Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 93/05

Urteil vom 5. Juli 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und nebenamtlicher Richter Brunner; Gerichtsschreiber Schmutz

Parteien
D._____, 1968, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Charlotte Good, Utoquai 43, 8008 Zürich,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 21. Januar 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1968 geborene D._____ war seit 1999 über seine Firma A._____ GmbH bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 21. März 2001 wurde er als Lenker eines Personenwagens in einen Verkehrsunfall verwickelt. Er erlitt eine Beckenkontusion mit posttraumatischer Hyposensibilität am rechten Bein und war bis zum 23. März 2001 im Spital X._____ hospitalisiert (Austrittsbericht Spital X._____ vom 25. März 2001). Nach durchgeführten neurologischen, radiologischen und rheumatologischen Abklärungen wurde D._____ am 25. Juli 2001 vom SUVA-Kreisarzt-Stellvertreter Dr. med. M._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, untersucht. Dieser diagnostizierte einen persistierenden Ruhe- und Bewegungsschmerz im rechten Hüftgelenk bei Status nach Kontusion. Vom 28. August bis 3. Oktober 2001 hielt sich der Versicherte zur Rehabilitation und psychosomatischen Abklärung in der Klinik Z._____ auf (Austrittsbericht Klinik Z._____ vom 31. Oktober 2001). Mit Verfügung vom 11. März 2002 stellte die SUVA ab Verfügungsdatum sämtliche Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggelder) ein. D._____ erhob dagegen Einsprache und die SUVA traf zusätzliche medizinische Abklärungen. Am 24. April 2002 war D._____ als Lenker eines Personenwagens erneut an einem Verkehrsunfall beteiligt, wobei an den Fahrzeugen kein sichtbarer Schaden entstand. Der Versicherte klagte jedoch über verstärkte Rückenschmerzen. Die SUVA holte bei der Klinik Y._____ in C._____ ein Gutachten (vom 13. Mai 2003) ein. Gestützt darauf verfügte sie am 21. Juli 2003 die Einstellung der im Zusammenhang mit den beiden Unfällen erbrachten Versicherungsleistungen auf den 19. Juni 2002. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 12. September 2003 fest.
B.
D._____ erhob dagegen Beschwerde und reichte dabei unter anderem ein psychiatrisches Gutachten des PD Dr. med. G._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. Dezember 2003 so-

wie einen Bericht des Dr. med. H._____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 24. November 2003 ein. Er beantragte, die gesetzlichen Leistungen für die Unfälle vom 21. März 2001 und 24. April 2002 seien weiter auszurichten, und die durch das Einholen der beiden Arztberichte entstandenen Kosten ihm durch die SUVA zu erstatten. Mit Entscheid vom 21. Januar 2005 wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die Beschwerde ab.
C.
D._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und die vorinstanzlich gestellten Rechtsbegehren erneuern. Eventualiter beantragt er zudem die Anordnung eines gerichtlichen Gutachtens oder die Rückweisung der Beschwerdesache an die Vorinstanz zur Einholung eines solchen.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Bei der Prüfung eines allfälligen schon vor dem In-Kraft-Treten des ATSG auf den 1. Januar 2003 entstandenen Anspruchs auf Leistungen der Unfallversicherung sind die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln heranzuziehen, gemäss welchen - auch bei einer Änderung der gesetzlichen Grundlagen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten. Demzufolge ist der Leistungsanspruch für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf Grund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 446 Erw. 1 mit Hinweisen).
2.
Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zum für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Gesundheitsschaden (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zum weiteren Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der in der Folge eintretenden psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE 115 V 133) sowie bei einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS), Schädel-Hirntrauma oder einem Schleudertrauma äquivalenten Verletzungen ohne organisch (hinreichend) nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 122 V 415, 117 V 359, 369). Die Vorinstanz hat auch zutreffend ausgeführt, dass in denjenigen Fällen, in welchen die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. dazu BGE 119 V 337 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten, für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze massgebend sind (BGE 127 V 102 Erw. 5b/bb und 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen). Gleiches gilt mit Bezug auf die vorinstanzlichen Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen; SVR 2003 IV Nr. 11 S. 32 Erw. 1) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a).
3.
3.1 Der Beschwerdeführer rügt, der medizinische Sachverhalt sei unter Verletzung des rechtlichen Gehörs abgeklärt worden. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs sieht er insbesondere darin, dass die Vorinstanz das von ihm eingereichte psychiatrische Gutachten des PD Dr. med. G._____ vom 8. Dezember 2003 von der Sachverhaltsermittlung ausgeschlossen und dem Eventualantrag auf eine gerichtliche Begutachtung nicht stattgegeben habe. Die Rüge ist unbegründet. Die Vorinstanz hat sich mit dem Gutachten von PD Dr. med. G._____ ausführlich auseinandergesetzt, würdigte es allerdings so, dass dessen Schlussfolgerungen nicht oder zumindest nicht vollständig übernommen werden könnten. Von einem Ausschluss des Gutachtens bei der Sachverhaltsermittlung kann damit nicht die Rede sein. Durch den Verzicht auf die Anordnung einer weiteren psychiatrischen Begutachtung ist das rechtliche Gehör ebenfalls nicht verletzt worden, zumal die Vorinstanz hinsichtlich allfälliger psychischer Unfallfolgen die Adäquanz des Kausalzusammenhanges ohnehin verneinte.
3.2 Fehl geht schliesslich auch die Rüge der ungenügenden Sachverhaltsabklärung; denn entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers trifft es nicht zu, dass die Beschwerdegegnerin den psychischen Gesundheitszustand überhaupt nicht abgeklärt hat. In der Klinik Z._____ wurde am 5. und am 9. September 2001

durch die Psychotherapeutin Frau Dr. med. S._____ und durch Dr. med. K._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychosomatisches Konsilium durchgeführt. Der gestützt darauf erstellte Bericht vom 14. September 2001 enthält eine schlüssige Beurteilung des psychischen Zustandes des Beschwerdeführers. Über den somatischen Gesundheitszustand liess die Beschwerdegegnerin bei der Klinik Y._____ ein durch den Wirbelsäulen- und Rückenmarkschirurgen Prof. Dr. med. B._____ am 13. Mai 2003 erstattetes Gutachten einholen. Soweit der Beschwerdeführer die Schlüssigkeit dieses Gutachtens durch den Hinweis auf den Bericht des Dr. med. H._____ vom 24. November 2003 in Frage stellen will, ist ihm nicht zu folgen. Die im betreffenden Bericht erhobenen Befunde erscheinen zwar weitgehend nachvollziehbar und entsprechen im Wesentlichen denjenigen, zu welchen Prof. Dr. med. B._____ gelangte. Dr. med. H._____
ist aber jegliche Erklärung dafür schuldig geblieben, weshalb die in der vierzeiligen "Gesamtbeurteilung" erhobenen Störungen auf die beiden Unfälle vom 21. März 2001 und 24. April 2002 zurückzuführen seien. Diese Aussage ist damit allenfalls eine These, nicht aber eine begründete Schlussfolgerung einer nachvollziehbaren ärztlichen Beurteilung. Der Bericht ist dementsprechend nicht geeignet, das von der Vorinstanz zu Recht als umfassend und schlüssig bezeichnete Gutachten der Klinik Y._____ vom 13. Mai 2003 in Frage zu stellen. Wenn schliesslich in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde mehrfach darauf hingewiesen wird, der Beschwerdeführer sei vor dem Unfall vom 21. März 2001 gesund und leistungsfähig gewesen, lässt sich alleine daraus nicht ableiten, die beiden Unfälle seien die überwiegend wahrscheinliche Ursache der andauernden Leiden. Wenn die Vorinstanz diesem Umstand nicht die vom Beschwerdeführer zugemessene Bedeutung zuerkannt hat, ist darum trotz des erhobenen Vorwurfs nicht auf eine unvollständige Sachverhaltsermittlung zu schliessen. Die Vorinstanz ist damit zu Recht davon ausgegangen, dass der medizinische Sachverhalt genügend untersucht ist, und dass von weiteren Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten waren.
Aus den gleichen Gründen ist auch der letztinstanzlich gestellte Antrag auf Anordnung eines gerichtlichen Gutachtens oder Rückweisung der Beschwerdesache an die Vorinstanz zur Einholung eines solchen abzuweisen.
4.
Nach dem Gesagten gelangten Verwaltung und Vorinstanz gestützt auf die vorliegenden Gutachten sowie die übrigen, im Wesentlichen übereinstimmenden Arztberichte zu Recht zum Ergebnis, dass der Beschwerdeführer über den 19. Juni 2002 hinaus nicht mehr an organisch nachweisbaren gesundheitlichen Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gelitten hat, die Folge der beiden Unfälle waren.
5.
5.1 Da die vom Versicherten geklagten Beschwerden nicht oder nur zu einem kleinen Teil auf eine organische Ursache zurückzuführen sind, ist die Frage nach dem Vorliegen eines psychischen Leidens zu prüfen. Nach dem Bericht der Klinik Z._____ über das psychosomatische Konsilium fanden sich beim Beschwerdeführer allerdings keine psychopathologischen Symptome mit Krankheitswert. Demzufolge wurde auch keine psychiatrische Diagnose gestellt. In der Beurteilung wurde aber festgehalten, dass der "Eindruck eines maladaptiven Bewältigungsmusters" bestehe, welches zur Symptomausweitung führe. Gemäss dem Privatgutachten des PD Dr. med. G._____ vom 8. Dezember 2003 finden sich beim Beschwerdeführer keine vorbestehenden psychischen Erkrankungen. Seit den beiden Unfällen und in deren Folge leide er aber an einer "andauernden Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom", wobei dieses durch den Unfall ausgelöst worden sei. Dieses Gutachten ist zwar umfangreich, es beantwortet aber verschiedene naheliegende Fragen nicht. Insbesondere wird die Diskrepanz zwischen den weitgehend fehlenden organischen Befunden und den manifestierten Schmerzen nicht erklärt (vgl. dazu die Stellungnahme von Frau Dr. med. E._____, Fachärztin FMH für
Psychiatrie und Psychotherapie, Leiterin Versicherungspsychiatrischer Dienst der SUVA, vom 1. März 2004 zum betreffenden Gutachten). Es ist deshalb zumindest als fraglich zu bezeichnen, ob die geklagten Beschwerden tatsächlich durch die beiden Unfälle verursacht worden sind.
5.2 Selbst wenn der natürliche Kausalzusammenhang zu bejahen wäre, fehlt es - wie die nachstehenden Erwägungen zeigen - an der Adäquanz des Kausalzusammenhangs, die sich nach Massgabe der in BGE 115 V 133 ff. entwickelten Kriterien beurteilt. Denn entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass er ein Schleudertrauma der HWS erlitten hat. Nach dem Gutachten der Klinik Y._____ leidet er an einer "degenerativen, sicherlich unfallfremden Veränderung der Lendenwirbelsäule mit den sogenannten Instabilitätsbeschwerden"; für alle anderen Beschwerden findet sich kein morphologisch fassbares Substrat. Der Beschwerdeführer verspüre nach eigenen Angaben ein Kribbeln auf der rechten Seite des ganzen Körpers. Seit dem zweiten Unfall vom 24. April 2002 leide er zudem an

Schmerzen im Genick mit Ausstrahlung in Augen, Schultern, Arme und Hände. Weiter klage er über Schmerzen in beiden Leisten und in beiden Beckenkämmen. Zeitweilig würden Schmerzen im ganzen Körper angegeben. Die Röntgenaufnahmen zeigten eine leichte Streckhaltung der Lendenwirbelsäule, was auf eine Spannung der paravertebralen lumbalen Muskulatur und eine Einschränkung der aktiven Beweglichkeit der
Lendenwirbelsäule hindeute, während sich für alle anderen Beschwerden in der bildgebenden Diagnostik kein morphologisch fassbares Substrat finden lasse (Gutachten Prof. Dr. med. B._____ vom 13. Mai 2003). Nach dem zweiten Unfall wurde durch Dr. med. von F._____, Facharzt FMH für Innere Medizin, eine Retraumatisierung im Bereich des Beckens angegeben (Arztzeugnis UVG vom 2. Juli 2002). Von Beschwerden im HWS-Bereich war nach dem ersten Unfall überhaupt nicht und nach dem zweiten Unfall zumindest in der ersten, unmittelbar daran anschliessenden Phase nicht die Rede. Erst in den vom Beschwerdeführer eingereichten Berichten von PD Dr. med. G._____ vom Dezember 2003 und von Dr. med. H._____ vom November 2003 wurde von einem HWS-Distorsionstrauma gesprochen und das Vorliegen eines typischen Beschwerdebildes nach einer derartigen Verletzung behauptet. Dass in der durch den behandelnden Arzt Dr. med. F._____ am 8. Dezember 2003 erstellten "Zusammenfassung der Krankengeschichte ab 1996" unter dem 27. März 2001 (und damit kurz nach dem ersten Unfall) neben der Beckenproblematik eine Nackenverspannung mit Kopfschmerzen erwähnt wird, kann entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers das Bestehen eines Schleudertraumas nicht
belegen. Diesem isolierten Hinweis in einer mit Blick auf das laufende Verfahren zusammengefassten Krankengeschichte, welcher zudem in den übrigen Arztberichten aus der entsprechenden Zeitspanne keine Bestätigung findet, kommt kein Beweiswert zu. Zudem steht der Eintrag nicht nur im Widerspruch zu den vom Beschwerdeführer gemachten Angaben, welcher erst seit dem zweiten Unfall bekundete, unter Genickschmerzen zu leiden, sondern auch zur Beurteilung durch Dr. med. H._____, der die Zervikobrachialgie dem zweiten Unfall zuordnete.
5.3 Ist wie hier das Vorliegen eines Schleudertraumas nicht erstellt, so ist die Beurteilung der Adäquanz allfälliger unfallbedingter psychischer Gesundheitsschäden nach der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfällen geltenden Rechtsprechung (BGE 115 V 133) vorzunehmen. Auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen ist der erste Unfall vom 21. März 2001 dem Bereich der mittelschweren Unfälle zuzuordnen. Der zweite Unfall vom 24. April 2002 ist höchstens als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren. Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs wäre deshalb erforderlich, dass zumindest ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder die nach der Rechtsprechung massgeblichen Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sind. Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, kann von einer besonderen Eindrücklichkeit oder besonders dramatischen Begleitumständen weder beim ersten und schon gar nicht beim zweiten Unfall gesprochen werden. Die gesundheitliche Beeinträchtigung (Beckenkontusion) war nicht derart gravierend, dass das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung zu bejahen
wäre. Anzeichen für eine die Unfallfolgen erheblich verschlechternde ärztliche Behandlung gibt es bei beiden Unfällen nicht. Der Beschwerdeführer ist zwar seit dem ersten Unfall nicht mehr oder nur noch in sehr bescheidenem Umfang arbeitstätig, die organisch bedingten Unfallfolgen waren allerdings gemäss Angaben im Gutachten der Klinik Y._____ nach spätestens zwei Monaten abgeheilt, weshalb die (andauernde) Arbeitsunfähigkeit als psychisch bedingt zu werten ist und bei der Adäquanzbeurteilung ausser Betracht zu bleiben hat. Ähnliches gilt für die vom Beschwerdeführer geklagten Schmerzen, welche zwar seit dem ersten Unfall bestehen, aber nur zu einem kleinen Teil der - zudem unfallfremden - degenerativen Veränderung der Lendenwirbelsäule zuzuordnen sind. Damit liegen die gemäss Rechtsprechung bei mittleren Unfällen notwendigen objektiven Kriterien weder gehäuft vor, noch ist eines davon besonders ausgeprägt gegeben (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb). Darum ist in Bestätigung des kantonalen Entscheides die Unfallkausalität allfälliger psychischer Beeinträchtigungen zu verneinen.
6.
Zur Erstattung der Kosten eines von einer Partei in Auftrag gegebenen Privatgutachtens ist der Unfallversicherer nur verpflichtet, wenn dieses für deren Interessenwahrung notwendig gewesen ist und sich der medizinische Sachverhalt erst auf Grund der neu beigebrachten Untersuchungsergebnisse schlüssig feststellen lässt (RKUV 1994 Nr. U 182 S. 47 f. Erw. 3). Der Beschwerdeführer verlangt die Übernahme der Kosten der Untersuchung durch Dr. med. H._____ und des Gutachtens des PD Dr. med. G._____. Wie die Vorinstanz zu Recht festgestellt hat, haben die beiden ärztlichen Stellungnahmen nicht wesentlich zur Klärung des rechtserhebli-

chen Sachverhalts beigetragen. Vielmehr war dieser bereits genügend erstellt. Bei den Auslagen für die beiden Berichte handelt es sich demzufolge nicht um durch den Rechtsstreit verursachte notwendige Kosten, welche dem Beschwerdeführer zu vergüten wären. Dem Antrag auf Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Erstattung der erwähnten Kosten ist damit nicht zu entsprechen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 5. Juli 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: