

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00247 vom 27. Oktober 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-10-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2009.00247](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00247)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00247 du 27 octobre 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00247 del 27 ottobre 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Strittig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdegegnerin für den von der Beschwerdeführerin und der Beigeladenen 2 geltend gemachten Unfall vom 15. Januar 2007 überhaupt beziehungsweise über den 30. April 2007 hinaus leistungspflichtig ist.

1.2. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosses Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist (RKUV 1992 Nr. U 142 S. 75 Erw. 4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen A. vom 26. April 1995, U 172/94). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit

dem im Sozialversicherungsrecht Ã¼berwiegenden Beweisgrad der Ã¼berwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45; BGE 119Ã V 9 Erw. 3c/aa). Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegrÃ¼ndender natÃ¼rlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr.Ã U 206 S. 328 f. Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 76).

2.ÃÃÃÃÃ

2.1ÃÃÃÃ Die Beigeladene 2 war bei Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH fÃ¼r Allgemeine Medizin, Arzt der Klinik A.\_\_\_\_, in Behandlung. Die Behandlung wurde hauptsÃ¤chlich wegen den geklagten Fussbeschwerden durchgefÃ¼hrt. Die Beschwerdegegnerin hat die von Dr. Z.\_\_\_\_ erstellte Krankengeschichte beigezogen. Dr. Z.\_\_\_\_ notierte am 23. Januar 2007: ÃSeit einer Woche Handgelenksschmerzen links ohne Trauma.Ã Am 15. Mai 2007 fÃ¼hrte er an, die Beigeladene 2 komme am heutigen Tag wegen den bekannten Schmerzen in der linken Hand, welche in der Sprechstunde bereits begutachtet und als SehnscheidenentzÃ¼ndung diagnostiziert worden seien. Schmerzen wÃ¼rden vor allem bei Scherbewegungen (Autofahren, Heben von schweren Dingen) auftreten. Das Handgelenk war am 15. Mai 2007 reizlos, der Phalen-Test war negativ. Eine Schmerzreproduktion bestand vor allem bei Palmarflexion und bei lokaler Palpation der Handwurzel (Os scaphoideum und Os lunatum). Am 18. Juni 2007 und 12. Juli 2007 klagte die Beigeladene 2 weiterhin Ã¼ber Handgelenksbeschwerden. Am 12. Juli 2007 hielt Dr. Z.\_\_\_\_ fest, sie kÃ¶nne das Auto kaum steuern und auch Ordner nicht kehren. Es bestehe nun eine zunehmende Epicondylopathie. Am 31. Oktober 2007 bestanden immer noch limitierende Handgelenks- respektive Unterarmbeschwerden links. Die Beigeladene 2 kÃ¶nne kaum noch Autofahren. Es zeigten sich noch Hyperextensions/Flexionsschmerzen sowie leichter Eversionschmerz radiocarpal (Urk. 10/M1/1).

2.2ÃÃÃÃ Ein vom B.\_\_\_\_ am 2. November 2007 durchgefÃ¼hrtes Arthro-MRI des linken Handgelenks zeigte intakte Ligamente scapho-lunÃ¤r und eine Partialruptur des Ligamentum collaterale carpi ulnare. Der Discus triangularis am ulnaren Ansatz wies Signalanhebungen auf; Differentialdiagnose: Kontusion, Degeneration, jedoch keine Ruptur (Bericht vom 2. November 2007, Urk. 10/M2).

2.3ÃÃÃÃ Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH fÃ¼r Chirurgie und Handchirurgie, Leitender Arzt der Handchirurgie des Spitals D.\_\_\_\_, diagnostizierte mit Bericht vom 19. Dezember 2007 eine LÃ¤sion des TFCC am Handgelenk links nach Trauma 2004 sowie im Januar 2007 und eine begleitende Epicondylitis radialis humeri links. Die Beigeladene 2 weise eine erhebliche LÃ¤sion des ulnaren Knorpelbandapparates auf, welche allerdings klinisch zu keiner InstabilitÃ¤t der distalen Ulna fÃ¼hre. Die ProvokationsmanÃ¶ver seien hier negativ. Offenbar komme es jedoch immer wieder zu einschliessenden Schmerzempfindungen, was durchaus durch die Ruptur des Discus erklÃ¤rbar sei. Aktuell habe die Beigeladene 2 das GefÃ¼hl, dass die Situation seit einigen Wochen wieder weniger symptomatisch und besser belastbar sei (Urk. 10/M4).

2.4ÃÃÃÃ Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤dische Chirurgie, Beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, hielt am 14. Mai 2008 fest, die von der Beigeladenen 2 geklagten Beschwerden hÃ¤tten vorerst mit Ã¼berwiegender Wahrscheinlichkeit in einem natÃ¼rlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 15. Januar 2007 gestanden. Nach

etwa 12 Wochen seien die Folgen dieses Unfalls jedoch abgeheilt gewesen. Die Schmerzen seien auf den Vorzustand mit Handgelenksverletzung im Jahr 2004 zurückzuführen (Urk. 10/M5).

2.5 Dr. med. F. \_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Chirurgie, Beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, führte im Bericht vom 12. Mai 2009 aus, es sei aus biomechanischer Sicht schwer nachvollziehbar, dass das Ereignis vom 15. Januar 2007 geeignet sei, die im MRI nachgewiesene Signalalteration im TFCC-Komplex zu verursachen. Rein aspektmäßig gemäss der Befundbeschreibung handle es sich eher um eine Folge einer früheren Verletzung oder aber um eine krankhaft degenerative Veränderung. Es sei aber durchaus möglich, dass durch die belastete Hyperextension anlässlich des Vorfalls vom 15. Januar 2007 eine erneute Schmerzexazerbation ausgelöst worden sei, wie sie gemäss Bericht des Spitals D. \_\_\_\_, vom 19. Dezember 2007 schon seit dem Unfall von 2004 bestanden habe. Es könne sich bestenfalls um eine temporäre Verschlimmerung eines Vorzustandes handeln, wobei in Anbetracht der belastungsabhängigen Schmerzhaftigkeit seit 2004 nach spätestens 6 bis 12 Monaten von einem Status quo sine auszugehen sei. Er gehe in Anbetracht des gesicherten Vorzustandes davon aus, dass es sich hier um eine temporäre Verschlimmerung eines Vorzustandes handle. Dass eine Störung im TFCC-Komplex vorliege, die weiterhin behandlungsbedürftig bleiben könne, sei nicht zu bezweifeln. Doch erachte er diese Behandlungsbedürftigkeit nicht in einem direkten natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 15. Januar 2007. Es lägen ganz klar unfallfremde Faktoren vor. Diese gingen zurück auf einen Snowboard-Unfall im Jahr 2004 mit seither immer wieder aufgetretenen belastungsabhängigen Handgelenksbeschwerden (Urk. 10/M6).

### E. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin bestreitet in der Beschwerdeantwort vom 12. November 2009 eine Leistungspflicht mit der Begründung, es liege gar kein Unfall vor (Urk. 9). Die Beschwerdegegnerin hat jedoch mit Verfügung vom 26. Mai 2008 (Urk. 10/14) und Einspracheentscheid vom 3. Juni 2009 (Urk. 2) das geltend gemachte Ereignis vom 15. Januar 2007 als Unfall und eine Leistungspflicht hierfür bis 30. April 2007 anerkannt. Da die Beschwerdegegnerin ihren Einspracheentscheid nicht bis zum Erstellen der Beschwerdeantwort in Wiedererwägung gezogen hat (vgl. Art. 53 Abs. 3 ATSG), ist sie auf dieser Anerkennung zu behaften. Demzufolge obliegt der Beschwerdegegnerin der Beweis, dass die von der Beschwerdeführerin nach dem 30. April 2007 noch geklagten Beschwerden nicht mehr auf den Unfall vom 15. Januar 2007 zurückzuführen sind.

3.2 Zur Frage, ob die von der Beigeladenen 2 beim Unfall vom 15. Januar 2007 erlittenen Verletzungen abgeheilt sind beziehungsweise wie lange kausale Folgen vorgelegen haben, äussern sich einzig Dr. E. \_\_\_\_ und Dr. F. \_\_\_\_. Weder Dr. Z. \_\_\_\_, das B. \_\_\_\_ noch Dr. C. \_\_\_\_ machen hierzu Angaben. Während Dr. E. \_\_\_\_ die Folgen des Unfalls nach etwa 12 Wochen für abgeheilt hält (Erw. 2.4), geht Dr. F. \_\_\_\_ davon aus, dass die Unfallfolgen - soweit solche überhaupt vorgelegen haben - etwa 6 bis 12 Monaten andauern hätten (Erw. 2.5). Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht bis am 30. April 2007, also für 15 Wochen beziehungsweise 3,5 Monate. Sie begründet hierbei nicht, weshalb sie sich bei der Einstellung per 30. April 2007 auf die Einschätzung von Dr. E. \_\_\_\_ und nicht auf diejenige von Dr. F. \_\_\_\_ stützt.

Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ gingen bei ihrer Beurteilung beide davon aus, dass die Beigeladene 2 im Jahr 2004 bei einem Snowboardunfall eine Handverletzung erlitten habe. Eine solche Verletzung ist jedoch nicht aktendkundig. Weder Dr. E.\_\_\_\_ noch Dr. F.\_\_\_\_ untersuchte die Beigeladene 2 selber. Dr. E.\_\_\_\_ erklärt seine Einschätzung der Dauer der Unfallfolgen nicht. Er f hrt lediglich an, die unfallkausalen Folgen seien nach 12 Wochen abgeheilt. Diese Schlussfolgerung ist mangels Begründung nicht nachvollziehbar. Sein Bericht bildet daher keine hinreichende Beurteilungsgrundlage.

Dr. F.\_\_\_\_ gibt nur vage an, wann die unfallkausalen Folgen abgeheilt sind, nämlich nach 6 bis 12 Monaten. Das Gericht kann anhand dieser Angabe den Zeitpunkt der Leistungseinstellung nicht rechtsgenüglich feststellen. Da auch sein Bericht keine hinreichende Beurteilungsgrundlage für die Frage, ob und wann die Folgen des Unfalls vom 15. Januar 2007 abgeheilt sind, bildet, ist der medizinische Sachverhalt ungenügend abgeklärt.

3.3 Zusammenfassend ist die Beschwerdegegnerin für die Folgen des Unfalls vom 15. Januar 2007 leistungspflichtig. Anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen kann jedoch nicht beurteilt werden, zu welchem Zeitpunkt die unfallkausalen Folgen abgeheilt sind. Dies macht die Einholung weiterer medizinischer Abklärungen notwendig. Im Rahmen dieser Abklärungen steht es der Beschwerdegegnerin frei, die Leistungsausz ge und die medizinischen Akten der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2004 beizuziehen (vgl. Urk. 20 S. 4 Ziff. 13). Der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Juni 2009 ist demzufolge aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Ob und inwieweit die Beigeladene 1 für Beschwerden im linken Handgelenk der Beigeladenen 2 leistungspflichtig ist, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Juni 2009 aufgehoben und die Sache an die AXA Versicherungen AG zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch von X.\_\_\_\_ neu entscheide.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Progrès Versicherungen AG
- lic. iur. Kavan Samarasinghe
- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
- X.\_\_\_\_
- 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.