

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 250/06

Urteil vom 17. Juli 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Schön, Bundesrichterin Leuzinger,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Parteien
M._____, 1976, Beschwerdeführerin,
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 23. März 2006.

Sachverhalt:

A.

Die 1976 geborene M._____, seit 4. Mai 1999 als Buffetangestellte bei der Genossenschaft Q._____ tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) u.a. gegen die Folgen von Berufsunfällen versichert, rutschte am 21. Januar 2003 während der Arbeit auf dem Küchenboden aus und fiel rückwärts auf Steissbein und Gesäss. Der am folgenden Tag konsultierte Dr. med. A._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, erhob - nebst einer vorbestehenden kongenitalen Hüftgelenksdysplasie - den Befund einer Druckdolenz im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS), schloss auf Grund der durchgeführten Röntgenuntersuchungen ossäre Läsionen aus und diagnostizierte einen Status nach Kontusion der LWS (Zeugnis vom 26. Februar 2003). Er überwies die Patientin an die Klinik X._____, deren Ärzte als Ergebnis von am 17. März und 9. Mai 2003 erfolgten Hüft- und Wirbelsäulensprechstunden die Diagnose einer LWS-Kontusion bei kaudaler Übergangsanomalie, einer kongenitalen Hüftluxation beidseits und einer Sakralisation L5 stellten (Berichte vom 4. August 2003). Nachdem die lumbalen Beschwerden trotz konservativer Behandlung (Physiotherapie, Schmerzmittel nach Bedarf) anhielten, begab sich die Versicherte auf Veranlassung des SUVA-

Kreisarztes Dr. med. W._____, Facharzt für Chirurgie FMH, (Berichte vom 4. August 2003 und 9. Februar 2004) für die Zeit vom 15. April bis 19. Mai 2004 in die Rehaklinik Y._____ (Austrittsbericht vom 18. Mai 2004). Auf dieser Basis verfügte die SUVA am 4. August 2004 die Einstellung der bisher erbrachten Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld) per 31. August 2004, da keine unfallkausalen Beschwerden mehr ausgewiesen seien. Daran wurde auf Einsprache hin, nachdem die SUVA eine Beurteilung durch Dr. med. S._____, Facharzt FMH für Chirurgie, Versicherungsmedizin, vom 28. Dezember 2004 eingeholt hatte, festgehalten (Entscheid vom 3. Januar 2005). Der Unfallversicherer beschied sodann auch das von der Versicherten mit Eingabe vom 4. Februar 2005 unter Bezugnahme auf das - zuhanden der IV-Stelle verfasste - Gutachten des Dr. med. J._____, Spezialarzt FMH für orthopädische Chirurgie, vom 3. Februar 2005 gestellte Wiedererwägungsgesuch abschlägig (Schreiben vom 21. März 2005).

B.

Die gegen den Einspracheentscheid der SUVA vom 3. Januar 2005 gerichtete Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 23. März 2006).

C.

M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des

vorinstanzlichen Entscheides sei der Unfallversicherer zu verpflichten, ihr über den 31. August 2004 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Ferner ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung.

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

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurden das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/Günther, 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 23. März 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.

Streitig und zu prüfen ist die vorinstanzlich bestätigte Einstellung der aus dem Sturz vom 21. Januar 2003 resultierenden Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld) per Ende August 2004. Dabei stellt sich in erster Linie die Frage, ob die über diesen Zeitpunkt hinaus bestehenden Rückenbeschwerden und die darauf zurückzuführende Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit natürlich kausale Unfallfolgen darstellen.

3.

Im Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 3. Januar 2005, auf dessen Ausführungen das kantonale Gericht hinsichtlich der rechtlichen Grundlagen Bezug nimmt, wurden die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 6 UVG [in Verbindung mit Art. 4 ATSG; Unfallbegriff], Art. 10 Abs. 1 UVG [Heilbehandlung], Art. 16 Abs. 1 UVG [Taggeld]) und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Gesundheitsschaden (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) richtig dargelegt. Gleiches gilt für die Anforderungen an den Beweis für das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens (RKUV 1992 Nr. U 142 S. 75 f. E. 4b; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 und Urteil des EVG U 400/05 vom 8. Mai 2006, E. 2 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin leidet seit ihrer Kindheit an beidseitiger hoher Hüftluxation, lumbaler Hyperlordose und Sakralisation L5 (kaudale Übergangsanomalie) sowie Sakrum akutum. Im Anschluss an den Sturz vom 21. Januar 2003 diagnostizierte Dr. med. A. _____ mit Zeugnis vom 26. Februar 2003 einen Status nach Kontusion der LWS; ossäre Läsionen schloss er auf Grund der durchgeführten röntgenologischen Untersuchungen aus. Die Ärzte der Klinik X. _____ bestätigten diese Diagnose (Berichte vom 4. August 2003), wohingegen Dr. med. W. _____ in seinen Stellungnahmen vom 4. August 2003 und 9. Februar 2004 insbesondere das Fehlen einer Magnetresonanz-Untersuchung (MRI) der LWS bemängelte. Diese wurde im Auftrag der Rehaklinik Y. _____, in welcher die Versicherte sich vom 15. April bis 19. Mai 2004 aufhielt, durch die Klinik Z. _____ ausgeführt und ergab eine Hyperlordose der LWS bei ansonsten unauffälligen Untersuchungsbefunden, wobei namentlich Hinweise auf posttraumatische Läsionen nicht gefunden werden konnten (Bericht vom 23. April 2004). Im Austrittsbericht der Rehaklinik vom 18. Mai 2004 wurde als Diagnose der Sturz auf das Gesäss vom 21. Januar 2003 bei LWS-Kontusion (vorbestehende kongenitale Hüftluxation beidseits, Hyperlordose, Sakrum akutum) und lumbovertebralem Schmerzsyndrom vermerkt. Die Ärzte der Klinik gingen davon aus, dass die Folgen der Rückenkontusion ohne nachweisbare traumatische Läsionen zwischenzeitlich abgeklungen seien. Der orthopädische Konsiliarius erachte das ausgeprägte Lumbovertebralsyndrom "rein vom mechanischen Standpunkt aus" als - vor allem durch die starke Beckenkipfung und die Horizontalstellung des Sakrums - gut erklärbar. Der Verdacht auf eine Spondylolyse habe sich nicht erhärten lassen. 16 Monate nach dem Unfallgeschehen sei ein unfallbedingtes Leiden zu verneinen, die geschilderten Beschwerden seien höchstwahrscheinlich im

Rahmen der vorbestehenden Fehlstellung zu sehen. Dr. med. S. _____ bekräftigte in seiner Beurteilung vom 28. Dezember 2004, dass die Beschwerdeführerin anlässlich des Sturzes vom 21. Januar 2003 lediglich eine einfache LWS-Kontusion erlitten habe, wobei radiologisch keine traumatischen Läsionen erkennbar seien und auch zu keinem Zeitpunkt neurologische Ausfälle vorgelegen hätten. Ebenso wenig bestünden objektive Anhaltspunkte für eine Verschlimmerung des Vorzustandes (lumbosakrale Übergangsstörung). Der durch die IV-Stelle beigezogene Orthopäde Dr. med. J. _____ würdigte

sodann in seinem Gutachten vom 3. Februar 2005 die Tatsache kritisch, dass auf die Durchführung eines Ganzkörperskelettszintigramms, mit welchem eine allfällige Knochenschädigung (im LWS-Bereich) hätte nachgewiesen werden können, verzichtet worden sei. Ferner sei der Unfallversicherer bei seiner Beurteilung der Folgen einer LWS-Kontusion von einer normalen (Wirbelsäulen-)Situation ausgegangen, d.h. der "normalen Anatomie" einer durch die Kontusion geschädigten Wirbelsäule, wodurch man den vorhandenen speziellen gesundheitlichen Verhältnissen indessen nicht Rechnung getragen habe.

4.2 Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass vorbestehende - und damit unfallfremde - Veränderungen des unteren Wirbelsäulenbereichs objektiviert werden konnten, sich dem subjektiv ausgeprägten lumbovertebralen Schmerzsyndrom gemäss übereinstimmender ärztlicher Beurteilung aber kein unfallbedingtes organisches Substrat gegenüberstellen liess. Insbesondere fehlt es an traumatischen Schädigungen oder neurologischen Ausfällen. Dem in diesem Zusammenhang unter Bezugnahme auf die gutachterlichen Ausführungen des Dr. med. J. _____ vorgebrachten Einwand der Beschwerdeführerin, es sei unterlassen worden, mit Hilfe einer Skelettszintigraphie allfällige Knochenschädigungen zu prüfen, ist entgegenzuhalten, dass bereits der erstbehandelnde Arzt Dr. med. A. _____ auf Grund durchgeführter röntgenologischer Untersuchungen ossäre Läsionen ausdrücklich ausgeschlossen hatte und auch die in der Folge involvierten Ärzte diesbezüglich weitergehende Abklärungen offenbar als vor dem Hintergrund des Beschwerdebildes nicht indiziert erachteten. Traumatisch verursachte Knochenläsionen wie etwa Frakturen dürften denn auch mittels der herkömmlichen bildgebenden Verfahren nachweisbar sein, während die von der Versicherten erwähnte Methode primär der -

hier nicht im Vordergrund stehenden - Suche nach Knochenmetastasen, primären Knochentumoren, Entzündungen (v.a. Osteomyelitis) etc. (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Auflage, Berlin/New York 2004, S. 1691, Stichwort "Skelettszintigraphie") dient. Im Übrigen gilt es zu berücksichtigen, dass nach derzeitigem medizinischen Wissensstand der Status quo sine bei posttraumatischen Beschwerden im Lumbalbereich nach drei bis vier Monaten erwartet werden kann, wogegen eine allfällige richtunggebende Verschlimmerung röntgenologisch ausgewiesen sein und sich von der altersüblichen Progression abheben muss. Handelt es sich um einen Unfall ohne strukturelle Läsionen am Achsen skelett, ist die Chronifizierung der Beschwerden zunehmend auf andere (unfallfremde) Faktoren zurückzuführen (Urteil des EVG U 354/04 vom 11. April 2005, E. 2.2 mit Hinweisen auf Bär/Kiener, Prellung, Verstauchung und Zerrung der Wirbelsäule, in: Medizinische Mitteilungen der SUVA Nr. 67 vom Dezember 1994, S. 45 ff., Debrunner/Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden, Bern 1990, S. 52 und Morscher/Chapal, Schäden des Stütz- und Bewegungsapparates nach Unfällen, in: Baur/Nigst, Versicherungsmedizin, 2. Auflage, Bern 1985, S. 102). Ob der Sturz vom

21. Januar 2003 eine Verschlimmerung des - die Arbeitsfähigkeit bis zu jenem Zeitpunkt nicht einschränkenden - Vorzustandes bei statisch ungünstigen lumbalen Wirbelsäulenverhältnissen (vertiefte Lendenlordose und Sakralisation L5) bewirkt hat (in diesem Sinne Dr. med. W. _____ in seinem kreisärztlichen Bericht vom 4. August 2003, S. 2 unten; anderer Auffassung aber Vorinstanz und Beschwerdegegnerin), braucht nicht abschliessend beurteilt zu werden. Es entspricht einer medizinischen Erfahrungstatsache, dass selbst im Falle vorbestehender degenerativer, d.h. abnutzungsbedingter Erkrankungen - wovon vorliegend jedoch nicht auszugehen ist - eine traumatische Verschlimmerung in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr abgeschlossen ist und länger dauernde Beschwerden bei einer einfachen Kontusion oftmals auf eine psychische Anpassungsstörung oder Fehlentwicklung zurückgehen (Urteil des EVG U 354/04 vom 11. April 2005, E. 2.2 mit Hinweis). Von diesen allgemeinen Erkenntnissen abzugehen besteht umso weniger Anlass, als die Kontusion vom 21. Januar 2003 nicht besonders schwer war und sich keine unfallbedingten strukturellen Läsionen nachweisen liessen. Dem Umstand schliesslich, dass bei der

Beschwerdeführerin, wie von Dr. med. J. _____ erwähnt, eine spezielle Wirbelsäulensituation besteht, welche die Folgen des Sturzes auf Gesäss und Lumbalbereich allenfalls - wenn auch im hier zu beurteilenden Fall ohne organisch erkennbare Schädigungen - verstärkt, ist mit der Erbringung von Unfallversicherungsleistungen während mehr als 19 Monaten hinreichend Rechnung getragen. Von weiteren medizinischen Abklärungen ist nach dem Gesagten abzusehen, zumal es für die Beendigung der Leistungspflicht der Unfallversicherung genügt, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der

Status quo ante vel sine eingetreten ist. Ob und inwieweit durch den Unfall verursachte psychische Probleme existieren (vgl. dazu das im Rahmen des Rehaaufenthaltes erstellte psychosomatische Konsilium vom 6. Mai 2004), kann dahingestellt bleiben, da jedenfalls die Adäquanz des Kausalzusammenhanges zu verneinen ist, wie das kantonale Gericht zutreffend erwogen hat.

5.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG; vgl. E. 1 hievor). Der Beschwerdeführerin kann die unentgeltliche Verbeiständung für das letztinstanzliche Verfahren gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und die Vertretung geboten war (BGE 124 V 301 E. 6 S. 309). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist (Art. 152 Abs. 3 OG; BGE 124 V 301 E. 6 S. 309).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Dr. André Largier, Zürich, für das Verfahren vor dem Bundesgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

4.

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

Luzern, 17. Juli 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: