Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_340/2007

Urteil vom 12. Juni 2008
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Bundesrichterin Leuzinger,
Gerichtsschreiberin Durizzo.

Parteien
C. _____, Beschwerdeführer,
vertreten durch Herrn Dr. iur. Roger Bollag, Börsenstrasse 18, 8001 Zürich,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 17. April 2007.

Sachverhalt:

A.
C. _____, geboren 1955, wurde am 18. März 2004 bei der Ausübung seiner Tätigkeit als X. _____ tötlich angegriffen, indem ihm ein Gast mit der Faust ins Gesicht schlug. C. _____ nahm seine beiden Teilzeittätigkeiten als X. _____ und als Y. _____ wieder auf. Nach einem zweiten Vorfall, bei dem es allerdings nur zu verbalen Ausfälligkeiten kam, suchte C. _____ am 4. Mai 2004 seinen Hausarzt Dr. med. A. _____, Allgemeine Medizin FMH, auf, welcher ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (HWS) diagnostizierte (Bericht vom 20. Juni 2004). Gemäss Bericht der Frau Dr. med. B. _____, Augenärztin FMH, vom 7. Juni 2004 erlitt C. _____ des Weiteren eine Contusio bulbi rechts, wobei lediglich eine einmalige Konsultation erforderlich war und keine Therapie durchgeführt werden musste. In der Folge wurde C. _____ neurologisch durch Prof. Dr. med. D. _____ in der Klinik Y. _____ und (am 28. Oktober 2004) durch Dr. med. E. _____ untersucht (Berichte vom 23. Juni 2004; 29. Oktober und 1. Dezember 2004; 8. März 2006). Schliesslich veranlasste die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) nach Vorstellung des Versicherten bei ihrem Kreisarzt (am 31. August 2004) eine Begutachtung in der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des Spitals F. _____ (Gutachten vom 29. März 2005). Mit Verfügung vom 5. Oktober 2005 anerkannte die SUVA ihre Leistungspflicht dem Grundsatz nach, schloss den Fall ab und stellte die Versicherungsleistungen per 31. März 2005 ein mit der Begründung, dass die noch geklagten Beschwerden nicht mehr adäquat-kausal auf das Ereignis vom 18. März 2004 zurückgeführt werden könnten. Daran hielt sie auch auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 17. Juli 2006).

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 17. April 2007 ab.

C.
C. _____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides sei ihm eine Rente von 57 % sowie eine Integritätsentschädigung von 30 % zuzusprechen; eventualiter sei ein multidisziplinäres Gutachten einzuholen, subeventualiter die Sache an die SUVA zurückzuweisen.

Während die SUVA auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Mit Eingabe vom 16. April 2008 lässt C._____ nochmals Stellung hinsichtlich der präzisierten Schleudertrauma-Praxis nehmen; die SUVA verzichtet auf Ergänzungen (Schreiben vom 25. März 2008).

Erwägungen:

1.

Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid die Bestimmung über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten (Art. 6 Abs. 1 UVG) richtig wiedergegeben. Gleiches gilt für die Grundsätze über den für einen Leistungsanspruch nebst anderem erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Ebenfalls zutreffend dargelegt ist die Rechtsprechung über den zusätzlich zum natürlichen Kausalzusammenhang erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang. Danach spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. und 369 E. 4 S. 382 ff., 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), während bei Schleudertraumen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367) und äquivalenten Verletzungen der HWS (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) sowie Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369 E. 4b S. 383) auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (vgl. zum Ganzen auch BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 und SVR 2007 UV Nr. 8 S. 27, U 277/04, E. 2 ff., je mit Hinweisen).

Anzufügen bleibt, dass das Bundesgericht jüngst die sogenannte Schleudertrauma-Praxis in zweierlei Hinsicht präzisiert hat: Zum einen wurden die Anforderungen an den Nachweis einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung dieser Praxis bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs rechtfertigt, erhöht. Zum anderen wurden die Kriterien, welche abhängig von der Unfallschwere gegebenenfalls in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehen sind, teilweise modifiziert (BGE 134 V 109 E. 9 und 10 S. 121 ff.). Die bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Grundsätze liess das Bundesgericht hingegen unverändert bestehen (E. 6.1 des erwähnten Urteils [S. 116]).

2.

Unbestritten ist im vorliegenden Fall, dass die Beurteilung der Kausalität der geklagten Beschwerden mit dem Unfall nach der Rechtsprechung zu den Unfallfolgen bei Unfällen mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (bzw. äquivalenter Verletzung) zu erfolgen hat (BGE 117 V 359 und 134 V 109).

3.

Zu prüfen ist zunächst, ob die SUVA den Fall auf Ende März 2005 abschliessen durfte.

3.1 Das Bundesgericht hat sich in BGE 134 V 109 auch zum Zeitpunkt des Fallabschlusses geäußert (E. 3 und 4 S. 112 ff.). Demnach sind Heilbehandlung und Taggeld nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (E. 4.1 S. 114). Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (E. 4.3 S. 115). Damit stellen sich die Fragen, ob eine allenfalls noch bestehende Arbeitsunfähigkeit unfallbedingt ist und (falls ja) ob sie durch weitere Heilbehandlung noch namhaft

gesteigert oder wieder hergestellt werden kann; wenn eine entsprechende Verbesserung nicht erwartet werden kann, ist der Fall abzuschliessen.

3.2 Das kantonale Gericht hat dazu erwogen, dass gemäss Auffassung der Ärzte des Spitals F. _____ in ihrem Gutachten vom 29. März 2005 aus rheumatologischer Sicht und zufolge des cervicocephalen Schmerzsyndroms in den angestammten Tätigkeiten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Die Auswirkungen der geltend gemachten Störungen im Sinne des HWS-Distorsionstraumas seien nur schwer einschätzbar, wobei die Gutachter namentlich die Konzentrationsstörungen und Ermüdungserscheinungen zumindest im Rahmen der zweistündigen Untersuchung anhand des vom Beschwerdeführer gezeigten Verhaltens nicht bestätigen konnten; die behaupteten Visusstörungen (abgesehen von der beginnenden Alterskurzsichtigkeit) stimmten nicht mit den Befunden der Augenärztin Dr. med. B. _____ überein.

Damit ist die Frage nach der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit nicht eindeutig beantwortet.

3.3 Zur Frage der Möglichkeit einer namhaften Verbesserung des Gesundheitszustandes konnten sich die Gutachter indessen eindeutig dahingehend äussern, dass bezüglich der Schmerzsymptomatik eine Besserung durch medizinische Massnahmen unwahrscheinlich sei. Lediglich eine Aktivitätssteigerung könne die heute subjektiv bestehenden Funktionseinschränkungen verbessern. Dazu sei eine möglichst gute Motivation des Patienten zum Wiedereinstieg in seine berufliche Tätigkeit notwendig.

Der Fallabschluss durch die SUVA per 31. März 2005 war demnach gerechtfertigt.

4.

Es stellt sich im Weiteren die Frage, ob die geklagten Beschwerden überhaupt glaubhaft sind, und bejahendenfalls, ob für diese Beschwerden trotz Fehlens objektiv ausgewiesener organischer Unfallfolgen ein beim Unfall erlittenes Schleudertrauma (Distorsion) der HWS, eine äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma überwiegend wahrscheinlich zumindest eine Teilursache darstellt (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125). Die Vorinstanz hat sich dazu einlässlich geäussert; sie konnte die Frage nicht eindeutig beantworten, sie indessen offen lassen aus dem nachfolgend dargelegten Grund.

5.

5.1 Gemäss BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. ist auch weiterhin zu prüfen, ob, ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf, ein leichter, mittlerer oder schwerer Unfall vorliegt. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. 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 (BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff., 369 E. 4b und c S. 383 f.).

5.2 Das kantonale Gericht ist davon ausgegangen, dass der erlittene Faustschlag ins Gesicht als leichter Unfall zu qualifizieren sei, womit die adäquate Kausalität der noch geklagten Beschwerden von vornherein zu verneinen war.

5.3 Diese Zuordnung erscheint fraglich. So wurde ein Faustschlag mit kurzzeitiger Bewusstlosigkeit, Comotio cerebri und Rissquetschwunde als mittelschwer beurteilt (Urteil U 37/94 vom 21. August 1997, E. 5a; vgl. auch Urteil U 366/06 vom 23. Mai 2007, E. 5.1). Selbst wenn jedoch ein mittelschweres Ereignis, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen, anzunehmen wäre, müsste die Adäquanz verneint werden.

5.3.1 Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls liegen - objektiv betrachtet (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 E. 3b/cc; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313 [Urteil U 248/98 vom 31. Mai 2000, E. 4 und 5]) - nicht vor.

5.3.2 Der Unfall hatte auch keine schweren Verletzungen oder Verletzungen besonderer Art zur Folge. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteile U

386/04 vom 28. April 2005, E. 5.2; U 371/02 vom 4. September 2003, E. 2.2.2; U 61/00 vom 6. Februar 2002, E. 3b; U 21/01 vom 16. August 2001, E. 3d).

5.3.3 Für das Kriterium der ärztlichen Behandlung entscheidend ist (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128), ob nach dem Unfall fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss notwendig war. Der Beschwerdeführer unterzog sich zwar bis im März 2005 regelmässig physiotherapeutischen Massnahmen und wurde ausserdem medikamentös behandelt. Gestützt darauf rechtfertigt sich jedoch noch nicht die Bejahung des zu prüfenden Kriteriums, resultiert daraus doch keine erhebliche - im Sinne einer sich allein daraus ergebenden zusätzlichen - Mehrbelastung.

5.3.4 Das präzisierte Kriterium der erheblichen Beschwerden ist zumindest nicht in ausgeprägter Weise erfüllt.

5.3.5 Eine ärztliche Fehlbehandlung oder ein schwieriger Heilungsverlauf liegen ebenfalls nicht vor.

5.3.6 Das Merkmal der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen liegt - wenn auch nicht in ausgeprägter Weise - vor, konnte der Versicherte doch seit Juni 2004 als X. _____ nur noch einen statt fünf Einsätze pro Woche (entsprechend einer 70 %-Anstellung) leisten und musste er seinen Betrieb im November 2005 verkaufen.

5.3.7 Da somit nur ein Kriterium erfüllt ist, ein zweites jedenfalls nur knapp, kann die Adäquanz der Unfallfolgen mit dem - wenn überhaupt - höchstens als mittleren Unfall im Grenzbereich zu den leichten einzuordnenden Ereignis vom 18. März 2004 nicht bejaht werden.

5.4 Die SUVA hat ihre Leistungen damit zu Recht per Ende März 2005 eingestellt und der angefochtene Entscheid ist im Ergebnis zu bestätigen.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

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

Luzern, 12. Juni 2008

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Durizzo