilung von Dr. Z.\_\_\_\_ als auch den übrigen medizinischen Unterlagen keine Hinweise zu entnehmen sind ,

die ein en verlängerten Heilungsverlauf und damit ein Abweichen vom unfallmedizinisch allgemein anerkannten Verlauf zu rechtfertigen vermöc hen

ist es überzeugend, dass Dr. Z.\_\_\_\_ in Anwendung der vorgenannten Erfahrungstatsache zum Schluss kam, dass die Rückenbeschwerden ab 11. Februar 2021 nicht mehr unfallkausal gewesen sind .

Daran vermögen die Ein wendungen der Beschwerdeführerin keine Zweifel zu erwecken. Entgegen deren Darstellung ist d en medinischen Unterlagen auch nicht zu entnehmen, dass die Covid -Pandemie den Heilungsverlauf verzögert hätte. 4. 3 .5

Somit ist nach dem Gesagten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahr scheinlichkeit davon auszugehen, dass hinsichtlich der somatischen Beschwerden der status quo sine bei vorübergehender unfallkausaler Verschlimmerung des Vorzustandes am 10. Februar 2021 erreicht war . 4. 4

4. 4 .1

Zu prüfen bleibt anhand der « Ps ycho-Praxis» (BGE 115 V 139 ) , ob die von der Beschwerdeführerin geklagten psychischen Beschwerden, welche vo m behan delnden Psycholog en auf eine posttraumatische Belastungsstörung zurückgeführt wurden (Urk. 7/60/1) ,

adäquat kausal zum Unfallereignis vom 27. Juni 2020 sind. 4. 4 . 2

Ausgangspunkt der Adäquanzprüfung bildet das (objektiv erfassbare) Unfallereignis. Im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise ist zu untersuchen, ob der Unfall eher als leicht, als mittelschwer oder als schwer erscheint, wobei im mittleren Bereich gegebenenfalls eine weitere Differenzierung nach der Nähe zu den leichten oder schweren Unfällen erfolgt. Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen. Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften (BGE 140 V 356 E. 5.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_387/2018 vom 16. November 2018 E. 4.4.2 mit Hinweisen). Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können. Solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen (BGE 148 V 301 E. 4.3.1 mit Hinweisen).

Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig

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 sind zu nennen: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalles; - 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 134 V 109 E. 6.1, 115 V 133 E. 6c/ aa ). Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist (vgl. RKUV 1999 Nr. U 346 S. 428, 1999 Nr. U 335 S. 207 ff.; 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.; SVR 1996 UV Nr. 58). Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie zum Beispiel eine auf fallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach andern Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (BGE 115 V 133 E. 6c/ bb , vgl. auch BGE 120 V 352 E. 5b/ aa ; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., Nr. U 449 S. 53 ff., 1998 Nr. U 307 S. 448 ff., 1996 Nr. U 256 S. 215 ff.; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2). 4. 4 . 3

Zum Unfallhergang ist festzuhalten, dass sich die Beschwerdeführerin zusammen mit ihrem Partner und dessen Eltern auf dem Balkon im ersten Stock ihrer Neubaueinrichtung

aufhielt, als dieser einstürzte und die sich darauf befindlichen Personen rund vier Meter in die Tiefe fielen. Die Beschwerdeführerin zog sich dabei eine Kontusion der Lendenwirbelsäule zu (Urk. 7/14/1). Die Beschwerdegegnerin stufte diesen Unfall als im mittleren Bereich der mittelschweren Unfälle liegend ein. Dies blieb von der Beschwerdeführerin unbestritten und ist angesichts des Umstandes, dass praxisgemäss Stürze aus einer Höhe zwischen etwa zwei und vier Metern in die Tiefe noch als im engeren Sinne mittelschwere Unfälle qualifiziert werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_66/2021 vom 6. Juli 2021 E. 7.3) nicht zu beanstanden. Dies gilt umso mehr, als

aufgrund der von der Beschwerdeführerin erlittenen Kontusion der Wirbelsäule nicht von einer hohen Gewalt einwirkung auf deren Körper auszugehen ist, was allenfalls eine Einstufung im Grenzbereich zu den schweren Unfällen zur Folge haben könnte (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 306/04 vom 28. Februar 2005 E. 3.3.2).

Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre somit nur dann zu bejahen, wenn von den weiteren massgeblichen Kriterien entweder ein einzelnes in ausgeprägter Weise oder aber

mindestens drei in gehäufte r oder auffallender Weise gegeben wären (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 8.3, 8C\_747/2012 vom 22. Januar 2013 E. 5.3 mit Hinweis auf SVR 2010 UV Nr. 25 S. 102 E. 4.5). Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass keines der Kriterien erfüllt sei (Urk. 2 S. 6 f.).

Die Beschwerdeführerin vertritt dagegen den Standpunkt, dass das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls in ausgeprägter Weise erfüllt sei oder allenfalls die Adäquanz auch ohne besondere Ausprägung dieses Kriteriums auf grund des protrahierten Heilungsverlaufs und der andauernden Arbeitsunfähigkeit zu bejahen sei (Urk. 1 S. 9 ff.). 4. 4 . 4

Zunächst ist festzuhalten, dass von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht wird, sie habe beim Unfall besonders schwere Verletzungen erlitten, was angesichts der erlittenen Rückenkontusion überzeugend ist. Dies gilt auch für eine allfällige ungewöhnliche Dauer der ärztlichen Behandlung, befand sich die Beschwerdeführerin doch spätestens am 11. Januar 2021 nicht mehr in fachärztlicher Behandlung und konsultierte einzig noch rund einmal monatlich ihren Hausarzt, der Analgetika verschrieb und nahm Physiotherapie in Anspruch (Urk.

7/43/1, Urk. 7/67, Urk. 7/91). Eine ärztliche Fehlbehandlung ist sodann weder ersichtlich noch geltend gemacht .

Bezüglich des Kriteriums der körperlichen Dauerschmerzen ist massgebend, ob über den gesamten Zeitraum andauernde Beschwerden vorlagen ( Urteil des Bundesgerichts 8C\_620/2021 vom 14. Januar 2022 E. 4.6).

Obschon die Beschwerdeführerin an anhaltenden Schmerzen leidet, kann das Kriterium nicht als erfüllt erachtet werden, da es sich dabei nicht (mehr) um Unfallfolgen handelt. 4. 4 . 5

Hinsichtlich des Kriteriums des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen, das die Beschwerdeführerin für erfüllt erachtet (Urk. 1 S. 12), ist zunächst zu bemerken, dass für die Beurteilung der Adäquanz einzig die physischen Beschwerden einzubeziehen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_903/2009 vom 28. April 2010 E. 4.6) und die von ihr angeführte Komorbidität der somatischen und psychischen Beschwerden daher nicht erheblich sein kann. Weiter kann nicht bereits aus einer ärztlichen Behandlung und erheblichen Beschwerden auf ein Erfüllen dieses Kriteriums geschlossen werden. Vielmehr bedarf es hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_627/2019 vom 10. März 2020 E. 5.4.3 mit Hinweisen). Solche sind nicht ersichtlich. So erfolgte der stationäre Aufenthalt ohne Indikationsstellung eines Arztes

aus Eigeninitiative der Beschwerdeführerin und dauerte zudem lediglich eine Woche (vgl. Urk. 7/16/1, Urk. 7/18/3) . Eine Verlängerung des Heilungsverlaufs aufgrund eines wegen der Covid -Pandemie erfolgten Therapie unterbruchs ist sodann nicht aktenkundig (vgl. Urk. 7/67) . Dr. H.\_\_\_\_ beschreibt diesbezüglich einzig einen Covid -negativen Infekt, der die Wiedereingliederung in den Alltag verzögert habe, von einer deswegen erfolgten massgeblichen Verlängerung des Heilungsverlaufs ist jedoch nicht die Rede (Urk. 7/40/1) . Insgesamt ist das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen somit nicht erfüllt. 4. 4 . 6

Zum Kriterium der Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ist festzuhalten, dass die Rückenbeschwerden der Beschwerdeführerin ab dem 10.

Februar 2021 nicht mehr unfallkausal waren

(vgl. E.

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