

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 455/06

Urteil vom 6. Dezember 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiber Lanz.

Parteien
V. _____, 1952, Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. André Largier, Sonneggstrasse 55, 8006 Zürich,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons
Zürich
vom 22. August 2006.

Sachverhalt:

A.

Der 1952 geborene V. _____, als Betriebsmitarbeiter in der Firma Q. _____ AG tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert, erlitt am 11. November 2002 einen Verkehrsunfall. Ein BMW 528i fuhr von hinten auf den von ihm gelenkten und vor einem Fussgängerstreifen angehaltenen BMW 320i auf. Im gleichentags ambulant aufgesuchten Spital X. _____ wurde eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) ohne ossäre Läsion diagnostiziert und eine Arbeitsunfähigkeit ab dem Unfallzeitpunkt bestätigt. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld). Am 14. Oktober 2003 wurden Bandscheibenveränderungen auf Höhe C5/6 und C6/7, welche mit bildgebenden Untersuchungen vom 20. Februar und 2. Juli 2003 festgestellt worden waren, operativ behandelt. Nach Abklärungen zum Unfallhergang und zum medizinischen Sachverhalt eröffnete die SUVA V. _____ mit Verfügung vom 6. April 2004 die sofortige Einstellung der Leistungen. Zugleich verneinte sie einen Anspruch auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung. Zur Begründung wurde ausgeführt, die noch bestehenden Beschwerden seien auf unfallfremde Faktoren zurückzuführen. Die hiegegen von verschiedenen anderen Versicherungsträgern, worunter der obligatorische Krankenpflegeversicherer des V. _____, vorsorglich erhobenen Einsprachen wurden wieder zurückgezogen. Die Einsprache des Versicherten wies die SUVA nach ergänzenden medizinischen Abklärungen ab (Einspracheentscheid vom 6. Juli 2005).

B.

Beschwerdeweise beantragte V. _____, die SUVA sei zu verpflichten, weiterhin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen und das Honorar des von ihm beigezogenen medizinischen Privatgutachters zu tragen. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die Beschwerde mit Entscheid vom 22. August 2006 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt V. _____ seine vorinstanzlichen Rechtsbegehren erneuern.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Mit Eingaben vom 20. und 23. November 2007 lässt V. _____ ein von der Invalidenversicherung eingeholtes MEDAS-Gutachten vom 5. Oktober 2007 mit den entsprechenden konsiliarischen Teilexpertisen einreichen. Die SUVA äussert sich unaufgefordert mit Eingabe vom 27. November

2007 zum MEDAS-Gutachten.

Erwägungen:

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.

Streitig ist der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung aus dem Unfall vom 11. November 2002 über den 6. April 2004 hinaus, wobei Auswirkungen des Ereignisses auf die Bandscheiben auf Höhe C5/6 und C6/7 sowie ein unfallbedingtes Schleudertrauma der HWS zur Diskussion stehen.

Die für die Beurteilung massgeblichen Rechtsgrundlagen sind im angefochtenen Entscheid, auf welchen verwiesen wird, zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich den für einen Leistungsanspruch vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181 je mit Hinweisen) sowie bei Diskushernien (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 E. 3a, Nr. U 379 S. 192 E. 2a mit Hinweisen und Nr. U 379 S. 190 E. 3) und bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS) ohne organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen (BGE 117 V 359) im Besonderen. Richtig dargestellt sind auch die Anforderungen an einen beweismässigen Arztbericht (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). An diesen Grundsätzen hat sich mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) am 1. Januar 2003 nichts geändert.

3.

3.1 Die Verfahrensbeteiligten sind sich, nach Lage der Akten zu Recht, darin einig, dass die am 14. Oktober 2003 operativ behandelte Bandscheibenproblematik auf Höhe C5/6 und C6/7 degenerativer Natur ist und nicht durch den Unfall vom 11. November 2002 verursacht wurde.

Uneinigkeit besteht in der Beantwortung der Frage, ob das Unfallereignis, wie vom Versicherten geltend gemacht, die vorbestandene Gesundheitsschädigung richtunggebend verschlimmert hat.

3.2 Der Unfallversicherer hat jegliche kausale Bedeutung des Unfalles für Beschwerden aus der erwähnten Bandscheibenproblematik verneint und sich dabei namentlich auf die Stellungnahmen des Dr. med. M. _____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, Abteilung Versicherungsmedizin der SUVA, vom 13. Oktober 2003, 30. März 2004, 29. Oktober 2004 und 30. Juni 2005 gestützt. Das kantonale Gericht hat dies bestätigt.

Die vorinstanzliche Beurteilung beruht auf einer einlässlichen Darstellung und sorgfältigen Würdigung der verschiedenen, inhaltlich teils divergierenden ärztlichen Berichte im angefochtenen Entscheid. Das kantonale Gericht hat insbesondere auch nachvollziehbar begründet, weshalb es die Aussagen des Dr. med. M. _____ für überzeugender hält als die des vom Versicherten beigezogenen PD Dr. med. F. _____, Spezialarzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, im Privatgutachten vom 8. Juli 2004 mit Ergänzung vom 21. April 2005.

Hervorzuheben ist vor allem, dass Dr. med. M. _____, anders als PD Dr. med. F. _____, richtigerweise die Lokalisierung der initial nach dem Unfall und im weiteren Verlauf aufgetretenen Beschwerden als entscheidenden Gesichtspunkt in seine Beurteilung einbezogen hat. Anfänglich wurde nämlich vom Hausarzt wiederholt eine eingeschränkte Rotation auf Höhe C2/3 bestätigt. Schmerzen in diesem oberen Bereich der HWS bildeten auch den Anlass für die CT-Untersuchung vom 20. Februar 2003, wogegen Beschwerden in den Segmenten C5/6 und C6/7 keine Erwähnung fanden. Erst im März 2003 kam linksseitig eine radikuläre Symptomatik - als typisches Anzeichen für eine Bandscheibenproblematik - hinzu, welche mit der Protrusion im Segment C6/7 erklärt wurde. Diese Beschwerden wirkten sich zudem erst nach einiger Zeit auch auf das funktionelle Leistungsvermögen aus, war doch von ärztlicher Seite bereits ab 9. Dezember 2002 eine hälftige und vom 10. - 12. Juni 2003 gar eine volle Arbeitsfähigkeit bestätigt worden. Der dargestellte Verlauf spricht klar dagegen, dass beim Unfall vom 11. November 2002 eine wesentliche Krafteinwirkung auf den unteren HWS-Bereich stattgefunden hat und dieser - ob nun in vorübergehender oder in richtunggebender Weise - geschädigt wurde.

3.3 Eine solche Schädigung kann auch aufgrund der übrigen Arztberichte und der durchgeführten biomechanischen Kurzbeurteilung nicht als überwiegend wahrscheinlich betrachtet werden. Soweit darin eine andere Auffassung vertreten wird, gründet dies in einer den genannten Verlauf nicht berücksichtigenden Betrachtungsweise. Es kann im Übrigen auf die zutreffenden Erwägungen im

angefochtenen Entscheid verwiesen werden. Darin wird auch zutreffend erkannt, dass auf die inhaltlich schlüssigen Aussagen des Dr. med. M. _____ abgestellt werden kann, obschon dieser als versicherungsinterner Arzt Stellung genommen hat (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f. mit Hinweis). Gleichermassen richtig ist, dass unter den gegebenen Umständen der Beweiswert der Aussagen des Dr. med. M. _____ nicht dadurch geschmälert wird, dass der Facharzt sich seine Meinung anhand der Akten gebildet hat. Mit dem kantonalen Gericht ist sodann in antizipierter Beweiswürdigung von weiteren medizinischen Abklärungen abzusehen.

3.4 Versicherer und Vorinstanz haben einen Leistungsanspruch für die Bandscheibenproblematik auf Höhe C5/6 und C6/7 somit zu Recht mangels eines kausalen Zusammenhangs zum Unfall vom 11. November 2002 verneint.

4.

Zu beurteilen bleibt, ob sich eine weitere Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aufgrund der als Unfallfolge diagnostizierten HWS-Distorsion ergibt.

4.1 Gemäss den medizinischen Akten konnten keine - gegebenenfalls unfallbedingten - organischen Schäden an der HWS nachgewiesen werden. Das gilt auch in Bezug auf das vorerwähnte, von ärztlicher Seite als vorübergehend in der Rotation eingeschränkt beschriebene Segment C2/3. Dieses präsentierte sich bei den durchgeführten bildgebenden Untersuchungen durchwegs als unauffällig.

Anders als bei klar ausgewiesenen organischen Unfallfolgen (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen) ist der adäquate Kausalzusammenhang daher spezifisch zu prüfen, was nach übereinstimmender Auffassung der Parteien und der Vorinstanz nach der sog. Schleudertrauma-Praxis (BGE 117 V 359) zu erfolgen hat. Dies ist insofern relevant, weil demnach, anders als im Falle einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall (BGE 115 V 133), bei der Prüfung der unfallbezogenen Adäquanzkriterien auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367).

4.2 Entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung ist die Adäquanzprüfung nicht als verfrüht zu betrachten. Spätestens im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides vom 6. Juli 2005 waren sämtliche adäquanzrelevanten Faktoren zuverlässig beurteilbar.

Der Beschwerdeführer lässt in diesem Zusammenhang beanstanden, die Vorinstanz habe sich im angefochtenen Entscheid nur indirekt mit seinen bereits im kantonalen Verfahren vorgetragene Ausführungen zum Zeitpunkt der Adäquanzbeurteilung befasst. Selbst wenn darin eine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu sehen wäre, wäre diese indessen als im letztinstanzlichen, mit voller gerichtlicher Überprüfungsbefugnis durchgeführten Verfahren geheilt zu betrachten.

4.3 Für die Adäquanzbeurteilung ist an das (objektiv erfassbare) Unfallereignis anzuknüpfen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 f.).

Das kantonale Gericht hat die Auffahrkollision vom 11. November 2002 bei den mittleren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten Unfällen eingeordnet. Dies ist aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufes richtig und wird auch nicht bestritten.

Von den weiteren, objektiv fassbaren und unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehenden oder als Folge davon erscheinenden Umständen, welche als massgebende Kriterien in die Gesamtwürdigung einzubeziehen sind (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367), müssten demnach für eine Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise oder aber mehrere in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sein (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367 f.).

Das kantonale Gericht erachtet das Kriterium der Dauerbeschwerden als in nicht besonders ausgeprägter Weise erfüllt. Gemäss der vom Versicherten vertretenen Auffassung sind darüber hinaus die Kriterien der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung, der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, des schwierigen Heilungsverlaufs und erheblicher Komplikationen sowie des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit erfüllt. Begründet wird dies indessen insbesondere mit den Begleitumständen und Folgen der nach dem zuvor Gesagten nicht unfallkausalen Bandscheibenveränderungen auf Höhe C5/6 und C6/7. Auch was weiter vorgebracht wird, rechtfertigt nicht, unfallbezogene Kriterien in gehäufte oder besonders auffallender Weise als erfüllt zu betrachten. Hieran vermöchte die beantragte Einholung eines Berichtes des Hausarztes zu den durchgeführten Behandlungen nichts zu ändern. Es kann im Übrigen auch hier auf die zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden.

Unfallversicherer und Vorinstanz haben somit einen weiteren Leistungsanspruch aus dem Unfall vom 11. November 2002 mangels eines adäquaten Kausalzusammenhanges der persistierenden Beschwerden zum Unfall zu Recht verneint.

5.

Festzuhalten bleibt, dass das neu aufgelegte MEDAS-Gutachten vom 5. Oktober 2007 (mit den konsiliarischen Teilexpertisen) nur dann zu berücksichtigen wäre, wenn es eine neue erhebliche Tatsache oder ein entscheidendes Beweismittel im Sinne von Art. 137 lit. b OG darstellen würde und

somit eine Revision des Gerichtsurteils rechtfertigen könnte (BGE 127 V 353 ff. insbesondere E. 3b in fine S. 356 und E. 4 S. 357). Das trifft nicht zu. Die Aussagen der MEDAS-Fachärzte rechtfertigen keine abweichende Kausalitätsbeurteilung. Es ergibt sich daraus namentlich und entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers auch nicht der davor nicht gelungene Nachweis eines unfallkausalen organischen Korrelates. Die nachträglich neu aufgelegten Beweismittel erweisen sich somit als unzulässig. Gleiches gilt für die begleitenden Eingaben vom 20. und 23. November 2007 und die unaufgefordert eingereichte Stellungnahme der SUVA vom 27. November 2007.

6.

Zu prüfen bleibt, ob die SUVA für das Honorar des vom Versicherten beigezogenen Privatgutachters aufzukommen hat. Dies ist mit der Vorinstanz zu verneinen, da keine pflichtwidrig unterlassene Abklärung durch den Versicherer Anlass für die Einholung des medizinischen Parteigutachtens vom 8. Juli 2004 (mit Ergänzung vom 21. April 2005) bot und die Aussagen des Privatexperten weder relevante neue Erkenntnisse gebracht haben noch Grund einer nachträglich zugesprochenen Leistung bilden (vgl. Art. 45 Abs. 1, Art. 61 lit. g ATSG; RKUV 2005 Nr. U 547 S. 221, U 85/04, E. 2.1 mit Hinweisen).

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 schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 6. Dezember 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Lanz