Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 494/05

Urteil vom 21. April 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Lustenberger; Gerichtsschreiberin Bollinger

Parteien
W._____, 1950, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Hans Suppiger, Seidenhofstrasse 12, 6003 Luzern,

gegen

Winterthur Versicherungen, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Fürsprecher René W. Schleifer, Stampfenbachstrasse 42, 8006 Zürich

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 11. November 2005)

Sachverhalt:
A.
W._____, geboren 1950, war seit 1. September 2001 als Sachbearbeiterin in der Gemeindeverwaltung X._____ tätig und bei den Winterthur Versicherungen (Winterthur) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 30. Januar 2003 geriet sie als Lenkerin eines Personenwagens auf einer mit Schneematsch bedeckten Strasse ins Schleudern und kollidierte rück- und seitwärts mit einem Langholzstapel am Strassenrand. Nachdem sie zunächst (mit einem Ersatzwagen) zu ihrem Arbeitsort gefahren und ihre Arbeit aufgenommen hatte, suchte sie im Verlauf des gleichen Tages notfallmässig das Permanence Medical Center Z._____ auf. Die dortigen Ärzte stellten vor allem eine Subluxation der Lendenwirbelsäule (LW3) fest und überwiesen W._____ zur weiteren Beurteilung und allfälligen Therapie ins Spital Y._____. Vom 30. Januar bis 3. Februar 2003 war W._____ in der Klinik für Orthopädie des Spitals Y._____ hospitalisiert, wo eine Distorsion der LWS bei vorbestehender Spondylosisthesis LWK 3/2 festgestellt wurde. Hinweise auf unfallbedingte strukturelle Schädigungen fanden sich keine. Nach Mobilisierung unter Analgesie konnte sie "gut mobil" nach Hause entlassen werden (Bericht vom 3. Februar 2003). Die anschliessende physiotherapeutische und medikamentöse Behandlung führte nur zu einer langsamen Besserung der Beschwerden; ein Arbeitsversuch anfangs April 2003 musste nach wenigen Stunden abgebrochen werden (Bericht des Hausarztes Dr. med. I._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 23. April 2003).

Vom 16. Juni bis 14. Juli 2003 war W._____ im Zentrum A._____ in stationärer Behandlung. Im Austrittsbericht vom 4. August 2003 sind als Diagnosen (1) ein chronisches lumbovertebrales Syndrom mit/bei muskulärer Dysbalance, degenerativen Veränderungen (Osteochondrose L1-4), Retrolisthesis L2, Status nach Autounfall mit LWS-Distorsion, (2) ein chronisches cervicovertebrales Syndrom bei Fehlhaltung, degenerati-

ven Veränderungen (Osteochondrose C5-C6, Unkovertebralarthrose C5-C7) und Diskusprotrusion (C6/7 und C5/6) sowie (3) ein Status nach HWS-Distorsion am 31. Januar 2003 und vor 28 Jahren aufgeführt. Die Ärzte attestierten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 15. Juli 2003 für drei Wochen (Austrittsbericht vom 4. August 2003). Ende August 2003 verlor W._____ ihre Arbeitsstelle.
Ab 29. Oktober 2003 war W._____ im Zentrum B._____ in ambulanter Behandlung. Diagnostisch wurden ein chronisches cervicozephales und lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei Status nach Verkehrsunfall und Schleudertrauma sowie degenerativen Veränderungen, klimakterische Beschwerden, eine depressive Verstimmung, eine floride Steatohepatitis, rezidivierende Oesophagitiden sowie ein Status nach Migräne bis 1988 festgestellt.

Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs verfügte die Winterthur am 4. Dezember 2003 die Einstellung ihrer Leistungen per 30. September 2003, da der status quo ante spätestens sechs Monate nach dem Unfall erreicht worden und die HWS-Problematik nicht unfallbedingt sei. W._____ liess hiegegen Einsprache erheben, worauf die Winterthur eine Stellungnahme ihres beratenden Dr. med. H._____, FMH für Chirurgie, vom 29. Januar 2004 einholte. Nachdem W._____ einen Bericht des Dr. med. S._____, Neurologie FMH, vom 7. Januar 2004 aufgelegt hatte, ersuchte die Winterthur Dr. med. H._____ um eine weitere Beurteilung vom 27. Februar 2004 und wies die Einsprache am 27. April 2004 ab, wobei sie ihre Leistungspflicht bis 31. Januar 2004 anerkannte.
B.
W._____ liess gegen die von der Winterthur verfügte Leistungseinstellung Beschwerde führen, welche das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern am 11. November 2005 abwies.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt W._____ die weitere Erbringung der "gesetzlichen Leistungen" beantragen.

Vorinstanz und Winterthur schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang (BGE 119 V 337 Erw. 1), zur Beweislastverteilung bezüglich des Wegfalls eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen einem Unfall und gesundheitlichen Beschwerden (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328), zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, mit Hinweisen; vgl. 130 III 324 f. Erw. 3.2 und 3.3) sowie zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Richtig ist auch, dass die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst entfällt, wenn entweder ein (krankhafter) Zustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne den Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 Erw. 4b, je mit Hinweisen).
2.
2.1 Die Vorinstanz erwog, es könne davon ausgegangen werden, dass der Autounfall naturgemäss zu einer gewissen Erschütterung der HWS geführt habe. Innert der Latenzzeit von 72 Stunden sei aber kein für HWS-Traumen typisches buntes Beschwerdebild dokumentiert, weshalb eine klinisch relevante HWS-Distorsion unwahrscheinlich und auch nicht überwiegend wahrscheinlich sei, dass die persistierenden HWS-Beschwerden auf den Unfall zurückgingen. Von einer neuropsychologischen Begutachtung könne abgesehen werden, da Konzentrations- und Gedächtnisstörungen verschiedene Ursachen haben könnten und keinen Schluss auf eine natürliche Kausalität zuliessen.

Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, sie leide an unfallbedingten massiven psychischen Beein-

trächtigungen und kognitiven Leistungsdefiziten. Diese seien weiter abzuklären, was die Vorinstanz in Verletzung des rechtlichen Gehörs unterlassen habe. Allein schon aus psychischen Gründen sei sie vollständig arbeitsunfähig.

2.2

2.2.1 Dass sich die Versicherte eine HWS-Distorion zugezogen hat, kann - wie die Vorinstanz zutreffend erwägt - aufgrund des Unfallmechanismus nicht ausgeschlossen werden (Gutachten inklusive Fotodokumentation der Firma E._____ AG, vom 7. Februar 2003; Schreiben des Dr. med. I._____ vom 21. Juli 2004). Indessen wird eine solche in den zeitnahe zum Unfall erstellten Aufzeichnungen nicht erwähnt (Berichte der Permanence Medical Center Z._____ 30. Januar 2003, des Spitals Y._____, Klinik für Orthopädie, vom 3. Februar, 26. März und 15. April 2003, des Dr. med. I._____ vom 18. März 2003), sondern findet erstmals im Schreiben des Zentrums A._____ vom 30. Juni 2003 (”Status nach HWS-Distorsion”) Eingang in die Akten. Hingegen zeigte eine am 3./4. April 2003 im Spital Y._____ durchgeführte Magnetresonanzuntersuchung teilweise massive degenerative Veränderungen an HWS und LWS, so dass die dortigen Ärzte zur Einschätzung gelangten, die Beschwerden kämen ”am ehesten aufgrund der traumatisierten degenerativen Wirbelsäule zustande” (Bericht vom 15. April 2003). Dass bereits vor dem Unfall gewichtige degenerative Veränderungen bestanden, die spätestens seit 1992 zu Rückenschmerzen und im Jahre 1998 zu einer stationären Rehabilitation führten, ergibt sich auch aus den weiteren Akten.

2.2.2 Ob die erst einige Zeit nach dem Unfall erstellten ärztlichen Aufzeichnungen, wonach die Versicherte eine HWS-Distorsion erlitten und bereits am 17. Februar 2003 - neben Schmerzen im Bereich der LWS - über Nackenbeschwerden geklagt habe (Schreiben des Dr. med. I._____ an den Rechtsvertreter der Versicherten vom 16. Dezember 2003), als zuverlässige ärztliche Angaben genügen, aufgrund derer eine Schleuderverletzung als gesichert angenommen werden darf (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa), ist fraglich. Immerhin sind Formulierungen in Arztberichten wie ”Status nach Distorsionstrauma der Halswirbelsäule” nur eine anamnestische Feststellung und stellen als solche keine hinreichende Aussage zur Kausalität dar (Urteil B. vom 16. Juni 2005, U 264/04, auszugsweise publiziert in HAVE 2005, S. 351). Wie es sich damit verhält, kann indessen aus den nachfolgend dargelegten Gründen dahingestellt bleiben.

2.3 Nach den zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid finden sich in den im Anschluss an den Unfall erstellten medizinischen Aufzeichnungen - insbesondere auch in den Berichten des Spitals Y._____, wo die Versicherte die ersten Tage nach dem Unfall hospitalisiert war - keine Hinweise auf ein für Schleuder- oder ähnliche Verletzungen typisches buntes Beschwerdebild (dazu BGE 117 V 360 Erw. 4b). Auch dem Schreiben des Dr. med. I._____ vom 21. Juli 2004 lässt sich nicht entnehmen, dass innert der Latenzzeit von ungefähr drei Tagen typische vielfältige Beeinträchtigungen oder zumindest Beschwerden in der Halsregion oder an der Halswirbelsäule aufgetreten wären. Der Hausarzt erklärte lediglich, zusätzliche Beschwerden wie Schwindel, Konzentrationsstörungen und depressive Symptome seien im Mai 2003 - also mehrere Monate nach dem Unfall - aufgetreten. Damit aber können diese Beeinträchtigungen nicht mehr natürlich kausal auf den Unfall vom 30. Januar 2003 zurückgeführt werden.

Bei dieser Sachlage hat die Vorinstanz zu Recht auf eine Prüfung der Adäquanz verzichtet. Die Rüge der Beschwerdeführerin, das kantonale Gericht habe sich in Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht über die Eindrücklichkeit des Unfalls und dessen Begleitumstände geäussert, ist unbegründet. Auf weitere ärztliche Abklärungen ist in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4; BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. I/1d, mit Hinweisen) zu verzichten.

2.4

2.4.1 Medizinische Erfahrungssätze können, zumindest soweit sie der herrschenden Lehrmeinung entsprechen, im Rahmen des Wahrscheinlichkeitsbeweises berücksichtigt werden. Dies gilt auch für den Erfahrungssatz, wonach traumatische Verschlimmerungen degenerativer Erkrankungen der Wirbelsäule in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten sind und in Fällen, da die Beschwerden nach einer einfachen Kontusion länger dauern, oftmals eine psychische Anpassungsstörung oder Fehlentwicklung dahinter steht (Urteil H. vom 18. September 2002, U 60/02, Erw. 3. 2, mit Hinweisen auf die medizinische Literatur).

2.4.2 Sowohl Dr. med. S._____ als auch Dr. med. H._____ sind der Ansicht, dass der Unfall vom 30. Januar 2003 zu einer Traumatisierung der vorgeschädigten HWS geführt hat und die vorbestehenden degenerativen Veränderungen eine verzögerte Rückbildung der Beschwerden erklären könnten (Bericht vom 7. Januar 2004; Beurteilungen vom 29. Januar und 27. Februar 2004). Dass es sich bei Dr. med. H._____ um einen

beratenden Arzt der Beschwerdegegnerin handelt, ist im Übrigen kein Grund, auf mangelnde Objektivität seiner Ausführungen zu schliessen (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/ee mit Hinweis).

Zwar darf auch bei vorbestehenden degenerativen Veränderungen, zumindest wenn eine HWS-Distorsion rechtsgenüglich nachgewiesen ist, nicht unbesehen angenommen werden, der Status quo sine werde automatisch innert einiger Monate erreicht (Urteil A. vom 17. März 2005, U 287/04). Indessen waren im Falle der Beschwerdeführerin - davon abgesehen, dass eine Schleuderverletzung fraglich bleibt (Erw. 2.2.2 hievor) - nach ärztlicher Einschätzung die degenerativen Veränderungen allein in der Lage, ein dem heutigen vergleichbares Beschwerdebild hervorzurufen (Einschätzungen des Dr. med. H._____ vom 29. Januar 2004).
Wenn die Winterthur vor diesem Hintergrund angenommen hat, der status quo ante vel sine sei Ende Januar 2004 erreicht worden und ihre Leistungen ab diesem Datum eingestellt hat, ist dies umso weniger zu beanstanden, als unfallbedingte strukturelle Läsionen nicht nachgewiesen werden konnten, hingegen das Beschwerdebild zunehmend psychisch beeinflusst war (weshalb sich die Versicherte im weiteren Verlauf zu Frau R._____, in psychologische Behandlung begab) und die somatoforme Schmerzstörung zur Chronifizierung des Beschwerdebildes beitrug (vgl. Berichte des Zentrums B._____ vom 5. November 2003, Einschätzung des Dr. med. C._____, Innere Medizin FMH, vom 24. November 2003, Bericht des Dr. med. S._____ vom 7. Januar 2004).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 21. April 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: