

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00069

vom 20. November 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2023.00069

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00069 du 20 novembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00069 del 20 novembre 2023

Erwägungen

E. 1

5. März bis 7. April 2021 zur stationären Rehabilitation in der Klinik A.____ (Urk. 9/96). Gestützt auf die versicherungsmedizinische n

Aktenbeurteilungen vom 11.

Februar 2022 (Urk. 9/161) und 25. März 2022 (Urk. 9/172) verfügte die

Zürich

am 2. Juni 2022 die Leistungseinstellung per 14. Juli 2021 (Urk. 9/183).

Die von der Versicherten gegen die Verfügung vom 2. Juni 2022 (Urk. 9/183) erhobene Einsprache (Urk. 9/186; Urk. 9/194) wies die

Zürich

mit Einspracheentscheid vom 3. April 2023 ab (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 Abnützung 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. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr 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). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

E. 1.2

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 wegedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_305/2022 vom 13. April 2023 E. 3.1).

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 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). 1.

E. 2

5. August 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin mit Gerichtsverfügung vom 5. September 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid damit (Urk. 2), dass gemäss ihren ärztlichen Beratern der Status quo sine sechs Monate nach Unfall (psychiatrische Beurteilung) respektive am 14. Juli 2021 (neurologische Beurteilung) erreicht gewesen sei (S. 4-5). Diese Beurteilung leuchte bei durch gemachter leichter HWS-Distorsion ohne strukturellen Veränderungen und bei dokumentierten vorbestehenden psychischen Beschwerden sowie vorbestehenden behandlungsbedürftigen Kopf- und Rückenbeschwerden mit im MRI nachgewiesenen degenerativen Veränderungen (Bandscheiben-Bulging C5/C6 und C6/C7, Facettendegeneration C7/Th1) ohne Weiteres ein (S. 5). Angesichts des Vorzustandes sei es absolut nachvollziehbar, dass Dr. B. die situativ stressbedingten Kopfschmerzen nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dem Unfallereignis zuordnen (S. 5). Die MRI-Aufnahmen der HWS/BWS zeigten keine strukturellen Verletzungen. Neben der natürlichen Kausalität sei auch die adäquate Kausalität zwischen den nach der Leistungseinstellung per 14. Juli 2021 bestehenden Beschwerden und dem Unfall vom 5. November 2020 zu verneinen (S. 5), da keines der sieben Kriterien erfüllt sei (S. 8).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, der medizinische Endzustand sei nicht bereits per 14. Juli 2021 erreicht gewesen. Sie befinde sich weiterhin in diversen medizinischen Behandlungen, von denen noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werde. Die Eingliederungsmassnahmen der IV hätten bis Ende März 2022 gedauert. Die rückwirkende Leistungseinstellung bereits per 14. Juli 2021 verstosse gegen Art. 19 UVG, da die Eingliederungsmassnahmen damals noch nicht abgeschlossen gewesen seien. Sodann habe das hiesige Gericht mit Urteil vom 18. November 2022 (Verfahrensnummer IV.2022.00516) den Fall an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit der medizinische Sachverhalt abgeklärt werde. Es werde sich danach zeigen, ob noch weitere berufliche Massnahmen notwendig seien (S. 19).

Die beiden Aktengutachten von Dr. B.____ vom 15. März 2022 und von Dr. C.____ vom 3. Februar 2022 erfüllten bei weitem nicht die Voraussetzungen an ein Gutachten der aktuellen Schmerzpraxis gemäss BGE 141 V 281, weswegen der Nachweis des Wegfalls der Kausalität nicht gelinge (S. 20). Neu behaupte die Beschwerdegegnerin, dass auch der adäquate Kausalzusammenhang

nicht erfüllt sei. Dabei übersehe sie jedoch, dass die Adäquanzprüfung erst vorgenommen werden könne, wenn der medizinische Endzustand erreicht wurde, was vorliegend klar nicht der Fall sei. Die Adäquanzprüfung sei somit verfrüht erfolgt (S. 20). Eventualiter werde ein polydisziplinäres Gutachten beantragt, da vorliegend nie ein strukturiertes Beweisverfahren durchgeführt worden sei (S. 21-22). Subeventualiter werde eine Sistierung des Verfahrens beantragt, bis das polydisziplinäre Gutachten der IV-Stelle vorliege (S. 22).

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin führte dazu in Bezug auf den Zeitpunkt der Adäquanzprüfung Mitte Juni aus (Urk. 7), dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin Ende Mai 2021 stark verbessert habe und die Beschwerdeführerin im August 2021 die Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit mit 40 % Arbeitsfähigkeit gestartet habe. Rückblickend zeige sich, dass sich ihr Gesundheitszustand auch seither nicht namhaft gebessert habe bzw. die Arbeitsfähigkeit nicht namhaft gesteigert werden können (S. 3).

Ein polydisziplinäres Gutachten der IV könne nichts zur Klärung der Kausalitätsfrage beitragen (S. 4). Die Prüfung des Status quo sine vel ante könne jederzeit erfolgen und setze keinen Endzustand oder den Abschluss allfälliger Eingliederungsmassnahmen der IV voraus (S. 4). Selbst wenn wider Erwarten der Beweis der natürlichen Kausalität als nicht erbracht und der Fallabschluss rein unter adäquanzrechtlicher Betrachtung als zu früh beurteilt werden würde, sei zu berücksichtigen, dass die gesetzlichen Leistungen bis Frühjahr 2022 erbracht worden seien und explizit auf die Rückforderung verzichtet worden sei. Spätestens nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen der IV per Ende März 2022 hätte ein Fallabschluss unter rein adäquanzrechtlicher Beurteilung erfolgen können (S. 5). 3.

E. 3

Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft

dann zu, wenn entweder der (krankhafte) 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. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlicher fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatsache handelt, liegt die entsprechende Beweislast anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteile des Bundesgerichts 8C_600/2021 vom 3. März 2022 E. 3.2 und 8C_669/2019 vom 25. März 2020 E. 2.2, je mit Hinweisen).

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch dieser Zustand noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG Leistungen zu erbringen (Urteil des Bundesgerichts 8C_589/2017 vom 21. Februar 2018 E. 3.2.3 mit Hinweisen). 1.

E. 3.1

Dr. Z.____

befundete am 6. November 2020 eine Druckdolenz von Nacken und Schultergürtel und diagnostizierte ein kranio-zervikales Beschleunigungstrauma mit Zervikalsyndrom

(S. 3).

E. 3.2

Laut Beurteilung der MRI-Untersuchungen der Hals- und Brustwirbelsäule (HWS/BWS) an der Universitätsklinik D.____, Radiologie, am 18.

Dezember 2020 war

bildmorphologisch keine Traumafolge der HWS oder BWS abgrenzbar (Urk. 9/34).

E. 3.3

Im Austrittsbericht vom 1. April 2021 (Urk.

E. 3.4

In der verhaltensneurologisch-neuropsychologischen Untersuchung vom 14. Juli 2021 führten Dr. phil. E.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, und Dr. med. F.____, Verhaltensneurologin und Fachärztin für Neurologie,

vom Zentrum G.____ aus (Urk.

E. 3.5

Prof. Dr. H.____, Fachärztin für Radiologie, hielt im MRT-Bericht des Schädels vom 20. August 2021 fest (Urk.

E. 3.6

Dem Bericht von Dr. phil. I.____ , eidg. anerkannte Psychotherapeutin, vom 24. Dezember 2021 (Urk.

E. 3.7

Dr. med. C.____ , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und dipl. Pflegefachfrau J.____ führten in ihrer versicherungsmedizinischen Beurteilung zu Handen der Beschwerdeführerin vom 3. Februar 2022 (Urk.

E. 3.8

In der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. med. B.____ , Facharzt FMH Neurologie, und dipl. Pflegefachfrau FH K.____ vom 15. März 2022 (Urk.

E. 3.9

Dr. L.____ , Facharzt für Neurologie , vom M.____ führte in seinem Bericht vom 26. Juli 2022 (Urk.

E. 3.10

Im neurologisch-neuropsychologischen Bericht von

Dr. F.____ und Psycho login Ballmer vom 24. November 2022 (Urk.

E. 4

Nach Gesetz und Rechtsprechung ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (vgl. Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 2 UVG; BGE 144 V 354 E. 4.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_527/2020 vom 2. November 2020 E. 4.1 mit Hinweisen). In diesem Zeitpunkt ist der Unfallversicherer auch befugt, die Adäquanzfrage zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts 8C_377/2013 vom 2. Oktober 2013 E. 7.2 mit Hinweis auf BGE

134 V 109, vgl. auch Urteil 8C _ 674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.1).

Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich 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_64/2021 vom 14. April 2021 E. 3.2 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 134 V 109 E. 4.3). Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden

(Urteile des Bundesgerichts 8C_640/2022 vom 9. August 2023 E. 4.1.2 und 8C_299/2022 vom 5. September 2022 E. 2.3, je mit Hinweisen).

Für die Einstellung der vorübergehenden Leistungen braucht der Entscheid der Invalidenversicherung über Eingliederungsmassnahmen nicht abgewartet zu werden, wenn von weiterer ärztlicher Behandlung keine namhafte gesundheitliche Besserung mehr erwartet werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_588/2013 vom 16. Januar 2014 E. 3.3) und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass durch allfällige Eingliederungsmassnahmen das der Invaliditätsbemessung der Unfallversicherung gestützt auf die medizinischen Abklärungen zugrunde gelegte Invalideneinkommen verbessert und so der die Invalidenrente der Unfallversicherung bestimmende Invaliditätsgrad beeinflusst werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_588/2013 vom 16. Januar 2014 E. 3.5). 1.

E. 4.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen zu Recht per 14. Juli 2021 eingestellt und eine weitere Leistungspflicht verneint hat, mithin, ob sie zu Recht davon ausging, dass am 14. Juli 2021 keine natürlich oder adäquat kausalen Unfallfolgen mehr vorlagen.

Hinsichtlich der natürlichen Kausalität gilt Folgendes zu berücksichtigen :

Wenn ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule diagnostiziert wurde und ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung und so weiter vorliegt - wie das bei der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen der Fall war (vgl. Urk).

E. 4.2.1

Der Fall ist unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (vgl. Art. 19 Abs. 1 und Art. 24 Abs. 2 UVG). Nach der Rechtsprechung muss der ausstehende Entscheid der Invalidenversicherung über die berufliche Eingliederung Vorkehren betreffen, die geeignet sind, den Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung zu beeinflussen; ist der noch vorliegende Gesundheitsschaden jedoch nicht unfallkausal, vermag der Umstand des noch ausstehenden Entscheids der IV über die berufliche Eingliederung den Fallabschluss in der Unfallversicherung nicht zu verhindern (Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2015 vom 29. April 2016 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

Ist von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten (Art. 19 Abs. 1 UVG), liegt zudem ein organisch nicht objektiv ausgewiesener Gesundheitsschaden vor, welcher in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall steht und wird der Entscheid der Invalidenversicherung über die (berufliche) Eingliederung erst später gefällt, so muss der Unfallversicherer diesen Entscheid nicht abwarten. Vielmehr hat er diesfalls die Adäquanzfrage zu prüfen und hernach - bei Bejahung adäquat kausaler Unfallfolgen - über einen allfälligen Anspruch auf eine das Taggeld ablösende Übergangsrente nach Art. 19 Abs. 3 UVG in Verbindung mit

Art. 30 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) zu befinden (Urteil des Bundesgerichts 8C_205/2013 vom 5. September 2013 E. 3.2.4 mit weiteren Hinweisen). Insofern zielt der Einwand der Beschwerdeführerin, wonach sich erst nach den weiteren medizinischen Abklärungen der IV zeigen werde, ob Eingliederungsmassnahmen notwendig sind und der Fallabschluss daher verfrüht erfolgt sei (Urk. 1 S. 19), ins Leere .

E. 4.2.2

Es gilt folglich zu prüfen, ob zum Zeitpunkt des Fallabschlusses von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 19 UVG zu erwarten gewesen

wäre (vgl. E. 1. 4) .

E. 4.3.1

Die Beschwerdeführerin war zu m Zeitpunkt des Fallabschlusses am 14. Juli 2021 noch vollständig arbeitsunfähig geschrieben (ab 2. August 2021 jedoch nur noch zu 6 0% arbeitsunfähig , vgl. Urk.

E. 4.3.2

Nach dem Gesagten ist somit der Fallabschluss per 14. Juli 2021 nicht zu beanstanden und es ist die Frage der Adäquanz zu prüfen . Von weiteren medizi nischen Abklärungen, wie das die Beschwerdeführerin verlangte, kann somit in antizipierter Beweiswürdigung abgesehen werden (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3, je m.w.H .) . Auch ein allfälliges polydisziplinäres Gutachten der IV braucht nicht abgewartet zu werden, zumal vorliegend die Frage der Kausalität im Vordergrund steht und diese im Rahmen des IV-Verfahrens und dem ent sprechenden Gutachten nicht von Belang ist, weswegen aus einem solchen Gutachten nichts für das vorliegende Verfahren abgeleitet werden könnte. Der Antrag der Beschwerdeführer in auf Sistierung des vorliegenden Verfahrens bis zum Abschluss des IV-Verfahrens ist somit abzuweisen . 5. 5. 1

Bei nach einem Unfall auftretenden psychischen Fehlentwicklungen werden die Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (sog. Psycho-Praxis), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie bei Schädelhirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (sog. Schleudertrauma-Praxis). Dies, weil für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges als einer Rechts frage nicht entscheidend ist, ob die im Anschluss an eine solche Verletzung auftretenden Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden, zumal diese Differenzierung angesichts des komplexen, vielschichtigen Beschwerdebildes in heiklen Fällen gelegentlich grosse Schwierigkeiten bereiten würde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_156/2016 vom 1. September 2016 E. 2.2).

Ob die Adäquanzprüfung vorliegend nach den in BGE 115 V 133 genannten Kriterien (Psycho-Praxis) oder nach den für die Folgen eines Schleudertraumas der HWS, eines Schädelhirntraumas oder einer dem Schleudertrauma ähnlichen Verletzung in BGE 117 V 359 entwickelten und in BGE 134 V 109 präzisierten Regeln zu erfolgen hat, kann offenbleiben, da selbst die Beurteilung nach der für die Beschwerdeführerin günstigeren Schleudertrauma-Praxis – wie im Folgenden zu zeigen ist – zur Verneinung der Adäquanz führt. 5. 2 5. 2 . 1

Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen sind, hat nach der in BGE 117 V 359 begründeten Recht - sprechung des Bundesgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 2c). Es ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeitsbeziehungsweise der Erwerbsunfähigkeit zukommt. Das trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Demnach ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich angehört. Auch hier ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung bei leichten Unfällen in der Regel ohne Weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne Weiteres zu bejahen, wogegen bei Unfällen des mittleren Bereichs weitere Kriterien in die Beurteilung mit einzu beziehen sind. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden.

Als Kriterien nennt die Rechtsprechung hier: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalles; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; - fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; - erhebliche Beschwerden; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

Diese Aufzählung ist abschliessend. Anders als bei den Kriterien, die das Bundesgericht in seiner oben zitierten Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet hat, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und den in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da es bei Vorliegen eines solchen Traumas nicht entscheidend ist, ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 134 V 109; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 E. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 E. 4a; BGE 117 V 359 E. 5d/ aa und 367 E. 6a). 5. 2 .2

Ausgangspunkt der Adäquanprüfung 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). 5. 2 . 3

Die Beschwerdegegnerin führte aus, dass der Unfall in die Kategorie der Unfälle im mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten Fällen einzuordnen sei (Urk.

2 S.

7). Dies ist nicht zu beanstanden. Hinsichtlich des Geschehensablauf s ist vorliegend gestützt auf die Unfallanalyse vom 20. März 2021 (Urk.

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. 9

/ 138) und heute gemäss eigenen Angaben noch zu 30 % (vgl. Urk.

1

S.

17) . Die Beschwerdeführer in hat somit ihre Arbeitskraft stets im ihr zumutbaren Rahmen ausgeschöpft. Daher ist das Kriterium zu bejahen, wenn auch nicht in ausgeprägter Weise (vgl. Urteil des Bundesgericht 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.4). 5. 4

Zusammengefasst sind somit höchstens zwei Kriterien, beide in nicht ausgeprägter Weise, erfüllt. Das genügt beim gegebenen Schweregrad des Unfalles nicht für die Bejahung der Adäquanz. 6.

Nach dem Gesagten stehen die von der Beschwerdeführerin weiterhin beklagten Gesundheitsstörungen in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zum Verkehrsunfall vom 5. November 2020. Ob die natürliche Kausalität sechs Monate nach dem Unfallereignis weggefallen respektive der Status quo sine eingetreten

ist, wie die Beschwerdegegnerin vorbrachte (vgl. Urk. 2 S. 4-5), braucht somit vorliegend nicht geprüft zu werden (BGE 148 V 301 E. 4.5.1, 135 V 465 E. 5.1, je mit Hinweisen). Es

ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen per 14. Juli 2021 einstellte.

Die Beschwerde ist demnach abzuweisen. Das Gericht beschliesst:

Der Antrag der Beschwerdeführerin auf Sistierung des vorliegenden Verfahrens bis zum Abschluss des IV-Verfahrens (Urk. 1 S. 3 ,

Ziff. 4 der Rechtsbegehren) wird abgewiesen . und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi - Zürich

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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die Gerichtsschreiberin
GräubLangone

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