

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_321/2010

Urteil vom 29. Juni 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Maillard,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
W._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Albrecht Metzger,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung (Beschleunigungsmechanismus, Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 26. Februar 2010.

Sachverhalt:

A.

Der 1944 geborene W._____ war seit November 2001 als Aussendienst-Mitarbeiter der Firma T._____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) u.a. gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er am 8. September 2006, als Lenker seines Personenwagens vor einem Rotlicht stehend, von hinten von einem nachfolgenden Fahrzeug angefahren wurde (Schadenmeldung UVG vom 26. September 2006). Der am 12. September 2006 konsultierte Dr. med. S._____, Rheumatologie FMH, diagnostizierte mit gleichentags erstelltem Bericht einen Status nach Auffahrunfall mit Distorsion des thorakolumbalen Übergangs, eine indirekte Traumatisierung der Halswirbelsäule (HWS) und ein Hämatom am rechten Oberschenkel; eine Arbeitsunfähigkeit bestand vorerst nicht. Auf Grund zunehmender Nacken- und Kopfbeschwerden veranlasste der Arzt am 22. September 2006 eine Magnetresonanztomographie (MRT) der HWS und des Schädels; ferner wurde ab 28. September 2006 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Bericht des Dr. med. S._____ vom 20. Oktober 2006). Vom 13. November bis 14. Dezember 2006 hielt W._____ sich in der Rehaklinik X._____ auf (Austrittsbericht vom 11. Januar 2007).

Die SUVA holte in der Folge namentlich biomechanische Kurzbeurteilungen der unfallmechanischen Abklärungsstelle L._____ vom 21. Dezember 2006 und 8. Oktober 2007 (samt technischer Unfallanalyse vom 28. September 2007), ein zuhanden des Haftpflichtversicherers verfasstes unfallanalytisches Gutachten vom 25. Januar 2007 sowie Berichte betreffend einer MRI-Untersuchung vom 18. Januar 2007, des Dr. med. N._____, Facharzt für Medizinische Radiologie, vom 4. Juni und 10. Oktober 2007, des Dr. med. M._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, SUVA-Versicherungsmedizin, vom 2. August 2007, des Dr. med. R._____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 31. Oktober 2007 und des Prof. Dr. med. H._____, Chefarzt, Klinik Y._____, vom 2. und 22. November 2007 ein. Gestützt darauf verfügte die SUVA am 4. Dezember 2007 die Einstellung der bisher erbrachten Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld) per 9. Dezember 2007, da zwischen den aktuell noch geklagten, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden und dem Unfallereignis kein rechtserheblicher Kausalzusammenhang (mehr) gegeben sei. Daran wurde auf Einsprache hin festgehalten (Einspracheentscheid vom 19. Mai

2008).

B.

Im hiegegen angehobenen Beschwerdeverfahren reichte die SUVA Beurteilungen der Frau Dr. med. C._____, Fachärztin für Neurologie FMH, Fachärztin Neurologie und Psychiatrie, vom 7. August 2008 und 4. März 2009 sowie des Dr. med. G._____, Facharzt FMH für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie, Allergologie, klinische Immunologie und Arbeitsmedizin, SUVA-Abteilung Arbeitsmedizin, vom 26. August 2008 und 2. März 2009 ein. W._____ seinerseits liess u.a. Berichte des Dr. med. I._____, Spezialarzt FMH für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 26. März und 23. Dezember 2008 sowie des Prof. Dr. med. F._____, Centre Hospitalier Q._____, vom 30. März 2009 zu den Akten legen. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die Rechtsvorkehr mit Entscheid vom 26. Februar 2010 ab.

C.

W._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und des Einspracheentscheids der SUVA vom 19. Mai 2008 sei der Unfallversicherer zu verpflichten, ihm auch nach dem 9. Dezember 2007 UVG-Leistungen zu gewähren; eventuell sei die Sache zwecks zusätzlicher medizinischer Abklärung an die SUVA zurückzuweisen. Der Eingabe liegen u.a. ein Bericht der Frau Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 5. Januar 2009 sowie die Austrittsberichte der Psychiatrischen Klinik Z._____ vom 2. September 2009 und der Höhenklinik V._____ vom 2. September 2009 bei.

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). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG). 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).

1.3 Gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG sind Noven im letztinstanzlichen Verfahren grundsätzlich unzulässig (vgl. zur Geltung dieses Grundsatzes im Beschwerdeverfahren um Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfall- und Militärversicherung: BGE 135 V 194 E. 3.4 S. 199 f.). Da nicht erst der Entscheid der Vorinstanz Anlass zur Einreichung der vom Versicherten mit Beschwerde an das Bundesgericht erstmals ins Verfahren eingebrachten Berichte der Frau Dr. med. D._____ vom 5. Januar 2009 sowie der Psychiatrischen Klinik Z._____ vom 2. September 2009 und der Höhenklinik V._____ vom 2. September 2009 gegeben hat - Entsprechendes wird seitens des Beschwerdeführers denn auch nicht geltend gemacht -, haben sie unbeachtet zu bleiben.

2.

Das kantonale Gericht hat die zur Beurteilung der Streitsache massgeblichen rechtlichen Grundlagen zutreffend wiedergegeben. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Rechtsprechung über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG), den nebst anderem vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie die im Weiteren erforderliche Adäquanz des Kausalzusammenhangs

generell (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweis) und bei Folgen eines Unfalls mit Schleudertrauma der HWS ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle, einer dem Schleudertrauma äquivalenten Verletzung oder einem Schädel-Hirntrauma im Speziellen (BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff. mit Hinweisen; 117 V 359 E. 6 S. 366 ff.). Darauf wird - wie auch auf die Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) - verwiesen.

3.

3.1 In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer auf Grund der von ihm geltend gemachten Beschwerden auch nach dem 8. Dezember 2007 Leistungen der Beschwerdegegerin als Folge des Unfalles vom 8. September 2006 beanspruchen kann.

3.2 Unbestrittenermassen entsprechen die im Anschluss an den Auffahrunfall vom 8. September 2006 aufgetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Kopfschmerzen, Sprach-, Visus-, Konzentrations- und Durchschlafstörungen, Schwindel) dem als Folge eines HWS-Schleudertraumas (oder eines äquivalenten Verletzungsmechanismus) resultierenden Beschwerdebild (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 und 6.2.2 S. 116 f. und E. 7.1 S. 118 mit Hinweisen). Uneinigkeit besteht indessen bezüglich der Frage, ob dem Gesundheitsschaden ein organisch objektiv ausgewiesenes, unfallkausales Substrat zugrunde liegt, welcher Umstand die Prüfung der Adäquanz der über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung hinaus andauernden Beschwerden und dem Unfallereignis erübrigte (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis), oder ob, verneinendenfalls, in Anwendung der in BGE 134 V 109 (E. 10 S. 126 ff.) festgehaltenen Grundsätze die adäquate Kausalität zu bejahen ist.

4.

4.1 Als für die Restbeschwerden verantwortlich zeichnende, objektiv erfassbare Unfallfolgen macht der Beschwerdeführer zunächst Hirnverletzungen geltend, welche er anlässlich des Vorfalles vom 8. September 2006 erlitten habe.

4.1.1 Die Vorinstanz ist in eingehender und sorgfältiger Würdigung der detailliert wiedergegebenen medizinischen Unterlagen, insbesondere des Austrittsberichts der Rehaklinik X. _____ vom 11. Januar 2007, dessen Schlussfolgerungen u.a. auf neuropsychologischen und neurologischen Abklärungen beruhen, des MRI-Untersuchungsberichts vom 18. Januar 2007, der Beurteilungen des Dr. med. M. _____ vom 2. August 2007 und der Frau Dr. med. C. _____ vom 7. August 2008 (und 4. März 2009) sowie der Berichte des Dr. med. N. _____ vom 10. Oktober 2007 und des Prof. Dr. med. F. _____ vom 30. März 2009, zum Ergebnis gelangt, dass die Möglichkeit einer sich durch den Auffahrunfall zugezogenen Hirnläsion zwar nicht vollständig ausgeschlossen werden könne. Angesichts des namentlich in der biomechanischen Beurteilung der unfallmechanischen Abklärungsstelle L. _____ vom 8. Oktober 2007 (samt technischer Unfallanalyse vom 28. September 2007) und im vom Haftpflichtversicherer veranlassten unfallanalytischen Gutachten vom 25. Januar 2007 einlässlich rekonstruierten Unfallherganges, der nicht auf eine erhebliche Unfallschwere schliessen lasse, wie auch der übrigen Aktenlage erscheine eine Schädigung des Gehirns im Sinne einer strukturellen unfallbedingten Veränderung aber nicht als überwiegend wahrscheinlich.

4.1.2 Dem vermag der Beschwerdeführer mit seinen letztinstanzlich erhobenen, zur Hauptsache bereits durch die Vorinstanz entkräfteten Rügen nichts Entscheidwesentliches entgegenzusetzen. In Ergänzung zu den Ausführungen im angefochtenen Entscheid gilt es einzig beizufügen, dass eine Untersuchungsart erst dann als wissenschaftlich anerkannt gilt, wenn sie von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis anerkannt ist (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 f. mit Hinweisen). Wie in BGE 134 V 231 (E. 5.2-5.5 S. 233 ff.) erkannt wurde, gestatten fMRT (functional magnetic resonance imaging, fmri)-Untersuchungen nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft keinen gesicherten Nachweis von organischen Störungen im Bereich von HWS (bei Unfall mit Schleudertrauma resp. äquivalenter Verletzung) oder Schädel-Hirn (vgl. auch BGE 134 V 109 E. 7.2 S. 119 mit Hinweisen). Die von Dr. med. N. _____ auf der Grundlage eines fMRI des Schädels vom 9. Oktober 2007 erhobenen Untersuchungsbefunde lassen demnach keine zuverlässigen Rückschlüsse auf ein den Unfallfolgen zugrunde liegendes organisches Substrat zu, zumal er die von ihm festgestellten symmetrischen Signalanhebungen in Höhe des Spleniums, welche am ehesten

Gliosen entsprächen und Folgen einer diffusen axialen Verletzung darstellen könnten, selber als letztlich unspezifisch bezeichnete (Bericht vom 10. Oktober 2007, S. 2 oben). Als in diesem Kontext jedenfalls zur Zeit (noch) mit vermindertem Beweiswert behaftet hat das Bundesgericht alsdann auch die gestützt auf die von Prof. Dr. med. F. _____ praktizierte Methode (technique dite de tenseur de diffusion 3D) resultierenden Ergebnisse qualifiziert (Urteile 8C_510/2009 vom 3. Mai 2010 E. 3.2.3 und 8C_238/2009 vom 3. November 2009 E. 3.1 und 3.2.1). Weiterungen diesbezüglich erübrigen

sich daher. Einzig auf Grund des - vom Beschwerdeführer akzentuiert(er) geschilderten - Unfallhergangs auf eine Hirnverletzung schliessen zu wollen, ohne dass verwertbare ärztliche Angaben einen entsprechenden Befund erhärteten, hiesse das erforderliche Beweismass zu überstrapazieren. Von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs, wie vom Versicherten moniert, kann unter diesen Gegebenheiten nicht gesprochen werden. Im Übrigen änderte die Annahme, dass der Beschwerdeführer am 8. September 2006 ein Schädel-Hirntrauma (ohne objektiv fassbare Funktionsbeeinträchtigungen) erlitten hätte, nichts am Ergebnis des vorliegenden Verfahrens. Die Kausalitätsbeurteilung hat für solche Verletzungen praxisgemäss nach den gleichen Regeln zu erfolgen, wie sie für Schleudertraumen Geltung haben (BGE 134 V 109 E. 6.2.2 S. 117 mit Hinweisen; Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 183/93 vom 12. September 1994 E. 2, in: SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67), sofern nicht die psychische Problematik im Vordergrund steht, was in casu, jedenfalls für die im Zeitpunkt der Leistungseinstellung herrschenden gesundheitlichen Verhältnisse, auszuschliessen ist (vgl. angefochtener Entscheid, E. 5.1).

4.2 Wie das kantonale Gericht bereits eingehend und in allen Teilen zutreffend erwogen hat, wurde sodann eine vom Versicherten als unfallbedingtes organisches Substrat seiner Beschwerden gewertete Verletzung der Membrana atlantooccipitalis posterior und des Ligamentum alare einzig mittels eines - aus den hievorigen genannten Gründen für den vorliegenden Kontext indes nicht beweistauglichen - fMRI des craniocervicalen Übergangs erhoben (Bericht des Dr. med. N. _____ vom 4. Juni 2007). Vorbehalte bezüglich des entsprechenden Untersuchungsergebnisses äusserte zudem der Versicherungsmediziner Dr. med. M. _____ in seinem Bericht vom 2. August 2007, wonach die diesbezüglichen Läsionen zum einen auf den fMRI-Aufnahmen nicht erkennbar bzw. mit hoher Wahrscheinlichkeit unrichtig festgestellt worden seien und zum anderen auch die anamnestischen Daten klar gegen ein derartiges Verletzungsbild sprächen. Ferner schlossen auch Prof. Dr. med. H. _____ - gestützt auf ein am 22. November 2007 durchgeführtes MRI (vgl. den gleichentags verfassten Bericht) - und die Experten der unfallmechanischen Abklärungsstelle L. _____ im Rahmen ihrer biomechanischen Beurteilung vom 8. Oktober 2007 auf überwiegend wahrscheinlich intakte Ligamenta alaria.

4.3 Was ferner die vom Beschwerdeführer auch letztinstanzlich aufgeworfene Problematik der traumatisierten Vorzustände im Bereich der degenerativ geschädigten Halswirbel C5-C7 anbelangt (vgl. MRI vom 22. September 2006 und 22. November 2007), gilt es zu beachten, dass nach geltender Rechtsprechung eine signifikante und damit dauernde Verschlimmerung einer vorbestehenden degenerativen Schädigung der Wirbelsäule nur dann als durch einen Unfall hervorgerufen angesehen werden kann, wenn die Radioskopie ein plötzliches Zusammensinken der Wirbel sowie das Auftreten und Verschlimmern von Verletzungen auf Grund eines Traumas aufzeigt (Urteile U 530/06 vom 25. Oktober 2007 E. 4.2 und [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 355/98 vom 9. September 1999 E. 3a mit Hinweisen, in: RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45). Medizinisch ist lediglich von einer vorübergehenden Verschlimmerung auszugehen, wenn nach einer unfallbedingten Kontusion der Wirbelsäule eine bisher stumme, vorbestehende Spondylarthrose, Spondylose oder eine andere degenerative Wirbelsäulenerkrankung symptomatisch wird (Debrunner/Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden in der schweizerischen sozialen Unfallversicherung, Bern 1990, S. 52). Die zeitliche Dauer, während welcher eine vorbestehende Wirbelsäulenerkrankung durch einen Unfall - bei Fehlen unfallbedingter Wirbelkörperfrakturen oder struktureller Läsionen an der Wirbelsäule - im Sinne einer vorübergehenden Verschlimmerung beeinflusst wird, beträgt nach unfallmedizinischer Erfahrung sechs bis neun Monate, längstens jedoch ein Jahr (Morscher/Chapchal, Schäden des Stütz- und Bewegungsapparates nach Unfällen, in: Baur/Nigst, Versicherungsmedizin, 2. Aufl., Bern 1985, S. 192; Debrunner/Ramseier, a.a.O., S. 52; vgl. auch Bär/Kiener, Prellung, Verstauchung oder Zerrung der Wirbelsäule, Medizinische Mitteilungen der SUVA Nr. 67 von Dezember 1994, S. 45 f.). Es handelt sich dabei um einen unfallmedizinisch allgemein anerkannten Verlauf vorbestehender Wirbelsäulenerkrankungen nach einem Unfallereignis ohne strukturelle Verletzungen der Wirbelsäule (Urteile U 530/06 vom 25. Oktober 2007 E. 4.2 und U 290/06 vom 11. Juni 2007 E. 4.2.1, in: SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34). Soweit Dr. med. M. _____ in seiner Beurteilung vom 2. August 2007 (dauerhafte) strukturelle Folgen der Heckauffahrkollision aus wirbelsäulenthopädischer Sicht verneint, stimmt er mit den allgemein anerkannten Erkenntnissen der Unfallmedizin überein. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Versicherungsleistungen denn auch erst auf den 9. Dezember 2007 und damit 15 Monate nach dem Unfallereignis eingestellt.

4.4

4.4.1 Schliesslich erachtet der Beschwerdeführer organisch fassbare Befunde in Form mehrfacher audio-neurootologischer Funktionsstörungen für ausgewiesen. Er beruft sich dabei auf die Berichte

des Dr. med. I. _____ vom 26. März und 23. Dezember 2008.

4.4.2 Wie vorinstanzlich bereits richtig erkannt wurde (vgl. in diesem Sinne auch die Beurteilungen der Frau Dr. med. C. _____ vom 7. August 2008 und des Dr. med. G. _____ vom 26. August 2008), ist der Aussagewert von Erkenntnissen, welche mit der auch von Dr. med. I. _____ zur Abklärung nicht fassbarer Gleichgewichtsstörungen angewandten Untersuchungsmethode der dynamischen Posturographie gewonnen wurden, rechtsprechungsgemäss insofern begrenzt, als sie keine Informationen zur Ätiologie derartiger Störungen und damit zu einer allfälligen (natürlichen) Unfallkausalität liefern. Mehrfach schon hat sich das Bundesgericht zu dieser Methode geäussert und dabei festgehalten, dass sich eine Unfallfolge mittels Posturographie nicht organisch objektiv nachweisen lässt. Zwar könnten bestimmte Informationen gewonnen und sonst nicht fassbare Gleichgewichtsstörungen objektiviert werden, direkte Aussagen zur Ätiologie und damit zur Unfallkausalität eines Leidens seien jedoch ausgeschlossen (Urteile 8C_181/2010 vom 20. Mai 2010 E. 3.4.2 und 8C_75/2010 vom 1. April 2010 E. 4 mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Schon mangels verwertbaren Nachweises der Unfallkausalität der von Dr. med. I. _____ thematisierten Schwindelsensationen ist daher auf die diesbezüglichen Vorbringen in der Beschwerdeschrift nicht weiter einzugehen.

4.5 Es bestehen somit zusammenfassend keine hinreichend erstellten Anhaltspunkte für organisch nachweisbare Unfallfolgen, welche die Restbeschwerden des Versicherten zu erklären vermöchten. Von weiteren spezialärztlichen Erhebungen sind keine entscheiderelevanten neuen Aufschlüsse zu erwarten, weshalb keine Notwendigkeit für die vom Beschwerdeführer beantragten ergänzenden Abklärungen besteht (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 131 I 153 E. 3 S. 157; 124 V 90 E. 4b S. 94; Urteil I 9/07 vom 9. Februar 2007 E. 4, in: SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149). Ob das versicherte Unfallereignis jedenfalls eine - für die Bejahung des für den Leistungsanspruch erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhangs genügende (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 f. mit Hinweisen) - wesentliche Teilursache der nach dem 8. Dezember 2007 fortbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen bildet, braucht, wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt, mit der Vorinstanz nicht abschliessend beurteilt zu werden.

5.

5.1 Ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf (zur diesbezüglich ausschliesslichen Relevanz bei der Prüfung der Unfallschwere: BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; Urteile U 2/07 vom 19. November 2007 E. 5.3.1, in: SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, und [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 503/05 vom 17. August 2006 E. 2.2, 3.1 und 3.2, in: SZS 2008 S. 183), namentlich in Berücksichtigung des Unfallhergangs und der Fahrzeugschäden, ist der Auffahrunfall vom 8. September 2006 innerhalb der Kategorisierung, wie sie gemäss BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f. zu erfolgen hat, mit dem kantonalen Gericht - und auf der Linie der Rechtsprechung (vgl. dazu 8C_747/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 6.1 mit Hinweisen) - als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren. Die in weitgehend frontaler Richtung erfolgte Kollision führte bei den involvierten Fahrzeugen zwar zu nicht unerheblichen Reparaturkosten (VW Passat des Beschwerdeführers: rund Fr. 4'400.-; Mercedes-Benz des Unfallverursachers: knapp Fr. 9'300.-); auf Grund der in Originalbilddaufnahmen dokumentierten Sachbeschädigungen am Personenwagen des Versicherten - gemäss technischer Unfallanalyse der unfallmechanischen Abklärungsstelle L. _____ vom 28. September 2007

waren im linken Heckbereich im Wesentlichen der Stossfänger, die Anhängerkupplung, das Heckblech, die linke Rückleuchte, die Heckklappe und diverse Anbauteile tangiert - kann jedoch nicht von einer die Gesundheit des Beschwerdeführers ernsthaft gefährdenden Gewalteinwirkung auf dessen Fahrzeug ausgegangen werden, zumal dieses im Anschluss an den Unfall noch fahrbar war. Dieser Einschätzung steht auch der Umstand nicht entgegen, dass die beim Aufprall entstandene Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) zwischen 10 und maximal 14 km/h lag (biomechanische Beurteilung der unfallmechanischen Abklärungsstelle L. _____ vom 8. Oktober 2007 [samt technischer Unfallanalyse vom 28. September 2007]; unfallanalytisches Gutachten des Haftpflichtversicherers vom 25. Januar 2007), ist doch das höchste Gericht bereits bei höheren Werten schon von mittelschweren, an der Grenze zu den leichten Unfällen liegenden Ereignissen ausgegangen (Urteil U 615/06 vom 9. Januar 2008 E. 2.4.2 mit Hinweis; vgl. auch die im Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 197/94 vom 17. Januar 1995 E. 3b, in: RKUV 1995 Nr. U 215 S. 90, wiedergegebene Kasuistik). Für die Annahme, dass sich eher bescheidene Kräfte ausgewirkt haben, spricht im Übrigen auch die Tatsache, dass

die Unfallbeteiligten es nicht für nötig erachteten, die Polizei beizuziehen oder ärztliche Betreuung am Unfallort zu beanspruchen.

Damit die Adäquanz bejaht werden könnte, müsste von den in die Beurteilung einzubeziehenden Adäquanzkriterien somit entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise vorliegen oder

hätten mehrere gehäuft erfüllt zu sein (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.; 117 V 359 E. 6a S. 367).

5.2

5.2.1 Unbestrittenermassen kann weder von besonders dramatischen Begleitumständen noch von einer besonderen Eindringlichkeit des Unfallereignisses gesprochen werden. Ebenso wenig ist im Lichte der medizinischen Akten eine ärztliche Fehlbehandlung ausgewiesen. Mit der Vorinstanz sind demgegenüber die Kriterien der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127 f.), der erheblichen Beschwerden (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128) und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.) zu bejahen, wenn auch nicht in besonders augenfälliger Form. Die in der Beschwerde dagegen erhobenen Einwendungen im Sinne des Vorliegens einer besonderen Ausprägung der drei letztgenannten Kriterien sind nicht stichhaltig. Namentlich in Bezug auf das im Zusammenhang mit dem Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen angerufene Urteil (des Eidg. Versicherungsgerichts) U 39/04 vom 26. April 2006 betreffend Vorzustand der HWS übersieht der Versicherte, dass darin einzig der durch einen früheren Unfall verursachten dauerhaften Vorschädigung der HWS im Rahmen der Beurteilung der einzelnen Kriterien Rechnung getragen wurde. Vorliegend handelt

es sich jedoch nicht um eine durch ein früheres Trauma vorgeschädigte HWS, sondern um degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule (vgl. E. 4.2 hievor). Der Umstand, dass sich die Kopfstütze durch den Aufprall verschoben hat, wie auch einer allfälligen, vom Beschwerdeführer geltend gemachten leichten Drehung des Kopfes nach rechts im Unfallzeitpunkt ist sodann, soweit überhaupt erstellt, bereits mit der Bejahung des betreffenden Kriteriums angemessen berücksichtigt. Mangels Ausmasses des dafür erforderlichen Rotationswinkels des Kopfes ist damit keine zusätzliche, in der Körperhaltung angelegte Gefährdung ausgewiesen, welche die dadurch erlittene Verletzung als speziell ausgeprägt erscheinen liesse (Urteil 8C_470/2007 vom 15. Mai 2008 E. 5.2.2 mit Hinweis).

5.2.2 Hinsichtlich des Kriteriums der fortgesetzten spezifischen und belastenden ärztlichen Behandlung (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128) zeigen die medizinischen Unterlagen auf, dass der Beschwerdeführer zwar rund zwei Monate nach dem Unfall vom 13. November bis 14. Dezember 2006 in der Rehaklinik X. _____ therapiert werden musste. In der Folge unterzog er sich bis zum Fallabschluss medikamentöser Schmerz-, Osteopathie- und Musikbehandlung sowie medizinischer Trainingstherapie. Daraus erhellt, dass sich die ärztliche Behandlungsbedürftigkeit im Zeitpunkt der Leistungseinstellung auf wenn auch regelmässig absolvierte Therapien sowie primär Abklärungs- und nicht Behandlungszwecken dienenden - und damit im vorliegenden Kontext unmassgebliche (vgl. Urteil 8C_500/2007 vom 16. Mai 2008 E. 5.4) - spezialärztliche Untersuchungen beschränkte. Ob vor diesem Hintergrund von einer fortgesetzt spezifischen ärztlichen Behandlung im hier zu prüfenden Sinne gesprochen werden kann, braucht nicht abschliessend beurteilt zu werden, ist doch jedenfalls eine allein dadurch bewirkte Zusatzbelastung zu verneinen (vgl. auch Urteile 8C_500/2007 vom 16. Mai 2008 E. 5.4 mit Hinweis und [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 380/04 vom 15. März 2005 E. 5.2.4,

in: RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236). Dem vom Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang vorgebrachten Einwand, eine spezielle Belastung bestehe darin, dass er die angeordneten Therapien zwar engagiert angegangen, die heilende Wirkung nachhaltig aber ausgeblieben sei und die beteiligte Ärzteschaft ihm zunehmend den Vorwurf simulatorischen Verhaltens signalisiert habe, wäre, soweit massgeblich, im Rahmen des nachstehenden Kriteriums Rechnung zu tragen.

5.2.3 Was das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen betrifft, gilt es zu beachten, dass die beiden Teilaspekte nicht kumulativ erfüllt sein müssen (BGE 134 V 109 E. 10.2.6 S. 129; 117 V 359 E. 7b S. 369). Aus der ärztlichen Behandlung und den erheblichen Beschwerden, welche im Rahmen der spezifischen Adäquanzkriterien zu berücksichtigen sind, darf nicht auf einen schwierigen Heilungsverlauf und/oder erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hiezu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben. Die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien etwa genügen ebenso wenig zur Bejahung dieses Kriteriums wie der Umstand, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (Urteil 8C_623/2007 vom 22. August 2008 E. 8.6 mit Hinweisen). Im Vergleich mit anderen Fällen von HWS-Distorsionstraumen und äquivalenten Verletzungen sind vorliegend keine Anhaltspunkte für bis zum Fallabschluss eingetretene erhebliche Komplikationen ersichtlich; auch kann nicht von einem schwierigen Heilungsverlauf gesprochen werden.

5.3 Von den sieben relevanten Kriterien sind höchstens drei erfüllt, keines davon jedoch in ausgeprägter Weise. Zur Bejahung der Adäquanz allfälliger noch vorhandener unfallbedingter Beschwerden genügt dies bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen indes nicht (Urteile 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5 und 8C_421/2009 vom 2.

Oktober 2009 E. 5.8, je mit Hinweisen). Es bleibt damit bei der vorinstanzlich bestätigten Leistungseinstellung auf den 9. Dezember 2007.

6.

Die Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 65 Abs. 4 lit. a und Art. 66 Abs. 1 BGG). Ein Parteikostenersatz steht der Beschwerdegegnerin, da sie als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauter Organisation in ihrem amtlichen Wirkungskreis obsiegt, gemäss Art. 68 Abs. 3 BGG nicht zu (Urteil 8C_606 vom 27. August 2008 E. 11 mit Hinweisen).

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, 29. Juni 2010

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

Ursprung Fleischanderl