

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00054 vom 18. Oktober 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-10-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2010.00054](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00054)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00054 du 18 octobre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00054 del 18 ottobre 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1. 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). Für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt das UVG nebst dem Vorliegen eines Unfalls (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) oder einer unfallähnlichen Körpererschädigung (Art. 6 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV) voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht.

1.2. Als natürlich kausale Ursachen für einen gesundheitlichen Schaden gelten 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. Dabei genügt es, 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 entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt es daher, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 117 V 359 E. 4b).

1.3. Als adäquate Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis nach der Rechtsprechung zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

1.4. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles

genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegleitender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2, 1994 Nr. U 206 S. 329 E. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 76 E. 4b). Der Beweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs muss nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (zum Ganzen: Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 244/06 vom 18. Oktober 2006 E. 2 und Urteil des Bundesgerichts U 449/06 vom 27. Juli 2007 E. 3.2).

2. Die Beschwerdegegnerin hatte die unfallversicherungsrechtlichen Leistungen nach dem Unfall übernommen und die Einstellung der Leistungen per 30. November 2008 in der Verfügung vom 1. Dezember 2008 damit begründet, dass der Unfall gestützt auf die Ausführungen von Dr. M. gemäss dem Gutachten vom 21. November 2008 (Urk. 12/M42) höchstens für eine beschränkte Zeit für die Beschwerdesituation verantwortlich gewesen sei (Urk. 12/G39). Damit verneinte sie das Weiterbestehen des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den Beschwerden der Beschwerdeführerin am rechten Bein und dem Unfallereignis vom 20. Mai 2006 ab 1. Dezember 2008, was sie im angefochtenen Einspracheentscheid gestützt auf die ergänzende Stellungnahme von Dr. M. im Bericht vom 5. Mai 2009 (Urk. 12/M46) bestätigte (Urk. 2 S. 6 f.). Ist der Kausalzusammenhang - wie hier (nichts anderes ist auch den Berichten von Dr. M., auf die sich die Beschwerdegegnerin stützte, zu entnehmen, Urk. 12/M42, Urk. 12/M46; vgl. auch die Beurteilung von Dr. I. vom 1. März 2007, Urk. 12/M13 S. 2) - einmal gegeben und anerkannt, bleibt der Versicherer leistungspflichtig, wenn sich nicht hinreichend nachweisen lässt, dass der Kausalzusammenhang zu einem späteren Zeitpunkt dahingefallen ist (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 und 1994 Nr. U 206 S. 328), was im Folgenden zu prüfen ist.

### E. 3

3.1 Über den Unfallhergang ist den Akten zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin auf einem nassen Grasbord ausrutschte, als sie Einkäufe nach Hause trug, wodurch sie zu Boden fiel und sich das rechte Kniegelenk verdrehte sowie eine Verstauchung des Innenbandes des rechten Knies und des grossen Zehs erlitt (Urk. 12/G1, Urk. 12/M1, Urk. 12/M6 S. 2, Urk. 12/M42 S. 2). Die Beschwerden bestanden in der Folge am rechten Bein, insbesondere am rechten Knie trotz verschiedener Therapien und zweier Operationen (Urk. 12/M7, Urk. 12/M37) fort. Dies auch deshalb, weil sich im Verlauf ein CRPS entwickelt hatte (Urk. 12/M12 S. 1, Urk. 12/27 S. 1, Urk. 12/M28).

Die schliesslich anlässlich der Untersuchung vom 10. Oktober 2008 (Urk. 12/M46 S. 1) noch geklagten Beschwerden (Berührungs- und Bewegungsschmerz am/im rechten Knie, Urk. 12/M42 S. 2) wurden von Dr. M. deshalb als nicht mehr überwiegend wahrscheinlich kausal zum Unfallereignis vom 20. Mai 2006 beurteilt, weil er diese aufgrund der klinisch und radiologisch erhobenen Befunde aus orthopädischer Sicht nicht mehr nachvollziehen konnte. Insbesondere habe er trotz der im Verlauf beschriebenen und mit Fotodokumentation am 24. März 2008 festgehaltenen Algodystrophie keine aktuellen Anhaltspunkte dafür und auch keine Anhaltspunkte für

eine algodystrophe Knochenveränderung gefunden. In seiner Untersuchung sei das rechte Knie abgesehen von der Berührungsempfindlichkeit und den Schmerzangaben der Beschwerdeführerin absolut bland gewesen. Zur Objektivierung der Beschwerden schlug er weitere Untersuchungen vor (Dexa-Untersuchung der Knochendichte, Magnetresonanzuntersuchung bezüglich der Muskelverfettung im Oberschenkelbereich, allenfalls szintigrafische Untersuchung der Suche von entzündlichen Veränderungen im Kniegelenksbereich), die jedoch nicht durchgeführt wurden. Mit diesen Untersuchungen könnte laut Dr. M.\_\_\_\_ gegebenenfalls eine Veränderung im Knochen oder in der Muskulatur nachgewiesen werden (Urk. 12/M42 S. 3 f.). In der Stellungnahme vom 5. Mai 2009 ergänzte Dr. M.\_\_\_\_, zweieinhalb Jahre nach dem Unfall müsste ein chronisches CRPS I ein deutliches atrophes und bewegungseingeschränktes Bild zeigen. Die Arthroskopie vom 9. Mai 2008 habe jedoch ein praktisch blandes unauffälliges Kniegelenk rechts mit nicht durchgreifendem kleinem Meniskusriss gezeigt, der mit der Stanze reseziert und mit dem Shaver geglättet worden sei. Sowohl das vordere als auch das hintere Kreuzband, die Knorpelverhältnisse und die übrige Meniskusanteile medial und lateral seien als unauffällig und schön bezeichnet worden. Der 2006 genommene mediale Meniskus werde als festsitzend bezeichnet und die Operation vom 9. Mai 2008 habe keinen negativen Einfluss auf den Heilverlauf gehabt. Der radiologische Befund eines ossären Ausrisses des vorderen Kreuzbandes sei in leichter Fehlstellung konsolidiert. In seiner Untersuchung seien die Schmerzauslassungen diffuser Natur und die Knieverhältnisse rechts stabil gewesen. Es könne nicht mehr von einem chronischen CRPS I gesprochen werden. Es bestehe ein Zustand nach CRPS I. Zwar sei es möglich, dass die anlässlich seiner Untersuchung geklagten Beschwerden auf den Unfall vom 20. Mai 2006 zurückzuführen seien, jedoch beurteile er dies nicht als überwiegend wahrscheinlich, da die Schmerzangaben aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar seien (Urk. 12/M46).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. M.\_\_\_\_ stellte damit nicht in Abrede, dass durch das Unfallereignis Schädigungen am rechten Knie eingetreten waren, die weitere Beschwerden verursachen und spätere Heilkosten nötig machen konnten, wie dies den späteren Berichten von Dr. O.\_\_\_\_ zu entnehmen ist, zumal die Beurteilung von Dr. M.\_\_\_\_ zum Wegfall der natürlichen Kausalität nicht vorbehaltlos ausfiel und ihm der weitere Verlauf nicht bekannt war. Auch wenn nachvollziehbar ist, dass ein CRPS I nicht mehr als Hauptursache für die Beschwerden in Betracht fiel, kann entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin bei vorliegender übriger Akten- und Sachlage nicht gestützt auf die Beurteilung von Dr. M.\_\_\_\_ mit der hier massgeblichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, dass die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden am rechten Knie auch noch nach der Leistungseinstellung per 30. November 2008 (Urk. 12/G39) mindestens bis zum Erlass des angefochtenen Entscheides vom 27. Januar 2010 (Urk. 2), welches grundsätzlich die zeitliche Grenze der gerichtlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 130 V 445 E. 1.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_248/2007 vom 4. August 2008 E. 2), unfallbedingt waren.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Und zwar erkannte Dr. O.\_\_\_\_, der sich für einen (natürlichen) Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den Restbeschwerden aussprach, nachvollziehbar, dass nach dem Stolpern beim Verlassen des Meeres im Herbst 2009 die nach der (ersten) Operation des Meniskus mit Meniskusnaht (Bericht vom 4. September 2006, Urk. 12/M7) persistierten Beschwerden mit zeitweise annähernder

GehunfÄhigkeit wahrscheinlich deshalb schlagartig viel besser geworden seien, weil dadurch sehr schmerzhaft intra- und extraartikulÄre Vernarbungen und Verklebungen im Kniegelenk spontan zerrissen seien respektive sich gelÄst hÄtten (Berichte vom 25. Oktober 2009, Urk. 12/M48 S. 2, und vom 11. Februar/1. MÄrz 2010, Urk. 12/M52 S. 1). DafÄr spricht auch, dass bei Aufnahme einer TÄtigkeit (zur AbklÄrung der ArbeitsmÄglichkeiten) per 18. Januar 2010 (Urk. 12/M51 S. 1) mit vermehrter Gehbelastung nunmehr spezifische Beschwerden am rechten Knie auftraten, die gemÄss Dr. O.\_\_\_\_ auf den medialen Meniskus lokalisiert waren. Hier konnte denn auch eine (weitere) SchÄdigung des genÄhten Meniskus nachgewiesen werden und die typischen Beschwerden konnten schliesslich durch eine weitere Teilmeniskektomie vom 11. Februar 2010 weitgehend behoben werden (Urk. 12/M50-52). BestÄtigt wird die Beurteilung von Dr. O.\_\_\_\_ schliesslich auch dadurch, dass die BeschwerdefÄhrerin per 17. Mai 2010 wieder eine 100%ige, mit der angestammten TÄtigkeit vergleichbare ErwerbstÄtigkeit im Hausdienst des L.\_\_\_\_ aufnehmen konnte respektive aufnahm (Urk. 17/2), wobei Dr. O.\_\_\_\_ die ArbeitsunfÄhigkeit von 100 % im Bericht vom 23. Februar 2010 prognostisch bis zum 28. Februar 2010 beschrÄnkt hatte (Urk. 12/M51 S. 2). GemÄss seinem Bericht vom 23. Juni 2010 war die BeschwerdefÄhrerin anÄsslich der Konsultation vom 2. Juni 2010 schliesslich trotz der seit Mitte Mai 2010 ausgeÄbten 100%igen ErwerbstÄtigkeit nahezu beschwerdefrei (Urk. 17/1).

3.2ÄÄÄÄÄ Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass die von der BeschwerdefÄhrerin gegenÄber den Ärzten geschilderten Beschwerden am rechten Knie auch noch in der Zeit ab 1. Dezember 2008 bis mindestens zum Erlass der angefochtenen VerfÄgung 27. Januar 2010 natÄrlich kausal auf die durch den Unfall vom 20. Mai 2006 verursachten GesundheitsbeeintrÄchtigungen am rechten Knie zurÄckzufÄhren sind, da sich nicht hinreichend nachweisen lÄsst, dass der Kausalzusammenhang in diesem Zeitraum dahingefallen ist.

ÄÄÄÄÄ Es rechtfertigt sich Äberdies den das Prozessthema bildenden Streitgegenstand in zeitlicher Hinsicht auf die Zeit nach Erlass des angefochtenen Entscheides auszudehnen (vgl. dazu BGE 130 V 138 E. 2.1). Denn die dritte Knieoperation fand nur wenige Tage nach Erlass des Einspracheentscheides vom 27. Januar 2010 (Urk. 2), und zwar am 11. Februar 2010 (Urk. 12/M52) statt. Die AnsprÄche sind nach Lage der Akten bis zum Zeitpunkt der attestierten ArbeitsunfÄhigkeit per Ende Februar 2010 (Urk. 12/M51 S. 2) beurteilbar. Es ist folglich festzuhalten, dass die BeschwerdefÄhrerin Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 f. UVG) und VergÄtung der Heilbehandlungskosten (Art. 10) durch die Beschwerdegegnerin bis mindestens zu diesem Zeitpunkt hat.

ÄÄÄÄÄ Die Beschwerde ist somit teilweise gutzuheissen, der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. Januar 2010 (Urk. 2) aufzuheben und es ist festzustellen, dass die BeschwerdefÄhrerin aufgrund des Unfallereignisses vom 20. Mai 2010 Anspruch auf Taggeld und VergÄtung der Heilbehandlungskosten bis mindestens 28. Februar 2010 hat.

4.ÄÄÄÄÄ Die ParteientschÄdigung fÄr die Vertretungskosten ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Ä 34 des Gesetzes Äber das Sozialversicherungsgericht ohne RÄcksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen zu bemessen und auf Fr. 1'400.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Unfallversicherung G.\_\_\_\_ vom 27. Januar 2010 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin zufolge des Unfalls vom 20. Mai 2006 Anspruch auf ein Taggeld und Vergütung der Heilbehandlungskosten bis mindestens zum 28. Februar 2010 hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft AG

- Unfallversicherung G.\_\_\_\_

- Bundesamt für Gesundheit

- Mutuel Assurances, Vers.-Nr. V.\_\_\_\_-SI, Rue du Nord 5, 1920 Martigny

5. 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.