

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00201 vom 18. März 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-03-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00201

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00201 du 18 mars 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00201 del 18 marzo 2010

Erwägungen

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin stürzte bereits am 19. Februar 1997 beim Skifahren, wobei sie sich am linken Daumen verletzte. Nach einem Bericht von Dr. med. Z., Spezialarzt für Neurologie FMH, vom 16. März 1998 habe die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit diesem Unfall wahrscheinlich ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule erlitten (Urk. 7/2 S. 1 oben).

3.2 Am 28. Februar 2003 verunfallte die Beschwerdeführerin erneut beim Skifahren, wobei sie auf die linke Hand stürzte (Urk. 7/5/1 Ziff. 4, Urk. 7/8 Ziff. 2).

Die Erstbehandlung erfolgte im Regionalspital A., wo die Beschwerdeführerin vom 28. Februar bis 1. März 2003 hospitalisiert war (Urk. 7/5/4). Anlässlich der Erstbehandlung am 28. Februar 2003 wurde eine Spickdrahtosteosynthese am linken Radius vorgenommen (Urk. 7/5/4).

Dr. med. B., Assistenzarzt Chirurgie, und Dr. med. C., Chefarzt Chirurgie, Regionalspital A., nannten in dem Bericht vom 28. Februar 2003 als Diagnosen eine Fraktur des distalen Radius links durch einen Skisturz am 28. Februar 2003, eine Thoraxprellung und eine kleine Perforation der Haut distal der Unterlippe (Urk. 7/5/4).

Radiologisch finde sich eine distale, nach dorsal dislozierte Radiusfraktur mit dorsalem Fragment. Eine intraartikuläre Beteiligung liege nicht vor (Urk. 7/8 Ziff. 4).

3.3 Der behandelnde Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, attestierte der Beschwerdeführerin in einem Arztzeugnis vom 5. März 2003 seit dem 28. Februar 2003 eine volle Arbeitsunfähigkeit während voraussichtlich sechs Wochen (Urk. 7/3).

Dr. D. verwies in einem Zwischenbericht vom 18. März 2003 auf eine voraussichtliche Dauer der Behandlung von zwei bis drei Monaten (Urk. 7/9 Ziff. 3 d). Die Wiederaufnahme der Arbeit sei für den April 2003 vorgesehen (Urk. 7/9 Ziff. 4 a).

3.4 Dr. D. verordnete am 15. Mai 2003 neun Einheiten Physiotherapie (Massage). Auf der Verordnung erwähnte er erstmals einen Verdacht auf eine Rippenfraktur und ein muskulares Zervikalsyndrom (Urk. 7/12).

3.5 Nach einem weiteren Zwischenbericht von Dr. D. vom 19. Mai 2003 sei die Wiederaufnahme der Arbeit zu 100 % auf den 28. April 2003 vorgesehen (Urk. 7/13 Ziff. 4 a). Die Beschwerdeführerin leide weiterhin an einem muskulären Zervikalsyndrom sowie an einer Prellung lumbal links. Daher sei noch kein Abschluss der

Behandlung erfolgt (Urk. 7/13 unten).

E. 4

4.1 Die Beschwerdeführerin begab sich am 10. April 2006 erneut in Behandlung bei Dr. D.____ (Urk. 7/14 Ziff. 1). Dieser verwies in einem Arztzeugnis vom 15. Juni 2007 auf den Skiunfall vor drei Jahren (Urk. 7/14 Ziff. 2). Die Beschwerdeführerin habe immer wiederkehrende Schmerzen an der linken Schulter (Urk. 7/14 Ziff. 4). Dr. D.____ nannte als Diagnose rezidivierende Schmerzen an der linken Schulter (Urk. 7/14 Ziff. 5). Er, Dr. D.____, habe im April 2006 erneute eine Physiotherapie veranlasst (Urk. 7/14 Ziff. 7 a). Der Abschluss der Behandlung sei am 31. Juli 2006 erfolgt (Urk. 7/14 Ziff. 10).

4.2 Dr. D.____ nahm am 10. März 2008 (Urk. 7/31) zu den Fragen der Beschwerdegegnerin vom 23. Januar 2008 (Urk. 7/30) Stellung.

Auf die Frage der Beschwerdegegnerin, wann die Beschwerdeführerin erstmals nach dem Unfall vom 28. Februar 2003 über Schulterschmerzen geklagt habe, verwies Dr. D.____ auf die im Bericht von Dr. Z.____ vom 16. März 1998 gestellten Diagnosen einer Daumenverletzung links und eines wahrscheinlichen Distorsionstraumas der Halswirbelsäule (Urk. 7/31 S. 1 Ziff. 1). Weiter erklärte Dr. D.____, die Zuordnung der Schulterbeschwerden zu einem objektiven Korrelat sei für ihn schwierig, da die Beschwerdeführerin nur selten bei ihm vorspreche. Die Beschwerdeführerin sei vom 28. Februar bis 1. März 2003 im Regionalspital A.____ wegen einer Fraktur des distalen Radius links und einer Thoraxprellung rechts nach einem Skisturz hospitalisiert gewesen. Von Schulterschmerzen sei im Austrittsbericht des Spitals nicht die Rede. Anlässlich einer Röntgenkontrolle bei ihm vom 14. März 2003 habe die Beschwerdeführerin keine Schulterschmerzen erwähnt (Urk. 7/31 S. 1 Ziff. 2). Die Frage, ob die Schulterbeschwerden von organischer Genese seien, beantwortete Dr. D.____ mit „möglicherweise ja“. Die Beschwerdeführerin sei am 14. Mai 2003 wegen eines muskulären Zervikalsyndroms in seiner Sprechstunde gewesen. Dabei habe sie erwähnt, dass sie im Zusammenhang mit dem Skiunfall nicht beschwerdefrei geworden sei. Zwei Wochen zuvor habe sie einen Schwindel verspürt. Die Beschwerdeführerin habe ihre Konzentrationsfähigkeit bei der Konsultation als gebessert und sogar als gut angegeben. Er, Dr. D.____, habe am 14. Mai 2003 eine ambulante Physiotherapie verordnet, die er am 15. September 2003 um eine weitere Serie verlängert habe (Urk. 7/31 S. 1 f. Ziff. 3). Anlässlich einer Konsultation der Beschwerdeführerin vom 12. Juni 2004 seien die Schulter und der Nacken kein Thema gewesen. Die Beschwerdeführerin sei am 10. April 2006 erneut in seiner Sprechstunde gewesen. Sie habe den Skiunfall vor zehn Jahren und den Unfall vor drei Jahren erwähnt. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, dass diesbezüglich immer noch rezidivierende Schmerzen im Bereich der linken Schulter trotz zwei Serien Physiotherapie beständen (Urk. 7/31 S. 2 Ziff. 3).

Nach seiner Einschätzung seien die Beschwerden an der linken Schulter wahrscheinlich nicht auf den Unfall vom 28. Februar 2003 zurückzuführen, sondern allenfalls auf den Sturz vom 19. Februar 1997 (Urk. 7/31 S. 2 Ziff. 5). Unfallfremde Faktoren spielten wahrscheinlich keine Rolle (Urk. 7/31 S. 2 Ziff. 6). Auf die Frage, ob die Behandlung abgeschlossen worden sei, antwortete Dr. D.____, die Beschwerdeführerin melde sich nur sporadisch bei ihm. Er wisse deshalb nicht so richtig, ob die Behandlung abgeschlossen sei (Urk. 7/31 S. 2 Ziff. 7).

oder Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin zu rechnen. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin erweist sich der auf Mitte Mai 2003 zu datierende formlose Abschluss der Behandlung als wirksam, nachdem zu diesem Zeitpunkt keine weitere Behandlungsbedürftigkeit mehr bestand und auch durchgehende Brackensymptome zu verneinen sind. Zu prüfen ist demnach, ob es sich bei den von Dr. D. ___ im Juni 2007 gemeldeten Beschwerden an der linken Schulter um einen Rückfall zum Unfall vom 28. Februar 2003 handelt.

5.3. Die Beschwerdeführerin Dr. D. ___ erwähnte erstmals am 19. Mai 2003, dass die Beschwerdeführerin an einem muskulären Zervikalsyndrom und einer Prellung lumbal leide (Urk. 7/13 unten), während anlässlich der Erstbehandlung im Regionalspital A. ___ nur von einer Fraktur des distalen Radius links und einer Thoraxprellung die Rede war. Aus der Stellungnahme von Dr. D. ___ vom 10. März 2008 ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Konsultation vom 14. Mai 2003 über einen aufgetretenen Schwindel und Nackenbeschwerden klagte. Dass diese Beschwerden auf den Unfall vor zweieinhalb Monaten zurückzuführen gewesen wären, erweist sich nicht als überwiegend wahrscheinlich, nachdem die Beschwerdeführerin im Anschluss an diesen Unfall nicht über derartige Beschwerden geklagt hatte. Zu beachten ist weiter, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeit rund sechs Wochen nach dem Unfall zu 100 % wieder aufgenommen hat. Ein Kausalzusammenhang zwischen den geltend gemachten Schulterbeschwerden und dem Unfallereignis vom 28. Februar 2003 ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen.

5.4. Die Beschwerdeführerin verwies in der Beschwerde (Urk. 1 S. 7 Ziff. 8-9) auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts, wonach der Umstand, dass eine Gesundheitsschädigung bei gegebener Unfallkausalität nicht mit Sicherheit oder überwiegender Wahrscheinlichkeit einem von mehreren Unfallereignissen zugeordnet werden kann, nicht dazu führen darf, dass eine Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt und die Kosten vom Versicherten zu tragen sind. Denn anders als beim Beweis des Unfallereignisses (RKUV 1996 Nr. U 247 S. 171 Erw. 2 a) und der Unfallkausalität als solcher (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3 b) rechtfertigt es sich nicht, den Versicherten die Folgen der Beweislosigkeit tragen zu lassen, wenn eine eindeutige Zuordnung der Gesundheitsschädigung zu mehreren versicherten Unfällen aus medizinischer Sicht nicht möglich ist, die Unfallkausalität aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen G. vom 17. Juli 2002, U 417/01, Erw. 3 a). Nach der zitierten Rechtsprechung hat in einem solchen Fall der zuletzt zuständige Unfallversicherer die vollen Leistungen zu erbringen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, a.a.O., Erw. 3 c).

Die Beschwerdeführerin verunfallte bereits am 19. Februar 1997 bei Skifahren, wobei sie sich nach dem Bericht von Dr. Z. ___ vom 16. März 1998 wahrscheinlich ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule zuzog. Dass die aktuellen Schulterbeschwerden in einem Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 19. Februar 1997 stehen, erweist sich nicht als überwiegend wahrscheinlich. Dr. D. ___ stellte in der Stellungnahme vom 10. März 2008 lediglich fest, dass die Schulterbeschwerden allenfalls auf den Skiunfall vom 19. Februar 1997 zurückzuführen seien (Urk. 7/31 S. 2 Ziff. 5). Damit fehlt es im Hinblick auf die Schulterbeschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit an einem Kausalzusammenhang zu dem Unfall vom 19. Februar 1997

wie auch zu dem Unfall vom 28. Februar 2003.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es sich bei den geltend gemachten Schulterbeschwerden nicht um einen Rückfall zum Unfall vom 28. Februar 2003 handelt. Überdies ist davon auszugehen, dass der Unfall vom 28. Februar 2003 jede kausale Bedeutung verloren hat und der status quo ante vel sine erreicht ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der angefochtenen Einspracheentscheid vom 4. Juni 2008 erweist sich damit im Ergebnis als rechters, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

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

- Helsana Rechtsschutz AG

- Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft

- Bundesamt für Gesundheit

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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).

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

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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.