

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 379/04

Urteil vom 1. April 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Hochuli

Parteien
K._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Rolf Vogler, Seefeldstrasse 9a, 8630 Rüti ZH,
gegen

Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Beschwerdegnerin, vertreten durch Fürsprecher René W. Schleifer, Stampfenbachstrasse 42, 8006 Zürich

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 7. September 2004)

Sachverhalt:
A.

K._____, geboren 1942, seit 1976 verheiratet mit H._____, welcher nebst einer Einzelfirma im fleischverarbeitenden Gewerbe in B._____ unter anderem auch Imbiss-Restaurants betreibt, arbeitete seit den 70-er Jahren für die Unternehmung ihres Ehemannes, seit 1994 als angestellte Gerantin, und war in dieser Eigenschaft bei der Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Winterthur oder Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen Unfälle versichert.

Am 23. März 1995 (um ca. 15.30 Uhr) fuhr ein Ford Escort auf das Heck des von der Versicherten gesteuerten Audi Quattro auf. Der Audi stand mit angezogener Handbremse als drittes Auto in einer Kolonne vor einem geschlossenen Bahnübergang, als die Lenkerin des nachfolgenden Ford nicht mehr rechtzeitig hinter der stehenden Kolonne anhalten konnte. Auf dem von den Unfallbeteiligten am 23. März 1995 ausgefüllten und unterzeichneten Unfallprotokoll wurde bei der entsprechenden Frage angekreuzt, dass der Unfall keine Personenverletzungen zur Folge gehabt habe. Die "Art der Schädigung" beschrieben die Versicherte und ihr Ehemann auf dem von ihnen am 9. August 1995 unterzeichneten Formular "Unfallmeldung UVG" wie folgt: "leichte Hirnerschütterung, Schleudertrauma, 3 Wirbel verschoben". Am fünften Tag nach dem Unfall (am 28. März 1995) begab sich K._____ zur medizinischen Erstbehandlung zu ihrem Hausarzt Dr. med. M._____. Er stellte massive Myalgien und Myogelosen C1-C6 beidseits sowie im Bereich der oberen Brustwirbelsäule (BWS) fest, fand eine stark verminderte Beweglichkeit vor allem im Bereich der oberen Halswirbelsäule (HWS), diagnostizierte ein Schleudertrauma der HWS und verordnete Ruhigstellung mit Halskragen sowie Physiotherapie (Arztzeugnis UVG vom 15. August 1995). Der Röntgenbefund zeigte unter anderem "mässige degenerative Veränderungen im Sinne von Osteochondrosen, Spondyloarthrosen der unteren HWS". Weiter wies Dr. med. M._____ am 17. August 1995 darauf hin, dass es beim Unfall nicht zu einem Kopfanprall

gekommen sei und er als Begleitdiagnose zur HWS-Distorsion eine "Depression als Reaktion" erhoben habe. Einem Bericht der Neurologischen Klinik des Universitätsspitals X. _____ (nachfolgend: Neurologische Klinik) zu einer ambulanten Konsultation der Versicherten vom 5. September 1995 ist zu entnehmen, dass gut fünf Monate nach dem Unfall bei weitgehend freier Beweglichkeit der HWS neben einem leichten Cervikal-syndrom und gelegentlichen Kopfschmerzen vor allem neuropsychologische und neurovegetative Störungen im Vordergrund standen, wobei die Arbeitsfähigkeit ("einerseits als Gerantin/Verkäuferin einer Snack Bar, andererseits für allgemeine Büroarbeiten wie Bestellungen machen, Rechnungen visieren, etc.") auf 50%, anfänglich eventuell für zwei bis vier Wochen auf 25%, geschätzt wurde.

In einem Bericht vom 22. April 1996 hielt Dr. med. M. _____ fest, seit der Abklärung in der Neurologischen Klinik habe die Versicherte kaum Fortschritte gemacht, subjektiv seien die Konzentrationsstörungen nicht besser geworden, mehrere Arbeitsversuche seien daran gescheitert, dass sie sich nicht habe konzentrieren können. "Vor allem der Ehemann und Arbeitgeber meint, seine Frau sei so im Arbeitsprozess absolut unbrauchbar." Nach weiteren Abklärungen, insbesondere der Erstellung eines verkehrstechnischen Gutachtens vom 7. Juni 1996, einer neurologischen Begutachtung durch Dr. med. R. _____ sowie einer neuropsychologischen Verlaufsuntersuchung an der Neurologischen Klinik vom 28. Oktober 1996, teilte die Winterthur der Versicherten am 5. März 1997 mit, gestützt auf das Gutachten des Dr. med. R. _____ vom 13. Januar 1997 schliesse sie den Schadenfall auf diesen Zeitpunkt hin ohne weitere Leistungen ab. Am 9. März 1998 bestätigte die Winterthur verfügungsweise die Einstellung sämtlicher in der Folge des Unfalles vom 23. März 1995 erbrachter Leistungen per 13. Januar 1997. Mit Einspracheentscheid vom 22. September 1998 anerkannte die Winterthur ihre Leistungspflicht in Bezug auf das Taggeld bis zum 10. März 1997 und hielt im Übrigen an der Verfügung fest.

Auf Beschwerde der Versicherten hin hob das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich den Einspracheentscheid vom 22. September 1998 auf und wies die Sache zur Einholung eines versicherungsexternen Obergutachtens betreffend Klärung der Diagnosen der Gesundheitsschädigungen, Auseinandersetzung mit den divergierenden Kausalitätsbeurteilungen sowie Prüfung der Frage, ob noch Unfallfolgen vorliegen, an die Winterthur zurück (Entscheid vom 13. Dezember 2000). Das entsprechende interdisziplinäre Obergutachten der Klinik V. _____ datiert vom 27. Juni 2002 (nachfolgend: Obergutachten). Mit Verfügung vom 22. November 2002, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 15. April 2003, hielt die Winterthur an der Leistungseinstellung hinsichtlich Heilbehandlung zum 13. Januar 1997 und betreffend Taggeld zum 10. März 1997 fest. Zur Begründung wurde angeführt, es lägen keine unfallbedingten somatisch erklärbaren Befunde vor. Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den psychischen Beschwerden werde anerkannt, doch stünden diese nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum angeblich ursächlichen Ereignis.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde der K. _____ wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 7. September 2004 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt K. _____ unter Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheids und des Einspracheentscheids beantragen, ihr seien "weiterhin sämtliche gesetzlichen und vertraglichen Leistungen zu erbringen, basierend auf einer Arbeitsunfähigkeit von 100% mit Wirkung ab 23. März 1995".

Während die Winterthur auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht beurteilt letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne der Art. 97, 98 Buchstaben b-h und 98 a OG auf dem Gebiete der Sozialversicherung (Art. 128 OG). Gemäss Art. 5 Abs. 1 VwVG gelten als Verfügung Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen. Die Versicherer sind im Bereich der UVG-Zusatzleistungen nicht befugt, mittels Verfügung über Leistungsansprüche zu entscheiden (RKUV 1990 Nr. U 103 S. 265), was die Winterthur zu Recht auch nicht getan hat. Soweit die Beschwerdeführerin sinngemäss die Ausrichtung "vertraglicher Leistungen" aus der nicht obligatorischen UVG-Zusatzversicherung beantragt, kann auf die Ver-

waltungsgerichtsbeschwerde nicht eingetreten werden.

2.

2.1 Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss UVG zunächst vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen), die gleichermassen in Fällen mit Schleudererletzungen der HWS gilt (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa), zutreffend wiedergegeben. Richtig sind sodann die Darlegungen zu der für die Leistungspflicht der Unfallversicherung weiter vorausgesetzten Adäquanz des Kausalzusammenhangs (BGE 129 V 181 Erw. 3.2 mit Hinweisen) sowie zu ihrer Bedeutung in verschiedenen Fallkonstellationen (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb mit Hinweisen). Gleiches gilt in Bezug auf die Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 352 ff. Erw. 3 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

2.2 Zu ergänzen ist, dass am 1. Januar 2003 das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft trat, mit welchem auch zahlreiche Bestimmungen im Unfallversicherungsbereich geändert wurden. In zeitlicher Hinsicht kommen jedoch grundsätzlich diejenigen Rechtssätze zur Anwendung, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen); der massgebende Sachverhalt hat sich vor Inkrafttreten des ATSG (1. Januar 2003) verwirklicht, da sowohl der Unfall (vom 23. März 1995) wie auch der von der Winterthur vorgenommene und von der Beschwerdeführerin bestrittene Fallabschluss vor diesem Datum erfolgten. Zu prüfen ist daher einzig, ob die Winterthur nach dem Unfall vom 23. März 1995 zu Recht die Taggeldleistungen per 10. März 1997 und die übrigen Leistungen per 13. Januar 1997 eingestellt hat. Daran ändert nichts, dass der Einspracheentscheid der Winterthur - der an die Stelle der Verfügung tritt (BGE 119 V 350 Erw. 1b mit Hinweisen) - erst am 15. April 2003 erging.

3.

Unbestritten ist, dass die Versicherte anlässlich des Unfalles vom 23. März 1995 ein Schleudertrauma der HWS erlitt und die über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung hinaus geklagten Beschwerden in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit diesem Unfall stehen.

4.

Streitig ist der vorinstanzlich bestätigte Fallabschluss gemäss Einspracheentscheid der Winterthur vom 15. April 2003. Während Verwaltung und Vorinstanz davon ausgingen, bei den geklagten psychischen Beschwerden handle es sich nicht um blossе Symptome des am 23. März 1995 erlittenen Schleudertraumas der HWS, sondern um eine selbstständige (sekundäre) Gesundheitsschädigung (RKUV 2001 Nr. U 412 S. 80 Erw. b), welche unter den in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa umschriebenen Voraussetzungen nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem erlittenen Unfall stünden, machte die Beschwerdeführerin geltend, die Adäquanz sei nach BGE 117 V 366 Erw. 6a zu beurteilen und folglich zu bejahen.

5.

5.1 Vorweg zu untersuchen ist, ob es sich bei diesen gesundheitlichen Einschränkungen um somatische oder psychische Beschwerden handelt und ob die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen im Vergleich zur psychischen Problematik ganz in den Hintergrund treten. Dabei stellt sich die Frage, ob die Winterthur und das kantonale Gericht zu Recht auf das Obergutachten vom 27. Juni 2002 des Prof. Dr. med. K._____, Chefarzt der neurologischen Abteilung der Klinik V._____, abgestellt haben.

5.1.1 Dieses Obergutachten stützt sich auf einen neuropsychologischen Untersuchungsbericht vom 12. Dezember 2001 sowie auf ein psychiatrisches Gutachten vom 6. Februar 2002 des Dr. med. E._____, Leitender Arzt des psychosomatischen Dienstes der Klinik V._____. Das Obergutachten wurde nach Massgabe des vorinstanzlichen Rückweisungsentscheides vom 13. Dezember 2000 und unter Gewährung des rechtlichen Gehörs erstellt. Insbesondere liess die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 13. Juli 2001 geltend machen, "unabdingbare Voraussetzung" für einen Begutachtungsauftrag an die Klinik V._____ sei, dass "die Begutachtung ad personam Prof. K._____ erteilt" werde. Prof. Dr. med. K._____ hielt einleitend im Obergutachten fest:

"Frau K wurde am 5. Dezember 2001 an unserer Klinik zunächst neuropsychologisch untersucht, daraufhin durch unseren Psychiater ausführlich befragt, wobei der Ehemann während der ganzen Zeit anwesend war. Frau K selbst hat darum gebeten, von einer klinisch-neurologischen Untersuchung abzusehen - ein Wunsch, dem ich entsprechen musste."

Seine Anamnese schloss Prof. Dr. med. K. _____ mit dem Hinweis:

”Wie eingangs erwähnt, hat mich Frau K gebeten, sie nicht neurologisch zu untersuchen. Diesem Wunsch konnte ich deshalb nachkommen, weil schon aus der Anamnese ersichtlich war, dass die Hauptproblematik im psychologischen und psychiatrischen Bereich liegen würde.”

5.1.2 Soweit die Beschwerdeführerin behauptet, das Obergutachten sei nicht vollständig, weil nicht von sämtlichen, bis zuletzt behandelnden Ärzten und Therapeuten aktuelle Berichte eingeholt worden seien, legt sie nicht dar, inwiefern dadurch ”wesentliche Aspekte der unfallbedingten Beschwerden [...] ausgeblendet und [...] nicht berücksichtigt worden” seien. Dementsprechend macht sie nicht geltend, neue medizinische Anhaltspunkte stünden im Widerspruch zu den Erkenntnissen des Obergutachtens. In Bezug auf die Angabe des Dr. med. A. _____ in seinem Bericht vom 19. März 1998 zuhanden der IV-Stelle Zürich, wonach eine ”rotatorische Fehlstellung der Wirbel C1 bis C3” vorliege, ist festzuhalten, dass er zu Recht nicht behauptete, dies sei eine Folge des Unfalles vom 23. März 1995. Trotz umfassender röntgenologischer Untersuchungen der HWS in der Folge des Unfalles fehlen denn auch nicht nur in den früheren Berichten des Dr. med. A. _____, sondern auch in den übrigen medizinischen Unterlagen Hinweise auf eine entsprechende Fehlstellung, abgesehen von der Bemerkung der Versicherten auf der Unfallmeldung UVG vom 9. August 1995, wonach ”3 Wirbel verschob.” seien, welcher Äusserung keinerlei Beweiswert hinsichtlich der Frage nach der Unfallkausalität zukommen kann. Weiter vermag sie auch nichts zu ihren Gunsten abzuleiten aus den in einer Tageszeitung publizierten, allgemein gehaltenen und nicht fallbezogenen Äusserungen des Dr. med. N. _____.

5.1.3 Sodann ist nicht zu beanstanden, dass das Obergutachten die Frage nach der Prävalenz der psychischen Beschwerden oder der Gesundheitsstörungen, wie sie im Zusammenhang mit dem typischen Beschwerdebild nach HWS-Distorsionstrauma auftreten, nicht explizit beantwortete. Denn ob die psychische Problematik gegenüber den zum typischen Beschwerdebild nach einem Schleudertrauma der HWS gehörenden Beeinträchtigungen ganz in den Hintergrund tritt (vgl. BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb mit Hinweisen), ist eine Frage der Beweiswürdigung und im Rahmen der Adäquanzbeurteilung eine nicht von der medizinischen Fachperson zu beantwortende Rechtsfrage (vgl. BGE 117 V 382 Erw. 4a mit Hinweis).

5.1.4 Demnach ist nicht zu beanstanden, dass Verwaltung und Vorinstanz auf das umfassende, als schlüssig erscheinende, nachvollziehbar begründete und in sich widerspruchsfreie Obergutachten abgestellt haben.

5.2 Unter Berücksichtigung sämtlicher medizinischer Unterlagen bestätigte das Obergutachten, dass die Hauptproblematik im psychologischen und psychiatrischen Bereich liegt (Erw. 5.1.1 hievor). Neurologische Einschränkungen waren nicht feststellbar. Dementsprechend sind dem Obergutachten keinerlei Hinweise auf somatisch erklärbare Beschwerden zu entnehmen. Prof. Dr. med. K. _____ erwähnte im Wesentlichen - abgesehen vom durchgemachten HWS-Distorsionstrauma - einzig die Diagnose einer posttraumatischen Anpassungsstörung. Dr. med. E. _____ beschrieb in seiner diagnostischen Beurteilung:

”K. _____ ist in ihrem Befinden durch Nacken- und Kopfschmerzen, qualvolle Müdigkeit, Anspannung und das Unvermögen beeinträchtigt, ausreichend erholsamen Schlaf zu finden. Sie denke angestrengt, rastlos, der Ertrag ihrer Überlegungen sei aber gering. - Syndromal besteht damit das Beschwerdebild einer Neurasthenie (F48.0 [nach ICD-10]).”

Die Einschätzung des Dr. med. E. _____ deckt sich weitgehend mit der Beurteilung gemäss neurologischem Gutachten vom 13. Januar 1997, wonach auch Dr. med. R. _____ nebst der Diagnose eines Zustandes nach Schleudertrauma der HWS auf ein posttraumatisches neurasthenisches Syndrom schloss. Er hielt zudem fest, dass das in der Folge des Unfalles aufgetretene cerviko-vertebrale Syndrom praktisch abgeklungen sei. Dies war bereits in der klinischen Untersuchung anlässlich der ambulanten Konsultation vom 5. September 1995 in der Neurologischen Klinik festgestellt worden, wo gut fünf Monate nach dem Unfall bei weitgehend freier Beweglichkeit der HWS neben einem leichten Cervikalsyndrom und gelegentlichen Kopfschmerzen vor allem neuropsychologische und neurovegetative Störungen im Vordergrund standen. Weniger als ein halbes Jahr nach dem Unfall waren somit kaum mehr organisch nachweisbare Beeinträchtigungen der Gesundheit vorhanden.

5.3 Nach eingehender Würdigung der umfassenden medizinischen Unterlagen gelangte das kantonale Gericht zutreffend zur Überzeugung, bei der Neurasthenie und dem unangepassten Krankheitsverhalten handle es sich nicht um blossе Symptome des beim Unfall vom 23. März 1995 erlittenen Schleudertraumas der HWS, sondern um eine selbständige (sekundäre) Gesundheitsschädigung, weshalb die Adäquanzbeurteilung nach der Praxis gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa zu erfolgen habe.

5.4 Soweit die Beschwerdeführerin hiegegen einwendet, die Adäquanz des Kausalzusammenhanges sei vielmehr nach BGE 117 V 366 Erw. 6a zu prüfen, und sich dabei auf das Urteil S. vom 13. Mai 2004, U 346/03,

beruft, kann ihr nicht gefolgt werden. Der dem zuletzt genannten Urteil zu Grunde liegende Sachverhalt ist nicht mit dem hier zu beurteilenden Fall zu vergleichen. Zum einen waren dort chronische Cervicocephalgien, Cervicobrachialgien und Lumbalgien diagnostiziert worden und zum anderen waren die geklagten Beschwerden nicht einer psychischen Störung zuzuordnen, sondern im Rahmen eines chronischen Schmerzsyndroms zu interpretieren, weshalb im Urteil S. die zum typischen Beschwerdebild einer HWS-Distorsion gehörenden Beeinträchtigungen im Vergleich zur psychischen Problematik - anders als im hier zu beurteilenden Fall - nicht ganz in den Hintergrund traten.

5.5 Demnach steht fest, dass es sich bei den in der Folge des Unfalles vom 23. März 1995 aufgetretenen psychischen Störungen nicht um blossе Symptome des erlittenen HWS-Distorsionstraumas, sondern um eine selbständige sekundäre Gesundheitsschädigung (RKUV 2001 Nr. U 412 S. 80 Erw. b) handelt, weshalb für die Adäquanzbeurteilung die in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa aufgestellten Grundsätze massgebend sind.

6.

6.1 Was die Beschwerdeführerin gegen die Anwendung der massgeblichen Kriterien gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa auf den vorliegenden Fall und deren Gesamtwürdigung durch das kantonale Gericht vorbringt, vermag nicht durchzudringen. Der Unfall ist höchstens dem mittleren Bereich zuzuordnen, ohne dass ein Grenzfall zu den schweren Unfällen anzunehmen wäre. Keines der unfallbezogenen Kriterien ist in besonders ausgeprägter Weise erfüllt. Auch sind die nach der Rechtsprechung entscheidenden Kriterien weder in gehäufte noch in auffallender Weise gegeben. Dem Unfallereignis vom 23. März 1995 kommt somit für die Entstehung der ab September 1995 vorwiegend psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit keine rechtlich massgebende Bedeutung zu.

6.2 Was die Beschwerdeführerin gegen die vorinstanzliche Adäquanzbeurteilung vorbringt, ist unbegründet. Das im Obergutachten erwähnte, in der Folge des Unfalles anfänglich aufgetretene zerviko-zephalе Syndrom war gemäss Bericht der Neurologischen Klinik zur ambulanten Konsultation vom 5. September 1995 nur noch in einer leichten Form vorhanden, während schon damals die neurovegetativen und neuropsychologischen Störungen im Vordergrund standen. Dr. med. M. _____ berichtete am 22. April 1996, dass "objektiv [...]kaum mehr Verspannungen im Bereich der HWS zu bemerken" seien. Von körperlichen Dauerschmerzen kann demzufolge nicht die Rede sein. Sowohl Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit als auch die ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung der Beschwerdeführerin ist hier bereits knapp ein halbes Jahr nach dem Unfall vorwiegend auf psychogene Beschwerden zurückzuführen, weshalb auch diesen Kriterien kein ausschlaggebendes Gewicht zukommt.

6.3 Nach dem Gesagten haben Verwaltung und Vorinstanz den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der über den 10. März 1997 hinaus anhaltenden, psychisch bedingten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sowie den über den 13. Januar 1997 hinaus geklagten Beschwerden zu Recht verneint, weshalb die Leistungseinstellung gemäss Einspracheentscheid der Winterthur vom 15. April 2003 (11/136) nicht zu beanstanden ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.

Luzern, 1. April 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: