Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 503/2007

Urteil vom 22. Februar 2008
I. sozialrechtliche Abteilung

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

Parteien
L._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Markus Bischoff, Walchestrasse 17, 8006 Zürich,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 27. Juni 2007.

Sachverhalt:
A.
Die 1968 geborene L._____ war als Angestellte der Firma X._____ bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 11. April 2004 einen Verkehrsunfall (seitliche Kollision) erlitt und sich dabei ein Dezelerationstrauma der Halswirbelsäule (HWS) und eine Schädelkontusion zuzog. Die Versicherte konnte ihre Arbeit am 19. April 2004 zu 50 % und am 21. April 2004 in vollem Umfang wieder aufnehmen. Nachdem die Versicherte nach eigenen Angaben am 5. Oktober 2004 zum ersten Mal wieder Schmerzen verspürte und sie vom 14. Oktober bis zum 24. Oktober 2004 erneut arbeitsunfähig war, lies sie am 4. November 2004 der SUVA einen Rückfall melden. Mit Verfügung vom 12. August 2005 lehnte diese eine Leistungspflicht ab, da die gemeldeten Beschwerden nicht durch den Unfall verursacht worden seien. Mit Einspracheentscheid vom 29. Mai 2006 hielt die SUVA an der Leistungsablehnung fest.
B.
Die von L._____ hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 27. Juni 2007 ab.
C.
Mit Beschwerde beantragt L._____, die SUVA sei unter Aufhebung des Einsprache- und des kantonalen Gerichtsentscheides zu verpflichten, auch über den 14. Oktober 2004 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

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

Erwägungen:
1.
1.1 Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen

wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).
1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).
2.
Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, haftet der Unfallversicherer für einen Gesundheitsschaden jedoch nur insoweit, als dieser nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zu einem versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181).
3.
Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin am Abend des 11. April 2004 einen Autounfall erlitten hat, in deren Folge sie in der Zeit vom 12. April bis zum 18. April 2004 ihre Arbeit vollständig, zwischen dem 19. April und dem 21. April 2004 teilzeitlich niederlegen musste. Ebenfalls ist unbestritten, dass die Versicherte zwischen dem 22. April und dem 13. Oktober 2004 vollzeitlich arbeitsfähig war. Streitig und zu prüfen ist hingegen, ob die Beschwerden, welche ab dem 5. Oktober 2004 auftraten und ab dem 14. Oktober 2004 zu einer erneuten Arbeitsunfähigkeit führten, als Folgen des Unfallereignisses vom 11. April 2004 anzusehen sind.

4.
4.1 Gemäss der Erklärung der Beschwerdeführerin gegenüber dem Schadenspezialisten der SUVA vom 20. Mai 2005 nahmen die Beschwerden in den ersten Tagen nach dem Unfall vom 11. April 2004 zu, so dass sie am 14. April 2004 das Medical Center des Flughafens aufsuchte. Nach dem Einsetzen der medizinischen Behandlung bildeten sich die Beschwerden schnell zurück, so dass sie nach etwa zehn Tagen ihre Tätigkeit als Angestellte wieder aufnehmen und die Behandlung abgeschlossen werden konnte. Innerhalb kurzer Zeit habe sie eine praktische Beschwerdefreiheit erreicht; in den folgenden Monaten bestanden keine eingeschränkte Kopfbeweglichkeit, keine Nackenbeschwerden und keine Gefühlsstörungen in Arm und Finger mehr. Die Versicherte vermochte sich auch nicht an vermehrte Kopfschmerzen zu erinnern. Auch in der Rückfallmeldung vom 4. November 2004 liess sie erklären, dass sie am 5. Oktober 2004 erstmals wieder Schmerzen verspürt habe. Somit ist für die Zeit zwischen Ende April und dem 4. Oktober 2004 von einer Beschwerdefreiheit auszugehen. Daraus folgt, dass die Unfallversicherung für die nach dem 5. Oktober 2004 aufgetretenen Beschwerden nur dann haftet, wenn diese als Rückfall zu qualifizieren sind.
4.2 Als Rückfall wird ein Wiederaufflackern vermeintlicher ausgeheilter Beschwerden, welche zu Arbeitunfähigkeit führen oder zu medizinischer Behandlung Anlass geben, bezeichnet (RKUV 1997 Nr. 275 S. 188 E. 1c [U 93/96]). Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, besteht eine Leistungspflicht der Unfallversicherung indessen nur dann, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c 296).
4.3 Die Unfallkausalität der nach dem 5. Oktober 2004 aufgetretenen Beschwerden wird von den medizinischen Fachpersonen kontrovers beurteilt: Während der SUVA-Arzt Dr. med. Y._____ (Facharzt für Neurologie und Psychiatrie) ein Kausalzusammenhang für möglich, nicht aber für überwiegend wahrscheinlich hält, sind die übrigen beteiligten Fachpersonen der Ansicht, die Unfallkausalität sei zu bejahen.
4.3.1 Dr. med. T._____ (Neurologie FMH) führt in seinem Bericht vom 29. Mai 2006 die Cervicobrachialgien und die ulnaren Handparästhesien auf die im MRI nachgewiesene und seiner Meinung nach unfallkausale Diskushernie C7/Th1 zurück. Wie Dr. med. Y._____ in seiner neurologischen Beurteilung vom 9. Oktober 2006 festhält, kann diese Diskushernie jedoch nicht als durch den Unfall ausgelöst betrachtet werden. Tatsächlich entspricht es einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und der Unfall nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen - welche vorliegend nicht erfüllt sind - als eigentliche Ursache in Betracht fällt (RKUV 2000 Nr. U 379 S. 192 E. 2a [U 138/99]). Soweit die Beschwerden auf die Diskushernie zurückzuführen sind, sind sie somit degenerativer Genese und nicht auf den Unfall zurückzuführen.
4.3.2 Zu beachten ist ferner Folgendes: Die muskuläre Dysbalance im Bereich von Nacken und Schulter und ihre typischen Folgen (wie Instabilität und Hypomobilität der Halswirbelsäule,

Spannungskopfschmerzen) sind - auch unter jüngeren Personen - überaus weitverbreitet, dies speziell als Folge sitzender Tätigkeiten ohne Wechselbelastung. Die latente Gegenwart einer solchen alternativen Ätiologie des Zervikalsyndroms stellt - in Verbindung mit der im Einzelfall fehlenden Objektivierbarkeit unfallspezifischer Verletzungen - den Kausalzusammenhang mit einem Unfall, welcher den Zervikalbereich in Mitleidenschaft zieht, zunehmend in Frage, sobald dieser infolge wachsender zeitlicher Distanz nicht mehr als dominanter Grund oder zumindest als auslösender Faktor erscheint (Urteil U 344/03 vom 9. Dezember 2004, E. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen).

Bei Symptomen, die gleich oder ähnlich geartet sind wie ein früheres, zwischenzeitlich weitgehend abgeklungenes oder verschwundenes Beschwerdebild, hält sich die kausale Signifikanz des Unfallereignisses beim Fehlen einer erkennbaren unfallspezifischen Schädigung nur solange, als potentiell konkurrierenden Ursachen vernünftigerweise keine vorrangige Bedeutung zugewiesen werden kann. Nachdem eine längerdauernde Beschwerdefreiheit eingetreten ist, entfällt die Massgeblichkeit des Unfalls mit Bezug auf das Vorhandensein der gesundheitlichen Beeinträchtigung regelmässig. Beschwerdefreiheit allein ist freilich nicht grundsätzlich mit dem Erreichen des Status quo sine gleichzusetzen, ansonsten Rückfälle schon rein begrifflich ausgeschlossen wären.
4.3.3 Der Heilungsverlauf nach dem Ereignis vom 11. April 2004 war überaus zufriedenstellend, so dass sich bereits nach kurzer Zeit eine Beschwerdefreiheit einstellte. Diese dauerte anschliessend mehrere Monate. Da die Tätigkeit der Versicherten als Angestellte gemäss den Ausführungen von Dr. med. Y._____ einen Risikofaktor für das spontane Auftreten von Nacken- oder Schulterschmerzen (und auch von Kopfschmerzen) darstellt, sie bereits vor dem Unfall an einer Bandscheibenproblematik im Kreuzbereich litt und bei ihr zudem nachträglich degenerative Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule nachgewiesen wurden, erscheint ein Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den nach dem 5. Oktober 2004 wieder aufgetretenen Beschwerden zwar als möglich, nicht jedoch als überwiegend wahrscheinlich.
4.4 Fehlt es an einem überwiegend wahrscheinlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den geklagten Beschwerden, so hat die SUVA ihre Leistungspflicht zu Recht abgelehnt.
5.
Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.
Luzern, 22. Februar 2008
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Holzer