

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C\_860/2008

Urteil vom 19. Dezember 2008  
I. sozialrechtliche Abteilung

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

Parteien  
V.\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer,  
vertreten durch Rechtsanwalt Christos Antoniadis, Ankerstrasse 24, 8004 Zürich,

gegen

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

Gegenstand  
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich  
vom 8. September 2008.

Sachverhalt:

A.

Der 1961 geborene V.\_\_\_\_\_ arbeitete seit Januar 2000 als Autospengler bei der D.\_\_\_\_\_ AG und war dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 28. September 2005 prallte ein von links herannahendes Fahrzeug, dessen Lenker ein Rotlicht übersehen hatte, in die linke vordere Seite des vom Versicherten geführten Personenwagens (vgl. Unfallprotokoll der Kollisionsbeteiligten und den nachträglich erstellten Rapport der Polizei vom 1. Februar 2006). Die am 30. September 2005 erstmals konsultierte Frau Dr. med. T.\_\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Innere Medizin, stellte in einem undatierten Bericht Muskelhartspann und Druckdolenz im Bereich des Nackens und der Brustwirbelsäule (BWS) ohne radiologisch nachweisbare traumatisch bedingte Knochenläsionen fest und diagnostizierte eine Cervico-Cephalaea nach Schleudertrauma. Gemäss "Erhebungsblatt für die Abklärung von HWS-Fällen" vom 4. Januar 2006 (vgl. auch Bericht der SUVA vom selben Tag) litt der Versicherte innerhalb von drei Tagen nach dem Unfall an stetigen Kopf-, Nacken- und Rückenbeschwerden sowie Schwindel, welcher sich zurückgebildet hatte. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld). Auf Grund therapierefraktärer postcommotioneller Kopfschmerzen und herabgesetztem Geschmackempfinden (Hyposmie) veranlasste die Hausärztin eine neurologische Abklärung und Behandlung, mit welcher die Symptomatik günstig beeinflusst werden konnte (Berichte des Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH Neurologie, vom 15. und 18. November sowie 19. Dezember 2005; vgl. Auskünfte der Frau Dr. med. T.\_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2006). Der Versicherte nahm die Arbeit ab 19. Dezember 2005 zu 20 % und ab 23. Januar 2006 zu einem hälftigen Pensum wieder auf. Ab 23. Mai 2006 absolvierte er in der Rehaklinik X.\_\_\_\_\_ ambulant ein medizinisches Ergonomie-Trainingsprogramm, welches am 29. Mai 2006 wegen der belastungsabhängigen Kopfschmerzen vorzeitig abgebrochen wurde (Abschlussbericht vom 22. Juni 2006). Nach einer Bioenergiebehandlung vom 12. Juni 2006 kam es erneut zu einer Schmerzexacerbation, weshalb sich der Versicherte am folgenden Tag in die Notfallstation des Spitals Y.\_\_\_\_\_ begab (Bericht vom 15. Juni 2006). Gestützt auf die Ergebnisse einer kreisärztlichen Untersuchung (Bericht des Dr. med. W.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, vom 20. Juni 2006) und nach Beizug zusätzlicher Auskünfte des Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 7. und 13.

Juli 2006 stellte die SUVA die Leistungen auf den 3. September 2006 hin mangels Kausalzusammenhangs ein (Verfügung vom 26. Oktober 2006). Eine Einsprache lehnte sie ab (Einspracheentscheid vom 19. April 2007).

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 8. September 2008).

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt V.\_\_\_\_\_ einen Bericht des Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 15. September 2006 auflegen und beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.

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

Erwägungen:

1.

Gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt.

Nach Art. 97 Abs. 2 BGG kann jede unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts gerügt werden, wenn sich die Beschwerde gegen einen Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung richtet. Das Bundesgericht ist dabei nicht an die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz gebunden (Art. 105 Abs. 3 BGG). Ob aus dieser Gesetzeslage zu schliessen ist, dass neue Beweismittel - wie vorliegend der Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 15. September 2006 - zuzulassen sind, sofern sie form- und fristgerecht eingebracht werden, muss hier mit Blick auf den Ausgang des Verfahrens nicht weiter nachgegangen werden.

2.

Prozessthema bildet die Frage, ob der Beschwerdeführer über den 3. September 2006 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hat.

2.1 Unbestritten ist, dass für die geklagten dauernden und unter Belastung verstärkten, vom Nacken ausgehenden, auf der rechten Seite über den Schädel bis ins rechte Auge ziehenden Kopfschmerzen medizinisch kein objektivierbares unfallspezifisches Korrelat gefunden werden konnte. Fest steht zudem gemäss einhelliger Auffassung der Ärzte, dass der Versicherte beim Unfall vom 28. September 2005 kein Schädelhirntrauma erlitten hat (vgl. Berichte des SUVA-Kreisarztes Dr. med. W.\_\_\_\_\_ vom 20. Juni 2006 und des Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 7. und 13. Juli 2006).

2.2 Das kantonale Gericht kam gestützt auf eine umfassende Darstellung und Würdigung der medizinischen Unterlagen zum Schluss, dass offenbleiben könne, ob Folgen einer Distorsion der HWS (Halswirbelsäule) vorlägen, da im Zeitpunkt der Leistungseinstellung auf den 3. September 2006 hin jedenfalls der adäquate Kausalzusammenhang der gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit dem Unfall vom 28. September 2005 zu verneinen sei.

Der Beschwerdeführer bringt vor, bei Fallabschluss habe er weiterhin an behandlungsbedürftigen unfallbedingten Einschränkungen gelitten, weshalb in diesem Zeitpunkt die Adäquanzprüfung nicht zulässig gewesen sei. Im Übrigen gehe die Vorinstanz zu Unrecht von einem mittelschweren Unfall aus und beurteile die unfallbezogenen Adäquanzkriterien zu wenig nach der in BGE 134 V 109 präzisierten Rechtsprechung.

3.

3.1 In Bezug auf den Zeitpunkt des Fallabschlusses (BGE 134 V 109 E. 3 und 4 S. 112 ff.) ist auf den nicht zu beanstandenden Entscheid des kantonalen Gerichts zu verweisen, wonach gestützt auf die kreisärztlichen Auskünfte des Dr. med. W.\_\_\_\_\_ vom 20. Juni 2006 von einer Fortsetzung medizinischer Massnahmen keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war. Damit hat die Vorinstanz entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers keine retrospektive Beurteilung vorgenommen. Im Übrigen räumt er ein, dass er auch noch einige Zeit nach Leistungseinstellung auf den 3. September 2006 hin die Voraussetzungen für ein Assessment im ambulanten interdisziplinären Schmerzprogramm [AISP] der Rheumaklinik des Spitals Z.\_\_\_\_\_ nicht erfüllte.

3.2 Das kantonale Gericht hat die Kollision vom 28. September 2005, in Berücksichtigung der von der SUVA eingeholten biomechanischen Kurzbeurteilung der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik vom 20. März 2006 sowie des Umstands, dass am Automobil des Versicherten ein Totalschaden entstanden war, als eher heftig bezeichnet und sie dem mittelschweren Bereich zugeordnet. Diese Beurteilung ist, auch wenn von einem linksseitigen Kopfanprall an die Scheibe der Fahrzeugführertür ausgegangen wird, nicht zu beanstanden. Sie steht in Einklang mit der Kasuistik zu vergleichbaren Unfällen. So hat das Bundesgericht beispielsweise folgende frontale oder seitlich-frontale Kollisionen zwischen Fahrzeugen im Strassenverkehr als mittelschwere Unfälle qualifiziert:

- Die versicherte Person befand sich abends als Lenkerin eines mit 35 - 45 km/h korrekt gelenkten Personenwagens auf einer schneebedeckten Strasse, als sie von einem schleudernden, entgegenkommenden Automobil, welches bei einer Geschwindigkeit von 50 - 60 km/h auf die Gegenfahrbahn geraten war, seitlich frontal erfasst wurde; an beiden Fahrzeugen entstand Totalschaden (Urteil 8C\_821/2007 vom 28. Juli 2008 E. 5.1 mit Hinweis; vgl. auch Urteil 8C\_467/2008 vom 4. November 2008 E. 6.1 mit fast identischem Sachverhalt).

- Ein auf der linken Trottoirseite stehender Geländewagen wurde nach rechts auf die Fahrbahn der versicherten Person gesteuert und kollidierte dort mit der linken Frontseite ihres Autos (Urteil 8C\_744/2007 vom 5. November 2008 E. 5.2).

Diese Beispiele (vgl. auch das vorinstanzlich zitierte Urteil U 14/05 vom 29. Mai 2006 E. 4.1) zeigen, dass eine Einordnung der hier zur Diskussion stehenden Kollision vom 28. September 2005 in den Grenzbereich zu den schweren Unfällen klar ausscheidet. Daher ist hinsichtlich des zu beurteilenden adäquaten Kausalzusammenhangs zusätzlich zu prüfen, ob 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, entweder mehrere erfüllt sind oder eines davon in besonders ausgeprägter Weise vorliegt (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. mit Hinweisen).

### 3.3

3.3.1 Mit den Vorbringen des Beschwerdeführers ist eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalles eher zu bejahen. Er fuhr nachmittags bei Grünlicht mit einem Kleinwagen eines Kunden auf eine Kreuzung zu, als von links her ein das Rotlicht missachtender Fahrzeuglenker mit seinem schweren Geländewagen herannahte. Die vom Versicherten offensichtlich voraussehbare und eher heftige Kollision ereignete sich im Bereich der Fahrzeugführertür, weshalb dem Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzuspochen ist. Besonders dramatische Begleitumstände waren allerdings unbestrittenemassen nicht gegeben.

3.3.2 In Anbetracht der dargelegten Sachlage ist davon auszugehen, dass der Versicherte den Kopf unmittelbar vor der Kollision nach links gedreht hatte, wovon auch die Vorinstanz ausgegangen ist. Ein solcher Umstand kann nach der Rechtsprechung bei HWS-Schleudertraumen zu einer besonderen Ausprägung des typischen Beschwerdebildes führen (vgl. SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86, U 339/06 E. 5.3; RKUV 2003 Nr. U 489 S. 357, U 193/01 E. 4.3 mit Hinweisen). Hier allerdings war der Versicherte nach der Kollision in der Lage, zusammen mit dem Kollisionsgegner, ohne Beizug der Polizei, ein Unfallprotokoll aufzunehmen. Gemäss undatiertem Bericht der erstbehandelnden Frau Dr. med. T. \_\_\_\_\_ waren am 30. September 2005 weder klinisch noch radiologisch besondere Auffälligkeiten, sondern lediglich ein Muskelhartspann sowie Druckdolenz im Bereich des Nackens und der BWS feststellbar. Die später aufgetretenen Schwindelgefühle und die Geschmacksverminderung bildeten sich innert kurzer Zeit zurück. Es verblieben knapp drei Monate nach dem Unfall hauptsächlich belastungsabhängige, medikamentös behandelte Kopfschmerzen, welche rückläufig waren (Bericht des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 19. Dezember 2005). Das Kriterium der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung liegt daher nicht vor.

3.3.3 Was das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128) anbelangt, ist den Akten zu entnehmen, dass Frau Dr. med. T. \_\_\_\_\_ und der beigezogene Neurologe Dr. med. I. \_\_\_\_\_ hauptsächlich Physiotherapie und Analgesie verordneten, woraus allein, wie die Vorinstanz zutreffend festgehalten hat, für den Versicherten noch keine Mehrbelastung im Sinne der Rechtsprechung resultierte (vgl. auch RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236, U 380/04 E. 5.2.4 mit Hinweisen). Das im Mai 2006 ambulant in der Rehaklinik X. \_\_\_\_\_ durchgeführte medizinische Ergonomie-Trainingsprogramm wurde bereits nach einer Woche mangels Bereitschaft des Versicherten, sich den erforderlichen Tests zu unterziehen und ein Schmerzprotokoll zu führen, abgebrochen (Abschlussbericht der Rehaklinik X. \_\_\_\_\_ vom 22. Juni 2006). Die Wirksamkeit der geltend gemachten alternativ- oder komplementärmedizinischen Behandlungen ist wissenschaftlich umstritten (vgl. SVR 2007 Nr. UV 25 S. 81, U 479/05 E. 8.3.3 mit Hinweisen), weshalb sie bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs nur ausnahmsweise zu berücksichtigen sind (vgl. Urteil 8C\_726/2007 vom 16. Mai 2008 E. 4.3.2.4 in fine). Der SUVA-Kreisarzt empfahl im

Bericht vom 20. Juni 2006, neben der Einnahme von Schmerzmitteln und Muskelrelaxantien keine weiteren medizinischen (auch keine alternativen oder komplementären) Massnahmen mehr durchzuführen. Unter diesen Umständen ist das in Frage stehende Kriterium nicht erfüllt.

3.3.4 Weiter ist mit der Vorinstanz mangels eines medizinisch klar fassbaren Substrats der im Vordergrund stehenden, weitgehend belastungsabhängigen Kopfschmerzen auch das Kriterium der erheblichen Beschwerden (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128) zu verneinen.

3.3.5 Ob die von Frau Dr. med. T.\_\_\_\_\_ verordnete Bioenergie-Therapie, welche bereits nach der ersten Applikation vom 12. Juni 2006 zu einer massiven Zunahme der Kopfschmerzen führte, kontraindiziert gewesen war, kann dahingestellt bleiben, da jedenfalls nichts dafür spricht, dass die Unfallfolgen dadurch erheblich verschlimmert wurden. Gemäss Bericht der tags darauf aufgesuchten Notfallstation des Spitals Y.\_\_\_\_\_ vom 15. Juni 2006 konnte der Beschwerdeführer nach symptomatischer Analgesie in erheblich gebesserem Allgemeinzustand mit deutlicher Linderung der Kopfschmerzen entlassen werden. Eine ärztliche Fehlbehandlung liegt daher nicht vor.

3.3.6 Es mag zutreffen, dass die Therapien, einschliesslich das Ergonomie-Trainingsprogramm in der Rehaklinik X.\_\_\_\_\_, immer wieder zu Schmerzexacerbationen führten und insofern bis Fallabschluss auf den 3. September 2006 hin betrachtet ein schwieriger Heilungsverlauf vorlag. Eine besondere Ausprägung ist jedoch angesichts fehlendem medizinisch klar fassbarem Substrat der gesundheitlichen Beschwerden zu verneinen. Erhebliche Komplikationen sind unstreitig nicht aufgetreten.

3.3.7 Was schliesslich das Kriterium der Arbeitsunfähigkeit anbelangt, ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass bei leichten bis mittelschweren Schleudertraumen der HWS (und punkto Adäquanzbeurteilung gleich zu behandelnden Verletzungen) ein längerer oder gar dauernder Ausstieg aus dem Arbeitsprozess vom medizinischen Standpunkt aus eher ungewöhnlich ist. Nicht die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist daher massgebend, sondern eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit als solche, die zu überwinden die versicherte Person ernsthafte Anstrengungen unternimmt. Darin liegt der Anreiz für die versicherte Person, alles daran zu setzen, wieder ganz oder teilweise arbeitsfähig zu werden. Gelingt es ihr trotz solcher Anstrengungen nicht, ist ihr dies durch Erfüllung des Kriteriums anzurechnen. Konkret muss ihr Wille erkennbar sein, sich durch aktive Mitwirkung raschmöglichst wieder optimal in den Arbeitsprozess einzugliedern. Solche Anstrengungen der versicherten Person können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Dabei ist auch der persönliche Einsatz im Rahmen von medizinischen Therapiemassnahmen zu berücksichtigen. Sodann können Bemühungen um alternative, der

gesundheitlichen Einschränkung besser Rechnung tragende Tätigkeiten ins Gewicht fallen. Nur wer in der Zeit bis zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und solche Anstrengungen auszuweisen vermag, kann das Kriterium erfüllen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f. mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer war laut ärztlichen Unterlagen nach dem Unfall vom 28. September 2005 zunächst vollständig, ab 19. Dezember 2005 zu 80 % und ab 23. Januar 2006 zu 50 % arbeitsunfähig. Die Rehaklinik X.\_\_\_\_\_ bescheinigte im Austrittsbericht vom 22. Juni 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 80 %, hielt aber fest, dass wichtige Daten zur körperlichen Belastbarkeit sowie bezüglich Belastungsanforderungen der bisherigen Tätigkeit als Autospengler mangels Kooperation nicht erhoben werden konnten. Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz auf die kreisärztliche Einschätzung des Dr. med. W.\_\_\_\_\_ vom 20. Juni 2006 abgestellt hat, wonach eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit den objektiv feststellbaren somatischen Befunden nicht nachvollziehbar war. An dieser Beurteilung ändert der bereits im Verwaltungsverfahren vorgebrachte Einwand, der Versicherte sei auf Grund veränderter wirtschaftlicher Verhältnisse wegen der Folgen des Unfalles vom 28. September 2005 gezwungen gewesen, in seinem Betrieb eigenhändig zu 95 % als Autospengler zu arbeiten, nichts. Es ist nicht einzusehen, weshalb er die Tätigkeit als Geschäftsführer der D.\_\_\_\_\_ AG, welcher er nach Aktenlage und den Vorbringen in der

Beschwerde auch nach dem Unfall im Umfang von mindestens 20 % weiter nachgegangen war, nicht beibehalten konnte. Die Frage kann aber offenbleiben, da das zu prüfende Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen angesichts der erwähnten Umstände jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise erfüllt ist.

3.4 Insgesamt betrachtet liegen allenfalls zwei (besondere Eindrücklichkeit des Unfalles; erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen) der massgebenden unfallbezogenen Adäquanzkriterien gemäss BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130 vor. Der adäquate Kausalzusammenhang des Unfalles vom 28. September 2005 mit den über den 3. September 2006 hinaus geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist daher in Bestätigung des vorinstanzlichen Entscheids zu verneinen.

4.  
Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.  
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.  
Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.  
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 19. Dezember 2008

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

Ursprung Grunder