

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00141 vom 29. Februar 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-02-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00141

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00141 du 29 février 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00141 del 29 febbraio 2012

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).

1.2. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss 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 E. 2b, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 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 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

1.3. 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 E. 4b mit Hinweisen; nicht publizierte Urteil des Bundesgerichts U 172/94 vom 26. April 1995). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr.

U 363 S. 45; BGE 119 V 7 E. 3c/aa). Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein Leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. E. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 76).

1.4 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 125 V 456 E. 5a, 123 V 98 E. 3d, 139 E. 3c, 122 V 415 E. 2a, 121 V 45 E. 3a mit Hinweisen; RKUV 1997 Nr. U 272 S. 172 E. 3a).

Bei organisch nachweisbaren Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung praktisch keine Rolle, indem die Unfallversicherung auch für seltenste, schwerwiegendste Komplikationen haftet, welche nach der unfallmedizinischen Erfahrung im Allgemeinen gerade nicht einzutreten pflegen (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 118 V 286 E. 2a, vgl. auch BGE 117 V 359 E. 5d/bb, mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung).

2. Streitig und zu prüfen ist erneut, ob die Leistungseinstellung per 30. Juni 2004 durch die Beschwerdegegnerin zu Recht erfolgt ist.

In ihrem Einspracheentscheid hielt die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von Dr. B. ___ erstattete Gutachten an der Leistungseinstellung per 30. Juni 2004 fest, da zu diesem Zeitpunkt der Status quo sine erreicht worden sei.

Dem hält der Beschwerdegegner mit Hinweis auf eine Stellungnahme des behandelnden Arztes Prof. Y. ___ vom 1. Dezember 2009 (Urk. 10/M33) entgegen, der Beschwerdegegnerin gelinge es nicht zu beweisen, dass der Status quo sine per 30. Juni 2004 erreicht worden sei.

E. 3

3.1 Mit Urteil UV.2006.00344 vom 31. Januar 2008 (Urk. 10/46) hielt das Sozialversicherungsgericht fest, da seitens des behandelnden Arztes teilweise nicht ganz kohärente Sachdarstellungen gemacht worden seien, da aber auch seitens der verwaltungswirtschaftlichen Ärzte überzeugend begründete und schlüssige Folgerungen fehlten, seien weitere medizinische Abklärungen unumgänglich, weshalb eine unabhängige gutachterliche Abklärung durchgeführt werden müsse (E. 3 am Ende).

Fraglich war vorab, ob aufgrund der Schilderung der Verhältnisse anlässlich der Arthroskopie vom 7. Januar 2004 auf eine morphologische, unfallkausale Schädigung geschlossen werden konnte (Urk. 10/46 E. 3, erster Absatz).

3.2 Dr. B. ___, der als Gutachter berufen wurde, hielt dazu fest, es sei nicht vernünftig auszuschliessen, dass im Rahmen des Distorsionstraumas vom 23. September 2003 ein osteochondrales Fragment ausgesprengt worden sei und zu den Blockaden geführt habe, ein solches sei jedoch anlässlich der Arthroskopie vom 7. Januar 2004 nicht

identifiziert worden. Das Aussehen kleiner Knorpelflocken vermög die mechanische Knieblockade nicht zu erklären. Plausibel werde eine solche jedoch beispielsweise schmerzbedingt im Zusammenhang mit der massiven Sinovialitis, wie sie anlässlich dieser Arthroskopie von Prof. Y. ___ beschrieben worden sei. Im Spitalaustrittsbericht vom 9. Januar 2004 (Urk. 10/M14) werde anamnestisch von intermittierenden Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und Einklemmungserscheinungen (Blockaden) im rechten Knie berichtet, welche sich im Gefolge des Distorsionstraumas lediglich verstärkt hätten. Weiter bemerkte er, dass die von Prof. Y. ___ im Schreiben vom 4. November 2005 (Urk. 10/M18) erwähnten scharfen und kantigen Abbrüche im Operationsbericht nicht erwähnt seien, weshalb dies nicht glaubwürdig erscheine. Schliesslich hielt er dafür, dass Knorpelausbrüche aus der Trochlea im Zusammenhang mit dem Distorsionsereignis zu objektivierbaren Gelenkeinblutungen geführt hätten, Hinweise darauf hätten jedoch nicht bestanden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus diesen Umständen schloss er, dass das Unfallereignis nicht zu einer akut-traumatischen Knie-Binnenläsion geführt habe. Es sei von einer unspezifischen Traumatisierung eines gonarthrotischen Vorzustands auszugehen, in deren Zusammenhang der Status quo sine innerhalb mehrerer Wochen, allerdingstens nach sechs Monaten erreicht worden sei.

3.4 Ä Ä Ä Ä Am 1. Dezember 2009 (Urk. 10/M33) nahm Prof. Y. ___ zum Gutachten von Dr. B. ___ Stellung. Er betonte, dass die allgemeinen arthrotischen Veränderungen von ihm stets als solche bezeichnet worden seien. Darüber hinaus müsse es jedoch zusätzlich zu einem frischen Ausbruch mindestens eines Knorpelfragmentes aus der Trochlea gekommen sein. Die Subluxation der Patella anlässlich des Unfallgeschehens sei dazu geeignet gewesen. Aufgrund seiner Erfahrung könne er das Argument entkräften, dass es dafür ein Hämatom brauche, er habe zahlreiche fotografisch dokumentierte Knorpelausbrüche ohne jegliche Gelenkeinblutung.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weiter führte Prof. Y. ___ aus, im Verlauf habe sich dann ein Corpus liberum entwickelt, das in der Magnetresonanz auch dargestellt worden sei. Dies sei ein weiterer Hinweis, dass es zum Knorpelausbruch gekommen sei. In der Folge habe sich dann vor allem die Femoropatellararthrose akzentuiert. Anlässlich der letzten Arthroskopie (12. November 2008) habe sich dann gezeigt, dass nur noch Knochen-Knochen-Kontakt zwischen Patella und Trochlea mit breitflächigem Abrieb bestanden habe.

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Es war stets allseitig anerkannt, dass das Knie des Beschwerdeführers eine erhebliche vorbestehende Schädigung aufwies. Dadurch lassen sich auch zeitweise auftretende Beschwerden vor dem Unfallereignis erklären, weshalb diesbezügliche divergierende Angaben unproblematisch erscheinen. Im Anschluss an das Unfallereignis wurde von einer unmittelbar aufgetretenen Blockade des Knies gesprochen (Urk. 10/M12), das stellte der Gutachter Dr. B. ___ denn auch nicht in Frage. Damit aber ist seine Argumentation, dass die Blockade auf Schmerzen, ausgelöst durch die anlässlich der Arthroskopie festgestellte Sino-vialitis zurückgeführt werden könne, entkräftet. Schmerzen aufgrund eines entzündlichen Prozesses nehmen in der Regel langsam und über einen Zeitraum zu. Da indes die Blockade unmittelbar im Anschluss an das Distorsionstrauma auftrat, ist nicht davon auszugehen, dass sie Folge eines entzündlichen Geschehens war.

Es ist auch unbestritten, dass das Unfallereignis selbst, das heisst dessen Mechanik, geeignet war, die Aussprengung eines Knorpelfragments zu bewirken. Bereits im Urteil vom UV.2006.00344 vom 31. Januar 2008 (Urk. 10/46, E. 3) wurde weiter festgestellt, dass keine Veranlassung besteht, am Befund, wie ihn Prof. Y.____ erhob, zu zweifeln, auch wenn er über die scharfen kantigen Abbrüche erst im Schreiben vom 4. November 2005 (Urk. 10/M18) berichtete. Auch die Darstellung von Prof. Y.____, das im MRI festgestellte Corpus liberum mit einem Durchmesser von 1,5 cm sei eben gerade das vom Gutachter Dr. B.____ vermisste Fragment, erscheint nachvollziehbar. Dr. B.____ führte bezüglich des freien Gelenkkörpers lediglich aus, es sei ungewiss, ob dieser in einem ursächlichen Zusammenhang mit den Gelenksblockaden gestanden habe, ohne dafür eine nähere Begründung zu liefern. Weiter spekulierte er, dass dieser schon während Jahren am beschriebenen Ort vorgelegen haben könnte, ohne dass er dafür eine nähere Erklärung oder eine Wahrscheinlichkeit liefert.

Bezüglich der Frage der von Dr. B.____ postulierten notwendigen Gelenks-einblutungen entgegnete Prof. Y.____ schliesslich, das Vorliegen eines Hämarthros bei einem Knorpelabriss sei nicht zwingend notwendig, was nachvollziehbar erscheint. Damit fällt die Argumentation des Gutachters Dr. B.____ insgesamt in sich zusammen.

Weiter zu erwähnen ist, dass Dr. B.____ die von den versicherungsinternen Ärzten vertretene Argumentationslinie (vorbestehende Gonarthrose, vorhandene Geröllsysteme) nicht erklärend ausführte. Diesbezüglich hielt er lediglich fest, er schliesse sich deren Meinung an, ohne dabei zu beachten, dass im Urteil UV.2006.00344 vom 31. Januar 2008, E. 3, 3. Absatz 2, festgehalten wurde, dass eben gerade eine Begründung für die Terminierung per Ende Juni 2004 fehle. Er verlegte sich lediglich darauf, die Aussagen des Beschwerdeführers und die Feststellungen des behandelnden Arztes mittels Indizien - auch in nichtmedizinischer Hinsicht - zu entkräften. Dies, zusammen mit den Schilderungen des Beschwerdeführers, Dr. B.____ habe anlässlich der Begutachtung versucht, ihn davon abzubringen, weitere Ansprüche gegenüber der Unfallversicherung geltend zu machen (Urk. 3/16), lässt auch Zweifel bezüglich der Unabhängigkeit des Gutachters aufkommen. Diese Frage kann aber, nachdem ohnehin nicht auf das Gutachten abgestellt werden kann, offen bleiben.

4.2 Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Knie-distorsion vom 23. September 2003 geeignet war, das Absprengen eines Knorpelfragments zu bewirken. Dies, im Zusammenhang mit der vom Beschwerdeführer geschilderten akustischen Wahrnehmung, dem unmittelbaren Auftreten der Knieblockade, den Befunden der Kernspintomographie vom 10. November 2003 (Urk. 10/M2) sowie den vom Operateur anlässlich der Arthroskopie vom 7. Januar 2004 erhobenen Befunden und Beurteilungen (Urk. 10/M5 und Urk. 10/M18) lässt den Schluss zu, dass das Unfallereignis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine morphologische Schädigung des Knies, das heisst einen Knorpelabriss, zur Folge hatte. Die vom Gutachter Dr. B.____ dagegen vorgebrachten Argumente vermögen - wie dargelegt - nicht zu überzeugen.

Wird nun eine Knorpelschicht durch die Absprengung eines Fragments beschädigt respektive abgetragen, so erscheint die von Prof. Y.____ angeführte Akzentuierung der Femoropatellararthrose (Urk. 10/M33) ohne Weiteres nachvollziehbar. Die degenerative Gonarthrose kann bei einer durch den Abbruch ausgedehnten

Knorpelschicht schneller zu deren kompletten Abtragung und damit möglicherweise auch schneller zu den Verhältnissen führen, wie sie anlässlich der Arthroskopie vom 12. November 2008 vorgefunden wurden, wo zwischen Patella und Trochlea lediglich noch Knochen-Knochen-Kontakt mit breitflächigem Abrieb bestand. Damit aber stellt der genannte Knorpelschaden durch Ausriss eines Fragments eine richtungweisende Verschlechterung des gonarthrotisch vorgeschädigten Knies dar.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Infolge dessen kann auch nicht auf einen Heilungsverlauf abgestellt werden, wie er sich üblicherweise präsentiert, und es ist - mit überwiegender Wahrscheinlichkeit - davon auszugehen, dass sich der Status quo sine im umstrittenen Zeitpunkt nicht eingestellt hatte.

4.3 Ä Ä Ä Ä Wie bereits im Urteil UV.2006.00344 vom 31. Januar 2008 (E. 3, 4. Absatz) festgehalten wurde, stellt sich unter den gegebenen Umständen mit den erheblichen Vorschäden auch beim Vorliegen von morphologischen Schädigungen im Knorpelbereich möglicherweise dennoch die Frage des Eintritts des Status quo sine. Denn selbst beim Vorliegen einer unfallbedingten zusätzlichen Knorpelschädigung ist bei der ebenfalls vorhandenen vorbestehenden Knorpelschädigung und dem progredienten Verlauf der Gonarthrose sowie den festgestellten Geröllzysten vorstellbar, dass im weiteren Verlauf irgendwann der Status quo sine erreicht wurde oder noch erreicht werden könnte. Nachdem sich der Gutachter Dr. B. ___ dazu jedoch nicht äusserte und die Beweislast dafür beim Unfallversicherer liegt (vgl. E. 1.3 hievor), kann diese Frage hier offen bleiben und es ist an der Beschwerdegegnerin, diesbezüglich allfällige weitere Schritte zu unternehmen.

4.4 Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde ist damit gutzuheissen und der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 24. März 2010 ist aufzuheben.

E. 5

Ä Ä Ä Ä Ä Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Mehrwertsteuer und allfällige Barauslagen).

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der AXA Versicherungen AG vom 24. März 2010 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2004 weiterhin Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen aus der Unfallversicherung hat.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Serge Flury

- AXA Versicherungen AG

- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diese Entscheidung 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.