

GR_GERICHTE S 2013 54 vom 22. Januar 2014

GR Gerichte, 2014-01-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2013 54](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2013_54)

FR: GR_GERICHTE S 2013 54 du 22 janvier 2014

IT: GR_GERICHTE S 2013 54 del 22 gennaio 2014

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Am 10. Oktober 2012 liess A._____ ihr Knie von Dr. med. C._____, leitender Arzt der Allgemein- und Unfallchirurgie des Kantonsspitals Graubünden, untersuchen. Mit Schreiben vom 11. Oktober 2012 informierte Dr. med. C._____ den überweisenden Arzt, Dr. med. D._____, über das Ergebnis der konsiliarischen Untersuchung. Gemäss Anamnese leide die Patientin bereits seit einem Jahr an immer wieder auftretenden medialen Knieschmerzen rechts, insbesondere bei Belastung, gelegentlich auch in Ruhe. Hin und wieder seien auch Blockaden aufgetreten, welche die Patientin jeweils wieder selber lösen können. Möglicherweise handle es sich dabei aber auch um eine Art Pseudoblockaden. Es würden keine Giving-way-Symptomatik und Instabilität vorliegen. Zudem gebe es kein Trauma in der Anamnese. Anhand der veranlassten MRI-Untersuchung könne eine Läsion im mittleren Drittel und Hinterhorn des medialen Meniskus rechts bestätigt werden. Die Patientin sei mit der vorgeschlagenen Arthroskopie mit Teilmenisektomie einverstanden. Der Eingriff wurde am 29. Oktober 2012 ambulant durchgeführt. In der Folge war A._____ vom 29. Oktober 2012 bis zum 10. November 2012 zu 100 % und vom 12. November 2012 bis zum 16. November zu 60 % arbeitsunfähig.

E. 3

Am 8. Januar 2013 reichte A._____ bei der B._____ eine Schadensmeldung ein. Darin gab sie an, sich am 20. April 2012 beim Spielen mit den Kindern das Knie verdreht zu haben. Daraus habe vom 29. Oktober bis zum 10. November 2012 eine volle und vom 12. bis zum 16. November 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % resultiert. Auf Nachfrage der - 3 - B._____ präziserte A._____ am 11. Januar 2013, beim Spielen mit den Kindern auf dem Spielplatz das rechte Knie verletzt (Knie verdreht) zu haben. Die Frage nach vorbestehenden Beschwerden verneinte sie.

E. 4

Gemäss einem Arztzeugnis von Dr. med. D._____ vom 14. Januar 2013 fand am 30. Mai 2012 eine Erstbehandlung nach dem behaupteten Ereignis vom 20. April 2012 statt. Anlässlich der Erstkonsultation habe beim Kniegelenk rechts kein Erguss festgestellt werden können. Es hätten diffuse Druckdolenzen, insbesondere über der Patellafacetten, der Patellarsehne und dem medialen Meniskusbereich bestanden. Die Patientin habe Schmerzen bei der Einnahme des Schneidersitzes angegeben. Der Röntgenbefund habe keine ossäre Läsion nachweisbar gemacht. Zum Unfallhergang gab Dr. med. D._____ an,

die Patientin habe sich beim Hüten des Kindes auf dem Spielplatz bei einer schnellen Bewegung durch Aus- rutschen das rechte Knie verdreht. Seither bestünden persistierende Be- schwerden, so dass schliesslich bei mittels MRI nachgewiesenem Menis- kusriss eine arthroskopische Intervention erfolgen musste.

E. 5

Am 23. Januar 2013 meldete A._____ der B._____ ein weiteres Ereignis, wonach sie bei Hausarbeiten am 6. Dezember 2012 das vor kurzem ope- rierte rechte Knie habe schonen wollen und das linke Knie voll belastet und verdreht habe. Dieses Ereignis ist Gegenstand eines weiteren ver- waltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens (vgl. S 13 107).

E. 6

Mit Verfügung vom 13. Februar 2013 verneinte die B._____ einen Leis- tungsanspruch für die geltend gemachten Beschwerden am rechten Knie. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Beschwer- den nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Ereignis vom 20. April 2012 stünden. Lediglich die Kosten für die erste Behandlung vom 30. Mai 2012 würden im Sinne

- 4 - von Abklärungsmassnahmen übernommen, eine weitere Kostenüber- nahme aber werde abgelehnt. Dagegen erhoben A._____ am 18. März 2013 sowie ihre Krankenkasse am 25. Februar 2013 Einsprache. Während Letztere ihre Einsprache am 10. April 2013 wieder zurückzog, wurde die Einsprache von A._____ mit Einspracheentscheid vom 19. April 2013 abgewiesen.

E. 7

Dagegen reichte A._____ (nachfolgend Beschwerdeführerin) am 16. Mai 2013 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden ein. Sie beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung (recte: des Einspracheentscheids) und die Erbringung der gesetzlichen Leistungen, eventuell sei sie von einer neutralen Fachperson oder von neutralen Fachpersonen gründlich begutachten zu lassen, dies alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der B._____. In der schriftlichen Eingabe schilderte die Beschwerdeführerin zunächst detailliert das Ereig- nis vom 20. April 2012. Sodann führte sie aus, dass es notorisch sei, dass die Versicherer für die Unfallmeldungen in ihren Formularen nur stich- wortartige Schilderungen der Unfälle zulassen würden. Dagegen entstün- den Arztberichte in mehrminütigen Sprechstunden. Die Angaben des Arz- tes vom 14. Januar 2013 widersprüchen in keiner Weise ihren ausführli- cheren Schilderungen in der Einsprache vom 18. März 2013. Das zweite Ereignis, welches sie am 23. Januar 2013 der B._____ gemeldet habe, sei für das vorliegende Verfahren nicht relevant sei. Zur Begründung führ- te die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an, der Unfallversicherer müsse nicht nur für Unfälle, sondern auch für unfallähnliche Körperschä- digungen aufkommen. Meniskusrisse seien unfallähnliche Körperschädi- gungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder Abnutzung zurückzuführen seien, und zwar auch ohne ungewöhnliche äussere Ein- wirkung. Eine Meniskusschädigung komme als Folge einer Verletzung, durch wiederholte Kleinstverletzungen oder durch Alterungsvorgänge zu-

- 5 - stande. Es sei eine unbelegte Vermutung, dass der Meniskusriss anders als durch ein unfallähnliches Ereignis entstanden sei. Einen solchen Schluss würden weder die ärztlichen Befunde noch die Akten zulassen. Vielmehr sei es überwiegend wahrscheinlich, dass die

Beschwerden durch das Trauma vom 20. April 2012 verursacht worden seien.

E. 8

Am 25. Juni 2013 reichte die B._____ (nachfolgend Beschwerdegegnerin) ihre Beschwerdeantwort ein und beantragte unter Festhaltung am Einspracheentscheid vom 19. April 2013 die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde. Es sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, ob ein Unfallgeschehen beziehungsweise ein Zusammenhang zwischen einem solchen Ereignis und den geltend gemachten Kniebeschwerden vorliege, weil das Ereignis gegenüber Dr. med. C._____ anlässlich der Konsultation vom 10. Oktober 2012 nicht erwähnt worden sei und die Angaben der Beschwerdeführerin zudem widersprüchlich seien. Auch im zweiten Schadensfall, welcher am 23. Januar 2013 angemeldet worden sei, würden die Angaben der Beschwerdeführerin und jenen des Hausarztes divergieren. Die Beschwerdegegnerin stellte in ihrer Begründung sodann auf das Schreiben von Dr. med. C._____ vom 11. Oktober 2012 ab, wonach kein Trauma in der Anamnese vorliege und die Beschwerden bereits seit einem Jahr bestünden. Die Darstellung würde zwar wesentlich von den Angaben der Beschwerdeführerin abweichen, da diese aber die Unfallmeldung erst acht Monate nach dem behaupteten Ereignis und zwei Monate nach der Arthroskopie eingereicht habe, sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von der Darstellung von Dr. med. C._____ auszugehen. Es liege damit weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor, eine Leistungspflicht bestehe folglich nicht.

E. 9

Am 8. Juli 2013 reichte die Beschwerdeführerin eine freigestellte Replik ein und wiederholte im Wesentlichen ihre Standpunkte. Im Übrigen wies

- 6 - sie darauf hin, dass sie die ihr bislang gestellten Fragen mit der gebührenden Klarheit und Kürze beantwortet habe, was sich die Befragter letztlich notiert hätte, habe sie nicht prüfen können.

E. 10

Am 7. August 2013 legte die Beschwerdegegnerin eine Duplik ins Recht. Für die Beurteilung des vorliegenden Falles sei sehr wohl relevant, dass die Beschwerdeführerin ein weiteres Ereignis der Versicherung gemeldet und dabei unterschiedliche Angaben zum Ereignishergang gemacht habe. Es werde explizit daran festgehalten, dass die Angaben der Beschwerdeführerin und der behandelnden Ärzte zum Unfallereignis beziehungsweise Unfallhergang erheblich divergieren würden.

E. 11

Oktober 2012 ist von den zitierten Dokumenten das erste, welches entsprechende Angaben enthält. Gemäss diesem Schreiben litt die Beschwerdeführerin bereits seit einem Jahr – also seit Herbst 2011 – an immer wieder auftretenden medialen Kniebeschwerden rechts. Zudem bestehe kein Trauma in der Anamnese. Es ist damit davon auszugehen,

- 13 - dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Untersuchung vom 10. Oktober 2012 ein Ereignis vom 20. April 2012 gegenüber Dr. med. C._____ nicht erwähnte. Weshalb sie dies nicht tat, ist nicht nachvollziehbar. Hätte sich das Ereignis vom 20. April 2012 nämlich so zugetragen, wie die Beschwerdeführerin behauptet, und wäre dieser Vorfall tatsächlich ursächlich für das erstmalige Auftreten der Kniebeschwerden gewesen, wäre vielmehr zu erwarten gewesen, dass die Beschwerdeführerin dies dem untersuchenden und operierenden

Arzt auch geschildert hätte. Die Beschwerdeführerin aber machte ein Ereignis vom 20. April 2012 erst mit der Schadensmeldung vom 8. Januar 2013, und damit über acht Monate nach dem angeblichen Ereignis, rund drei Monate nach der diagnostizierten Meniskusläsion und zwei Monate nach der durchgeführten Operation, geltend. Zweifel an dem von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Unfallgeschehen ergeben sich sodann auch aus der Tatsache, dass sich die Beschwerdeführerin nach dem angeblichen Unfallereignis am 20. April 2012 nicht umgehend in ärztliche Behandlung begeben hatte. Gemäss dem von Dr. med. D. _____ am 14. Januar 2013 verfassten Arztbericht (UV-act. 19) hat zwar am 30. Mai 2012 eine Erstkonsultation stattgefunden, das behauptete Ereignis lag damals aber bereits mehr als fünf Wochen zurück. Keine entscheidende Relevanz für das vorliegende Verfahren haben indes das Verhalten und die Aussagen der Beschwerdeführerin im Bezug auf das am 23. Januar 2013 der Beschwerdegegnerin gemeldete zweite Schadensereignis. e) Aus diesen Gründen erachtet das Gericht deshalb ein Unfallereignis vom 20. April 2012 im Sinne von Art. 4 ATSG als nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Selbst wenn ein solches Ereignis tatsächlich stattgefunden haben sollte, ist dieses jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich kausal für die geltend gemachten Kniebeschwerden rechts. Gemäss Dr. med. C. _____ bestanden die Kniebeschwerden nämlich be-

- 14 - reits seit Herbst 2011 und damit schon vor dem behaupteten Ereignis vom 20. April 2012. Das Gericht erachtet diese Darstellungen von Dr. med. C. _____ als die wahrscheinlichsten. Die Beschwerdeführerin hat gegenüber dem behandelnden Arzt ein Ereignis vom 20. April 2012 denn offenbar auch nicht erwähnt, verneint Dr. med. C. _____ doch explizit ein Trauma. Das Gericht stützt sich bei der Beurteilung des vorliegenden Falls deshalb – wie dies bereits die Beschwerdegegnerin getan hat – auf die Angaben von Dr. med. C. _____ in dessen Schreiben vom 11. Oktober 2012. An dieser Beurteilung vermag auch der medizinische Befund der Meniskusläsion nichts zu ändern, insbesondere ist er nicht zum Nachweis eines Unfallereignisses geeignet. Denn eine Meniskusläsion kann nicht nur traumatischen Ursprungs sein, sondern auch in krankheitsbedingten oder degenerativen Veränderungen begründet liegen. Gemäss Dr. med. C. _____ bestanden die Schmerzen schon seit Herbst 2011, weshalb davon ausgegangen werden kann, dass die Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf krankheits- oder degenerativ bedingte Vorgänge und nicht auf das geltend gemachte Ereignis vom 20. April 2012 zurückzuführen sind. f) Zusammenfassend erachtet das Gericht die Darstellungen der Beschwerdeführerin zu einem Ereignis vom 20. April 2012 als kausale Ursache für die geltend gemachten Kniebeschwerden rechts als nicht überwiegend wahrscheinlich. Damit ist weder ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG noch ein Kausalzusammenhang zwischen dem behaupteten Ereignis vom 20. April 2012 und den geltend gemachten Kniebeschwerden überwiegend wahrscheinlich erstellt. Die Beschwerdegegnerin hat damit ihre Leistungspflicht zu Recht verneint.

- 15 - 5. a) Die Beschwerdeführerin macht sodann geltend, die Meniskusläsion stelle eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV dar, für welche die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig sei. Nach Art. 9 Abs. 2 UVV sind die abschliessend aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt (BGE 116 V 145 E.2b). Nach der Rechtsprechung müssen aber auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen die Tatbestandsmerkmale des Unfallbegriffs

– fehlende Absicht, äusserer Faktor, Plötzlichkeit, Schädigung (vgl. Art. 4 ATSG) – erfüllt sein; ausgenommen ist lediglich das Element der Ungewöhnlichkeit eines äusseren Faktors. Eine unfallähnliche Körperschädigung muss dabei insbesondere auf ein äusseres Ereignis, d.h. einen ausserhalb des Körpers liegenden objektiv feststellbaren, sinnfälligen, also unfallähnlichen Vorfall zurückzuführen sein. Wo ein solches Ereignis mit Einwirkung auf den Körper nicht stattgefunden hat, und sei es auch nur als Auslöser eines in Art. 9 Abs. 2 lit. a–h UVV aufgezählten Gesundheitsschadens, liegt eine krankheits- oder degenerativ bedingte Gesundheitsschädigung vor, die nicht der Leistungspflicht des Unfallversicherers unterliegt (BGE 129 V 466 E.2.2). b) Die Beschwerdeführerin litt an einer Läsion des Meniskus. Dieser medizinische Befund ist grundsätzlich unter die in Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV erwähnten Meniskusrisse zu subsumieren. Wie bereits festgestellt, ist in vorliegendem Fall ein kausales Unfallereignis, im Sinne eines ausserhalb des Körpers liegendes, objektiv feststellbares, sinnfälliges, unfallähnliches Ereignis, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. Viel wahrscheinlicher erscheinen die Darstellungen von Dr. med. C. _____ in seinem Schreiben vom 11. Oktober 2012, wonach kein Trauma in der Anamnese vorliege und die Beschwerdeführerin bereits seit Herbst 2011 – und damit bereits vor dem behaupteten Ereignis vom 20. April 2012 –

- 16 - an immer wieder auftretenden medialen Knieschmerzen rechts gelitten habe (vgl. dazu vorne E.4d f.). Vorliegend erscheint eine Erkrankung oder ein degeneratives Geschehen deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ursächlich für die geltend gemachten Kniebeschwerden, weshalb die Leistungspflicht von der Beschwerdegegnerin ebenfalls zu Recht verneint wurde. 6. Nachdem die Kniebeschwerden rechts vorliegend nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf ein versichertes Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG oder auf ein sinnfälliges Geschehen im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV zurückgeführt werden können, entfällt die Leistungspflicht aus UVG. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Leistungspflicht damit zu Recht verneint, womit der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. April 2013 zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen ist. Gemäss Art. 61 lit. a ATSG ist das kantonale Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungssachen – ausser bei leichtsinniger oder mutwilliger Prozessführung – kostenlos, weshalb vorliegend keine Kosten erhoben werden. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht sodann keine aussergerichtliche Entschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

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