

GR_GERICHTE S 2010 181 vom 12. April 2011

GR Gerichte, 2011-04-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2010_181

FR: GR_GERICHTE S 2010 181 du 12 avril 2011

IT: GR_GERICHTE S 2010 181 del 12 aprile 2011

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Es sei festzustellen, dass die Schulterbeschwerden rechts auf das Unfallereignis bzw. auf die unfallähnliche Körperschädigung vom 27.02.2010 zurückzuführen sind.

E. 3

Die B. beantragte die Abweisung der Beschwerde. Sie sei ausgehend von dem der Unfallmeldung zugrunde liegenden Ereignis vorerst fälschlicherweise von einem Skisturz ausgegangen und habe daher ein Unfallereignis i.S. von Art. 4 ATSG nicht in Abrede gestellt. Nach Erlass der Verfügung habe der Versicherte den Unfall jedoch mündlich geschildert und geltend gemacht, er sei gar nicht gestürzt, sondern er habe sich beim Bodycarven im Schnee abgestützt, sei mit der Hand an einer Rille hängengeblieben und habe dabei einen Schlag erhalten. Diesen Geschehensablauf habe die

Beschwerdeführerin auch der Beschwerde vom 29. Dezember 2010 zugrunde gelegt. Beim Body-Carven sei nun aber ein solcher Schlag keinesfalls ungewöhnlich, weshalb auch nicht von einem Unfall gesprochen werden könne. Selbst wenn allenfalls die Sinnfälligkeit i.S. von Art. 9 Abs. 2 UVV aufgrund des gesteigerten Gefahrenpotentials noch bejaht werden könnte, wäre dies vorliegend ohne Belang, weil keine Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV vorliege. Die vom beschwerdeführerischen Vertrauensarzt Dr. ... nach Erlass des Einspracheentscheides abgegebene Beurteilung sei nicht umfassend. Er habe sich lediglich mit den Aussagen der behandelnden Ärzte, nicht aber mit der Krankengeschichte auseinandergesetzt und auch die MRI- Bilder nicht konsultiert. Sein Befund sei nicht einleuchtend und enthalte auch keine klare Schlussfolgerung. Demgegenüber seien die Beurteilungen der B.-internen Vertrauensärzte schlüssig und nachvollziehbar. Die Beurteilung von Dr. Bugnon sei dem Vertrauensarzt Dr. ... vorgelegt worden. Gemäss diesem Arzt, der die MRI-Bilder studiert und sich hierüber erneut mit dem Radiologen Dr. Walser unterhalten habe, sei keine posterolaterale Bone bruise-Situation am Humeruskopf erkennbar. Die während rund 125 Tagen aufgetretenen angeblichen Beschwerden seien auch nicht dokumentiert. Aktenkundig sei aber, dass der Versicherte erst 125 Tage nach dem Unfall einen Arzt wegen Beschwerden bei sportlichen Aktivitäten aufgesucht habe. Kernspintomografisch sei im MRI-Befund vom 5. Juli 2010 ein „Verdacht auf knorpelige Labrumläsion mit kleinem basisnahem Einriss des vetralen Labrums“ festgestellt worden. Aufgrund des MRI-Befundes könne laut Dr. ... das Alter der Läsion aber nicht eruiert werden. Ein Zusammenhang mit dem Ereignis vom 27. Februar 2010 sei zwar möglich, jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich. Der Arzt komme daher mit überzeugender

Begründung zum Schluss, dass rund 4 Monate nach dem Ereignis ein Kausalzusammenhang mit den geklagten Beschwerden nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bestätigt werden könne. Auf seine Angaben sei, da er sich mit sämtlichen Arztberichten und MRI-Befunden auseinander gesetzt habe, abzustellen, zumal seine Aussagen schlüssig und fundiert seien. Weil kein Unfallereignis i.S. von Art. 4 ATSG stattgefunden habe, keine Listenverletzung i.S. von Art. 9 Abs. 2 UVV vorliege und ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und

dem Ereignis vom Februar 2010 höchstens „möglich“ sei, bestehe kein Anspruch auf Leistungen aus der Unfallversicherung.

E. 4

In ihrer Replik machte die Beschwerdeführerin geltend, gemäss ihrem eigenen Vertrauensarzt sei entscheidend, ob tatsächlich ein „Bone bruise“ vorliege oder nicht, da dieses neuzeitige Phänomen zweifellos zumindest eine Listenverletzung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV darstelle. Unerheblich sei dabei die Grösse der Fraktur. Anhand der vorhandenen medizinischen Unterlagen müsse mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass eine solche Verletzung tatsächlich vorgelegen habe. Ob solches der Fall sei, müsse im Rahmen der die Beschwerdegegnerin treffenden Abklärungspflicht durch einen Radiologen mit Erfahrung in moderner Medizin überprüft werden. Insgesamt erachte sie die geklagten Beschwerden als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal.

E. 5

Die B. hielt in ihrer Duplik fest, dass ein „Bone bruise“ auf dem MRI nicht erkennbar sei und entsprechend vom Radiologen Dr. med. ... auch nicht habe diagnostiziert werden können. Auf telefonische Nachfrage hin habe er dies erneut bestätigt. Abgesehen davon wäre bei dieser Verletzung die Kausalität höchstens möglich, nicht aber überwiegend wahrscheinlich. Ein „Bone bruise“ sei, da kein Knochenbruch, entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin auch nicht als Listenverletzung i.S. von Art. 9 Abs. 2 lit. a UVV zu qualifizieren.

E. 6

Der im Beschwerdeverfahren beigelegene ... reichte keine Stellungnahme ein. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Gemäss der Legaldefinition im Sinne von Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) versteht

man unter einem „Unfall“, die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, welche eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Laut Art. 9 Abs. 2 der Unfallversicherungsverordnung (UVV; SR 832.202) werden die als unfallähnliche Körperschädigungen unter lit. a - h abschliessend aufgezählten Schäden (auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung) versicherungsrechtlich den Unfällen gleichgestellt. Vorliegend ist strittig geblieben, ob die Vorinstanz zu Recht sowohl das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors im Sinne des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG, als auch einer unfallähnlichen Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. a UVV verneinte und deshalb die Gewährung von Versicherungsleistungen aus UVG

ablehnte. 2. a) Nach der ständigen Lehre und Rechtsprechung des Bundesgerichts kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung (RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100 E. 2d mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, S. 176 f.) bestehen. Bei Körperbewegungen gilt der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Bewegungsablauf durch etwas Programmwidriges, wie z.B. ein Ausgleiten, ein Stolpern oder ein reflexartiges Abwehren eines Sturzes etc., beeinflusst hat. Bei einer derart unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor - Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt - ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 322/02 vom 7. Oktober 2003, E. 2.1; Urteil des Verwaltungsgerichts Graubünden S 08 60 vom 28. August 2008 mit weiteren Hinweisen). Bei sportlichen Tätigkeiten liegt rechtsprechungsgemäss ein Unfall dann vor, wenn die sportliche Betätigung anders verläuft als geplant. Kein Unfall wird hingegen angenommen, wenn sich lediglich das einer sportlichen Übung inhärente Risiko einer Verletzung verwirklicht. Ebenso wenig wird auf einen Unfall erkannt, wenn die Übung zwar nicht ideal verläuft, die Art der Ausführung sich aber noch in der

Spannweite des Üblichen bewegt (erwähntes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 322/02, E. 4.3 u. 4.4). b) Vorliegend hat die Vorinstanz im angefochtenen Einspracheentscheid - in Korrektur des noch der Verfügung vom 17. September 2010 zugrunde gelegten Sachverhaltes (Skisturz) - das Vorliegen eines Unfalles i.S. von Art. 4 ATSG auch für den vom Versicherten geltend gemachten Geschehensablauf (beim Bodycarven im Schnee abgestützt, mit der Hand an einer Rille hängengeblieben und habe dabei einen Schlag erhalten) verneint. Von diesem (korrigierten) Geschehensablauf darf ausgegangen werden, da er sich mit den Angaben in der Unfallmeldung vom 05. Juli 2010 deckt und die Beschwerdeführerin diesen denn auch ihrer Beschwerde vom 29. Dezember 2010 zugrunde gelegt hat. Dem geschilderten Geschehensablauf lässt sich keine unfallversicherungsrechtlich relevante Programmwidrigkeit oder ein besonderes, das Merkmal der Ungewöhnlichkeit aufweisendes Vorkommnis (vgl. RKUV 1999 Nr. U 345 S. 420 ff.: Verlust der Skiführung auf vereister Unterlage) entnehmen. Ebenso wenig liegen konkrete Anhaltspunkte vor, dass die von einem Skilehrer ausgeübte sportliche Betätigung ausserhalb der Spannweite des beim Body-Carven Üblichen abgelaufen wäre. Vielmehr hat sich im konkreten Fall lediglich das dem Body-Carven inhärente Risiko einer Verletzung verwirklicht. Das Vorliegen eines Unfalles i.S. von Art. 4 ATSG ist daher von der Vorinstanz zu Recht verneint worden. 3. a) Zu prüfen bleibt, ob - wie die Beschwerdeführerin meint - eine unfallähnliche Körperschädigung nach Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV gegeben ist. Als solche gelten die in lit. a - h der erwähnten Bestimmung abschliessend aufgeführten Körperschädigungen, welche, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt sind. b) Vorweg ist festzuhalten, dass bei unfallähnlichen Körperschädigungen zur Begründung der Leistungspflicht des Unfallversicherers mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit sämtliche übrigen Tatbestandsmerkmale des Unfalles (Art. 4 ATSG) erfüllt sein müssen. Besondere Bedeutung kommt hierbei der

Voraussetzung des äusseren Ereignisses zu, das heisst eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles (BGE 129 V 466 Erw. 2.2). Die schädigende äussere Einwirkung kann in einer körpereigenen Bewegung bestehen (BGE 129 V 466 Erw. 4.1, mit Hinweisen). Das Auftreten von Schmerzen als solches ist kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinne der Rechtsprechung, weshalb dieser nicht gegeben ist, wenn die versicherte Person nur das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen in zeitlicher Hinsicht anzugeben vermag (BGE 129 V 466 Erw. 4.2.1). Nicht erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors auch, wenn das erstmalige Auftreten der Schmerzen mit einer blossen Lebensverrichtung einhergeht, welche die versicherte Person zu beschreiben in der Lage ist. Vielmehr ist gemäss Rechtsprechung für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn die zum einschliessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann. Erforderlich für die Bejahung eines äusseren Faktors ist demzufolge ein gesteigertes Schädigungspotenzial, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit der Vornahme der alltäglichen Lebensverrichtung führenden Faktors (BGE 129 V 466 Erw. 4.3). c) Der konkrete Geschehensablauf bietet - wie bereits oben unter Erwägung 2. b ausgeführt - keine Anhaltspunkte für die Annahme einer unkoordinierten Bewegung, die als ungewöhnlicher äusserer Faktor in Frage käme. Auch eine augenfällige Überanstrengung ist angesichts der beruflichen Tätigkeit als Skilehrer, zu welcher das Body-Carven gehört, und die auf eine entwickelte Muskulatur schliessen lässt, wie auch aufgrund seines Alters nicht anzunehmen. Hingegen stellt das dynamische Skifahren ein Geschehen mit einem gesteigerten Gefährdungspotential und auch für einen Skilehrer nicht eine alltägliche Lebensverrichtung wie das blosses Aufstehen oder Bewegen im Raum dar. Die diagnostizierte Verletzung „Labrumläsion“ ist auf ein sinnfälliges Ereignis anlässlich der Ausübung einer erhöht risikogeeigneten

Sportart zurückzuführen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 223/05 vom 27. Oktober 2005). Daraus kann die Beschwerdeführerin aber bereits deshalb nichts zugunsten ihrer Begehren ableiten, weil eine Labrumläsion (Labrum: Lippe von Gelenkpfannen; vgl. Pschyrembel, klinisches Wörterbuch, 261. Aufl., 2007) keiner der im abschliessenden Katalog von Art. 9 Abs. 2 lit. a - h UVV aufgeführten Körperschädigungen entspricht, d.h. dort nicht aufgeführt ist. d) Der von der Beschwerdeführerin gestützt auf die Beurteilung ihres Vertrauensarztes Dr. ... vorgebrachte Einwand, es handle sich um einen gestützt auf Art. 9 Abs. 2 lit. a UVV leistungspflichtigen „Bone bruise“, ist bereits deshalb unbeachtlich, weil er in den Akten keine Stütze findet. Insbesondere wurde in dem von Dr. med. ..., Facharzt Radiologie, erstellten Arthro-MRI Bericht vom 5. Juli 2010 kein „Bone bruise“ - oder eine vergleichbare Struktur - diagnostiziert. Wäre aber ein solcher damals erkennbar gewesen, wäre er damals vom Spezialisten zweifelsohne beschrieben worden. Im Übrigen hat der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. ..., welchem sämtliche medizinischen Unterlagen und Berichte sowohl in schriftlicher als auch bildlicher Form (DVD) vorgelegen haben, in seinem im vorliegenden Verfahren eingebrachten Arztbericht vom 3. Februar 2011, nach nochmaliger Rücksprache mit dem das damalige MRI durchführenden Radiologen, Dr. med. ..., festgehalten, dass - auch nach erneuter Durchsicht - keine „Bone bruise“ ähnliche Struktur erkennbar sei. Diesem unter Beizug des Radiologen erstellten Bericht des versicherungsinternen Arztes kommt voller Beweiswert

zu, zumal er schlüssig erscheint, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei ist und auch keine Indizien gegen seine Zuverlässigkeit sprechen (BGE 125 V 351 E. 3a/ee S. 353 mit Hinweis). Demgegenüber vermag die von der Beschwerdeführerin ins Feld geführte Beurteilung von Dr. med. ... bereits deshalb nicht zu überzeugen, weil diesem bei seiner Beurteilung die erwähnten MRI-Bilder nicht zur Verfügung gestanden haben, er keine eigenen Untersuchungen vorgenommen und auch keine Rücksprache mit dem Radiologen genommen hat. In seiner Beurteilung stützt er sich lediglich auf den Arztbericht von Dr. med. ... vom 21. Juli 2010 ab, welcher aber die von

Dr. med. ... in seinem Bericht vom 3. Februar 2011 vorgebrachte Beurteilung, wonach das Vorliegen eines „Bone bruise“ auszuschliessen sei, nicht in Zweifel zu ziehen vermag. e) Bei dieser Sachlage kann offen gelassen werden, ob ein „Bone bruise“ (Mikrobruch) überhaupt unter Art. 9 Abs. 2 lit. a UVV (Knochenbrüche) subsumiert werden dürfte. f) Soweit die Beschwerdeführerin die vorhandenen ärztlichen Unterlagen als nicht umfassend erachtet und damit weitergehende Abklärungen verlangt, kann ihr ebenfalls nicht gefolgt werden. Nach konstanter Rechtsprechung ist entscheidend, ob bereits genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteil des Bundesgerichts vom 28. August 2008, 8C_407/2008, E. 4.1; vgl. BGE 127 I 58 E. 2f und SZS 2008 S. 393). Diese Voraussetzungen sind hier ebenso erfüllt wie die im Rahmen der Beweiswürdigung bei versicherungsinternen medizinischen Beurteilungen verlangten strengen Anforderungen. Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 Erw. 5.3 S. 148). g) Selbst wenn das Vorliegen einer Listenverletzung i.S. von Art. 9 Abs. 2 lit. a UVV zu bejahen wäre, bestünde vorliegend keine Leistungspflicht des Unfallversicherers, weil ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und dem Ereignis vom 27. Februar 2010 zwar möglich, jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich ist. So führte der versicherungsinterne Vertrauensarzt Dr. med. ... in seinem Bericht vom 8. September 2010 nachvollziehbar aus, dass der Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und dem Unfallereignis vom 27. Februar 2010 - in Übereinstimmung mit der Einschätzung von Dr. med. ... in dessen Bericht vom 21. Juli 2010 - nicht als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten sei. Dies u.a. deshalb, weil sich der Versicherte erst rund vier Monate nach dem Ereignis vom 27. Februar 2010 zur Erstkonsultation beim Arzt gemeldet hat und er seine Skilehrertätigkeit in der Zeit nach dem Ereignis, soweit ersichtlich, ungehindert fortsetzen konnte. Auf jeden Fall sind in der Zeit bis zur Erstkonsultation am 1. Juli 2010 bei Dr. med. ... keinerlei Beschwerden aktenkundig. Die von den beiden versicherungsinternen Ärzten vorgenommene Kausalitäts-Beurteilung erweist sich daher als schlüssig und nachvollziehbar. Die Schlussfolgerung von Dr. med. ..., wonach die verzögerte Unfallmeldung aufgrund der konkreten Gegebenheiten (Inkaufnahme der Beeinträchtigungen der Schulterfunktion zwecks Berufsausübung als Skilehrer) verständlich sei, vermögen diese Einschätzungen nicht zu entkräften. 4. Zusammenfassend ist nach dem Gesagten festzuhalten, dass das Ereignis vom 27. Februar 2010 weder einen Unfall im Rechtssinne darstellt noch zu einer unfallähnlichen Körperschädigung führte. Die Vorinstanz hat entsprechend ihre Leistungspflicht aus UVG zu Recht verneint. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 5. Gerichtskosten werden keine erhoben, da das kantonale

Beschwerdeverfahren nach Art. 61 lit. a ATSG kostenlos ist. Auf die Zusprechung einer aussergerichtlichen Entschädigung an die Vorinstanz kann praxisgemäss verzichtet werden, da sie als Unfallversicherer eine öffentlich-rechtliche Aufgabe wahrnahm, was eine gesonderte Entschädigung zum vornherein ausschliesst (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Kosten erhoben.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.