Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
U 111/06

Urteil vom 17. August 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Lustenberger und Seiler; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
S._____, 1955, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter, Beethovenstrasse 11, 8002 Zürich,

gegen

Basler Versicherungs-Gesellschaft, Aeschengraben 21, 4051 Basel, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Oskar Müller, Wengistrasse 7, 8004 Zürich

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 16. Januar 2006)

Sachverhalt:
A.
A.a Der 1955 geborene S._____ war seit Februar 1991 als Hauswart für die Firma A._____ tätig und dadurch bei der Basler Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Basler) obligatorisch für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Am 23. Februar 2000 stürzte er bei Gartenarbeiten aus ca. 1,8 Metern Höhe von einer Stützmauer auf den darunter liegenden, mit Betonplatten belegten Fussweg, wobei er sich eine komplizierte Oberschenkelfraktur, eine Rissquetschwunde an der linken Augenbraue sowie eine Commotio cerebri zuzog (Arztzeugnis UVG der Chirurgischen Klinik des Spitals X._____ vom 14. März 2000). Im Anschluss an die operative Versorgung der Fraktur und die darauf folgende Hospitalisation im Spital X._____ bis 17. März 2000 (Kurzbericht und Zusammenfassung der Krankengeschichte vom 16. März 2000) wurde der Versicherte im Zeitraum vom 17. bis 25. März 2000 postoperativ und physiotherapeutisch in der Höhenklinik Y._____ behandelt (Berichte vom 24. März und 4. April 2000). Auf Grund persistierender Schmerzen erfolgten im Oktober 2000 die Entfernung der distalen Verriegelungsschrauben des Marknagels sowie eine Arthroskopie des linken Knies (Kurzberichte der Chirurgischen Klinik des Spitals X._____ vom 19., 20. und 23. Oktober 2000). Trotz anschliessender physikalischer Therapie liessen weder die Schmerzen am lateralen Fussrand noch die Hüft- und Rückenbeschwerden nach, weshalb die Ärzte die Entnahme des Osteosynthesematerials empfahlen. Auch durch die Entfernung des Marknagels am 12. September 2001 konnte keine Besserung der Beschwerden erreicht werden, sodass der Versicherte weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben wurde. Die Basler veranlasste in der Folge eine Begutachtung durch Dr. med. N._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, welcher seinerseits Prof. Dr. med. W._____, Neurologie FMH, konsiliarisch beizog. Die Expertise wurde am 10. Juni 2003 (samt Ergänzung vom 11. August 2003 sowie Teilgutachten des Prof. Dr. med. W._____ vom 26. Mai 2003) erstattet. Gestützt darauf verfügte die Basler am 20. August 2003 die Einstellung ihrer Versicherungsleistungen per 11. August 2003,

da das bestehende Schmerzsyndrom nicht mehr auf den Sturz vom 23. Februar 2000 zurückzuführen sei. Die dagegen erhobene Einsprache wurde, nach Beizug eines zuhanden der Invalidenversicherung ausgefertigten Gutachtens des Dr. med. B._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. April 2004, mit Entscheid vom 8. Juni 2004 abgewiesen.
A.b Die IV-Stelle des Kantons Zürich sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 3. September 2004 rückwirkend ab 1. Februar 2001 eine ganze Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 100 % zu.
B.
Die gegen den Einspracheentscheid der Basler vom 8. Juni 2004 eingereichte Beschwerde, mit welcher S._____ die Zusprechung der gesetzlichen Leistungen auf der Grundlage einer Erwerbsunfähigkeit von 100 % beantragen liess, eventualiter sei die Basler zu verpflichten, weitere neurologische und orthopädische Abklärungen zu veranlassen, wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 16. Januar 2006).
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneuert der Beschwerdeführer das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren. Ferner ersucht er um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung. Der Eingabe liegt ein Bericht des Dr. med. T._____, Orthopädische Chirurgie, vom 13. Februar 2006 bei.
Während die Basler auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen lässt, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Der Beschwerdeführer beantragt in prozessualer Hinsicht die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung.
1.1 Nach der Rechtsprechung ist die von Art. 6 Ziff. 1 EMRK geforderte und in Art. 30 Abs. 3 BV ausdrücklich verankerte Öffentlichkeit der Verhandlung primär im erstinstanzlichen Rechtsmittelverfahren zu gewährleisten (BGE 122 V 54 ff. Erw. 3 mit Hinweisen). Dabei setzt die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sozialversicherungsprozess praxisgemäss einen - im kantonalen Rechtsmittelverfahren zu stellenden - klaren und unmissverständlichen Parteiantrag voraus (BGE 122 V 55 Erw. 3a mit weiteren Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 38 f. Erw. 2). Versäumt eine Partei die rechtzeitige Geltendmachung des Anspruchs auf öffentliche Verhandlung, hat dieser grundsätzlich als verwirkt zu gelten (BGE 122 V 56 Erw. 3b/bb). Da der entsprechende Antrag vorliegend erstmals im Rahmen der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gestellt wurde, ist er zufolge Verwirkung abzuweisen, zumal auch keine wichtigen öffentlichen Interessen ersichtlich sind, die eine derartige Verhandlung gebieten würden.
1.2 Nichts anderes vermag der Beschwerdeführer aus dem von ihm ebenfalls angerufenen Art. 61 lit. a ATSG abzuleiten, beziehen sich die in Art. 61 ATSG statuierten Verfahrensregeln doch auf das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht, nicht aber auf den letztinstanzlichen Prozess.
2.
Das kantonale Gericht hat die gesetzliche Bestimmung über den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung für versicherte Unfälle (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 119 V 337 Erw. 1) und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a), insbesondere bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen (BGE 115 V 133), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Dasselbe gilt hinsichtlich der bei der beweismässigen Auswertung medizinischer Berichte zu beachtenden Grundsätze (BGE 122 V 160 Erw. 1c; vgl. auch BGE 125 V 352 ff. Erw. 3 mit Hinweis). Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) am unfallversicherungsrechtlichen Begriff des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs und dessen Bedeutung als Voraussetzung für die Leistungspflicht nach UVG nichts geändert hat (Urteil W. vom 3. März 2005, U 218/04, Erw. 2 mit Hinweis; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, N 20 zu Art. 4). Die bisher dazu ergangene Rechtsprechung bleibt nach wie vor anwendbar. Für die Frage des intertemporal anwendbaren Rechts ist somit nicht von Belang, dass der Einspracheentscheid am 8. Juni 2004 nach In-Kraft-Treten des ATSG erlassen wurde (vgl. BGE 130 V 318, 329 und 445).
3.
3.1 Der Beschwerdeführer beanstandet vorab, dass die Vorinstanz die Berichte der untersuchenden Ärzte wiedergegeben habe, ohne diese im Rahmen ihrer pflichtgemässen Beweiswürdigung zu hinterfragen und wei-

tere Abklärungen in die Wege zu leiten. Weil der Begutachtungsauftrag an den Neurologen Prof. Dr. med. W._____ nicht durch die Beschwerdegegnerin, sondern von Dr. med. N._____ direkt erteilt worden sei, habe er weder zur Person des Gutachters noch zum damit verbundenen Fragenkatalog seine Anliegen vorbringen können, womit der verfassungsmässig garantierte Gehörsanspruch verletzt worden sei. Überdies sei er im damaligen Zeitpunkt anwaltlich nicht vertreten und daher mit der Situation überfordert gewesen.
Die Beschwerdegegnerin hält dem entgegen, es spreche für die Seriosität und Umsichtigkeit von Dr. med. N._____, die Notwendigkeit einer neurologischen Begutachtung erkannt und eine solche umgehend veranlasst zu haben. Da sie eine Änderung der bisherigen Fragestellung im Rahmen der laufenden ärztlichen Untersuchungen nicht für nötig erachtet habe, sei die direkte Patientenüberweisung an Prof. Dr. med. W._____ - welcher der Beschwerdeführer ausserdem stillschweigend und ohne Rückfrage beim Versicherer Folge geleistet habe - nicht zu bemängeln. Überdies sei der Beschwerdeführer entgegen den Darstellungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bereits vor der umstrittenen ärztlichen Begutachtung anwaltlich vertreten gewesen, denn bereits am 6. März 2003 habe er Rechtsanwältin U._____ zur Interessenwahrung beauftragt. Es dürfe der Beschwerdegegnerin nicht zum Nachteil gereichen, dass die Anwältin dem Unfallversicherer das Vertretungsverhältnis erst am 2. September 2003 bekannt gegeben habe.
3.2 Der Beschwerdeführer kritisiert, seine durch Art. 44 ATSG und den verfassungsmässigen Gehörsanspruch gewährleisteten Mitwirkungsrechte seien verletzt worden, indem Dr. med. N._____ ihn zur Begutachtung an Prof. Dr. med. W._____ überwiesen habe. Dessen Gutachten sei daher aus dem Recht zu weisen. Die Vorinstanz hat dazu erwogen, durch die direkte Überweisung durch Dr. med. N._____ seien zwar die Mitwirkungsrechte des Versicherten übergangen worden, doch seien von einer erneuten neurologischen Abklärung keine neuen Erkenntnisse zu erwarten; zudem bestätigten die Gutachten einzig die in den früheren Arztberichten erhobenen Befunde, weshalb die festgestellte Verletzung der Mitwirkungsrechte nicht schwer wiege.
3.2.1 Wenn der Versicherungsträger ein Gutachten einholt, so gibt er gemäss Art. 44 ATSG der Partei den Namen des Gutachters bekannt. Die Partei kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen. Vorliegend hat zwar nicht der Versicherungsträger, sondern der von diesem beauftragte Gutachter Dr. med. N._____ selber die Zusatzbegutachtung durch Prof. Dr. med. W._____ veranlasst. Er hat indessen die Beschwerdegegnerin darüber orientiert. Indem diese gegen die Zusatzbegutachtung keine Einwände erhoben hat, hat sie diese zumindest stillschweigend akzeptiert, sodass die Begutachtung als indirekt durch den Versicherungsträger veranlasst gelten kann.
3.2.2
3.2.2.1 Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts ist die Anordnung einer Begutachtung nicht eine Verfügung, sondern ein Realakt und ergeht somit in einem informellen Verfahren (BGE 132 V 106 Erw. 5.2.10). Auch die Bezeichnung des Gutachters und die Beurteilung von (gemäss Art. 44 ATSG möglichen) Einwendungen materieller, namentlich fachlicher Natur gegen den Gutachter ergeht nicht in Form einer anfechtbaren Verfügung; eine solche hat nur zu ergehen, wenn gegen den Gutachter formelle Einwendungen, insbesondere Ausstandsgründe, erhoben werden (BGE 132 V 108 ff.; zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil R. vom 14. Juli 2006, I 686/05, Erw. 9). Erforderlich ist allemal, dass die Person des Gutachters vorgängig mitgeteilt wird (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil R. vom 14. Juli 2006, I 686/05, Erw. 8.4).
3.2.2.2 Aus dem Gutachten des Prof. Dr. med. W._____ geht hervor, dass dieser den Beschwerdeführer persönlich untersucht hat. Dies setzt zwangsläufig voraus, dass Prof. Dr. med. W._____ vor der Begutachtung mit dem Beschwerdeführer Kontakt aufgenommen hat, mindestens um einen Untersuchungstermin zu vereinbaren. Der Beschwerdeführer muss somit vor der Begutachtung Kenntnis davon gehabt haben, dass Prof. Dr. med. W._____ ihn untersuchen würde. Dass diese Mitteilung nicht auf dem Weg einer formellen Verfügung und nicht direkt seitens des Versicherungsträgers erging, schadet nach dem Gesagten nicht; der damals bereits anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hätte die Möglichkeit gehabt, Einwendungen gegen diese Zusatzbegutachtung geltend zu machen. Dass er dennoch keine Einwendungen gegen die Person des Neurologen erhob und diesen ohne weiteres aufsuchte, spricht vor diesem Hintergrund für eine - jedenfalls stillschweigende - Einwilligung in die Vornahme der erweiterten Begutachtung. Im Übrigen war ihm der - auch die Grundlage für die durch Dr. med. N._____ vorgenommenen Untersuchungen bildende - Fragenkatalog bereits bekannt gewesen und er hatte sowohl im Einspracheverfahren wie auch im vorinstanzlichen Beschwerdeprozess
Gelegenheit, sich in formeller und materieller Hinsicht zur Expertise zu äussern. Es hätte ihm dabei namentlich auch frei gestanden, allfällige Ergänzungsfragen zu formulieren. Soweit unter diesen Umständen überhaupt von

einer Verletzung der Mitwirkungsrechte die Rede sein kann, wog diese jedenfalls nicht schwer und liegt kein Grund vor, deswegen das Zusatzgutachten des Prof. Dr. med. W._____ aus dem Recht zu weisen.
4.
Streitig und zu prüfen ist, ob und gegebenenfalls inwieweit über den 11. August 2003 hinaus leistungsbegründende unfallbedingte Beeinträchtigungen bestanden haben.
4.1 Der Beschwerdeführer macht in diesem Zusammenhang zunächst geltend, laut zuhanden der Invalidenversicherung erstelltem Gutachten des Dr. med. B._____ vom 8. April 2004, wonach er an einer mittelschweren bis schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome sowie an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung leide, welche eine Arbeitsleistung verunmöglichten, sei erstellt, dass bereits aus psychischen Gründen - unabhängig vom somatischen Beschwerdebild - eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Daher sei alleine basierend auf seinen psychischen Unfallfolgen eine UVG-Invalidenrente gestützt auf eine 100%ige Erwerbsunfähigkeit geschuldet.
4.2 Rechtsprechungsgemäss (BGE 125 V 158 Erw. 5c/cc mit weiteren Hinweisen) gilt in der Invaliden- und Unfallversicherung der Grundsatz der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs. Die Schätzung der Invalidität hat demnach mit Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden in beiden Bereichen grundsätzlich denselben Invaliditätsgrad zu ergeben (BGE 119 V 470 Erw. 2b mit Hinweisen; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 1997, 2. Aufl., S. 80 Rz 5 und S. 263 Rz 12). Diese Koordinationsregel findet jedoch ihre Schranke dort, wo die unterschiedliche gesetzliche Regelung oder Rechtspraxis in den einzelnen Versicherungszweigen ungeachtet des übereinstimmenden Invaliditätsbegriffes zu einer abweichenden Invaliditätsbemessung führen kann (vgl. dazu die in BGE 119 V 470 f. Erw. 2b angeführten Beispiele; ferner Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2003, S. 120). Im Gegensatz zur Invalidenversicherung ist bei der obligatorischen Unfallversicherung im Rahmen der Invaliditätsbemessung ausschliesslich auf die durch die Unfallfolgen bedingte Einschränkung der Erwerbsmöglichkeiten abzustellen (Art. 18 Abs. 1 UVG).
Auch wenn die Invalidenversicherung dem Beschwerdeführer basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % eine Invalidenrente zugesprochen hat, heisst dies somit - entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung - nicht, dass der Invaliditätsbegriff auch aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht erfüllt ist.
5.
5.1 Gegen die Beurteilung des kantonalen Gerichts, es bestehe ein somatisch nicht erklärbares Beschwerdebild, wendet der Beschwerdeführer ein, es handle sich bei der erlittenen mehrfragmentären proximalen Femurfraktur keineswegs um einen leichten Vorfall mit folgenloser Ausheilung. Im Gegenteil habe sich durch Einbringen des Femurmarknagels und der damit verbundenen Verkürzung des Hebelarmes eine leichte Abduktionsschwäche der Muskulatur ergeben. Aus dem letztinstanzlich aufgelegten Bericht des Dr. med. T._____ vom 13. Februar 2006 gehe hervor, dass diese auf einem konventionellen Röntgenbild - zumindest was die Muskelverhältnisse anbelange - normalerweise nicht wiedergegeben werden könne. Dafür seien klinische Messmethoden und vor allem eine MRI-Untersuchung der Hüftmuskulatur erforderlich, die indessen weder von der Vorinstanz noch von der Beschwerdegegnerin veranlasst worden seien. Entsprechend könne im vorliegenden Fall sicherlich nicht von einer Simulation gesprochen werden, sondern sei vielmehr von einer Symptomausweitung und Selbstlimitierung mit Angst vor Schmerz bei Belastung oder Schädigung auszugehen.
5.2 Gemäss Aussagen des Dr. med. T._____ stellt die Schwächung der Abduktionsmuskulatur eine häufige Folge bei Versorgung von proximalen Femurfrakturen durch eine Marknagelosteosynthese dar, wobei im vorliegenden Fall auch die Schonung zu einer weiteren Schwächung beigetragen habe. Durch Sinterung der Fraktur komme es zudem zu einer leichten Medialisierung und damit Verkürzung des Hebelarms der Abduktionsmuskulatur, was ebenfalls zu einer Verminderung der Abduktionskraft führe. Gesamthaft gesehen seien die angegebenen Beschwerden des Patienten rational aber nicht ganz nachvollziehbar. Auch wenn somit eine leichte Verminderung der Abduktionskraft auf den Unfall zurückgeführt werden könnte, finden demnach, wie bereits das kantonale Gericht unter detaillierter Wiedergabe der medizinischen Berichte und Gutachten erkannt hat, sämtliche beteiligten Ärzte für die von Seiten des Beschwerdeführers geltend gemachten Schmerzsymptome kein diese schlüssig erklärendes organisches Substrat. Am Resultat, wonach sich das geklagte Beschwerdebild somatisch nicht begründen lässt, würden daher auch die Vornahme klinischer Messmethoden und insbesondere die Durchführung der empfohlenen MRI-Untersuchung nichts ändern. Auf weitere Abklärungen dieser Art kann folglich verzichtet werden.

6.
6.1 Unbestrittenermassen ist auf Grund der medizinischen Akten der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 23. Februar 2000 und den vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen - jedenfalls im Sinne einer Teilursächlichkeit (BGE 121 V 329 Erw. 2a mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79 f. Erw. b [Urteil B. vom 12. Oktober 2000, U 96/00]) - zu bejahen.
6.2 Die Beurteilung der adäquaten Kausalität erfolgt, da der Versicherte nurmehr an psychischen bzw. psychisch überlagerten Beschwerden leidet - es fehlt an einem klar ausgewiesenen organischen Substrat -, nach den in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa aufgestellten Grundsätzen.
6.2.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, der am 23. Februar 2000 erlittene Sturz stelle im Rahmen der Einteilung der Unfälle, wie sie für die Adäquanzprüfung vorzunehmen sei, ein Ereignis aus dem mittleren Bereich dar, welches, da er unvorbereitet rücklings aus einer Höhe von ca. 1,8 Metern hinuntergefallen und auf dem harten, mit Steinplatten belegten Fussweg aufgeprallt sei, allerdings im Grenzbereich zur schweren Kategorie angesiedelt werden müsse.
6.2.2 Rechtsprechungsgemäss ist ein Unfall adäquat kausal zur psychischen Gesundheitsschädigung, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. BGE 115 V 141 Erw. 7; RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 Erw. 3b mit weiteren Hinweisen). Dabei ist an das objektiv erfassbare Unfallereignis selbst anzuknüpfen, denn die Frage, ob sich das Unfallereignis und eine psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit im Sinne eines adäquaten Verhältnisses von Ursache und Wirkung entsprechen, ist auf Basis einer objektivierten Betrachtungsweise zu prüfen, wobei zwischen banalen, schweren und dazwischenliegenden mittelschweren Unfällen differenziert wird (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 139 Erw. 6; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 f. Erw. 2). Mit der Vorinstanz ist der vorliegend zu beurteilende Sturz aus einer Höhe von 1,8 Metern praxisgemäss (RKUV 1998 Nr. U 307 S. 449 f. Erw. 3a; SVR 1996 UV Nr. 58 S. 193; Urteil M. vom 8. Februar 2000, U 167/99, Erw. 3b) im mittleren Bereich höchstens den mittelschweren Unfällen zuzuordnen. Die Adäquanz wäre daher zu bejahen, wenn ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre oder mehrere der zu berücksichtigenden
Kriterien gegeben wären (BGE 115 V 140 f. Erw. 6c/bb). Dies trifft, wie das kantonale Gericht mit einlässlicher Begründung zutreffend erkannt hat, nicht zu. Zu betonen ist, dass bei der Prüfung der einzelnen Kriterien nur die organisch bedingten Beschwerden zu berücksichtigen sind, während die psychisch begründeten Anteile, deren hinreichender Zusammenhang mit dem Unfall den Gegenstand der Prüfung bildet, ausgeklammert bleiben (Urteil P. vom 30. September 2005, U 277/04, Erw. 4.3). Selbst wenn das vorliegende Unfallereignis - der Auffassung des Beschwerdeführers entsprechend - den Charakter eines Vorfalles im Grenzbereich zu den schweren Unfällen hätte, wofür jedoch keine Anhaltspunkte bestehen, wäre der adäquate Kausalzusammenhang nach dem Gesagten zu verneinen.
Die Beschwerdegegnerin hat über den 11. August 2003 hinausgehende Leistungen deshalb zu Recht abgelehnt.

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, 17. August 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: