



Fall-Nr.: UV 2007/43
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 05.05.2020
Entscheiddatum: 17.10.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 17.10.2007

Art. 6 UVG: Verneinung der Adäquanz von 16 Monate nach dem Unfall noch bestehende Beschwerden nach Unfall mit HWS-Distorsion (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Oktober 2007, UV 2007/43).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei und
Versicherungsrichter Joachim Huber; a.o. Gerichtsschreiber Sven Fischer

Entscheid vom 17. Oktober 2007

In Sachen

N.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. August W. Stolz, Neugasse 7, 9620 Lichtensteig,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,
6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Invalidenrente und Integritätsentschädigung



hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- Der 1957 geborene N.____ stand bei der A.____ in gekündigtem Arbeitsverhältnis als Taxifahrer, als er am frühen Morgen des 27. Februar 2005 einen Autounfall erlitt, bei dem ein auf dem rechten Fahrstreifen fahrendes Auto frontal in das Heck seines auf dem Trottoir parkierten Taxis prallte. Gemäss Polizeirapport vom 28. April 2005 schlief der übermüdete Fahrer des unfallverursachenden Fahrzeugs kurz vor der Kollision ein und kollidierte vorerst mit einem ebenfalls auf dem Trottoir parkierten Fahrzeug, bevor er in das Heck des Taxis prallte, das dadurch nach rechts gedreht wurde (Suva act. 9). Gemäss Arztzeugnis von Dr. med. B.____, Allgemeinpraxis, vom 21. April 2005, den der Versicherte am 8. März 2005 für die Erstbehandlung der Unfallfolgen aufgesucht hatte, habe dieser etwa 24 Stunden nach dem Unfall massive Nackenschmerzen mit Bewegungseinschränkung verspürt. Diese Beschwerden hätten nun massiv zugenommen, mit Übelkeit. Dr. B.____ fand eine Streckhaltung der HWS mit massiver Druckdolenz und Hartspann paravertebral mit massiver Bewegungseinschränkung und diagnostizierte eine HWS Distorsion bei Autounfall am 27. Februar 2005 mit protrahiertem Verlauf. Er verordnete ambulante Physiotherapie und schlug eine rasch möglichste kreisärztliche Untersuchung, eventuell eine Abklärung in der Rehaklinik Bellikon vor. Zudem attestierte er dem Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 27. Februar 2005 bis auf Weiteres.

B.- Anlässlich eines ambulanten Assessments in der Rehaklinik Bellikon am 8. Juni 2005 diagnostizierte Dr. med. C.____, FMH Chirurgie Schwerpunkt Allgemein- und Unfallchirurgie, u.a. eine komplexe HWS-Distorsion mit zerviko-zepalem und zerviko-brachialem Syndrom rechts sowie einen Status nach 1-2-maliger HWS-Distorsion bei Schleudertrauma. Vom Unfallmechanismus her handle es sich nicht um ein typisches Schleudertrauma; es müsse von Rotations- und Translationskräften ausgegangen werden, deshalb die Bezeichnung "komplexe HWS-Distorsion". Es wurde eine stationäre Rehabilitation mit den Zielen adäquate Schmerzbehandlung, Beibehalten der Tagesstruktur, berufliche Aussichten und wenn möglich partielle Arbeitsfähigkeit zur Stellungnahme bei Austritt empfohlen. Der Eintritt in die orthopädisch-traumatologische Abteilung erfolgte am 14. Juni 2005. Im Austrittsbericht vom 3.



August 2005 (Suva act. 39) hielten die Ärzte der Rehaklinik Bellikon zusammenfassend fest, dass viereinhalb Monate nach HWS-Distorsionstrauma unverändert belastungsverstärkte Nackenschmerzen mit Ausstrahlung in die rechte obere Extremität sowie eine eingeschränkte Beweglichkeit der HWS, insbesondere für die Rotation, beständen. Die aktuellen Einschränkungen liessen den Einsatz als Taxichauffeur fraglich erscheinen (Schleppen von Gepäckstücken, Tätigkeit vorwiegend sitzend in statischer Position). Mit einer weiteren Verbesserung der durch Therapiemassnahmen beeinflussbaren Beschwerden sei aber zu rechnen. Eine wechselbelastende leichte Tätigkeit ohne länger dauernde Arbeiten über Kopfhöhe könne dem Versicherten aber bereits jetzt zugemutet werden. Bei der beruflichen Eingliederung seien allerdings belastende psychosoziale Faktoren (familiäre Belastung) als mögliche Hindernisse zu beachten. Mit ärztlichem Zwischenbericht vom 8. Dezember 2005 (Suva-act. 52) berichtete Dr. B.____ von einem weiterhin protrahierten Verlauf mit Persistenz der Beschwerden. Es handle sich um eine HWS-Distorsion mit Neigung zur Generalisierung. Da die bisher durchgeführten Behandlungen keinerlei Besserung gebracht hätten, ersuche er um eine kreisärztliche Beurteilung.

C.- a) Die Suva veranlasste bei der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik eine biomechanische Kurzbeurteilung (Triage) des Unfalls vom 27. Februar 2005, die für das Fahrzeug des Versicherten eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-V) oberhalb eines Bereichs vom 10-15 km/h ergab. Die anschliessend an das Ereignis beim Versicherten festgestellten Beschwerden und Befunde seien durch die Kollisionseinwirkung bereits im Normalfall erklärbar. Bei Berücksichtigung der im Bericht genannten Abweichungen vom Normalfall ergäben sich weitere Erklärungsmöglichkeiten (Bericht vom 14. Februar 2006; Suva-act. 55).

b) Eine neurologische Untersuchung des Versicherten bei Dr. med. D.____, Spezialärztin FMH für Neurologie, ergab keine neurologischen Ausfälle. Neurologische Komplikationen im engeren Sinn seien bei unauffälligen neurologischen Verhältnissen nicht vorhanden. Möglicherweise spiele die ungünstige soziale Situation, die der Versicherte jedoch beschönige, eine Rolle. Als Diagnosen wurden ein Status nach HWS-Distorsion mit Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung und ein Nikotinabusus angeführt (Bericht vom 15. März 2006, Suva-act. 59)



c) Die kreisärztliche Untersuchung durch Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie FMH, am 11. Mai 2006 ergab eine leichte Bewegungseinschränkung der HWS in allen Richtungen mit leichter Druckdolenz in der rechtsseitigen Nackenmuskulatur ohne eigentliche Hypertonie der Muskulatur. Die Erheblichkeitsgrenze für einen Integritätsschaden sei aufgrund der ausführlichen Untersuchungsbefunde (kreisärztlich und neurologisch) nicht gegeben. Als Vorzustand bestünden erhebliche degenerative Veränderungen der HWS, welche die Symptomatik per se erklärten. Die so genannt typische HWS-Symptomatik sei medizinisch nicht zu verifizieren und sei daher administrativ-juristisch auf die Adäquanz zum Unfallereignis zu prüfen. Aufgrund der minimalen Befunde sei eine leichte Arbeit ganztags, wechselbelastend möglich. Eine Einschränkung der Taxifahrer-Tätigkeit sei aufgrund der Befunde nicht nachvollziehbar (Suva-act. 62).

D.- a) Mit Schreiben vom 22. Juni 2006 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass sie aufgrund des Kreisarztberichts vom 11. Mai 2006 den Fall abschliessen und die Versicherungsleistungen mit dem 1. Juli 2006 einstellen werde, da die geltend gemachten starken Beschwerden nicht (mehr) in einem rechtserheblichen Zusammenhang mit dem Unfall ständen. Das Unfallereignis selbst könne höchstens als mittelschwer und nicht als besonders eindrücklich eingestuft werden. Weitere relevante Begleitumstände im Sinn der geltenden Rechtsprechung längen nicht vor.

b) Auf Verlangen von Rechtsanwalt Dr. A. W. Stolz, Lichtensteig, der sich mit Schreiben vom 15. September 2006 im Namen des Versicherten mit dem Fallabschluss und der Leistungseinstellung per 1. Juli 2006 nicht einverstanden erklärte, bestätigte die Suva den Fallabschluss und die Leistungseinstellung per 1. Juli 2006 mit Verfügung vom 25. September 2006. Die vom Versicherten dagegen erhobene Einsprache wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 20. Dezember 2006 ab. Bereits vorher hatte der Krankenversicherer von N.____ die vorsorglich gegen die Verfügung vom 25. September 2006 erhobene Einsprache nach Überprüfung der medizinischen Akten durch seinen Vertrauensarzt zurückgezogen.

E.- Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die Beschwerde vom 19./20. März 2007 mit den Anträgen, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben, es sei festzustellen, dass der Unfall vom 27. Februar 2005 massgebend für die Entstehung



der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit des Beschwerdeführers sei, und die Suva sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung auszurichten, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung wird im Wesentlichen geltend gemacht, aus den Ausführungen der Suva sei nicht erkennbar, wie diese zu ihrer Beurteilung der fehlenden Adäquanz der aktuellen Beschwerden komme. Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 27. Februar 2005 und den aufgetretenen gesundheitlichen Störungen werde von der Suva bejaht. Dieser ergebe sich auch aus der Bestätigung des behandelnden Arztes Dr. B.____ vom 20. Februar 2007. Dieser halte fest, dass der aktuelle Zustand des Beschwerdeführers mit hoher Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit dem Unfallereignis stehe. Als wesentliches Kriterium und massgebliches Indiz für den adäquaten Kausalzusammenhang sei im vorliegenden Fall festzuhalten, dass der Beschwerdeführer bis zum Unfall praktisch nie krank gewesen sei und während Jahren seiner Tätigkeit als Taxifahrer nachgegangen sei. Es sei einzig und allein der Unfall vom 27. Februar 2005 gewesen, der die gesundheitlichen Beschwerden verursacht habe. Die von ihm geschilderten Beschwerden seien nicht erfunden und entsprächen genau den Beschwerden, wie sie bei Schleudertrauma der Halswirbelsäule von Patienten immer wieder geschildert würden. Der Unfall sei im Sinn der bundesgerichtlichen Rechtsprechung "im mittleren bis schweren Bereich" anzusiedeln. Weiteres Kriterium, das im Rahmen einer Gesamtwürdigung auf den adäquaten Kausalzusammenhang hinweise, sei das Gutachten von Prof. F.____, das zum Schluss gelange, dass die anschliessend an das Unfallereignis festgestellten Beschwerden und Befunde durch die Kollisionseinwirkung bereits im Normalfall erklärbar seien. Im Weiteren seien auch die Kriterien Dauerbeschwerden und lange Dauer der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit gegeben. Zusammen reiche dies aus, um den adäquaten Kausalzusammenhang gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung als gegeben beurteilen zu können. Dazu komme, dass das Unfallereignis für den Beschwerdeführer dramatische Begleitumstände gehabt habe und besonders eindrücklich gewesen sei, was aus den Schadenbildern des Polizeirapportes unschwer zu erkennen sei. Der Beschwerdeführer sei überzeugt, dass sein Fahrgast, der das Taxi unmittelbar vor der Auffahrkollision verlassen habe, nur durch einen glücklichen Zufall nicht mit schweren, wenn nicht gar tödlichen Verletzungen im Taxi zurückgeblieben sei.



F.- Mit Beschwerdeantwort vom 7. Mai 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Im Sinn der bundsgerichtlichen Rechtssprechung sei der Unfall für die Beurteilung der Adäquanzkriterien höchstens zum mittleren Bereich zu zählen. Er habe sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet, noch sei er - objektiv betrachtet - von besonderer Eindrücklichkeit gewesen. Nicht von Bedeutung seien dafür mögliche Unfallfolgen für einen allfälligen Fahrgast. Dr. B.____ habe dem Beschwerdeführer rückwirkend eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall vom 27. Februar 2005 attestiert. Ab dem 1. April 2005 habe er den Beschwerdeführer jedoch wieder für voll arbeitsfähig erachtet. Gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 3. August 2005 sei dem Beschwerdeführer eine leichte Arbeit ganztags zumutbar und Kreisarzt Dr. E.____ erachte auch eine Tätigkeit als Taxifahrer für uneingeschränkt möglich. Gegenüber der Arbeitslosenversicherung erachte Dr. B.____ den Beschwerdeführer für eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit ab 1. März 2007 für voll arbeitsfähig. Entsprechend sei die Dauer der Arbeitsunfähigkeit für den Fall einer HWS-Distorsion nicht ungewöhnlich lange. Auch das Kriterium der Dauerbeschwerden sei zu relativieren, zumal die Schmerzen nach den Angaben des Beschwerdeführers immer wieder an verschiedenen Körperstellen aufgetreten sein sollen. Genauere Abklärungen wären schwierig, da doch Schmerzen etwas Subjektives seien. Da das Kriterium der Dauerbeschwerden aber jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sei, könnten Weiterungen unterbleiben. Da weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonderes ausgeprägter Weise erfüllt sei, noch mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben seien, sei die Unfalladäquanz der geltend gemachten Beschwerden zu verneinen.

G.- Der Beschwerdeführer hat auf die Einreichung einer Replik verzichtet.

II.

1.- Vorliegend anerkannte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht bezüglich des Unfalls vom 27. Februar 2005 und erbrachte entsprechende Versicherungsleistungen bis zum 30. Juni 2006. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob weiterhin ein Anspruch auf Versicherungsleistungen (insbesondere Heilbehandlung und Taggelder) besteht. Der Beschwerdeführer beantragt konkret die Ausrichtung von Rentenleistungen und einer Integritätsentschädigung. Diese Leistungsarten sind



indessen nicht Gegenstand des angefochtenen Entscheids und bilden damit auch nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Soweit daher der Beschwerdeführer dahin gehende Rechtsbegehren stellt, kann darauf nicht eingetreten werden (BGE 125 V 414 E. 1a mit Hinweisen).

2.- a) Gemäss ständiger Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (seit 1. Januar 2007: Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) kann ein nach einem versicherten Unfall aufgetretenes Leiden nur dann als dessen Folge betrachtet werden, wenn und soweit es sicher oder doch zumindest überwiegend wahrscheinlich von jenem Unfall herrührt (natürliche Kausalität; BGE 117 V 359 E. 4a). Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 117 V 359 E. 4a). Der Unfallversicherer haftet sodann nur für jene Folgen, die mit dem Unfall adäquat-kausal zusammenhängen, wobei für die Adäquanz nicht die subjektive, sondern die objektive Voraussehbarkeit des eingetretenen Erfolgs entscheidend ist. Nach der Rechtssprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolgs zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 117 V 361 E 5a). Während es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, obliegt es dem Gericht, die Frage nach der Adäquanz zu beantworten (BGE 123 III 110 E. 3a; SVR 2000, UV Nr. 14, S. 45 E. 2b). Nicht jeder natürliche Kausalzusammenhang ist zugleich in rechtlicher Hinsicht adäquat. Der adäquate Kausalzusammenhang ist ein Korrektiv zum naturwissenschaftlichen Ursachenbegriff, der vom Recht als natürliche Kausalität übernommen wurde, aber der Einschränkung bedarf, um für die rechtliche Verantwortlichkeit tragbar zu sein und eine vernünftige Begrenzung der Haftung zu ermöglichen (BGE 122 V 415 E. 2c und 123 III 110 E. 3a).

b) Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen im Sinn von nachweisbaren strukturellen Veränderungen (organisches Substrat konnte mit bildgebenden Untersuchungsmethoden [Röntgen, Computertomogramm, EEG] nachgewiesen werden) spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle. Sie ist bei ausgewiesener natürlicher Kausalität ohne weiteres zu bejahen (BGE



127 V 103 E. 5b/bb, 123 V 102 E. 3b, 118 V 291 E. 3a, 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, bewirkt die Bejahung der natürlichen Kausalität nicht automatisch auch die Bejahung der adäquaten Kausalität, können doch gerade klinische Befunde erfahrungsgemäss auch psychisch ausgelöst werden. In diesen Fällen ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung durchzuführen, bei welcher wie folgt zu differenzieren ist: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 140 E. 6c/aa zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen indessen, dass eine versicherte Person eine Schleudertraumaverletzung erlitten hat, muss geprüft werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 140 E. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Unfallfolgen aufgestellten Grundsätze massgebend (BGE 123 V 99 E. 2a), andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 366 E. 6a und 382 E. 4b festgelegten Kriterien (BGE 127 V 103 E. 5b/bb). Die Anwendung der Rechtsprechung zum adäquaten Kausalzusammenhang bei Schleudertraumen der HWS setzt voraus, dass die psychischen Beschwerden aus dem Unfall hervorgehen und zusammen mit den organischen Beschwerden, die ebenfalls auf das Unfallereignis zurückzuführen sind, ein komplexes Gesamtbild ergeben (RKUV 2000 Nr. U 397 S. 328 E. 3b).

3.- a) Gemäss den medizinischen Akten sowie mit Blick auf den Unfallmechanismus vom 27. Februar 2005 (ein Personenwagen fuhr frontal in das Heck des Personenwagen, in dem der Beschwerdeführer sass), ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ein Schleudertrauma oder zumindest eine schleudertraumaähnliche Verletzung erlitten hat, welche sich nach dem Unfall innerhalb der erforderlichen Latenzzeit (vgl. dazu RKUV 2000, S 29, E. 5e) mit für eine solche Verletzung typischen Beschwerden in der Halsregion bzw. an der HWS manifestierte (wie Schmerzen und Bewegungseinschränkungen verbunden mit Übelkeit und Kopfschmerzen – festgestellt in der ersten Konsultation bei von Dr. B.____; Suva-act. G 3.2/2; vgl. das Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2007, [U 258/06] i.S. G.). Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers bis zum 30. Juni 2006 anerkannt.



b) Die Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt erst dann, wenn das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast beim Unfallversicherer (RKUV 2000, Nr. U 363, S. 46, E. 2 mit Hinweis). Dabei muss nicht etwa der Beweis für unfallfremde Ursachen erbracht werden. Welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ob es Krankheitsursachen, ein Geburtsgebrechen oder degenerative Veränderungen sind, ist unerheblich. Denn es ist nicht so, dass der Unfallversicherer bei einmal bejahter Unfallkausalität so lange haftet, als er unfallfremde Ursachen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen vermag. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahin gefallen sind. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliegt oder dass die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 18. Dezember 2003 [U 258/02] i.S. Z., E. 3.2; vom 25. Oktober 2002 [U 143/02] i.S. L., E. 3.2; vom 31. August 2001 [U 285/00] i.S. O.).

c) Bei der Prüfung der natürlichen Kausalität ist zu beachten, dass es auch im Bereich von schleudertraumatypischen Beschwerden für die Leistungsberechtigung gegenüber dem Unfallversicherer erforderlich ist, dass die geklagten Beschwerden medizinisch einer fassbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung zugeschrieben werden können und dass diese Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen (natürlichen) Zusammenhang mit dem versicherten Unfall steht (BGE 119 V 341 E. 2b/bb). Die Befunde, welche im vorliegenden Fall die Diagnose einer HWS-Distorsion rechtfertigen, vermochten den natürlichen Kausalzusammenhang anfänglich sicherlich zu begründen, auch wenn die medizinischen Abklärungen keinen organisch nachvollziehbaren Befund ergaben. Da die Unfallfolgen organisch nicht hinreichend fassbar sind und damit der natürliche Kausalzusammenhang nicht klar ausgewiesen ist, müssen die verbleibenden Beschwerden im Rahmen der gesonderten Adäquanzprüfung zusätzlich auf ihre Kausalität zum Unfall beurteilt werden.



4.- a) Unter den Parteien ist nicht strittig, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 23. Februar 2005 ein Schleudertrauma erlitten hat, und die Adäquanz der noch bestehenden Beschwerden mangels Vorliegen einer psychischen Problematik von Krankheitswert (vgl. psychosomatisches Konsilium in der Rehaklinik Bellikon vom 18. Juli 2005; Suva-act. G 3.2/38), die gegenüber den vorliegenden Beschwerden in den Vordergrund treten, gemäss den in BGE 117 V 366f. E. 6a festgelegten Kriterien erfolgen muss. Dabei wird für die Adäquanzbeurteilung von klinisch feststellbaren Beschwerden auf ihre Unfallkausalität zwischen drei Kategorien von Unfällen unterschieden. Bei schweren Unfällen ist der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel zu bejahen, bei leichten (beispielsweise ein gewöhnlicher Sturz) hingegen zu verneinen (BGE 117 V 366 E. 6a). Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten, sondern es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung mit einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien gelten dabei: Besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, Dauerbeschwerden, eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit (BGE 117 V 366 E. 6a). Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen (BGE 117 V 367 E. 6b). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist dann zu bejahen, falls ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist oder die zu berücksichtigenden Kriterien insgesamt in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sind (RKUV 2005 S. 237, E. 5.2; BGE 117 V 367 E. 6b).

b) Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, dass es sich beim Unfall um einen solchen im mittleren bis schweren Bereich handelte. Demgegenüber geht die Beschwerdegegnerin von einem Unfall aus dem mittleren Bereich aus. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung gehören Auffahrkollisionen auf ein stehendes Fahrzeug regelmässig in die Kategorie der mittleren Ereignisse, in der Regel im Grenzbereich zu den leichten



Unfällen (RKUV 2005 S. 237, E. 5.1.2). Im vorliegenden Fall zeigen Unfallfotos indessen, dass es sich um eine doch überdurchschnittlich heftige Auffahrkollision gehandelt haben dürfte (act. G 1.1/Beilage 4), was auch durch die biomechanische Kurzbeurteilung gestützt wird (Delta-V oberhalb eines Bereichs von 10-15 km/h, vgl. Suva-act. G. 3.2/55). Daher ist im vorliegenden Fall ohne von einem Unfall im mittleren Bereich auszugehen.

c) aa) Vom Beschwerdeführer wird das Kriterium der Dauerbeschwerden als erfüllt betrachtet. In der Tat leidet der Beschwerdeführer seit dem Unfall an diffusen Schmerzen in Nacken und Kopf und eingeschränkter Bewegungsmöglichkeit, was durch die medizinischen Akten bestätigt wird. Das Kriterium der Dauerbeschwerden kann daher grundsätzlich als erfüllt angesehen werden. Doch auch wenn die diffusen und immer wieder an anderen Stellen auftretenden Schmerzen als Dauerbeschwerden qualifiziert werden, liegen sie dennoch nicht in einer Intensität vor, dass von einer besonderen Ausprägung gesprochen werden kann, wie dies zur Begründung der Adäquanz gefordert wird.

bb) Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers soll auch das Kriterium der lange dauernden Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit erfüllt sein, da er seit dem Unfall vom 27. Februar 2005 gemäss ärztlichen Zeugnissen zu 100% arbeitsunfähig geschrieben sei. Dem ist entgegen zu halten, dass bereits Dr. B.____ den Beschwerdeführer ab dem 1. März 2005 für leichte, wechselbelastende Tätigkeiten (act. G 3.1) und ab dem 1. April 2005 wieder für voll arbeitsfähig erachtete (Suva-act. G. 3.2/75). Auch gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 3. August (Suva-act. G 3.2/39) kann dem Beschwerdeführer eine leichte wechselbelastende Arbeit ganztags zugemutet werden. Noch weiter ging Dr. E.____, welcher den Beschwerdeführer aufgrund der Befunde im kreisärztlichen Gutachten vom 11. Mai 2006 selbst für eine Tätigkeit als Taxifahrer für uneingeschränkt arbeitsfähig erachtete (Suva-act. G 3.2/62). Von einer lange andauernden 100%igen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit kann deshalb keine Rede sein, weshalb auch dieses Kriterium nicht erfüllt ist.

cc) Weiter wird geltend gemacht, dass sich der Unfall unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet habe und besonders eindrücklich gewesen sei. Der Beschwerdeführer sei überzeugt, dass der Fahrgast, welcher unmittelbar vor der



Kollision aus dem Taxi gestiegen sei, nur durch einen glücklichen Zufall nicht schwere, oder gar tödliche Verletzungen erlitten habe. Die Heftigkeit des Aufpralls hätte auch für den Fahrgast und nicht nur für den Taxifahrer dramatische Folgen haben können. Wenn auch der Aufprall so heftig war (wie auch die Bilder des Polizeirapports (act. G 1.1/Beilage 4) verdeutlichen), dass er einen versicherungstechnischen Totalschaden verursachte, kann hier nicht von besonderer Eindrücklichkeit oder besonders dramatischen Begleitumständen gesprochen werden. Es gab keine Schwerverletzten und auch die Überzeugung oder Vorstellung, dass der eben ausgestiegene Fahrgast unter Umständen mit tödlichen Verletzungen hätte rechnen müssen, vermag eine besondere Schwere oder Eindrücklichkeit nicht zu begründen.

d) Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass höchstens Dauerbeschwerden als allfälliges adäquanzbegründendes Kriterium in Betracht kommen. Alle übrigen Kriterien liegen nicht in besonders gehäufte oder auffallender Weise vor. Das Kriterium der Dauerbeschwerden ist für sich allein nicht in der erforderlichen, besonders ausgeprägten Weise gegeben. So ist es dem Beschwerdeführer unter anderem trotz dieser Schmerzen offenbar ohne weiteres möglich, zu privaten Zwecken ein Auto zu fahren (Suva-act. G 3.2/62). Die Prüfung der Kriterien nach BGE 117 V 367 E. 6b lässt daher nicht auf einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den vorliegenden Beschwerden schliessen, weshalb kein Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen mehr besteht.

5.- Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, unter Bestätigung des Einspracheentscheides vom 16. März 2006 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.