

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 515/06

Urteil vom 9. August 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Schön,
Gerichtsschreiberin Schüpfer.

Parteien
G._____, 1972, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter,
Beethovenstrasse 11, 8002 Zürich,

gegen

SWICA Versicherungen AG, Römerstrasse 38, 8400 Winterthur, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons
Zürich vom 8. September 2006.

Sachverhalt:

A.

Der 1972 geborene G._____ war im Rahmen seiner Anstellung als Geschäftsführer der Firma
X._____ AG bei den SWICA-Versicherungen (SWICA) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs-
und Nichtberufsunfällen versichert. Am 10. Oktober 2001 erlitt er einen Unfall als Autolenker, wobei er
in den frühen Morgenstunden mit mittlerer Geschwindigkeit bei einem Ausweichmanöver durch ein
Brückengeländer brach und ca. drei Meter in die Tiefe stürzte. Er zog sich dabei eine Distorsion der
Halswirbelsäule und eine AC-Luxation Tossy II rechts zu. Die SWICA anerkannte ihre
Leistungspflicht und kam für Heilbehandlung und Taggelder auf. Der Versicherte weilte unter anderem
vom 15. Januar bis 12. Februar 2002 in der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Y._____ und vom
28. August bis 2. Oktober 2002 in der Rehaklinik Z._____. Schliesslich liess ihn die SWICA im
Zentrum W._____ polydisziplinär begutachten. Gemäss Expertise vom 29. Januar 2004 leidet
G._____ an einem Status nach Autounfall am 10. Oktober 2001 mit einer milden traumatischen
Hirnverletzung und einer AC-Gelenksluxation Tossy II rechts, einem chronifizierten tendomyotischen
und cervikocephalen Schmerzsyndrom, einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10
F45.4) und einer

mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1). Die psychiatrischen Diagnosen würden die
Arbeitsfähigkeit des Exploranden als Geschäftsführer zu 80 % beeinträchtigen. Diese seien nicht
direkt auf den Unfall zurückzuführen, von diesem aber im Sinne einer auslösenden Funktion
mitverursacht. Mit Verfügung vom 3. Mai 2004 eröffnete die Unfallversicherung G._____ die
Einstellung der Versicherungsleistungen ab dem 1. Juni 2004. Sie begründete dies sinngemäss mit
dem mangelnden adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den anhaltenden Beschwerden und
dem versicherten Unfall. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Entscheid vom 6. Dezember 2004).

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher G._____ hatte beantragen lassen, es seien ihm
weiterhin die gesetzlichen Leistungen nach Unfallversicherungsrecht auszurichten, wies das
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 8. September 2006 ab.

C.

G._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des
kantonalen Gerichtsentscheides seien ihm weiterhin Leistungen auf Grund einer 100%igen
Arbeitsunfähigkeit zu gewähren. Eventuell sei die Sache zur Vornahme eines
unfalltechnischen/unfallanalytischen Gutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und es
seien ihm auf die rückwirkend geschuldeten Leistungen ein Verzugszins auszurichten.

Die SWICA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt 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). Damit wurden das Eidgenössische Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/Güngerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz 75) und es wurde die Organisation und das Verfahren des obersten Gerichts umfassend neu geregelt. Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Gerichtsentscheid am 8. September 2006 und somit vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

2.

2.1 Strittig ist der von der Beschwerdegegnerin verfügte und vorinstanzlich bestätigte Fallabschluss (Einstellung sämtlicher Leistungen aus dem Ereignis vom 10. Oktober 2001) per 31. Mai 2004 und die Frage, ob der Sachverhalt, namentlich in Bezug auf die Analyse des Unfallhergangs, genügend abgeklärt sei. Die SWICA und das kantonale Gericht verneinen hinsichtlich der über den genannten Zeitpunkt hinaus vom Versicherten geklagten Beschwerden die Adäquanz des Kausalzusammenhanges mit dem Unfall. Dieser macht unter anderem geltend, bei der Schwere des von ihm erlittenen Unfalls sei die Adäquanz der persistierenden psychischen Beschwerden von vornherein zu bejahen. Die Beschwerdegegnerin sei daher weiterhin leistungspflichtig.

2.2 Das kantonale Gericht hat die Rechtsgrundlagen der umstrittenen Leistungspflicht des Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) und die Rechtsprechung zu dem für diese vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS) oder äquivalenten Verletzungsmechanismen im Besonderen (BGE 119 V 335 E. 2b/aa S. 340; RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Entsprechendes gilt für die von der Judikatur entwickelten allgemeinen Grundsätze zur freien Beweiswürdigung und zum Beweiswert eines Arztberichtes (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.

Beim Unfall vom 10. Oktober 2001 zog sich der Beschwerdeführer gemäss Bericht des leitenden Arztes der Klinik für orthopädische Chirurgie des Spitals I. _____, welches der Versicherte am 12. Oktober 2001 aufsuchte, eine Distorsion der HWS und eine AC-Luxation (Verrenkung des Schulter-Schlüsselbeingelenks) Tossy II (Subluxation) rechts zu. Von einer commotio cerebri oder einer anderen milden Hirnverletzung, wie sie in späteren Arztberichten auftaucht, ist in den ersten Zeugnissen nichts bekannt. Im relevanten Zeitpunkt der verfügten Leistungseinstellung leidet der Beschwerdeführer gemäss Gutachten des Zentrums W. _____ an einem Status nach Autounfall am 10. Oktober 2001 (mit den eben erwähnten Verletzungen), an einem chronifizierten tendomyotischen und cervikocephalen Schmerzsyndrom, einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer mittelgradigen depressiven Episode. Keine der erwähnten Diagnosen ist als somatische Unfallfolge zu qualifizieren, da neben den eindeutig psychiatrischen Diagnosen der somatoformen Schmerzstörung und der depressiven Episode auch das tendomyotische und cervikocephale Schmerzsyndrom keine physische Grundlage hat. Dies konnte in Vollnarkose belegt werden, wo der Explorand eine völlig normale

physiologische Beweglichkeit zeigte (Bericht der Klinik S. _____ vom 29. April 2003). Entsprechend erachten die Experten im Gutachten des Zentrums W. _____ die Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht auch nicht als eingeschränkt. Damit leidet der Beschwerdeführer ausschliesslich an psychischen Beschwerden, die, zumindest teilweise im Sinne einer Mitursache oder eines auslösenden Momentes, auf den versicherten Unfall zurückzuführen sind. Da die natürliche Kausalität zwischen dem Unfall und den persistierenden Beschwerden - angesichts der Aktenlage sowie im Lichte der zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen zu Recht - von keiner Seite mehr in Frage gestellt wird, rechtfertigt es sich, die richterliche Überprüfung auf die umstrittene Adäquanz des Kausalzusammenhanges zu beschränken.

4.

4.1

4.1.1 Die Vorinstanz hat die Rechtsprechung zur Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen einem Unfall und den Folgen eines Schleudertraumas einerseits (BGE 117 V 359) und von

psychischen Unfallfolgen andererseits (BGE 115 V 133) sowie zur Abgrenzung der beiden Fälle, wenn initial eine HWS-Distorsion oder vergleichbare Verletzung diagnostiziert wurde und die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. dazu: BGE 119 V 335 E. 1 S. 337) zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103), richtig und vollständig wiedergegeben. Es wird darauf verwiesen.

4.1.2 Zwei Tage nach dem Unfall wurde im Spital I. _____ noch eine deutlich schmerzhaft paravertebrale HWS-Muskulatur gefunden, wobei die HWS selbst frei beweglich war. Der Beschwerdeführer litt damals weder an Kopfschmerzen, noch an Nausea. Diese setzten erst einen Monat später ein (Bericht vom 12. November 2001). Bereits im Gesuch um Kostengutsprache für eine stationäre Rehabilitation in der Rheumaklinik Y. _____ vom 5. Dezember 2001 wird vermerkt, der Patient brauche sicher eine zusätzliche psychologische Betreuung. Nach Austritt begab er sich dann auch in Behandlung des Fachpsychologen FSP für Psychotherapie und Psychoanalyse H. _____. Diese diene der Unfallverarbeitung und war gegen eine progrediente Depression gerichtet. Damit waren die psychischen Unfallfolgen - neben den Beeinträchtigungen der Schulter auf Grund der AC-Luxation - schon sehr bald nach dem Ereignis dominant. Der behandelnde Psychologe H. _____ diagnostizierte eine posttraumatische Belastungsstörung. Diese gehört aber nicht zum typischen Beschwerdebild nach einer HWS-Distorsion, sondern ist eine eindeutig psychiatrische Diagnose. Dasselbe gilt für die im Gutachten des Zentrums W. _____ erhobenen Befunde und Diagnosen. Soweit sie überhaupt zum typischen Beschwerdebild der genannten Verletzung gehören, treten sie im Vergleich zur psychischen Problematik ganz in den Hintergrund. Das kantonale Gericht hat bei der Prüfung der Adäquanz bei den einzelnen Kriterien demgemäss zu Recht nur die somatischen Unfallfolgen berücksichtigt (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

4.2 Uneinig ist man sich weiter bei der Qualifikation des Ereignisses vom 10. Oktober 2001. Während die Unfallversicherung und das kantonale Gericht von einem mittelschweren Unfall ausgehen, ist der Beschwerdeführer der Meinung, dieses müsse in die Gruppe der schweren Unfälle eingeteilt werden. Zumindest handle es sich um ein solches in der mittleren Gruppe an der Grenze zu den schweren Unfällen. Er stellt den Antrag, die Schwere des Unfalls sei durch ein unfallanalytisches Gutachten abzuklären.

4.2.1 Die Qualifikation eines Ereignisses als schwerer, mittelschwerer oder leichter Unfall stellt eine reine Rechtsfrage dar. Sie ist nicht durch einen Unfallanalytiker, sondern durch die rechtsanwendende Unfallversicherung oder gegebenenfalls das Sozialversicherungsgericht zu entscheiden. Eine Unfallanalyse kann höchstens bei der Beantwortung der Frage, ob ein Unfallmechanismus geeignet war, eine bestimmte somatische Verletzung nach sich zu ziehen, sinnvoll sein. Diese stellt sich hier aber gar nicht, nachdem unbestritten ist, dass die innert weniger Tage nach dem Unfall festgestellten Verletzungen auf diesen zurückzuführen sind. Eine Unfallanalyse im beantragten Sinne kann daher zu keinen weiteren Erkenntnissen führen.

4.2.2 Gemäss Rapport der Kantonspolizei Zürich vom 14. Oktober 2001 hat der Beschwerdeführer zum Unfallgeschehen folgende Angaben gemacht: Er sei nachts mit einer Geschwindigkeit von 60 km/h nach einer markanten Rechtskurve nach einer Lenkbewegung nach links, weil überraschend ein Fuchs die Strasse überquerte, ins Schleudern geraten und habe in der Folge ein Brückengeländer durchbrochen. Der Versicherte stürzte ca. drei Meter in einen Bach. Er konnte den Wagen selbstständig verlassen und die Polizei avisieren. Ein sofort herbeigeeilter Ohrenzeuge traf den Verunfallten wieder auf der Strasse an. Er hatte bereits mit der Polizei telefoniert. Im Unfallaufnahmeprotokoll ist vermerkt, dass sich der Lenker nicht verletzt habe. Erst nach einer entsprechenden telefonischen Meldung zwei Tage nach dem Ereignis wurde eine "angeblich leichte Verletzung" rapportiert.

4.2.3 Auf Grund des Geschilderten fällt dabei entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers eine Zuordnung zu den schwereren Unfällen im mittleren Bereich bzw. im Grenzbereich zu den schweren Unfällen oder gar zu den schweren Unfällen klar ausser Betracht. Solche hat das Eidgenössische Versicherungsgericht etwa in folgenden Fällen angenommen (siehe die Übersicht in RKUV 2005 Nr. U 548 E. 3.2.2. S. 231 mit Hinweisen auf RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff. E. 4b/bb; vgl. ferner RKUV 1999 Nr. U 335 S. 208 f. E. 3b/aa und bb):

- Reifenplatzer auf der Autobahn bei ca. 95 km/h mit anschliessendem Überschlagen des Fahrzeugs auf das Dach (in der Amtlichen Sammlung nicht veröffentlichte, hingegen in RKUV 2003 Nr. U 481 S. 204 publizierte E. 3.3.2 des Urteils BGE 129 V 323);
- Überschlagen eines Fahrzeuges infolge Reifenplatzers mit Kontusionen an Thorax, Schultern und Halswirbelsäule der Versicherten (nicht veröffentlichtes Urteil G. vom 10. November 1992 [U 68/91]);
- Herausschleudern eines Versicherten durch das Fenster eines Autos nach Frontalzusammenstoss, wobei er mit dem Bein bis zur Hüfte im umgestürzten Wagen eingeklemmt blieb und sich eine Gehirnerschütterung, eine Kopfverletzung, einen Mittelhandbruch und Verletzungen in der

Leistungsgend zuzog (nicht veröffentlichtes Urteil B. vom 8. April 1991 [U 47/90]);

- Angriff zweier scharfer Wach- und Schutzhunde mit einer Widerristhöhe bis 72 cm und einem Gewicht bis 45 kg, welcher zu einer Rissquetschwunde, mehreren zum Teil klaffenden Fleischwunden, ausgedehnten Hämatomen sowie Schürfwunden führte (Urteil J. vom 16. Juli 2001 [U 146/01]);

- ausser Kontrolle geratener Einsturz eines Garagengebäudes, wobei es durch die einstürzende Seitenwand des Gebäudes zu einer erheblichen Gewalteinwirkung auf den Versicherten kam mit verschiedenen Frakturen und anderen Verletzungen als Folge (Urteil P. vom 10. Juli 2000 [U 89/99]);

- Sturz aus rund 6-8 Metern auf den mit Bauschutt und Erde bedeckten Boden mit Halswirbelbruch (Urteil M. vom 8. Februar 2000 [U 167/99]);

- Sturz aus einer Höhe von etwa 7-8 Metern auf einen Humusboden (Urteil G. vom 8. Oktober 2004 [U 168/04]).

Bereits diese wenigen Beispiele aus der Praxis lassen deutlich werden, dass sich eine Einordnung des Ereignisses vom 10. Oktober 2001 im Grenzbereich zu den schweren Unfällen nicht rechtfertigt, fehlt es doch an einer vergleichbaren (Gewalt-)Einwirkung auf den Körper. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre daher zu bejahen, wenn die Kriterien gemäss BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140 (mit der ihnen inhärenten Differenzierung zwischen physischen und psychischen Beschwerdekompontenten; BGE 117 V 359 E. 6a in fine S. 367) gehäuft gegeben wären oder eines der Kriterien in besonders ausgeprägter Weise vorliegen würde. Dafür finden sich vorliegend keine Anhaltspunkte, wobei auch diesbezüglich vollumfänglich auf die einlässlichen Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden kann.

Es hat demnach beim kantonalen Gerichtsentscheid sein Bewenden.

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, 9. August 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

i.V.