Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 105/05

Urteil vom 14. Juni 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Kernen; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
H._____, 1973, Beschwerdeführerin, vertreten
durch Helsana-advocare, Birmensdorferstrasse 94, 8003 Zürich,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 25. Januar 2005)

Sachverhalt:
A.
Die 1973 geborene, bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfallfolgen versicherte H._____ erhielt am 5. Februar 2000 einen Stoss in den Rücken, als dessen Folge gemäss Arztzeugnis UVG des Dr. med. Z._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 3. März 2000 ein posttraumatisches Zervikalsyndrom auftrat. Die SUVA zog weitere Berichte dieses Arztes vom 31. März und 11. April 2000 sowie des Dr. med. K._____, Innere Medizin, speziell Rheumatologie FMH, vom 5. April 2000 bei. In der Folge war die Versicherte, welche am 10. April 2000 eine neue Stelle antreten wollte, nach ärztlicher Beurteilung wieder voll arbeitsfähig. Die medizinische Behandlung konnte laut Zwischenbericht des Dr. med. K._____ vom 19. Juni 2000 abgeschlossen werden.

Am frühen Abend des 15. Oktober 2001 fuhr H._____ an einer Kreuzung mit ihrem Personenwagen auf das vor ihr befindliche Fahrzeug auf, welches kurz nach dem Anfahren wieder abgebremst hatte. Dabei zog sie sich gemäss Arztzeugnis UVG des Dr. med. O._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 15. Januar 2001 (gemeint: 2002) ein indirektes HWS-Trauma zu. Die SUVA erbrachte Heilbehandlungsleistungen, richtete während einer vom 17. Oktober bis 19. November 2001 dauernden Arbeitsunfähigkeit Taggelder aus und kam anschliessend noch für eine Behandlung bei Dr. med. T._____, Augenarzt FMH, auf, der eine postcommotionelle Akkommodationsstörung bei leichter Hyperopie diagnostizierte, der Patientin eine Brille verordnete und die Angelegenheit am 2. April 2002 abschloss (Bericht vom 16. Mai 2002).

Am 10. April 2003 meldete sich H._____ bei der SUVA mit der Bitte, "den 'Fall' wieder zu aktivieren". Die Anstalt holte Angaben der Arbeitgeberin sowie Berichte von Frau Dr. med. D._____, ärztliche Psychotherapie, von Mai 2003, des Dr. med. A._____, Neurologie FMH, vom 1. Juli 2003, der Klinik X._____

vom 22. Juli 2003 (mit Resumé vom 26. August 2002 und Austrittsbericht vom 12. Dezember 2002 über einen stationären Aufenthalt vom 8. Juli bis 2. Dezember 2002) und eine Stellungnahme ihres Kreisarztes Dr. med. S._____ vom 26. September 2003 ein. Anschliessend lehnte sie es mit Verfügung vom 1. Oktober 2003 ab, im Zusammenhang mit dem gemeldeten Rückfall Leistungen zu erbringen. Die Versicherte liess Einsprache erheben, welcher unter anderem Berichte des Dr. med. O._____ vom 9. November 2001, des Dr. med. T._____ vom 11. Dezember 2001 und des Physiotherapeuten H. E._____ vom 15. Oktober 2003 beigelegt wurden. Die SUVA holte erneut eine Beurteilung durch den Kreisarzt Dr. med. S._____ vom 27. Februar 2004 ein. Anschliessend wies sie die Einsprache mit Entscheid vom 24. März 2004 ab.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 25. Januar 2005).
C.
H._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, es seien ihr die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen; eventuell sei zur Frage der Unfallkausalität ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b) sowie die überdies erforderliche Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Richtig ist auch, dass die Rechtsprechung mit Bezug auf psychische Unfallfolgen besondere Regeln zur Adäquanzbeurteilung entwickelt hat (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 115 V 133 ff.), sowie dass die Adäquanz auch bei Unfällen mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) Schädel-Hirntrauma oder äquivalenten Verletzungen (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2), in deren Folge das so genannte typische Beschwerdebild (BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b, 383 Erw. 4b) auftritt, nach analogen Kriterien, jedoch unter Mitberücksichtigung der psychisch bedingten Beeinträchtigung zu prüfen ist (BGE 117 V 367 Erw. 6a am Ende). Die Adäquanzprüfung ist jedoch, wie die Vorinstanz weiter festgehalten hat, auch dann nach den für psychische Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Regeln durchzuführen, wenn zwar Elemente des typischen Beschwerdebildes vorhanden sind, diese aber gegenüber der psychischen Symptomatik während des Zeitraums zwischen Unfall und Beurteilungszeitpunkt ganz im Hintergrund standen (BGE 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 439 Erw. 3b). Zu ergänzen ist, dass sich die Leistungspflicht des Unfallversicherers auch auf Rückfälle und Spätfolgen eines Unfalls erstreckt (Art. 11 UVV), sofern die erneut geltend gemachten Beschwerden in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum seinerzeit durch den versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschaden stehen (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen).
2.
Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der SUVA für den ihr am 10. April 2003 gemeldeten Rückfall zu den versicherten Unfällen vom 5. Februar 2000 und 15. Oktober 2001. Die Vorinstanz hat eine solche verneint mit der Begründung, die aufgetretenen Beschwerden stünden zwar möglicherweise - was nicht abschliessend geprüft werden müsse - in natürlichem, aber nicht in adäquatem Kausalzusammenhang mit den beiden Unfallereignissen. Die Beschwerdeführerin vertritt demgegenüber die Ansicht, die Adäquanz sei gegeben.
2.1 Auf Grund der ausführlichen und insoweit schlüssigen Stellungnahme des SUVA-Kreisarztes Dr. med. S._____ vom 27. Februar 2004 kann davon ausgegangen werden, dass keine somatisch fassbaren Läsionen vorliegen, welche sich auf einen der beiden Unfälle zurückführen lassen. Dementsprechend hat eine separate Adäquanzbeurteilung, entsprechend der Praxis zu den organisch nicht nachweisbaren Gesundheitsschädigungen, stattzufinden.
2.2 Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs bei mehreren Unfällen, welche im Sinne der natürlichen Kausalität zu einer psychischen Fehlentwicklung geführt haben, ist grundsätzlich für jedes Ereignis gesondert zu

beurteilen (RKUV 1996 Nr. U 248 S. 177 Erw. 4b; SVR 2003 UV Nr. 12 S. 36 Erw. 3.2.2). Gleiches gilt prinzipiell - wobei offen bleiben kann, ob diese Regel Ausnahmen erfährt, da diese jedenfalls nicht die vorliegende Konstellation betreffen - auch bei einer Mehrzahl von Unfällen mit Schleudertrauma der HWS oder gleichgestellter Verletzung (Urteile J. von 6. Februar 2005 [U 90/04]und P. vom 30. September 2004 [U 126/04]; nicht veröffentlichtes Urteil G. vom 7. Februar 2003 [U 241/02]).
2.3 Zum Hergang des Ereignisses vom 5. Februar 2000 gab die Beschwerdeführerin ursprünglich an, ein Kind sei ihr auf den Rücken gesprungen, als sie in leicht vornübergebeugter Stellung auf dem Sofa gekniet sei. Später erklärte sie, ihr damaliger Freund sei ihr im Rahmen einer Auseinandersetzung in den Rücken gesprungen. Wie die Vorinstanz zu Recht erkannt hat, kann offen bleiben, welche Version zutrifft. In beiden Fällen ist zwar von einem Schlag gegen die HWS auszugehen; es ist jedoch nicht hinreichend erstellt, dass im Anschluss daran das für ein Schleudertrauma oder eine gleichgestellte Verletzung typische "bunte" Beschwerdebild (BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) aufgetreten wäre. Deutliche diesbezügliche Hinweise finden sich erst im Bericht des Dr. med. A._____ vom 1. Juli 2003, der auf einer Erstkonsultation vom 1. April 2003 basiert. Die dortigen Angaben sind jedoch angesichts der erheblichen zeitlichen Distanz zum Unfallgeschehen nicht geeignet, das frühzeitige Vorliegen einer ausgeprägten Symptomatik mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen) nachzuweisen. Dementsprechend ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychischem
Beschwerdebild nach der durch BGE 115 V 133 ff. begründeten Rechtsprechung zu beurteilen, was auch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde anerkannt wird. Der dort vertretenen Auffassung, das geschilderte Ereignis sei als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den schweren zu qualifizieren, kann mit Blick auf die Gerichtspraxis (vgl. die Zusammenstellung in RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff. Erw. 4b/bb sowie die weiteren in den Urteilen A. vom 7. April 2005, U 458/04, Erw. 3.4, und R. vom 15. März 2005, U 214/04, Erw. 2.2.4, wiedergegebenen Sachverhalte) nicht beigepflichtet werden, erfordert diese Einstufung doch einen wesentlich gravierenderen Vorfall. Selbst wenn man, abweichend von der Vorinstanz, nicht von einem leichten, sondern von einem mittelschweren Unfall ausginge, wäre die Adäquanz zu verneinen. Denn nach Lage der Akten beschränkte sich die Arbeitsunfähigkeit umfangmässig auf 33 %, wobei tatsächlich nur einzelne Fehlstunden wegen Physiotherapie zu verzeichnen waren, und zeitlich auf knapp zwei Monate (die Versicherte war gemäss den medizinischen Unterlagen ab 3. April 2000 wieder zu 100 % arbeitsfähig), während die Behandlung bei Erstellung des Zwischenberichts von Dr. med. K._____ vom 19. Juni 2000 bereits abgeschlossen
war. Die relevanten Kriterien (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) sind unter diesen Umständen nicht in einem für die Bejahung der Adäquanz ausreichenden Mass (BGE 115 V 140 f. Erw. 6c/bb) erfüllt.
2.4
2.4.1 Anlässlich des Auffahrunfalls vom 15. Oktober 2001 hat die Beschwerdeführerin laut dem Arztzeugnis UVG des Dr. med. O._____ vom 15. Januar 2002 ein indirektes HWS-Trauma erlitten. Der Arzt berichtet insbesondere über Beschwerden im Nackenbereich und attestiert der Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis 22. Oktober 2001 und anschliessend von 50 % bis zur vollen Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit am 19. November 2001. Die Behandlung wurde am 1. Dezember 2001 abgeschlossen. Anschliessend musste wegen der Augenbeschwerden noch Dr. med. T._____ konsultiert werden, wobei in diesem Zusammenhang auch auf Kopfschmerzen hingewiesen wird. Der Spezialarzt schloss die Behandlung am 2. April 2002 ab. Vom 8. Juli bis 2. Dezember 2002 hielt sich die Beschwerdeführerin wegen einer psychischen Symptomatik stationär in der Klinik X._____ auf. Deren Berichte vom 26. August und 12. Dezember 2002 erwähnen die Unfälle vom 5. Februar 2000 und 15. Oktober 2001 nicht. Bei dieser Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin wohl ein Schleudertrauma der HWS oder eine gleichgestellte Verletzung erlitten hat, in dessen Folge auch einzelne Symptome auftraten, welche dem nach derartigen Verletzungen nicht selten
beobachteten und deshalb von der Rechtsprechung als typisch bezeichneten Beschwerdebild (BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) zuzurechnen sind. Die ursprünglichen Akten lassen jedoch nicht auf eine besonders starke Ausprägung oder Vielfältigkeit dieser Symptomatik schliessen. Demgegenüber befand sich die Versicherte bereits vor diesem Unfall wegen einer psychischen Problematik in Behandlung. Die ab Juli 2002 bestehende längere vollständige Arbeitsunfähigkeit beruhte nach Lage der Akten im Wesentlichen auf dem psychischen Beschwerdebild, wie es bereits vor dem 15. Oktober 2001 existiert hatte. Unter diesen Umständen ist mit dem kantonalen Gericht festzustellen, dass die "typischen" Symptome eines Schleudertraumas im Verlauf der Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt gegenüber einer ausgeprägten psychischen Problematik eindeutig im Hintergrund standen. Die Adäquanz ist deshalb nicht nach der in BGE 117 V 359

ff. begründeten Praxis zum Schleudertrauma, sondern nach derjenigen zu den psychogenen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) zu beurteilen (BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 438 f. Erw. 3a und b).
2.4.2 Das kantonale Gericht hat den Auffahrunfall vom 15. Oktober 2001 richtigerweise den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten zugeordnet (vgl. zur Praxis in vergleichbaren Fällen statt vieler RKUV 2003 Nr. U 489 S. 360 Erw. 4.2). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist demzufolge zu bejahen, falls ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Merkmale (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder die zu berücksichtigenden Kriterien insgesamt in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sind (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb). Beides ist, wie die Vorinstanz zu Recht erkannt hat, nicht der Fall. Den diesbezüglichen Erwägungen des kantonalen Gerichts ist nichts beizufügen. Dies führt zur Verneinung der Adäquanz des Kausalzusammenhangs, was einem Leistungsanspruch entgegen steht.

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 (BAG) zugestellt.
Luzern, 14. Juni 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: