

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 575/06

Urteil vom 6. September 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Schön, Frésard,
Gerichtsschreiberin Polla.

Parteien
R._____, 1966, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Guy Reich, Münchhaldenstrasse 24, 8008
Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom
19. Oktober 2006.

Sachverhalt:

A.

Der 1966 geborene R._____ war vom 1. September 2001 bis 29. Februar 2004 bei der Firma X._____ als Chauffeur tätig gewesen und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 19. März 2003 erlitt er auf der Autobahn einen Auffahrunfall, als ein nachfolgendes Fahrzeug mit seinem im Stau stehenden Personenwagen kollidierte. Der erstmals am 25. März 2003 aufgesuchte Hausarzt Dr. med. P._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, stellte eine schmerzbedingt um 30 % eingeschränkte Kopfbeweglichkeit sowie eine verdickte und druckdolente Nacken- und Schultermuskulatur bei Status nach Beschleunigungstrauma der HWS fest (Arztzeugnis vom 8. April 2003). Der hinzugezogene Neurologe Dr. med. I._____ erachtete - bei gleicher Diagnosestellung - das Beschwerdebild weitgehend als weichtteilbedingt, zumal er keine neurologischen Ausfälle fand (Bericht vom 31. März 2003). Ab 17. Juni 2003 bestand eine Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50 % und am 26. November 2003 nahm R._____ seine Arbeit als Chauffeur wieder zu 100 % auf. Aufgrund vermehrter Beschwerden und Schwankschwindel musste er diese im Dezember 2003 endgültig niederlegen. Nach anfänglicher Leistungserbringung verneinte die SUVA mit Verfügung vom 9. September 2005 den Anspruch des Versicherten auf Leistungen für die Zeit ab 13. September 2005. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 20. Februar 2006).

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 19. Oktober 2006 ab.

C.

R._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Überdies sei die SUVA zu verpflichten, ihm Gutachterkosten in der Höhe von Fr. 4'740.- zu erstatten.

Die SUVA beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundestamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Der angefochtene Entscheid ist indessen vorher ergangen, weshalb sich das Verfahren noch nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege vom 16. Dezember 1943 (OG) richtet (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

2.

2.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden im Allgemeinen (BGE 119 V 335 E. 1 S. 337, 118 V 286 E. 1b S. 289, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 4.3.1 S. 406) sowie bei Unfällen mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) im Besonderen (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 340 f.) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Beweislastverteilung in Bezug auf das Dahinfallen einer zunächst anerkannten natürlichen Kausalität (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. E. 3b, U 180/93, mit Hinweisen). Richtig sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zur überdies erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs (vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 402 E. 2.2 S. 405, 125 V 456 E. 5a S. 461 f. mit Hinweisen), insbesondere bei psychischen Fehlentwicklungen (BGE 115 V 133) oder einem HWS-Schleudertrauma (BGE 117 V 359). Darauf wird verwiesen.

2.2 Zu betonen ist, dass die Adäquanzbeurteilung nach einem Unfall mit HWS-Schleudertrauma, HWS-Distorsion oder Schädel-Hirntrauma (ohne organisch [hinreichend]nachweisbare Gesundheitsschädigung) grundsätzlich nach der in BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 und 369 E. 4b S. 382 dargelegten Rechtsprechung zu erfolgen hat, sofern innerhalb einer Latenzzeit von höchstens 72 Stunden Kopf- oder Nackenschmerzen auftreten (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 f. E. 5e, U 264/97) und sich in der Folge das für derartige Verletzungen charakteristische Beschwerdebild (dazu BGE 119 V 335 E. 1 S. 338) zeigt. Die Beurteilung der adäquaten Kausalität ist jedoch unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall (BGE 115 V 133) vorzunehmen, wenn die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufweist (BGE 123 V 98 E. 2a S. 99) oder wenn im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall zum Beurteilungszeitpunkt die physischen Beschwerden gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind (RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437, U 164/01).

3.

Streitig und zu prüfen ist, ob nach dem Zeitpunkt des Fallabschlusses am 12. September 2005 noch eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht.

3.1 Aufgrund der medizinischen Aktenlage ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 19. März 2003 ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) oder eine schleudertraumaähnliche Verletzung der HWS ohne nachweisbare Funktionsausfälle erlitten hat (Berichte des Dr. med. I. _____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 31. März und 28. August 2003). Mit der Vorinstanz kann sodann bejaht werden, dass die vom Versicherten nach dem 12. September 2005 geklagten Beschwerden zumindest teilweise natürlich und somit natürlich kausal auf das Unfallereignis zurückzuführen sind (BGE 121 V 326 E. 2a S. 329, 119 V 335 E. 1 S. 337). Zu beurteilen bleibt einzig der Zeitpunkt der Adäquanzbeurteilung durch die Beschwerdegegnerin und die Frage, ob die über den 12. September 2005 hinaus geklagten Beschwerden des Versicherten noch in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 19. März 2003 stehen.

3.2 Mit Blick auf den Zeitpunkt der Adäquanzbeurteilung stellte sich die Vorinstanz auf den Standpunkt, auf Grund der Akten lasse sich nicht beanstanden, dass die SUVA den medizinischen Endzustand im Zeitpunkt des Fallabschlusses als erreicht erachtete, worin ihr vollumfänglich beizupflichten ist. Zwar schlug Prof. Dr. med. S. _____, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation in seinem Privatgutachten vom 27. Juli 2006 unter anderem wiederum "Physiotherapeutische Behandlung zum strukturierten Aufbau eigenverantwortlich durchzuführender Behandlungs- und Trainingsmassnahmen" vor. Er begründete aber nicht näher, weshalb dieselben, in der Vergangenheit bereits mehrfach ausgiebig und ohne nachhaltigen Erfolg durchgeführten therapeutischen Massnahmen nunmehr knapp dreieinhalb Jahre nach dem Unfall noch einen erheblichen Heilungserfolg herbeiführen können sollten. Weshalb von seinem Behandlungsvorschlag entgegen den früheren Erfahrungen eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG) zu erwarten gewesen wäre, ist demnach nicht nachvollziehbar. Mit Beschwerdegegnerin und Vorinstanz ist deshalb gestützt auf die Ausführungen

des SUVA-Kreisarztes Dr. med. O. _____, Orthopädische Chirurgie FMH, in seinem Bericht vom 10. Januar 2005 anzunehmen, dass der zweieinhalbjährige unfallbedingte Heilbehandlungsprozess im September 2005 an dem Punkt angelangt war, bei welchem von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr erwartet werden konnte. Der von der Verwaltung gewählte Zeitpunkt der Adäquanzbeurteilung ist unter den gegebenen Umständen im Lichte der Praxis gemäss Urteil U 246/03 vom 11. Februar 2004 E. 2.4 mit Hinweisen, veröffentlicht in HAVE 2004 S. 119 (vgl. Urteil U 414/05 vom 7. Juni 2006, E. 4.2 und 4.3) rechtens, zumal in diesem Rahmen die psychischen Komponenten der unfallbezogenen Merkmale keine Berücksichtigung finden, und sich die durch Prof. Dr. med. S. _____ und Dr. med. I. _____ (im Bericht vom 27. Dezember 2005) vorgeschlagenen Therapiemassnahmen auf die chronifizierte Schmerzproblematik beziehen.

3.3 Hinsichtlich der Adäquanz des Kausalzusammenhangs hat das kantonale Gericht gestützt auf eine ausführliche und sorgfältige Würdigung der medizinischen Unterlagen zutreffend erkannt, dass zwar - insoweit ist dem Beschwerdeführer beizupflichten - nicht auf eine psychische Problematik solcher Art zu schliessen ist, dass die zum typischen Beschwerdebild nach Schleudertrauma der HWS auftretenden Beeinträchtigungen unmittelbar nach dem Unfall ganz in den Hintergrund getreten wären. Es ist aber davon auszugehen, dass die physischen Beschwerden im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall (vom 19. März 2003) bis zum für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides (vom 20. Februar 2006) gesamthaft, jedenfalls ab April 2004, nur mehr eine vergleichsweise untergeordnete Rolle gespielt haben. Im Dezember 2003 musste der Versicherte aufgrund eines Schmerzrezidivs bei posttraumatischem zervicozephalem Schmerzsyndrom (Bericht des Dr. med. I. _____ vom 15. Dezember 2003) die bereits wieder aufgenommene Arbeit vollständig niederlegen. Die in der Folge in die Wege geleitete stationäre neurologische Rehabilitation in der RehaClinic Y. _____ scheiterte aufgrund einer im Vordergrund stehenden schweren depressiven Symptomatik (Austrittsbericht vom 1. Juni 2004). Die Behandlung der Depression stand fortan im Mittelpunkt, was auch der Neurologe Dr. med. I. _____ in seinem Bericht vom 30. September 2004 bestätigte und nebst der festgehaltenen depressiven Entwicklung den Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung mit gestörter Schmerzverarbeitung äusserte (Bericht vom 27. Dezember 2005). Der behandelnde Psychiater Dr. med. L. _____ wies denn auch am 23. September 2005 auf eine weitere Verschlechterung des Zustandes hin, wobei auch er die therapieresistenten chronischen Schmerzen erwähnte und von einem schweren Zustandsbild sprach. Gestützt hierauf hat die Adäquanzbeurteilung nicht nach den für Schleudertrauma und schleudertraumähnliche Verletzungen der HWS, sondern nach den für psychische Unfallfolgen geltenden Regeln zu erfolgen (E. 2.2 hievor). Daran vermag auch das Privatgutachten nichts zu ändern, welches nicht geeignet ist, Zweifel an der sorgfältigen vorinstanzlichen Beweiswürdigung zu begründen. Namentlich lässt es der Experte an einer schlüssigen Begründung vermissen, weshalb er das depressive Zustandsbild - im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten - nicht im Vordergrund stehend erachtete. Ebenso wenig enthält der letztinstanzlich ins Recht gelegte Bericht des Dr. med. I. _____ vom 9. November 2006 neue Gesichtspunkte, worin er die Diagnose eines chronischen, posttraumatischen zervikozephalen Schmerzsyndroms bei Status nach Beschleunigungstrauma der HWS am 19. März 2003 bestätigte. Dass der Beschwerdeführer in somatischer Hinsicht tatsächlich ein Beschleunigungstrauma mit entsprechenden körperlichen Symptomen erlitten hat, ist unbestritten. Nach dem Gesagten sind die Beschwerden und Schmerzen des Versicherten aber nicht als klar ausgewiesene organische Folgen des Ereignisses vom 19. März 2003 zu interpretieren, bei welchen sich der natürliche und der adäquate Kausalzusammenhang im praktischen Ergebnis weitgehend decken würden (vgl. BGE 125 V 456 E. 5a S. 461 mit Hinweisen). Vor diesem Hintergrund ist daher aus rechtlicher Sicht nach der mit BGE 115 V 133 begründeten Rechtsprechung zu beurteilen, ob die noch geklagten Beschwerden in einem adäquat-kausalen Zusammenhang zum Unfall vom 19. März 2003 stehen (BGE 123 V 98 E. 2a S. 99; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437, U 164/01).

4.

Einfache Auffahrunfälle werden im Rahmen der Adäquanzbeurteilung in der Regel als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 237 E. 5.1.2, U 380/04). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre daher zu bejahen, wenn ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre oder mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben wären (BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 140).

Der Unfall vom 19. März 2003 hat sich weder unter besonders dramatischen Umständen ereignet, noch war er - objektiv betrachtet (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 E. 3b/cc; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313 ff.,

U 248/98) - von besonderer Eindringlichkeit. Er hatte auch keine schweren Verletzungen oder Verletzungen besonderer Art zur Folge. Die Diagnose eines Schleudertraumas oder einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS vermag die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung und insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, für sich allein nicht zu begründen. Es bedarf hierzu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteile U 79/05 vom 10. Februar 2006, U 386/04 vom 28. April 2005, U 371/02 vom 4. September 2003, U 61/00 vom 6. Februar 2002 und U 21/01 vom 16. August 2001). Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 361 E. 4.3, U 193/01 mit Hinweisen). Solche Umstände sind hier nicht gegeben. Nicht erfüllt ist sodann das Kriterium der ungewöhnlich langen

Dauer der ärztlichen Behandlung. Die primäre Unfallbehandlung beschränkte sich auf ambulante Physiotherapie und medikamentöse Behandlung, in der Folge waren es somatoforme Beschwerden und psychische Beeinträchtigungen, welche zu weiteren Untersuchungen und Behandlungen Anlass gaben. Auch wenn später erneut physiotherapeutische Massnahmen durchgeführt wurden, handelte es sich insgesamt nicht um eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer (Urteile U 82/04 vom 14. März 2005, U 361/02 vom 24. September 2003 und U 357/01 vom 8. April 2002). Im Vordergrund stand die Behandlung eines weitgehend psychisch bedingten Schmerzsyndroms, was bei der Adäquanzbeurteilung unberücksichtigt zu bleiben hat (Urteil U 79/05 vom 10. Februar 2006). Von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, kann ebenso wenig gesprochen werden wie von einem schwierigen Heilungsverlauf und massiven Komplikationen. Vielmehr war es die psychische Symptomatik, welche zu einem protrahierten Heilungsverlauf führte. Soweit eine physisch bedingte Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit bestand, war sie nicht erheblicher Natur, zumal der Versicherte bereits im Dezember 2003 seine Tätigkeit wieder aufnahm, um diese nach Verschlechterung des zervikozephalen Beschwerdebildes aufgeben zu müssen. Wie es sich mit dem Kriterium körperlicher Dauerschmerzen verhält, bedarf keiner abschliessenden Prüfung. Denn auch die Erfüllung (allein) dieses Kriteriums reichte praxisgemäss nicht aus, um dem Ereignis vom 19. März 2003 eine adäquanzrechtlich massgebende Bedeutung für die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers zuzuschreiben. Da somit weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist noch mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben sind, ist die Unfalladäquanz der geltend gemachten Beschwerden zu verneinen.

5.

Nicht entsprochen werden kann dem Begehren, die SUVA sei zur Übernahme der Kosten des Privatgutachtens des Prof. Dr. med. S. _____ zu verpflichten. Nach der zu Art. 108 Abs. 1 lit. g UVG (gültig gewesen bis 31. Dezember 2002) ergangenen, unter der Herrschaft von Art. 61 lit. g ATSG weiterhin als massgebend zu betrachtenden Rechtsprechung (vgl. RKUV 2005 Nr. U 547 S. 221, U 85/04) hat der Unfallversicherer die Kosten eines vom Versicherten selbst veranlassten Privatgutachtens zu übernehmen, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des im kantonalen Beschwerdeverfahren beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Unfallversicherer insoweit eine Verletzung der ihm nach dem Untersuchungsgrundsatz obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist. So verhält es sich hier nicht. Aus dem im kantonalen Beschwerdeverfahren eingereichten Privatgutachten vom 27. Juli 2006 ergeben sich keine entscheidungswesentlichen neuen Tatsachen, welche eine Kostenersatzpflicht der Beschwerdegegnerin zu begründen vermöchten.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

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

Luzern, 6. September 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: