Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 124/05

Urteil vom 27. Oktober 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
A._____, 1959, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Michael Ausfeld, Weinbergstrasse 18, 8001 Zürich,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 9. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1959 geborene A._____ war seit 1988 als Chauffeur bei der Firma X._____ angestellt und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Am 30. November 2000 zog er mit einem Handhubwagen (Rolli) eine Palette aus einem Lastwagen-Anhänger über ein Verbindungsblech auf eine Rampe. Dabei stürzte er wegen eines Fehltritts vom Verbindungsblech, aus rund 100 bis 120 cm Höhe, auf den Boden. Laut Unfallmeldung vom 1. Dezember 2000 zog sich der Versicherte Schürfungen und Prellungen am Oberarm und Oberschenkel links zu. Der am Tag nach dem Unfall aufgesuchte Dr. med. G._____, Innere Medizin FMH, diagnostizierte in einem Zwischenbericht vom 7. Februar 2001 Prellungen der linken Schulterregion, des linken dorsalen Schultergürtels, der linken lateralen Hüftregion, des linken Ellenbogens und des linken Handgelenks. Die SUVA liess den Versicherten am 26. Februar 2001 durch den Kreisarzt-Stellvertreter Dr. med. L._____ untersuchen. Dieser hielt fest, es bestünden anhaltende Beschwerden im Schulterbereich, die vorderhand eine Wiederaufnahme der Arbeit als Chauffeur grosser Lastwagen mit Anhänger nicht zuliessen. Ausserdem seien rezidivierende Schwindelzustände und fast
stets anhaltende Kopfschmerzen dazugekommen. Auf Grund der Anamnese, des Verlaufs und des aktuellen Befundes müsse eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) angenommen werden. Die SUVA zog weitere Berichte des Dr. med. G._____ vom 15. März, 15. Mai, 26. Juni, 4. August, 9. Oktober, 12. Dezember 2001, 16. Februar, 2. April, 1. Juni 2002, 25. Februar und 31. Mai 2003, des Dr. med. S._____, Neurologie FMH, vom 20., 28. März, 27. April und 30. Mai 2001, des Dr. med. N._____, Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten FMH, vom 30. Mai 2001, der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie am Spital Y._____ vom 20. August 2001 und 8. Juli 2002, des Dr. med. K._____, Neurologie FMH, Klinik Q._____, vom 23. Oktober 2001, der Neurologischen Klinik und Poliklinik am Spital Y._____ (Sprechstunde für Schwindel und Gleichgewichtsstörung) vom 5. November 2001, des Dr. med. H._____, Neurologie FMH, SUVA-

Ärzteteam Unfallmedizin, vom 22. Januar 2002, der Neurologischen Poliklinik am Spital Y._____ vom 9. Januar/14. Februar 2002, des Kreisarztes Dr. med. O._____ vom 7. März 2002, des Dr. med. M._____, SUVA-interne Abteilung Arbeitsmedizin, vom 22. April 2002 und 7. Januar 2003, der Rheumaklinik und des Instituts für
Physikalische Medizin am Spital Y._____ vom 13. August und 26. September 2002, des Dr. med. R._____, Neurologie FMH, vom 3. und 11. März 2003, der SUVA-Abteilung Versicherungsmedizin vom 14. März 2003, des Neuroradiologischen und radiologischen Instituts Z._____, vom 11. April 2003 und des Dr. med. A._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 11. Juli 2003 bei. Anschliessend stellte die Anstalt - wie in einem Schreiben vom 1. April 2003 in Aussicht gestellt - ihre Leistungen per 14. April 2003 ein (Verfügung vom 29. August 2003). Daran wurde mit Einspracheentscheid vom 4. Dezember 2003 festgehalten.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 9. Februar 2005).
C.
A._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, es sei die Sache "zu neuer Entscheidung an die Vorinstanzen zurückzuweisen".

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit und die als Mitbeteiligte zur Stellungnahme eingeladene Concordia Kranken- und Unfallversicherung verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zu dem 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 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Richtig sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zur überdies erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a) sowie im Besonderen bei psychischen Unfallfolgen (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 138 ff. Erw. 6) und Unfällen mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (BGE 122 V 415, 117 V 359, 369) oder einer diesem gleichgestellten Verletzung (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2).
2.
Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer für das Ereignis vom 30. November 2000 über den 14. April 2003 hinaus Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung beanspruchen kann. In diesem Rahmen ist umstritten, ob die fortdauernden Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis stehen. SUVA und Vorinstanz haben dies in Anwendung der Rechtsprechung zu den psychogenen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) verneint. Nach Ansicht des Beschwerdeführers sind dagegen die Grundsätze massgebend, welche zum Schleudertrauma der HWS und zum Schädel-Hirntrauma, soweit sich dessen Folgen mit denjenigen eines Schleudertraumas vergleichen lassen, entwickelt wurden (BGE 117 V 359 ff. und 369 ff.).
2.1 Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden ist wie folgt zu differenzieren (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb): Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (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 nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen indessen, dass die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. dazu: BGE 119 V 337 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 438 f. Erw. 3a und b).
2.2 Nach der Rechtsprechung ist die Frage, ob sich die versicherte Person ein Schleudertrauma der HWS zugezogen hat, ausgehend von den medizinischen Befunden zu beantworten. Grundlage für die gerichtliche Kausalitätsbeurteilung bilden die fachärztlichen Erhebungen über Anamnese, objektiven Befund, Diagnose,

Verletzungsfolgen, unfallfremde Faktoren, Vorzustand usw. Das Vorliegen eines Schleudertraumas wie seine Folgen müssen durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein (BGE 119 V 340 Erw. 5b/aa). Gemäss der Gerichtspraxis setzt die Annahme eines Schleudertraumas der HWS oder einer gleichgestellten Verletzung, welche die Anwendung der dazu entwickelten besonderen Regeln zur Adäquanzbeurteilung rechtfertigt, unter anderem voraus, dass innerhalb einer relativ kurzen Zeitspanne nach dem Unfall Beschwerden in der Hals- und Kopfregion auftreten (vgl. RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 ff. Erw. 5e, f und g; Urteile S. vom 2. März 2005, U 309/03, Erw. 4.2 und B. vom 23. November 2004, U 109/04, Erw. 2.2).
2.3 Wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 I 183 Erw. 3.2) einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die überwiegende Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen; SVR 2003 IV Nr. 6 S. 32 Erw. 1) für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen, tragen die Parteien im Sozialversicherungsprozess in der Regel insofern eine Beweislast, als der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt für sich Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweisen). Die so verstandene Beweislast für das Unfallereignis (RKUV 2002 Nr. U 469 Erw. 3a S. 528 mit Hinweis) wie auch für die (natürliche) Unfallkausalität des Gesundheitsschadens (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b) liegt bei der versicherten Person. Vorbehalten bleibt die Situation, dass sie den Beweis aus Gründen nicht erbringen kann, die nicht von ihr, sondern von der Behörde bzw. vom Versicherer zu verantworten sind. Diesfalls tritt - gestützt auf den Grundsatz von Treu und Glauben - eine Umkehr der Beweislast ein (vgl. BGE 92 I 257 Erw. 3; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, S. 284; Imboden/Rhinow, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 5. Auflage, Bd. I, Nr. 91 B II, S. 560; Urteil L. vom 28. April 2005, C 91/05, Erw. 2.2; vgl. auch Art. 156 OR).
2.4 Über den Hergang des Unfalls vom 30. November 2000 ist der tags darauf erstellten Unfallmeldung lediglich zu entnehmen, der Beschwerdeführer sei beim Abladen vom Lastwagen über das Abladeblech abgerutscht und habe sich Schürfungen und Prellungen am Oberarm und am linken Oberschenkel zugezogen. Dr. med. G._____, welcher den Versicherten ab dem auf den Unfall folgenden Tag behandelt hatte, berichtete am 7. Februar 2001, nach acht zwischenzeitlichen Konsultationen, über eine Prellung der linken Schulterregion, des linken dorsalen Schultergürtels, der linken lateralen Hüftregion, des linken Ellenbogens und des linken Handgelenks. Er fügte bei, die Arbeit habe bisher nicht wieder aufgenommen werden können, weil die Beweglichkeit im Schulter- und Handgelenk noch eingeschränkt sei. Im Bericht des Kreisarzt-Stellvertreters Dr. med. L._____, Orthopädische Chirurgie FMH, vom 26. Februar 2001 findet sich der Hinweis, es seien rezidivierende Schwindelzustände und fast stets anhaltende Kopfschmerzen hinzugekommen. Der Arzt gelangte zum Ergebnis, auf Grund der Anamnese, des Verlaufs und auch der aktuellen Befunde müsse angenommen werden, dass der Versicherte am 30. November 2000 auch eine Distorsion der HWS erlitten habe. Der Unfallhergang wird in ähnlicher Weise wie zuvor geschildert, insbesondere ohne Erwähnung eines Kopfanpralls. Laut der Telefonnotiz des Kreisarztes Dr. med. O._____ vom 13. März 2001 erklärte Dr. med. G._____, der Patient habe ihm bislang wenig über Schwindelerscheinungen berichtet. Dr. med. G._____ selbst führt im Überweisungsbericht an Dr. med. S._____ vom 15. März 2001 aus, Schwindelattacken seien ihm gegenüber vorerst gar nicht, Kopfschmerzen nur beiläufig erwähnt worden. Möglicherweise habe der Versicherte am 30. November 2000 auch die Hinterkopfregion angeschlagen (die Angaben des Patienten hierzu seien etwas widersprüchlich). Dr. med. S._____ geht in seiner Stellungnahme vom 20. März 2001 von einem Kopfanprall aus, und diese Schilderung wird in der Folge auch den weiteren ärztlichen Berichten zu Grunde gelegt.
2.5 Die in zeitlicher Nähe zum Unfallereignis abgefassten Akten enthalten weder Hinweise auf für ein Schleudertrauma der HWS typische Beschwerden noch auf einen Geschehensablauf, der in besonderer Weise geeignet wäre, eine relevante HWS-Verletzung zu bewirken. Insbesondere kommt dem erlittenen Sturz aus einer Höhe von 100 bis 120 cm diese Eigenschaft nicht zu. Von einem Kopfanprall war in den ursprünglichen Meldungen und Berichten nicht die Rede. Ein solcher ist zwar, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausgeführt wird, nicht ausgeschlossen; dies genügt jedoch nicht, um ihn als gegeben anzunehmen. Der Magaziner, der sich in der Nähe befand, hat den Sturz nicht gesehen und ist deshalb auch nicht in der Lage, ihn zu beschreiben, sodass es zulässig war, von einer Befragung abzusehen. Unter diesen Umständen besteht keine hinreichende Grundlage für die Annahme, der Beschwerdeführer sei, wie geltend gemacht wird, mit dem Hinterkopf an das Rad des Lastwagens geprallt. Auch diesfalls hätte jedoch eine Verletzung der HWS, welche eine Adäquanzbeurteilung gemäss der in BGE 117 V 359 begründeten Praxis nach sich zöge, nicht ohne weiteres als erstellt zu gelten.

Die Annahme einer derartigen Verletzung setzt vielmehr auch in diesen Fällen
voraus, dass innerhalb einer relativ kurzen Zeitspanne relevante Symptome im Sinne von Kopf- und Nackenbeschwerden oder anderen Elementen des für ein Schleudertrauma typischen Beschwerdebildes (vgl. BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) auftreten (vgl. Erw. 2.2 hievor). Derartiges ist aber für den Zeitraum bis zum 26. Februar 2001, knapp drei Monate nach dem Unfall, nicht dokumentiert. Deshalb steht nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass der Versicherte beim Unfall vom 30. November 2000 ein Schleudertrauma der HWS oder eine gleichgestellte Verletzung erlitten hat. Ebenso wenig kann in diesem Zusammenhang von einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch die SUVA gesprochen werden, welcher zu einer Umkehr der Beweislast führen müsste. Denn auf Grund der Unfallmeldung vom 1. Dezember 2000 hatte die Anstalt keinen Anlass, die Frage nach dem Vorliegen einer HWS-Verletzung aufzuwerfen. Daran änderte sich selbst dann nichts, als Dr. med. G._____ seinen Bericht vom 7. Februar 2001 erstattete, ergibt sich doch auch daraus kein deutlicher diesbezüglicher Anhaltspunkt. Erst der knapp drei Monate nach dem Unfall verfasste kreisärztliche Bericht enthält den Hinweis auf neu hinzugekommene Schwindelzustände und
Kopfschmerzen sowie weitere Befunde im Bereich der HWS. Zu diesem Zeitpunkt war es jedoch kaum mehr möglich, zuverlässige und unverfälschte Feststellungen über die ursprüngliche Symptomatik zu treffen (vgl. dazu RKUV 2000 Nr. U 359 S. 30 f. Erw. 5g). Unter diesen Umständen hat der Beschwerdeführer gemäss den allgemeinen Regeln die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen. Die Adäquanzbeurteilung ist somit, wie SUVA und Vorinstanz zu Recht erkannt haben, nach der in BGE 115 V 133 ff. begründeten Rechtsprechung zu den psychogenen Unfallfolgen durchzuführen. Dieses Ergebnis wird auch durch die im weiteren Verlauf verfassten medizinischen Berichte gestützt, welche - beginnend mit der ersten Stellungnahme des Dr. med. S._____ vom 20. März 2001 - auf eine erhebliche psychische Symptomatik hinweisen.
3.
Im Rahmen der für die Belange der Adäquanzbeurteilung vorzunehmenden Kategorisierung (BGE 115 V 139 Erw. 6) hat das kantonale Gericht das Ereignis vom 30. November 2000 richtigerweise den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten zugeordnet. Die Bejahung der Adäquanz setzt demzufolge voraus, dass die massgebenden unfallbezogenen Kriterien (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) insgesamt in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt sind (BGE 115 V 141 Erw. 6c/bb). Dies ist, wie die Vorinstanz zu Recht erkannt hat, nicht der Fall. Denn die ursprünglich diagnostizierten linksseitigen Schulter-, Arm- und Hüftverletzungen sind weder besonders schwer noch auf Grund ihrer Art speziell geeignet, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Auch ein schwieriger Heilungsverlauf ist zu verneinen. Dauerschmerzen wären unter den gegebenen Umständen schwergewichtig den psychischen Anteilen zuzuordnen. Weil auch keine Anhaltspunkte für ärztliche Fehlbehandlungen vorliegen, konnte das kantonale Gericht offen lassen, inwieweit die nach dem Unfall bestehende Arbeitsunfähigkeit durch die physischen Komponenten bedingt war, da auch dieses Kriterium jedenfalls nicht in einem Ausmass gegeben ist, welches für sich allein zur Bejahung der Adäquanz
führen könnte.

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, der CONCORDIA Kranken- und Unfallversicherung, Zürich, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt .
Luzern, 27. Oktober 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: