

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00424 vom 30. Oktober 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-10-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00424

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00424 du 30 octobre 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00424 del 30 ottobre 2007

Volltext

UV.2009.00424

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

I. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Grünig, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichter Spitz

Sozialversicherungsrichterin Bürker-Pagani

Gerichtsschreiberin Tanner Imfeld

Urteil vom 11. März 2011

in Sachen

A.____

Beschwerdeführerin

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Jürg Baur

Bahnhofstrasse 55, 8600 Dübendorf

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

Rechtsabteilung

Postfach 4358, 6002 Luzern

Beschwerdegegnerin

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf

Bahnhofstrasse 24, Postfach, 6210 Sursee

Nachdem A.____, geboren B.____, am 31. Mai 2000 (Urk. 10/1), am 7. Oktober 2003 (Urk. 9/1) und am 11. Februar 2004 (Urk. 8/1) Unfälle erlitten hat, für deren Folgen sie bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert war,

im Hinblick darauf, dass nach dem Sturz auf den Rücken vom 7. Oktober 2003 eine Fraktur des Os coccygis (Steissbein) diagnostiziert worden ist (Urk. 9/1, 9/2),

dass die SUVA die Versicherungsleistungen für die Unfälle vom 7. Oktober 2003 und vom 11. Februar 2004 mit Verfügung vom 4. Mai 2007 per 31. Mai 2007 eingestellt und den Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätserschädigung verneint (Urk. 8/68) und die Verfügung mit Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2007 bestätigt hat (Urk. 8/82),

dass die gegen diesen Einspracheentscheid erhobene Beschwerde abgewiesen worden ist (vgl. Urteile des Sozialversicherungsgerichts vom 22. Juli 2009 und des Bundesgerichts vom 25. November 2009, Urk. 24 und 27 im Verfahren UV.2007.00521),

dass die Versicherte nach einem chirurgischen Eingriff mit Protoskopie und transanaler Mukosektomie nach Longo vom 7. November 2008 und einer Exazerbation der Coccygodynie am 29. Dezember 2008 einen Rückfall zum Unfall vom 7. Oktober 2003 gemeldet hat (Urk. 11/2, 11/3),

dass die SUVA die Beurteilung von Kreisarzt Dr. med. C.____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 4. März 2009 (Urk. 11/11, 11/15) eingeholt und mit Verfügung vom 30. März 2009 die Leistungspflicht für den Rückfall vom 7. November 2008 verneint hat (Urk. 11/17),

dass sie an diesem Entscheid auch nach Beizug der zusätzlichen Beurteilung von Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie, SUVA-Versicherungsmedizin, vom 22. Oktober 2009 (Urk. 11/30) mit Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2009 festgehalten hat (Urk. 11/31 = Urk. 2),

nach Einsicht in die Beschwerde vom 26. November 2009, mit welcher die Beschwerdeführerin die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids und die Verpflichtung der SUVA zur Erbringung der gesetzlichen Leistungen (d.h. Taggeld und Heilungskosten) für den am 7. November 2008 gemeldeten Rückfall beantragt hat (Urk. 1), und in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der Beschwerdegegnerin vom 11. Januar 2010 (Urk. 7),

in Erwägung,

dass gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) die Versicherungsleistungen - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt werden (Abs. 1) und der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen kann (Abs. 2),

dass ein Unfall 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 ist, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat,

dass die Versicherung ihre Leistungen ausserdem bei Schädigungen erbringt, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Art. 6 Abs. 3 UVG),

dass der Versicherer seine Leistungen nach Art. 10 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) auch für Körperschädigungen erbringt, die der Versicherte durch von ihm angeordnete oder sonstwie notwendig gewordene medizinische Abklärungsuntersuchungen erleidet,

dass die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt werden (Art. 11 UVV) und es sich bei einem Rückfall um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit handelt, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt, und man dann von Spätfolgen spricht, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen),

dass sich Rückfälle und Spätfolgen begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis anschliessen und sie entsprechend eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen können, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 296 Erw. 2c in fine),

dass das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 22. Juli 2009 die Beschwerde der Versicherten gegen den Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2007 abgewiesen und das Bundesgericht diesen Entscheid mit Urteil vom 25. November 2009 bestätigt hat (Urk. 24 und Urk. 27 im Verfahren UV.2007.00521),

dass das Bundesgericht in seinem Entscheid ausgeführt hat, gemäss der Beurteilung von SUVA-Kreisarzt Dr. med. E.____ vom 13. März 2007 sei die am 7. Dezember (richtig: Oktober) 2003 eingetretene Fraktur im Frühjahr 2007 wieder vollständig konsolidiert gewesen, sei das nach ventral weisende Os cogygis als Normvariante zu betrachten und sei zusammenfassend festzuhalten, dass die drei Unfälle keine objektivierbare traumatisch bedingte strukturelle Läsion hinterlassen hätten, und dass das Bundesgericht auf diese Schlussfolgerungen des Kreisarztes abgestellt hat (Urk. 27 Erw. 4.1 im Verfahren UV.2007.00521),

dass der Bericht von Kreisarzt Dr. E.____ vom 13. März 2007 massgeblich auf der Beurteilung von Dr. med. F.____, Chefarzt Radiologie an der Uniklinik Balgrist, vom 19. April 2007 beruhte (Urk. 9/51, 10/46, 9/48, 9/47),

dass das Bundesgericht die Adäquanz eines allfälligen Kausalzusammenhangs zwischen den Unfallereignissen und den geltend gemachten Beschwerden gesondert geprüft und verneint hat (Urk. 27 Erw. 4.2 im Verfahren UV.2007.00521),

dass damit angesichts dessen, dass im Zeitpunkt des operativen Eingriffes vom 7. November 2008 keine Folgen des Unfalles vom 7. Oktober 2003 mehr vorlagen, die am 7. November 2008 durchgeführte Protoskopie und transanale Mukosektomie nach Longo nicht als Behandlung der Folgen des Unfalles vom 7. Oktober 2003, sondern als Krankheitsbehandlung zu betrachten sind und eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 6 Abs. 3 UVG von vorneherein ausser Betracht fällt (vgl. Operationsbericht, Urk. 11/21.1; vgl. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Auflage, Zürich 2003, S. 73),

dass die Frage, ob bei einer Krankheitsbehandlung der Unfallbegriff, namentlich das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors ausnahmsweise erfüllt ist, aufgrund objektiver medizinischer Kriterien zu prüfen und die Frage nur dann zu bejahen ist, wenn die ärztliche Vorkehr als solche den Charakter des ungewöhnlichen äusseren Faktors aufweist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen M. vom 10. September 2009, 8C_296/2009,

Erw. 4),

dass eine medizinische Vorkehr unter den jeweils gegebenen Umständen vom medizinisch Üblichen ganz erheblich abweichen und zudem, objektiv betrachtet, entsprechend grosse Risiken in sich schliessen muss, damit die Vorkehr als ungewöhnlicher äusserer Faktor qualifiziert werden kann, und dass ein Behandlungsfehler im Rahmen einer Krankheitsbehandlung den Unfallbegriff namentlich dann erfüllen kann, wenn es sich um grobe und ausserordentliche Verwechslungen und Ungeschicklichkeiten oder sogar um absichtliche Schädigungen handelt, mit denen niemand rechnet oder zu rechnen braucht (Urteil des Bundesgerichts in Sachen M. vom 10. September 2009, 8C_296/2009, Erw. 4),

dass Dr. D.____ im Bericht vom 22. Oktober 2009 unter anderem ausführte, beim Eingriff vom 7. November 2008 sei keine grobe Ungeschicklichkeit oder Verwechslung passiert und Dr. med. G.____, Facharzt für Chirurgie, habe im Operationsbericht keine technischen Probleme erwähnt (Urk. 11/30, 11/21.1),

dass damit nicht von einem erneuten Unfall vom 7. November 2008 auszugehen und auch eine Leistungspflicht direkt aus Art. 6 Abs. 1 UVG zu verneinen ist, wobei offen bleiben kann, ob die Beschwerdeführerin am 7. November 2008 überhaupt versichert war,

dass damit noch zu prüfen ist, ob die nach dem Eingriff vom 7. November 2008 exazerbierten Beschwerden als anspruchsbegründender Rückfall zum Unfall vom 7. Oktober 2003 zu betrachten sind,

dass die nach dem operativen Eingriff vom 7. November 2008 vorgenommenen röntgenologischen Untersuchungen vom 24. November und das CT vom 15. Dezember 2008 (Urk. 11/3.2-3) keine frische Fraktur und im Vergleich zur Untersuchung vom 19. April 2007 (Urk. 10/46) unveränderte Verhältnisse mit Knickbildung des Steissbeins ergaben,

dass sich nach den Angaben von Dr. med. H.____, Spezialarzt für Chirurgie, Wirbelsäulenleiden, Schleudertrauma und orthopädische Traumatologie, vom 29. Dezember 2008 (Urk. 11/3) die Schmerzexazerbation aufgrund der klinischen und radiologischen Befunde am ehesten durch eine Retraumatisierung des abgeknickten distalen Os coccygis, die während der Operation durch das Einführen des Proktoskopes beziehungsweise Anoskopes stattgefunden habe, erklären lässt (Urk. 11/3 S. 3),

dass nach der Beurteilung von Dr. D.____ vom 22. Oktober 2009 das nach ventral abgeknickte Steissbein wahrscheinlich einer Normvariante entspricht, dass aber ungeachtet der Ätiologie der speziellen Anatomie des Steissbeins eine Traumatisierung des Steissbeins durch das Einführen des Anal-Dilatators nicht wahrscheinlich sei, dass objektiv auf den postoperativen Aufnahmen keine traumatische Läsion habe festgestellt werden können und sich die geltend gemachten Beschwerden körperlich nicht angemessen erklären liessen und im Rahmen der somatoformen Schmerzstörung gesehen werden müssten (Urk. 11/30; vgl. auch Urk. 11/11),

dass auch nach den sich auf die Beurteilung von Dr. E.____ vom 13. März 2007 stützenden Feststellungen des Bundesgerichts nicht von einer beim Unfall vom 7. Oktober 2003 eingetretenen Fraktur des Os coccygis auszugehen, das nach ventral weisende Os coccygis vielmehr als Normvariante zu betrachten ist, und dass allfällige durch eine Traumatisierung der (krankheitsbedingten) Fehlstellung eingetretene Beschwerden damit vorliegend unerheblich sind (vgl. Urk. 1 S. 4 ff.),

dass die Coccygodynie angesichts dessen, in Berücksichtigung des Umstandes, dass die nach dem Unfall vom 7. Oktober 2003 möglicherweise vorgelegene Fraktur auf Höhe S4 (Urk. 9/51, 10/46, 11/3.2) ohne Fehlstellung vollständig konsolidierte, in Berücksichtigung der aktuellen unveränderten Röntgenbefunde und gestützt auf die Beurteilung von Dr. D.____ vom 22. Oktober 2009 weiterhin nicht auf objektivierbare, traumatisch bedingte strukturelle Läsionen zurückgeführt werden kann (vgl. auch Urk. 27 Erw. 4.1 im Verfahren UV.2007.00521),

dass im Übrigen die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 7. Oktober 2003 und den geklagten Beschwerden weiterhin (vgl. Urk. 27 Erw. 4.2 und 24 Erw. 4 im Verfahren UV.2007.00521) und damit auch eine Leistungspflicht aus Rückfall zu verneinen ist,

dass die Beschwerde somit abzuweisen ist,

erkennt das Gericht:

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

- Rechtsanwalt Dr. Jürg Baur

- Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf

- 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.