Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 253/02

Urteil vom 28. Mai 2003
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiberin Schüpfer

Parteien
M._____, 1957, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Hans Stünzi, Seestrasse 162a, 8810 Horgen,

gegen

Metzger-Versicherungen, Irisstrasse 9, 8028 Zürich, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Advokat Dr. Willy Fraefel, Peter Merian-Strasse 28, 4052 Basel

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 6. August 2002)

Sachverhalt:
A.
Der 1957 geborene, aus dem ehemaligen Jugoslawien stammende M._____ war bei bei der Metzgerei X._____ angestellt und bei der Metzger-Versicherungen obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert gewesen. Am 25. Oktober 1995 stiess er frontal in die rechte Seite eines entgegenkommenden Personenwagens, dessen Lenkerin ihm beim Linksabbiegen den Vortritt verweigerte. Wegen Nacken- und Kopfschmerzen begab sich der Versicherte tags darauf zu Dr. med. Ü._____, Spezialarzt für Innere Medizin, welcher eine HWS-Distorsion, eventuell -Kontusion nach Schleudertrauma diagnostizierte (Arztzeugnis UVG vom 14. November 1995). In der Folge wurde Alijt Murati von zahlreichen Ärzten untersucht, wobei weder mittels eines MRI (Untersuchung vom 24. November 1995), noch anlässlich einer zur Begutachtung durchgeführten Hospitalisation vom 9. bis 20. Januar 1996 Spital Y._____, Bericht vom 25. Januar 1996) eine ossäre Läsion, eine Diskushernie oder sonstige Weichteilverletzungen gefunden wurden. Es wurde schliesslich die Diagnose eines durch ein Distorsionstrauma der HWS ausgelöstes schweres zervikospondylogenes Syndrom linksseitig (Y._____) mit einer starken funktionellen Überlagerung
(Dr. med. H._____, Spezialärztin für Neurologie, Bericht vom 22. Dezember 1995) gestellt, wobei von weiteren physikalischen Massnahmen oder gar einer Spondylodese abzusehen sei (Klinik Z._____, Berichte vom 2. Mai, 10. September und 18. Oktober 1996).

Mit Verfügung vom 27. November 1996 stellte die Metzger-Versicherungen die Taggeld-Leistungen per 31. Dezember 1996 ein. Auf Einsprache hin wurden weitere Berichte beigezogen und Gutachten in Auftrag gegeben (Dr. R._____, Spezialarzt für Neurologie FMH, vom 6. März 1997; Psychiatrische Klinik W._____,

Dr. med. Ö._____, Oberarzt, vom 14. Juli 1997; Klinik Z._____, Prof. Dr. med. D._____, Chefarzt Neurologie vom 1. Dezember 1998 mit einem MRI vom 19./20. November 1998 von PD Dr. med. N._____; Neurologische Poliklinik des Spitals W._____, PD Dr. med. C._____/Dr. med. F._____ vom 19. Juli 1999; Prof. Dr. med. S._____, Spezialarzt für Chirurgie FMH, vom 14. Februar 2000). In der Folge erliess die Metzger-Versicherungen am 30. März 2000 eine Verfügung, mit welcher sie diejenige vom 27. November 1996 in Wiedererwägung zog, die Leistungen auf den 31. Dezember 1996 einstellte und weitere Leistungen mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den geltend gemachten Beschwerden und dem Unfallereignis vom 25. Oktober 1995 verweigerte. Mit Einspracheentscheid vom 29. Mai 2000 hielt sie an dieser Verfügung fest. Auf die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die
Sache an die Metzger-Versicherungen zurück, damit diese nach Eröffnung der Verfügung an den Krankenversicherer von M._____ einen neuen Einspracheentscheid fälle (Entscheid vom 31. August 2000). Am 20. November 2000 erliess die Metzger-Versicherungen einen im Wesentlichen gleich lautenden neuen Einspracheentscheid.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher M._____ die Zusprechung einer Komplementärrente (zu der ihm ab 1. Oktober 1996 ausgerichteten ganzen Rente der Invalidenversicherung) auf Grund eines Invaliditätsgrades von 100 % ab 1. Januar 1997 sowie eine Integritätsentschädigung von 20 % beantragen liess, wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit der Begründung ab, die psychischen Beeinträchtigungen stünden eindeutig im Vordergrund und der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den bestehenden Beschwerden und dem Unfall vom 25. Oktober 1995 sei zu verneinen.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt M._____ das erstinstanzliche Beschwerdebegehren erneuern.

Die Metzger-Versicherungen beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Im vorinstanzlichen Entscheid werden die für die Leistungspflicht des Unfallversicherers insbesondere in Bezug auf den natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang bei psychischen Unfallfolgen (vgl. BGE 115 V 133 ff.) und Schleudertraumen der HWS (vgl. BGE 117 V 359) sowie die für den Beweiswert ärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a) geltenden Regeln zutreffend dargelegt, sodass darauf verwiesen werden kann.
1.2 Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 20. November 2000) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).
2.
2.1 Auf Grund der Akten steht fest, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 25. Oktober 1995 ein Distorsionstrauma der HWS erlitten hat. Ob er sich dabei ein sog. Schleudertrauma zuzog, ist fraglich, zumal es sich beim Unfall nicht um einen Heckaufprall, sondern um eine frontal/seitliche Kollision gehandelt hat. Die Frage kann indessen offen bleiben, weil jedenfalls eine schleudertraumaähnliche Verletzung vorliegt und die für die Unfallkausalität von Schleudertraumen der HWS geltende Rechtsprechung auch auf solche Verletzungen anwendbar ist (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2). Der Beschwerdeführer hat innert der von der medizinischen Lehrmeinung für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs mit dem Unfall vorausgesetzten Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 und Nr. U 391 S. 307; vgl. auch Debrunner/Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden in der schweizerischen sozialen Unfallversicherung, Bern 1990, S. 53) über Nackenbeschwerden geklagt und sich in ärztliche Behandlung begeben. Im Anschluss an den Unfall hat er über weitere Symptome, wie Kopfschmerzen, Verstimmungen sowie Schlaf- und Sehstörungen geklagt, welche zum typischen Beschwerdebild von Schleudertraumen und schleudertraumaähnlichen Verletzungen der HWS gehören (BGE 117 V 360 Erw. 4b). Fraglich ist, ob die in

der Zeit ab 1. Januar 1997 und bis zu dem für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids (BGE 116 V 248 Erw. 1a) geltend gemachten Beschwerden (Nacken- und Kopfschmerzen, Schlafstörungen, leichte Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Libidominderung) noch in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 25. Oktober 1995 stehen.
2.2 Der Beschwerdeführer wurde umfassend und wiederholt auch gutachterlich untersucht. Dabei konnten keine objektiven neurologischen Befunde erhoben werden. Es fanden sich auch keine Hinweise auf eine Hirnverletzung. Eine in der Neurologischen Poliklinik des Spitals W._____ durchgeführte neuropsychologische Untersuchung vom 16. Juni 1999 ergab nur leichtgradige Funktionsstörungen, welche als schmerzbedingt beurteilt wurden. Kernspintomographische Hinweise auf eine Weichteiltraumatisierung der HWS liessen sich nicht eindeutig bestätigen; zudem sind die erhobenen Befunde nach Auffassung der Ärzte des Spitals W._____ und von Prof. Dr. med. S._____ klinisch nicht relevant. Anderseits wurde schon kurz nach dem Unfall der Verdacht auf eine funktionelle Überlagerung der Beschwerden geäussert (Bericht Dr. med. H._____ vom 22. Dezember 1995). Nachdem der Neurologe Dr. med. R._____ im Gutachten vom 6. März 1997 eine schwere reaktiv-depressive Entwicklung mit Anpassungsstörung und chronifiziertem Schmerzsyndrom der gesamten Wirbelsäule festgestellt hatte, gelangten sowohl die Ärzte der Psychiatrischen Klinik W._____ (Gutachten vom 14. Juli 1997) als auch diejenigen der Neurologischen Poliklinik des Spitals W._____ (Gutachten vom 19. Juli 1999) zur Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), wobei seitens der Ärzte der Psychiatrischen Universitätsklinik differentialdiagnostisch auch eine Simulation in Erwägung gezogen wurde. Die gutachterlichen Beurteilungen stimmen darin überein, dass die bestehende Symptomatik als mittelbare sekundäre Folge des Unfalltraumas zu betrachten ist, welcher Auffassung sich auch Prof. Dr. med. S._____ in der versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 14. Februar 2000 angeschlossen hat. Daraus folgt, dass der Unfall vom 25. Oktober 1995 zumindest eine Teilursache der bestehenden Beschwerden (und der damit verbundenen Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit) bildet, was für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt (BGE 119 V 337 Erw. 1). Streitig und zu prüfen ist, ob auch die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu bejahen ist.
3.
3.1 Gestützt auf die medizinischen Akten ist mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass beim Beschwerdeführer ab 1. Januar 1997 keine erheblichen organischen Unfallfolgen mehr bestanden haben und die vorhandenen Beschwerden und Beeinträchtigungen im Wesentlichen psychisch bedingt sind. Weil die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas bzw. einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten, hat die Adäquanzbeurteilung nicht nach den für Schleudertraumen der HWS (BGE 117 V 359 ff.), sondern nach den für psychische Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) geltenden Kriterien zu erfolgen (BGE 123 V 99 Erw. 2a).
3.2 Gemäss dem in den Akten enthaltenen Unfallprotokoll und dem Rapport der Stadtpolizei Zürich hat sich der Unfall vom 25. Oktober 1995 wie folgt zugetragen: Die Unfallverursacherin musste an der Strassenkreuzung Seebahnstrasse/Kalkbreitestrasse in Zürich bei Rotlicht anhalten. Als das Lichtsignal auf Grün schaltete, bog sie von der Seebahnstrasse nach links in die Kalkbreitestrasse ein; sie verweigerte dabei dem auf der Gegenfahrbahn auf die Kreuzung zufahrenden Beschwerdeführer den Vortritt, worauf es zur Kollision kam. Die rechte vordere Ecke des vom Beschwerdeführer gesteuerten Personenwagens VW Jetta wurde leicht eingedrückt und der Kotflügel vorne rechts verschoben. Der Sachschaden wurde auf ca. Fr. 2'500.- geschätzt. Die in dem vom Haftpflichtversicherer der Unfallverursacherin in Auftrag gegebenen Gutachten des Ingenieurbüros S._____ + B._____ vom 26. Februar 1997 enthaltene Photographie zeigt, dass die Beschädigungen am Unfallfahrzeug nicht schwerwiegend waren. Auch wenn der Schaden am beteiligten anderen Fahrzeug, welches seitlich beschädigt wurde, deutlich grösser war (laut polizeilicher Schätzung ca. Fr. 7'500.-), und das Fahrzeug ausser Verkehr gesetzt wurde, weil man eine Reparatur nicht mehr als sinnvoll
erachtete, kann nicht von einem schweren Unfall gesprochen werden. Nach den gesamten Umständen (Unfallhergang, erlittene Verletzungen, Umfang des Sachschadens) ist der Unfall dem mittleren Bereich zuzuordnen (vgl. RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre praxisgemäss daher zu bejahen, wenn ein einzelnes der unfallbezogenen Beurteilungskriterien in besonders ausgeprägter Weise oder mehrere der nach der Rechtsprechung massgebenden Kriterien erfüllt wären (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb).
3.3 Der Unfall hat sich nicht unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet, noch war er von besonderer Eindrücklichkeit. Auch hat der Beschwerdeführer keine Verletzungen von besonderer Schwere und

insbesondere keine Verletzungen erlitten, die erfahrungsgemäss geeignet sind, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Zwar können Schleudertraumen und schleudertraumaähnliche Verletzungen der HWS grundsätzlich zu psychischen Fehlentwicklungen führen; dies setzt in der Regel jedoch ein schweres Trauma voraus, was hier nicht gegeben ist. Von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, sowie einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen kann nicht gesprochen werden. In den Arztberichten ist zwar von einem verzögerten Heilungsverlauf die Rede. Dieser hatte seine Ursache jedoch in der psychischen Fehlentwicklung, wie im neurologischen Gutachten des Dr. med. R._____ vom 6. März 1997 ausdrücklich festgehalten wird. Es liegt sodann keine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung vor. Diese beschränkte sich auf ambulante Physiotherapie und eine medikamentöse Behandlung mit Analgetika, Antiphlogistika und Schlafmitteln. Bereits am 10. September 1996 empfahl die Klinik Z._____, von weiteren physikalischen Massnahmen abzusehen. Die Indikation für eine Spondylodese wurde verneint und dem Versicherten dringend empfohlen, den von ihm getragenen Halskragen abzulegen. In der Folge wurden ausser einer medikamentösen Schmerztherapie offenbar keine medizinischen Massnahmen mehr durchgeführt. Soweit noch eine Behandlung erfolgte, war sie auf das psychische Leiden (anhaltende somatoforme Schmerzstörung) gerichtet, was im Rahmen der Adäquanzbeurteilung unberücksichtigt zu bleiben hat. Auch das Kriterium von Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit kann nicht als erfüllt gelten. Nachdem die Ärzte der Klinik Z._____ schon bei den orthopädischen und neurologischen Untersuchungen vom 2. Mai und 15. August 1996 den Verdacht auf eine erhebliche funktionelle Überlagerung geäussert hatten, gelangten sie im Bericht vom 18. Oktober 1996 zum Schluss, dass aus rheumatologischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit mehr vorliege. Daraus ist zu schliessen, dass die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit bereits im Verlauf des Jahres 1996 in zunehmendem und spätestens ab 1997 überwiegendem Masse psychisch bedingt war. Das Gleiche gilt bezüglich der Beschwerden, weshalb auch das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen nicht als erfüllt gelten kann. Entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche nach dem Gesagten zu Unrecht von den für Schleudertraumen der HWS (BGE 117 V 359 ff.) statt von den für psychische Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) geltenden Adäquanzkriterien ausgehen, ist weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt noch sind mehrere der nach der Rechtsprechung geltenden Kriterien gegeben, weshalb die Unfalladäquanz der geltend gemachten Beschwerden und damit die Leistungspflicht ab 1. Januar 1997 zu verneinen ist.

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 Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 28. Mai 2003

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: