



**Fall-Nr.:** UV 2006/96  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 05.05.2020  
**Entscheiddatum:** 11.07.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.07.2007**

**Art. 16 UVG: Taggeldanspruch. Art. 18 UVG: Rentenanspruch.  
Kausalzusammenhang zwischen Gesundheitsstörung bzw.  
Leistungseinbusse und Unfall (Entscheid des Versicherungsgerichts des  
Kantons St. Gallen vom 11. Juli 2007, UV 2006/96).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei und  
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Susanne Bertschler

Entscheid vom 11. Juli 2007

In Sachen

G.\_\_\_\_

Beschwerdeführerin,

gegen

Zürich Versicherungs-Gesellschaft, Postfach, 8085 Zürich,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.



A.- a) Die 1942 geborene G.\_\_\_\_ war als Mitarbeiterin im Kiosk des Freibads bei der A.\_\_\_\_ angestellt und in dieser Funktion bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Zürich) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als am 20. Juni 2001 beim Aussteigen aus ihrem Fahrzeug auf einem Parkplatz ihr linkes Bein von einem rückwärts fahrenden Personenwagen zwischen Trittbrett und Autotüre eingeklemmt wurde. Gemäss Bericht des Spitals B.\_\_\_\_ vom 18. Juli 2001 erlitt sie dabei eine Prellmarke über der Tibiakante sowie der Wade links. Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Allgemeinmedizin attestierte bis 26. Juni 2001 eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Bis 30. Juli 2001 bestand eine Arbeitsunfähigkeit von 50%, danach war die Versicherte wieder voll arbeitsfähig, was von Dr. C.\_\_\_\_ am 12. Dezember 2001 bestätigt wurde.

b) Am 23. September 2002 kam Dr. C.\_\_\_\_ auf diese Arbeitsfähigkeits-Beurteilung zurück. Die Versicherte leide seit dem Unfall vom 20. Juni 2001 an anhaltenden Schmerzen im linken Unterschenkel und sei daher seit dem Unfall als Kioskmithilfe vollständig arbeitsunfähig. Eine Phlebopathie sei durch Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Angiologie, Venenzentrum, ausgeschlossen worden. Im Arztbericht vom 17. Februar 2003 bestätigte Dr. C.\_\_\_\_ diese Arbeitsunfähigkeit und diagnostizierte ein Lymphödem und eine Neuralgie am linken Unterschenkel und am Fuss nach Kontusion am 20. Juni 2001. Eine Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule brachte gemäss der Beurteilung von Dr. med. E.\_\_\_\_, Radiologie, vom 30. Mai 2003 keine Erklärung für die seit dem Unfall geklagten unklaren Unterschenkelschmerzen. Dr. C.\_\_\_\_ bestätigte am 15. Juni 2003 bei unveränderter Neuralgie praetibial am linken Unterschenkel und teils ausgeprägtem Lymphoedem weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit als Kioskaushilfe. Im Arztbericht vom 7. April 2006 führte sie aus, es bestehe eine unklar gebliebene Neuralgie praetibial. Die Versicherte klage im Bereich der ehemaligen Kontusion an wetterabhängigen Schmerzen, die ihr längeres Stehen verunmöglichen würden. Sie erlebe sich als unschuldiges Opfer eines Unfalls und leide heute noch darunter. Seit der MRI-Abklärung am 30. Mai 2003 hätten ausser alle fünf bis sechs Wochen stattfindenden psychotherapeutischen Gespräche keine Abklärungen und Therapien mehr stattgefunden.

c) Mit Verfügung vom 7. Juni 2006 stellte die Zürich die Versicherungsleistungen ab 30. April 2006 ein. Dem Unfall vom 20. Juni 2001 komme hinsichtlich der geklagten Gesundheitsstörung keine massgebende Bedeutung mehr zu. Die dagegen erhobene



## St.Galler Gerichte

Einsprache vom 19. Juni 2006, mit der die Versicherte die Weiterausrichtung der Versicherungsleistungen beantragt hatte, wies die Zürich mit Entscheid vom 8. November 2006 ab.

B.- Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die Beschwerde vom 18. Dezember 2006 mit dem Antrag auf Weiterausrichtung der Versicherungsleistungen. Die Beschwerdegegnerin habe für die Folgen des Unfalls vom 20. Juni 2001 bis zum 30. April 2006 Versicherungsleistungen ausgerichtet und damit den natürlichen und den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den aufgetretenen gesundheitlichen Störungen anerkannt. Damit entfalle ihre Leistungspflicht erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstelle. Die Beweislast dafür trage die Beschwerdegegnerin. Die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass die Schmerzen im Unterschenkel und das psychische Leiden auf das Unfallereignis zurückzuführen seien. Medizinisch liessen sich keine krankhaften Vorzustände oder andere krankhafte Veränderungen erheben, welche die Heilung der Unfallfolgen negativ beeinflusst haben könnten. Da die Beschwerdeführerin weiterhin Schmerzen im linken Bein habe, die ihr die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit verunmöglichen würden, stehe fest, dass sie weiterhin an Unfallfolgen leide. Die Beschwerdegegnerin vermöge nicht nachzuweisen, dass die aktuelle Gesundheitsstörung nicht auf den Unfall zurückzuführen sei. Dr. C.\_\_\_\_, welche die Beschwerdeführerin seit dem Unfallereignis medizinisch betreut und behandelt habe, habe die bestehende gesundheitliche Beeinträchtigung stets auf den Unfall zurückgeführt. Dies treffe sowohl auf die Schmerzzustände im linken Bein als auch auf die psychische Beeinträchtigung zu. Die psychische Situation sei insbesondere durch die Dauerschmerzen, den Heilungsverlauf, ohne Aussicht auf eine vollständige Genesung, und die bis heute andauernde Arbeitsunfähigkeit beeinflusst worden. Die vorliegende Arbeitsunfähigkeit sei durch die Schmerzen im linken Bein und die Unmöglichkeit mehr als eineinhalb Stunden am einem Ort stehen oder sitzen zu können, bedingt. Psychische Einflüsse auf die Schmerzsituation seien nicht ausgewiesen. Die von Seiten der Beschwerdegegnerin geltend gemachte psychische Beeinträchtigung stehe nicht in einem direkten Zusammenhang mit den Neuralgien, die allein durch die Kontusion und ihre Folgen verursacht worden seien. Auch wenn psychische Auffälligkeiten bei der Verarbeitung des Unfalls aufgetreten seien, würden diese für sich allein keine Arbeitsunfähigkeit verursachen. Die psychotherapeutischen



## St.Galler Gerichte

Gespräche mit Dr. C.\_\_\_\_ zielten lediglich auf eine Schmerzlinderung ab. Dass die beim Unfall erlittene Nervenverletzung geeignet sei, Schmerzen auszulösen, sei nach der allgemeinen Lebenserfahrung und dem gewöhnlichen Lauf der Dinge höchst wahrscheinlich. Dem Unfall komme massgebliche Bedeutung für die durch die Schmerzstörung ausgelöste Arbeitsunfähigkeit zu. Da der status quo ante nicht erreicht sei, bestehe der Anspruch auf Versicherungsleistungen weiter. Wenn das Taggeld nicht weiter ausgerichtet werden können sollte, sei der Rentenanspruch zu prüfen. Allenfalls seien weitere medizinische Abklärungen durchzuführen.

C.- In der Beschwerdeantwort vom 17. Januar 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Zu prüfen sei vorliegend nicht, ob der Status quo ante oder quo sine gegeben sei, sondern ob (noch) organisch bedingte Unfallfolgen vorliegen würden. Die Schmerzen im linken Unterschenkel könnten nicht objektiviert werden. Eine Nervenverletzung, wie sie die Beschwerdeführerin geltend mache, sei medizinisch nicht ausgewiesen. Dr. C.\_\_\_\_ habe lediglich eine unklar gebliebene Neuralgie festgestellt. Schmerzen allein würden aber nicht genügen, um organische Unfallfolgen nachzuweisen. Mangels nachweisbarer Unfallfolgen sei die Kausalität psychischer Ursachen der Schmerzen zu prüfen. Der vorliegende leichte Unfall sei nicht geeignet, chronische Schmerzen und eine langjährige Arbeitsunfähigkeit zu verursachen. Selbst wenn der Unfall als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen eingestuft werde, fehle es an der Erfüllung der für die Adäquanzbeurteilung heranzuziehenden Kriterien.

D.- An der mündlichen Verhandlung vom 11. Juli 2007 wies die Beschwerdeführerin im Wesentlichen darauf hin, dass sie seit dem Unfall jeden Tag an Schmerzen im linken Unterschenkel leide, die ihr verschiedene früher ausgeübte Tätigkeiten verunmöglichen oder erschweren würden. Dass sie wegen der ständigen Schmerzen manchmal schlechte Laune habe, sei nicht verwunderlich. Sie leide aber nicht an einer psychischen Störung. Die Schmerzen darauf zurückzuführen, sei somit nicht zulässig. Sie könne nicht verstehen, dass sie als unschuldiges Opfer des Unfalls keine Entschädigung für das erlittene Leid mehr erhalten solle. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdegegnerin hielt für diese am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Bei den medizinischen Untersuchungen hätten keine objektivierbaren Gründe für die Schmerzen gefunden werden können. Wenn psychische Gründe für die Schmerzen



vorhanden sein sollten, wäre die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin mangels adäquatem Kausalzusammenhang zu verneinen. Die Leistungseinstellung sei somit zu Recht erfolgt.

II.

1.- a) Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Bei organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 118 V 291 Erw. 3a, 117 V 365 Er. 5d/bb mit Hinweisen). Ebenso wie der leistungs begründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungs begründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer. Der Unfallversicherer hat indessen nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen. Welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ist an sich unerheblich. Entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahin gefallen sind (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i.S. S. vom 7. Juni 2006 Erw. 2.2, U 414/04, mit Hinweis).

b) Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen für den Unfall vom 20. Juni 2001 zu Recht auf den 30. April 2006 eingestellt hat oder ob sie der Beschwerdeführerin über diesen Zeitpunkt hinaus Tagelder oder allenfalls eine Rente zu erbringen hat. Dabei ist entscheidend, ob die unfallbedingten Ursachen des



Gesundheitsschadens ab dem 30. April 2006 ihre kausale Bedeutung verloren haben. Aufgrund der Akten ist erstellt, dass die Beschwerdegegnerin den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den geklagten Schmerzen während Jahren bejaht hat. Der natürliche Kausalzusammenhang wird denn auch für die Zeit bis zum 30. April 2006 nicht mehr in Frage gestellt.

2.- a) Nach dem Unfall diagnostizierte das Spital B.\_\_\_\_ eine Unterschenkelkontusion links. Es wurden Schmerzmittel verabreicht und die Hochlagerung und Kühlung des verletzten Körperteils empfohlen. Sollten die Beschwerden anhalten oder sich verschlimmern, sei ein Arzt zu konsultieren. Offenbar heilte die Verletzung normal ab, sodass Dr. C.\_\_\_\_ bereits eine Woche nach dem Unfall wieder eine 50%ige und ab 31. Juli 2001 eine vollständige Arbeitsfähigkeit bestätigen konnte. Die am 25. Juli 2001 aufgetretene Phlebitis (oberflächliche Venenentzündung) hatte offenbar keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Erst am 23. September 2002, also rund 14 Monate nach der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, attestierte Dr. C.\_\_\_\_ wegen anhaltender Unterschenkelschmerzen bei leichtem Lymphoedem wieder eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, und zwar rückwirkend ab dem Unfalldatum. Eine phlebologische Untersuchung durch Dr. D.\_\_\_\_ vom 4. September 2002 hatte ergeben, dass die seit dem Kontusionstrauma im Juni 2001 bestehenden linksseitigen Unterschenkelschmerzen nicht auf eine vorhandene Phlebopathie zurückzuführen sei. Dr. D.\_\_\_\_ berichtete, phlebologisch finde sich links eine mässige Insuffizienz des Magnastammes ab proximalem Drittel bis Mitte Unterschenkel ohne Füllung einer relevanten Astvarikosis bei deutlicher retikulärer und Besenreiservarikosis und diskreter corona phlebectatica. Die Leitvenen beider Beine zeigten sich bei der dopplersonographischen Untersuchung unauffällig suffizient und durchgängig. Die Phlebopathie erkläre die vor allem im Liegen und in der Nacht auftretenden linksseitigen Unterschenkelschmerzen nicht. Dr. D.\_\_\_\_ empfahl zum Ausschluss lumboradikulärer oder anderer neurogener Genese der Schmerzen eine Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule. Wegen der aus phlebologischer Sicht fehlenden venösen Genese der linksseitigen Beinbeschwerden seien keine aktiven Therapien notwendig. Am 30. Mai 2003 wurde eine kernspintomographische Abklärung durchgeführt, welche gemäss dem Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ ebenfalls keine Erklärung für die geschilderte Schmerzsymptomatik ergab. Dr. C.\_\_\_\_ bestätigte weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Am 7. April 2006 wies sie darauf hin, dass die Patientin



nach wie vor wetterabhängige, das längere Stehen verunmöglichende Schmerzen im Bereich der ehemaligen Kontusion angebe und sich nicht fähig fühle, mehr als eineinhalb Stunden stehen oder sitzen zu können. Daran hat sie im Bericht vom 19. Mai 2006 im Wesentlichen festgehalten.

b) Nach den Feststellungen von Dr. C.\_\_\_\_ dauern die Schmerzen im Bereich der ehemaligen Kontusion zwar weiter an. Ein organisches Korrelat für diese Beschwerden konnte aber weder von ihr noch von den beigezogenen Fachärzten gefunden werden. Die Ursache der als Neuralgie praetibial diagnostizierten Schmerzen blieb unklar. Daraus ist zu schliessen, dass Dr. C.\_\_\_\_ die Schmerzen nicht als krankheitswertiges organisches Geschehen einstuft. Anders könnte nicht erklärt werden, warum sie während beinahe drei Jahren keine Abklärungen und ausser gelegentlichen psychotherapeutischen Gesprächen keine organische Therapien mehr durchführte bzw. durchführen liess.

c) Nach dem Gesagten sind die Beschwerden und Schmerzen der Beschwerdeführerin nicht als klar ausgewiesene organische Folgen des Ereignisses vom 20. Juni 2001 zu interpretieren, bei welchen sich der natürliche und der adäquate Kausalzusammenhang im praktischen Ergebnis weitgehend decken. Auf der Grundlage der vorhandenen medizinischen Unterlagen kann vielmehr mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als erwiesen gelten, dass die geklagten organischen Beschwerden keine organische Ursache haben. Damit stellt sich hier die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Unfallereignis nicht und auch die Frage der Adäquanz des Kausalzusammenhangs braucht nicht geprüft zu werden.

3.- a) Zu prüfen bleibt, wie es sich mit der Unfallkausalität der organisch nicht nachweisbaren Beeinträchtigung verhält.

b) Dr. C.\_\_\_\_ schliesst in ihrem Bericht vom 19. Mai 2006 nicht aus, dass die offenbar behandlungsbedürftige psychische Situation Ursache der geklagten Schmerzen sei. In den Berichten vom 7. April 2006 erwähnt sie zwar noch als mitwirkende unfallfremde Ursache, dass sich die Patientin als unschuldig Opfer eines Unfalls erlebe und seither darunter leide. Gemäss Bericht vom 19. Mai 2006 kann sich die Patientin nicht



damit abfinden, dass sie nach dem Unfall wohl nie mehr arbeitsfähig wie zuvor sein werde. In diesem Bericht stuft Dr. C.\_\_\_\_ die psychischen Beschwerden nun als Unfallfolge ein und bezeichnet als Zweck der Gespräche eine adäquate Schmerz- und Traumaverarbeitung. Die Beschwerdeführerin weist ihrerseits darauf hin, dass Schmerzen, Heilungsverlauf und Arbeitsunfähigkeit die psychische Situation nach dem Unfall beeinflusst hätten. Sie macht indessen - offenbar in Übereinstimmung mit ihrer Ärztin - geltend, dass allein durch die psychische Belastung keine Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei. Die Leistungseinschränkung sei einzig auf die Schmerzsituation zurückzuführen. Dieser Betrachtungsweise kann aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten gefolgt werden. Soweit allerdings keine krankheitswertige psychische Störung vorliegt, welche die Arbeitsfähigkeit einschränkt, besteht dafür auch kein Anspruch auf Lohnersatz in Form von Taggeldern oder Renten. In diesem Sinn fehlt es auch hinsichtlich der psychischen Befindlichkeitsstörung an einem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen der von der Hausärztin attestierten Arbeitsunfähigkeit und dem Unfall. Selbst wenn man aber davon ausgehen wollte, der natürliche Kausalzusammenhang sei dennoch gegeben, würde es an den Voraussetzungen zur Anerkennung des adäquaten Kausalzusammenhangs fehlen. Denn auch wenn das nach dem dokumentierten Geschehensablauf eher leichte Ereignis zu Gunsten der Beschwerdeführerin als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen eingestuft würde, wären die nach der Rechtsprechung (BGE 115 V 140 Erw. 6c) zu prüfenden Kriterien mit hinreichender Klarheit weder in gehäufte oder auffallende Weise erfüllt, noch eines der Kriterien in besonders ausgeprägter Weise gegeben. Die Beschwerdeführerin konnte ihre Erwerbstätigkeit nach einem im Wesentlichen komplikationslosen Heilungsverlauf in der ersten Phase bereits rund sechs Wochen nach dem Unfall wieder in vollem Umfang aufnehmen. Ärztliche Heilbehandlungen sind nach der notfallmässigen Versorgung nicht mehr dokumentiert. Die erlittene Verletzung war nicht derart, dass sie erfahrungsgemäss geeignet wäre, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Eine ärztliche Fehlbehandlung liegt offensichtlich nicht vor. Bei dieser Sachlage ist davon auszugehen, dass die nach dem Unfall aufgetretenen wahrscheinlich psychisch bedingten Probleme nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall stehen. Dies hat zur Folge, dass der Unfall zwar unter Umständen eine natürliche kausale Teilursache der persistierenden Gesundheitsstörung darstellt, diese ihm aber



rechtlich nicht zugerechnet werden kann, weshalb die Beschwerdegegnerin für eine allenfalls daraus entstandene Erwerbseinbusse keine Leistungen (mehr) zu erbringen hat. Eine psychiatrische Begutachtung erübrigt sich, nachdem der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der psychischen Symptomatik ohnehin zu verneinen ist.

4.- Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.  
Gerichtskosten sind nach Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Der Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.