

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00109 vom 28. Mai 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-05-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2008.00109](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00109)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00109 du 28 mai 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00109 del 28 maggio 2008

## Erwägungen

### E. 1

1.1.1. Strittig ist, ob die SUVA ihre Leistungspflicht in Bezug auf das Ereignis vom 2. respektive 3. April 2007 zu Recht verneint hat.

### E. 1.2

1.2.1. Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1).

1.2.2. Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (BGE 129 V 404 Erw. 2.1).

1.2.3. Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherungen einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht und folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt:

- a. Knochenbrüche;
- b. Verrenkungen von Gelenken;
- c. Meniskusrisse;
- d. Muskelrisse;
- e. Muskelzerrungen;
- f. Sehnenrisse;
- g. Bandläsionen; h. Trommelfellverletzungen.

### E. 2

2.1. Die SUVA begründete ihre Leistungsverweigerung im Wesentlichen damit, dass das Ereignis vom 3. April 2007 wegen des Fehlens eines ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zu qualifizieren sei und mangels einer entsprechenden Diagnose auch eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von

Art. 9 Abs. 2 UVV ausser Betracht falle (vgl. Urk. 2 S. 3 ff.).

2.2. Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die SUVA habe ihre Leistungspflicht verneint, ohne den medizinischen Sachverhalt hinreichend abgeklärt zu haben. Es sei davon auszugehen, dass eine MRI-Untersuchung einen Bänderriss am Sternoklavikulargelenk und damit eine unfallähnliche Körpererschütterung ergäbe (vgl. Urk. 1 S. 2 f.).

### E. 3.1

3.1.1. Betreffend den Vorfall vom 2. respektive 3. April 2007 gab die Beschwerdeführerin in der Bagatellunfall-Meldung UVG für arbeitslose Personen vom 22. Oktober 2007 (Urk. 7/1) und in ihren ergänzenden Ausführungen dazu (vgl. Urk. 7/3 S. 2) übereinstimmend an, sie habe aus dem Fenster hinaus einen schweren Teppich ausgeschüttelt; dabei habe sie im Bereich des linken Schlüsselbeins ein Knacksen wahrgenommen. In der Folge sei die Beweglichkeit ihres linken Arms und der gesamten linksseitigen Schlüsselbein- und Schulterregion während rund einer Woche in erheblichem Ausmass schmerzhaft eingeschränkt gewesen.

3.1.2. Aus den zitierten Sachverhaltsdarstellungen der Beschwerdeführerin (Urk. 7/1, Urk. 7/3 S. 2) ist zu schliessen, dass diese am 2. oder 3. April 2007 beim Teppichausschütteln - ohne ersichtlichen Grund - unvermittelt Schmerzen im Schulterbereich links verspürte. Dass es bei der fraglichen Tätigkeit zu einer unkoordinierten Bewegung oder einer Überanstrengung gekommen wäre, ist angesichts der Hergangsschilderungen der Beschwerdeführerin nicht zu schliessen. Da es dem vorliegend zu beurteilenden Geschehnis damit an einem - für die Qualifikation als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG erforderlichen - ungewöhnlichen äusseren Faktor fehlt, fällt eine Leistungspflicht der SUVA nur dann in Betracht, wenn sich die Beschwerdeführerin dabei eine unfallähnliche Verletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV zugezogen hat.

### E. 3.2

3.2.1. Betreffend den medizinischen Sachverhalt geht aus den Akten Folgendes hervor:

Dr. med. A., Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, hielt am 10. April 2007 fest, es zeige sich eine leichte Schwellung im costosternalen Gelenk links; die Beweglichkeit der Schulter sei gut, diejenige der Halswirbelsäule (HWS) etwas beeinträchtigt. Am 15. Oktober 2007 gab der genannte Arzt an, das Costosternalgelenk links sei aufgetrieben, was möglicherweise einen Zusammenhang mit dem Musculus Trapezius und weiteren Muskelgruppen im linksseitigen Halsbereich habe. Die Beweglichkeit der HWS sei schmerzhaft eingeschränkt (vgl. Urk. 7/5).

Dr. med. B., Facharzt FMH für Radiologie, gab am 17. Oktober 2007 an, die radiologische Untersuchung des Sternoklavikulargelenkes habe keinen krankhaften Befund, insbesondere keine Fraktur, ergeben. Aufgrund der linksseitig festgestellten leichten Stufenbildung bestehe Verdacht auf eine Subluxation. Auch mittels Ultraschall habe - abgesehen von einer Kapselauflockerung - keine pathologische Veränderung festgestellt werden können (vgl. Urk. 7/4).

Am 22. November 2007 stellte Dr. A. \_\_\_ folgende Diagnosen (vgl. Urk. 7/5):

Tendomyotische Schmerzen im linksseitigen Schultergürtelbereich bei Status nach mutmasslicher Muskelzerrung im April 2007

- klinisch aufgetriebenes Sternoklavikulargelenk links (radiologischer Befund: Status nach Subluxation)

- Nikotinabusus

SUVA-Kreisarzt Dr. med. C. \_\_\_ hielt in seiner gestützt auf die Akten verfassten Beurteilung vom 28. November 2007 (Urk. 7/6) fest, es liege weder eine Luxation noch eine Bänderläsion vor.

Dr. med. D. \_\_\_, Leitender Arzt Kantonsspital Z. \_\_\_, Klinik für Orthopädische Chirurgie und persönlicher Bekannter der Versicherten, diagnostizierte am 23. November 2007 lediglich eine Subluxation des ventralen Sternoklavikulargelenkes links. Die anfängliche Schwellung lasse sich damit erklären, dass es wahrscheinlich zu einer Kapselzerrung gekommen sei (vgl. Urk. 7/11 = Urk. 7/16).

Nach Kenntnisnahme des Berichts von Dr. D. \_\_\_ vom 23. November 2007 (Urk. 7/11) hielt Kreisarzt Dr. C. \_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 4. Januar 2008 (Urk. 7/13 S. 1) daran fest, dass keine als unfallähnliche Körperperschädigung zu qualifizierende Diagnose vorliege. So setze eine Gelenksverrenkung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. b UVV eine vollständige, vollendete oder vollzogene Gelenkluxation voraus, was bei einer Subluxation aber gerade nicht der Fall sei (vgl. Urk. 7/13 S. 2).

3.2.2 Aus den zitierten Arztberichten ist zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin sich beim fraglichen Geschehnis anfangs April 2007 eine Subluxation des Sternoklavikulargelenkes links zuzog. Dass - wie Dr. C. \_\_\_ unter Hinweis auf eine entsprechende versicherungsmedizinische Abhandlung der SUVA (vgl. Urk. 7/13 S. 2) ausführte (vgl. Urk. 7/13 S. 1) - eine Subluxation nicht unter den Begriff der Verrenkungen von Gelenken im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. b UVV fällt, wurde von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht bestritten (vgl. Urk. 1 S. 2).

3.2.3 Dafür, dass es beim Teppichausschütteln - wie von der Beschwerdeführerin vermutet (vgl. Urk. 1 S. 2 f.) - zu einem Reißen oder zumindest einem Anreissen der Bänder im Bereich des Sternoklavikulargelenkes und damit zu einer Bandläsion im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. g UVV gekommen wäre, gibt es in den medizinischen Akten keinerlei Hinweise. Auch wenn eine Subluxation des Sternoklavikulargelenkes in gewissen Fällen mit einer Bandverletzung einhergehen mag, so ist eine solche vorliegend angesichts der Tatsache, dass eine derartige Läsion von den Ärzten nicht einmal differentialdiagnostisch festgestellt wurde, auszuschliessen. Ein anderes Ergebnis ist auch von einer MRI-Untersuchung (vgl. Urk. 1 S. 2 f.) nicht zu erwarten.

3.2.4 Hinzuweisen ist im Übrigen darauf, dass die SUVA für die Subluxation des Sternoklavikulargelenkes an sich, selbst wenn eine derartige Verletzung - wie von der Beschwerdeführerin ohne Angabe medizinischer Literatur, welche ihre These stützen würde, geltend gemacht (vgl. Urk. 1 S. 2 f.) - regelmässig mit einem Bänder(an)riss

einherginge, keine Leistungen zu erbringen hätte. Eine entsprechende Entschädigungspflicht bestünde nämlich nur, wenn die - ja gerade nicht unter die Listenverletzungen gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV zu subsumierende - Subluxation adäquat durch die Bandläsion verursacht worden wäre (vgl. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Aufl., ZÄr 2003, S. 75). Einerseits ist aber aufgrund der Schilderungen der Beschwerdeführerin (Urk. 7/1, Urk. 7/3 S. 2) nicht anzunehmen, dass das fragliche Ereignis eine Bänderverletzung zeitigt und diese in der Folge ihrerseits eine Subluxation des Sternoklavikulargelenkes bewirkt hätte, und andererseits erscheint ein solcher Verletzungshergang in Anbetracht der Tatsache, dass während einer mehr als halbjährigen Behandlungsdauer kein Arzt auch nur in Betracht zog, dass eine anlässlich des Ereignisses vom 2. respektive 3. April 2007 zugezogene Bandläsion ursächlich für die Subluxation sein könnte, als äusserst unwahrscheinlich.

3.3 Zusammenfassend ergibt sich, dass keine weiteren medizinischen Abklärungen erforderlich sind und die SUVA, da sich die Beschwerdeführerin beim nicht als Unfall zu qualifizierenden Ereignis vom 2. beziehungsweise 3. April 2007 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine unfallähnliche Körperverletzung zugezogen hat, ihre Leistungspflicht zu Recht verneinte.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG
- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
- CSS Versicherung
- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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