Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 76/04

Urteil vom 14. Juni 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
C._____, 1954, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Willy Bolliger, Bahnhofplatz 1, 5400 Baden,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 14. Januar 2004)

Sachverhalt:
A.
Die 1954 geborene spanische Staatsangehörige C._____ war seit 1989 als Postsortiererin im Paketdienst der Schweizerischen Post angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Betriebs- und Nichtbetriebsunfällen versichert. Am 18. November 1999 geriet ihr Auto auf vereister Fahrbahn ins Schleudern und prallte nach einer Drehung mit der rechten Hinterseite gegen die Leitplanken der Gegenfahrbahn. Gleichentags suchte die Versicherte ihren damaligen Hausarzt Dr. med. W._____ auf, der sie an die Klinik X._____ in Y._____ überwies. In seinem Bericht vom 4. Januar 2000 diagnostizierte Dr. med. M._____ ein tendomyotisches Cervikalsyndrom und verordnete eine ambulante Physiotherapie. Er bescheinigte C._____ eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis zum 31. Dezember 1999. Bei der im Dezember 1999 veranlassten kreisärztlichen Abklärung konnte Dr. med. O._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, Verspannungen der interscapulären Muskulatur und eine Rippenblockade als Ursache der geklagten Beschwerden eruieren. Er bestätigte die volle Arbeitsunfähigkeit bis auf weiteres (Berichte vom 4. Januar/15. Februar 2000). Aufgrund persistierender interscapulärer Schmerzen suchte die Versicherte Dr. Z._____, Chiropraktor SCG/ECU auf, der die Beschwerden auf eine chronische Reizung traumatischer Genese der intervertebralen Strukturen Th5 bis Th7 zurückführte. Einen versuchsweisen Wiedereinstieg in die berufliche Tätigkeit erachtete er jedoch als zumutbar (Bericht vom 9. März 2000). Auf Selbstzuweisung erfolgte eine weitere rheumatologische Abklärung durch Dr. med. A._____ in der Klinik S._____, welche ein chronifiziertes thorakospondylogenes Syndrom beidseitig ergab (Berichte vom 6./19. April 2000). Gleichzeitig konnten durch ein MRI eine Fraktur oder Frakturresiduen der Brustwirbelsäule ausgeschlossen werden (Bericht vom 18. Mai 2000). Nachkontrollen in der Klinik S._____ (Bericht vom 9. August 2000) und beim Kreisarzt (Bericht vom 18. September 2000) zeigten ein stationäres Beschwerdebild und es wurde auf die Möglichkeit einer posttraumatischen Verarbeitungs-

störung hingewiesen. Mit dem Einverständnis der Beschwerdeführerin veranlasste die SUVA eine Expertise, in der durch Dres. med. T._____ und F._____, Rheumaklinik, Spital B._____, das chronische thorakospondylogene Syndrom rechtsbetont bestätigt wurde. Ein Zusammenhang zwischen den bestehenden somatischen Beschwerden und dem Autounfall wird als möglich, aber nicht wahrscheinlich bezeichnet, und der Versicherten wird eine volle Arbeitsfähigkeit für jegliche leichte und mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit ohne besondere Belastung der Wirbelsäule attestiert (Bericht vom 16. Januar 2002). Gestützt auf diese fachärztliche Beurteilung teilte die SUVA der Versicherten mit Verfügung vom 27. Mai 2002 mit, dass die obligatorischen Versicherungsleistungen per 24. April 2002 eingestellt würden, da der Status quo sine erreicht sei. Daran hielt die Anstalt mit Einspracheentscheid vom 7. März 2003 fest.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 14. Januar 2004 ab.
C.
C._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die SUVA zu verpflichten, weiterhin die gesetzlichen Leistungen gemäss UVG zu erbringen; eventualiter habe die Anstalt eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung auszurichten. Des weiteren sei ein Obergutachten zur Beurteilung der Kausalität einzuholen.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde und verweist auf ihre Ausführungen im vorinstanzlichen Verfahren. Das Bundesamt für Sozialversicherung, Abteilung Kranken- und Unfallversicherung (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit), verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 123 V 47 Erw. 2a, 119 V 337 Erw.1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) und adäquaten Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 127 V 102 Erw. 5b/aa, 125 V 461 Erw. 5a, je mit Hinweisen) und bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa), zum sozialversicherungsrechtlich massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 153 Erw. 2.1, 126 V 360 Erw. 5b) sowie zum Beweiswert von Arztberichten und medizinischen Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3, 122 V 160 Erw. 1c) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.
2.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin aufgrund des Unfalls vom 18. November 1999 Anspruch auf weitere Leistungen (Heilbehandlungen, Taggeld) der obligatorischen Unfallversicherung über den Zeitpunkt der verfügten Leistungseinstellung per 24. April 2002 hinaus hat.
3.
3.1 Die SUVA hat vor Erlass der Verfügung vom 27. Mai 2002 die obligatorischen Versicherungsleistungen in Form von Taggeldern und Heilbehandlung erbracht. Wenn sie nun behauptet, dass der ursächliche Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den bestehenden Beschwerden weggefallen sei, so ist dies ebenfalls mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Weil es sich dabei um eine leistungsaufhebende Tatsache handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328). Dabei muss nachgewiesen werden, dass entweder der Zustand, wie er vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand erreicht ist, wie er sich auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Der Unfallversicherer hat jedoch nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen, sondern nur, dass die unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben (Urteile F. vom 10. September 2003, U
343/02 und E. vom 12. Dezember 2002, U 247/02). Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliegt oder die versicherte Person bei voller Gesundheit ist (Urteil O. vom 31. August 2001, U 285/00 Erw. 5a). Entscheidend ist allein, dass das versicherte Unfallereignis nicht in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum fortbestehenden Gesundheitsschaden steht.

3.2 Die Vorinstanz hat in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten der Dres. med. T._____ und F._____ vom 16. Januar 2002 abgestellt. Diese Fachärzte haben in ihrer Beurteilung ausgeführt, ein Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom November 1999 sei nicht mehr mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gegeben. Das Ausmass der Beschwerden (Dauerschmerz, Arbeitsunfähigkeit und Einschränkungen in den Verrichtungen des täglichen Lebens) und deren Persistenz gegenüber diversen Therapien sei nicht mit den objektivierbaren Befunden erklärbar. Damit sei ein erheblicher Teil der Symptome auf nicht-somatische Ursachen zurückzuführen. Des Weiteren führten sie an, dass aufgrund fehlender, auf den Unfall zurückführbarer struktureller Veränderungen der Brustwirbelsäule der status quo sine auch bei nicht ausgeschöpften Therapiemöglichkeiten nach zwei Jahren gegeben sei.
3.3
3.3.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz habe sich zu Unrecht auf das Gutachten der Dres. med. T._____ und F._____ gestützt. Diese hätten den Unfall einseitig unter dem Aspekt der psychischen Fehlverarbeitung abgehandelt und die Kausalität als wenig wahrscheinlich bezeichnet, obwohl sie vorher an keinerlei gesundheitlichen Beschwerden gelitten habe.
3.3.2 Wie die Vorinstanz zu Recht erwogen hat, besteht kein Anlass, die Zuverlässigkeit der Expertise der Dres. med. T._____ und F._____ in Zweifel zu ziehen. Nebst der Tatsache, dass die von der Rechtsprechung zur Beweiswürdigung von medizinischen Berichten entwickelten Anforderungen (BGE 125 V 352 E. 3a) erfüllt sind, beinhaltet sie eine hinreichend schlüssige und nachvollziehbare Beurteilung der Kausalitätsfrage. Auf die im letztinstanzlichen Verfahren erneut beantragte Einholung eines Obergutachtens kann verzichtet werden, da der Sachverhalt nach Aktenlage hinreichend abgeklärt ist und keiner weiteren Ergänzung bedarf (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b; SVR 2003 AHV Nr. 4 S. 11 Erw. 4.2.1).
3.4 Damit bleibt anhand der von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien zu prüfen, ob ein adäquater Kausalzusammenhang bezüglich der erstmals im Bericht der Klinik S._____ vom 9. August 2000 erwähnten posttraumatischen Verarbeitungsstörung und dem Unfall besteht. Bei der Beurteilung der Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und der psychischen Symptomatik ist primär wie folgt zu differenzieren (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb): Zunächst ist festzustellen, ob der Versicherte beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, einen dem Schleudertrauma aequivalenten Verletzungsmechanismus (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten hat. Ist dies der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 117 V 359 ff. zur Anwendung. Handelt sich jedoch um einen Unfall mit anderen körperlichen Verletzungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen, ist die Adäquanz psychischer Unfallfolgen nach den in BGE 115 V 133 ff. entwickelten Kriterien zu beurteilen. Bei Unfällen mit Schleudertrauma der HWS und aequivalenten Verletzungen wird auf eine Differenzierung zwischen somatischen und psychischen Unfallfolgen verzichtet, während bei den übrigen Unfällen für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen lediglich das Unfallereignis als solches und die dabei erlittenen körperlichen Gesundheitsschäden sowie deren objektive Folgen massgebend sind (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa). Die auf die physischen Unfallfolgen beschränkte Adäquanzbeurteilung ist jedoch auch bei all jenen Unfällen mit Schleudertraumen der Halswirbelsäule respektive gleichgestellten Verletzungen anzuwenden, wo zwar die zum hierfür typischen Beschwerdebild gehörenden Beeinträchtigungen gegeben sind, im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 438 f. Erw. 3).
3.5 Da die im vorliegenden Fall zu beurteilenden Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht dem HWS-Schleudertrauma und diesem gleichgestellten Verletzungen zuzuordnen sind, ist die Adäquanz nach der Praxis zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 138 ff. Erw. 6) zu prüfen.
3.5.1 Aufgrund des Unfallgeschehens, der erlittenen Verletzungen, der am Fahrzeug der Beschwerdeführerin festgestellten, eher geringfügigen Beschädigung sowie des biomechanischen Gutachtens, ist der Unfall dem mittleren Bereich, allerdings im Grenzbereich zu den leichten Unfällen, zuzuordnen. Während der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und nachfolgenden gesundheitlichen Störungen bei leichten Unfällen im Allgemeinen verneint wird (BGE 127 V 102 Erw. 5b/cc), lässt er sich bei Unfällen, welche bezüglich des Schweregrades dem mittleren Bereich zuzuordnen sind, nicht aufgrund des Unfalls alleine beurteilen. Vielmehr muss ein einzelnes der nach der Rechtsprechung einzubeziehenden Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche die

Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit; BGE 115 V 140 f. Erw. 6c) besonders ausgeprägt vorhanden sein, oder die massgebenden unfallbezogenen Kriterien müssen insgesamt in gehäufter respektive in auffallender Weise gegeben sein.
3.5.2 Der Selbstunfall der Beschwerdeführerin vom 18. November 1999 hat sich objektiv betrachtet weder unter dramatischen Begleitumständen ereignet noch ist er durch besondere Eindrücklichkeit gekennzeichnet, und das thorakospondylogene Syndrom ist keine schwere oder besonders geartete Verletzung, die geeignet wäre, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Ebenso ist eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, zu verneinen.
3.5.3 Aus dem Gutachten des Spitals B._____ vom 16. Januar 2002 geht hervor, dass Umfang und Ausgestaltung der geklagten massiven Beschwerden mit den radiologischen Befunden nicht objektiviert werden können. Aufgrund der psychischen Überlagerung der somatischen Leiden ist das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen ebenfalls nicht erfüllt.
3.5.4 Bezüglich der Dauer der ärztlichen Behandlung ist festzuhalten, dass die Dauerbeschwerden die Beschwerdeführerin wohl wiederholt zu Konsultationen bei wechselnden Hausärzten veranlassten. Sodann wurden nebst abklärungsdiagnostischen Untersuchungen ambulante Physiotherapien und eine epidurale Infiltration mit Glucocorticoiden in der Klinik S._____ durchgeführt. Gesamthaft betrachtet kann jedoch eine kontinuierliche, spezifische, zielgerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer nicht bejaht werden.
3.5.5 Schliesslich ist auch das Kriterium der lange dauernden, erheblichen physischen Arbeits- resp. Erwerbsunfähigkeit jedenfalls nicht in ausgeprägtem Masse erfüllt. Nach Lage der Akten ist davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit ab März 2000 (Bericht Dr. Z._____) zu einem erheblichen Teil auf eine psychische Komponente zurückzuführen ist. Aus der Tatsache, dass die SUVA bis April 2002 weitere Abklärungen über die tatsächlichen Verhältnisse traf und während dieser Zeit Taggelder bezahlte, darf für die Adäquanzbeurteilung nicht geschlossen werden, sie habe ebenso lange eine somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit anerkannt.
3.5.6 Zusammenfassend ergibt sich, dass weder ein einzelnes von der Rechtsprechung entwickeltes Kriterium in ausgeprägter Form noch mehrere Kriterien in gehäufter Weise gegeben sind, womit die Vorinstanz die Leistungspflicht des Unfallversicherers über den 24. April 2002 hinaus zu Recht verneinte.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 14. Juni 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: