

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00268**

## **vom 3. Februar 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-02-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2012.00268](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00268)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00268 du 3 février 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00268 del 3 febbraio 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1968, war seit 2010 bei der Y.\_\_\_\_ AG

mit Sitz in Z.\_\_\_\_ (Messebau-Produktion) tätig und bei der ÖKK Kranken- und Unfallversicherung gen AG (nachfolgend: ÖKK) gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Am 8. Februar 2012 wurde er zuhause von seinem Hund in den Daumen der rechten Hand gebissen (Urk. 9/1; Urk. 9/8-10). Die Verletzung wurde am 10. Februar 2012 in der Klinik für Handchirurgie A.\_\_\_\_ operativ behandelt. Der Versicherte befand sich dort anschliessend noch bis am 21. Februar 2012 in stationärer Behandlung. In ihrem Austrittsbericht vom 21. Februar 2012 stellte die Klinik die Diagnose Phlegmone rechter Daumen bei Zustand nach Hundebissverletzung vom 08.02.2012 (Urk. 9/8). Die ÖKK gewährte in der Folge ab dem Unfalldatum bis am 20. April 2012 die gesetzlichen Leistungen. Am 5. Juli 2012 teilte der Versicherte der ÖKK telefonisch mit, dass er seit dem Unfall an Schulterbeschwerden leide. Die Ärzte der Klinik A.\_\_\_\_ hätten gesagt, dass der Daumen sehr entzündet gewesen sei und die Entzündung jetzt wahrscheinlich bis in die Schulter gehe (Urk. 9/13). Die ÖKK legte daraufhin das Dossier Dr. med. B.\_\_\_\_, Beratender Arzt ÖKK UVG, zur Prüfung vor. Dieser kam in seiner Stellungnahme vom 16./17. August 2012 zum Ergebnis, dass zwischen den jetzigen Beschwerden an der Schulter und dem Unfallereignis vom 8. Februar 2012 kein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe (Urk. 9/18). Die ÖKK lehnte alsdann mit Verfügung vom 5. September 2012 eine Leistungspflicht im Zusammenhang mit den Schulterbeschwerden ab und bestätigte die Einstellung der Versicherungsleistungen per 20. April 2012 (Urk. 9/20). Die dagegen erhobene Einsprache des Versicherten vom 11. September 2012 (Urk. 9/24) wies sie mit Entscheid vom 1. November 2012 (Urk. 2) ab.

#### **E. 2**

Hiergegen erhob der Versicherte mittels Eingabe per Fax am 13. November 2012 Beschwerde mit dem sinngemässen Rechtsbegehren, es sei die ÖKK zu verpflichten, ihm im Zusammenhang mit den Schulterbeschwerden die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen zu gewähren (Urk. 1). Mit Verfügung vom 22. November 2012 wies das Gericht den Beschwerdeführer darauf hin, seine Beschwerde sei nicht eigenhändig unterzeichnet und es setzte ihm Frist an, um den Mangel zu beheben (Urk. 3). Der Beschwerdeführer kam dieser Aufforderung mit Eingabe vom 3. Dezember 2012 nach (Urk. 5). Am 7. Januar 2013 reichte die Beschwerdegegnerin ihre Vernehmlassung ein, in welcher sie Abweisung der Beschwerde beantragte (Urk. 8). Dem Beschwerdeführer wurde dies mit Schreiben vom 9. Januar 2013 zur Kenntnis gebracht (Urk. 12).

#### **E. 3**

### **E. 3.1**

Gemäss Art.

### **E. 3.2**

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 entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 406 E. 4.3.1, 123 V 45 E. 2b, 119 V 335 E. 1, 118 V 289 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 blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

### **E. 3.3**

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder dessen Herkunft noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Den Berichten versicherungsinterner Ärzte kann rechtsprechungsgemäss gleichfalls Beweiswert beigemessen werden, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (RKUV 1991 Nr. U 133 S. 311). 4.

Die medizinische Aktenlage stellt sich im Wesentlichen wie folgt dar: 4.1

Die Klinik für Handchirurgie A.\_\_\_\_, wo sich der Beschwerdeführer vom 10. bis 21. Februar 2012 in stationärer Behandlung befand, hielt in ihrem Austrittsbericht vom 21. Februar 2012 fest, der Beschwerdeführer sei am 7. (recte: 8.) Februar 2012 von einem Hund in den rechten Daumen gebissen worden. Der Hund sei bekannt, sei tollwutgeimpft. Der Tetanusimpfschutz sei vollständig. Anlässlich der ärztlichen Untersuchung hätten sich eine massive Schwellung und eine 2 cm lange Bisswunde palmarseitig mit fauligem Geruch am rechten Daumen präsentiert. Im rechten Daumengrund- bzw. Endgelenk sei die Beweg

lichkeit schmerzhaft eingeschränkt gewesen. Sodann hätten ein starker Beuge sehnendehnungsschmerz und ein massiver Druckschmerz über dem Grund- und Interphalangealgelenk bestanden. Im Rahmen der am 10. Februar 2012 durchgeführten Operation sei es eine Revision, eine Abstrichentnahme, ein Débridement rechter Daumen, eine Revision der Beugensehnenscheide und Einlage einer Saug-Spül-Drainage sowie eine Wundrandexzision der Bisswunde erfolgt (Urk. 9/8). 4.2

Die Klinik für Schulterchirurgie A.\_\_\_\_ stellte in ihrem Arztbericht vom 20. April 2012 die Diagnose Subacromialsyndrom linkes Schultergelenk > rechts bei Bursitis subacromialis, AC-Gelenksarthrose und Tendinitis der langen Bizepssehne. In der Anamnese wird ausgeführt, die Tierbissverletzung im Bereich des rechten Daumens sei jetzt abgeheilt. Unverändert bestünden Beschwerden im Bereich beider Schultergelenke, links führend. Der klinische Befund habe sich im Vergleich zur letzten Vorstellung unverändert dargestellt (Urk. 9/9). Am 23. April 2012 erfolgte sodann eine Operation an der linken Schulter (Arthroskopie linkes Schultergelenk; partielle Synovektomie; offene AC-Resektion; Tenodese der langen Bizepssehne; Acromioplastik; Bursektomie) (vgl. Urk. 9/15). 4.3

Am 16./17. August 2012 nahm der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. B.\_\_\_\_, zur medizinischen Sachlage Stellung. Dabei hielt er fest, zwischen den jetzigen Beschwerden an der Schulter und dem Unfallereignis vom 8. Februar 2012 bestehe kein natürlicher Kausalzusammenhang. Die Schmerzen im linken Schultergelenk seien laut dem Operationsbericht der Klinik für Schulterchirurgie A.\_\_\_\_ auf eine AC-Arthrose, eine Tendinitis der langen Bizepssehne und auf eine Bursitis subacromialis zurückzuführen. Diese Veränderungen seien nicht Folge der Daumenverletzung, sondern krankhafter Natur (Urk. 9/18). 5.

Die Beschwerdegegnerin lehnte die Ausrichtung von Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit den vom Beschwerdeführer geklagten Schulterbeschwerden ab mit der Begründung, es stünden diese gemäss den überzeugenden Einschätzungen von Dr. B.\_\_\_\_ nicht in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis. Zunächst ist zu beachten, dass den Beurteilungen der Klinik für Schulterchirurgie A.\_\_\_\_ nicht schlüssig entnommen werden kann, wann die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Schulterbeschwerden eingesetzt hatten. Dem Bericht vom 20. April 2012 ist einzig zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer „seit längerem“ über belastungs- und bewegungsabhängige Schmerzen im Bereich des rechten Schultergelenks klagte. Der Beschwerdeführer selber hatte gegenüber der Beschwerdegegnerin am 24. September 2012 angegeben, dass die Schulterbeschwerden einen Tag nach dem Vorfall mit seinem Hund begonnen hätten (Urk. 9/26) und er seit der letzten „Krankschreibung“ im Dezember 2011/Januar 2012 beschwerdefrei gewesen sei (Urk. 9/26 Seite 2). Selbst wenn vorliegend davon ausgegangen würde, dass die Schulterschmerzen tatsächlich erst nach dem Unfall aufgetreten waren, kann daraus grundsätzlich nichts zugunsten des Beschwerdeführers abgeleitet werden. Die Berufung des Beschwerdeführer auf die Beweisregel "post hoc ergo propter hoc" im Sinne der natürlichen Vermutung, Beschwerden müssten unfallbedingt sein, wenn bis zum Unfall Beschwerdefreiheit bestanden habe, ist unfallmedizinisch nicht haltbar und beweisrechtlich untauglich (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juni 2007 i/S R. [U 290/06], E. 4.2.3 mit Hinweisen; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1989, S. 460, Fn 1205). Davon abgesehen bestehen keinerlei Anhaltspunkte für die Fehlerhaftigkeit der Einschätzungen von Dr. B.\_\_\_\_. Die Beurteilung, wonach die an bei den Schultergelenken bestehenden Schmerzen nicht auf die

Bissverletzung am rechten Daumen zurückzuführen ist, erscheint ohne weiteres nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin weist ausserdem zutreffend darauf hin, dass die Angaben von Dr. B.\_\_\_\_ in den Arztberichten der Klinik für Schulterchirurgie A.\_\_\_\_ ihre Stütze finden. So geht aus keinem der beiden Berichte vom 20. und 23. April 2012 hervor, dass die Bissverletzung rechts in irgendeiner Weise als Ursache der Schmerzen in der operierten linken Schulter anzusehen sind, wobei anzumerken ist, dass die Klinikärzte Kenntnis von dem Unfallereignis hatten, wie die Darlegung der Anamnese im Bericht vom 20. April 2012 deutlich macht. Hinweise für die natürliche Kausalität zwischen Daumenverletzung und Schulterbeschwerden ergeben sich sodann ebenfalls nicht aus dem Bericht der Klinik für Handchirurgie

A.\_\_\_\_ vom 21. Februar 2012.

#### **E. 6**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Schulterbeschwerden des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den am 8. Februar 2012 erlittenen Hundebiss zurückzuführen sind und demnach die natürliche Kausalität zu verneinen ist. Demgemäss erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

#### **E. 7**

Im Übrigen stellt sich im vorliegenden Fall grundsätzlich – die von den Parteien nicht aufgeworfene – Frage der sozialversicherungsrechtlichen Unterstellung: Der Beschwerdeführer ist D.\_\_\_\_ Nationalität und wohnt in D.\_\_\_\_ (Urk. 9/1). Zumindest im Zeitpunkt des Nichtberufsunfalles war er in D.\_\_\_\_ beschäftigt. Ob er im Rahmen seines Arbeitsvertrages als Messe-Bauer (Schreiner) mit der Arbeitgeberin, welche ihren Sitz in der Schweiz hat, zeitweise auch in der Schweiz oder in einem anderen EU/EFTA-Staat oder allenfalls sogar Nichtvertragsstaat beschäftigt war, lässt sich den vorliegenden Akten nicht entnehmen. Jedenfalls ist davon auszugehen, dass er zumindest auch in seinem Wohnstaat erwerbstätig war. Demzufolge unterstand er in Anwendung von Art. 13 Abs. 2 Bst. a (Beschäftigungsort ausschliesslich D.\_\_\_\_) wie auch Art. 14 Abs. 2 Bst. b/i (Beschäftigungsort D.\_\_\_\_ und andere Mitgliedstaaten einschliesslich der Schweiz) der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (gültig gewesen bis 31. März 2012) grundsätzlich dem D.\_\_\_\_ Sozialrecht (vgl. auch BGE 138 V 533). Nach eigener Auskunft soll er auch einer D.\_\_\_\_ Krankenversicherung angeschlossen sein (Urk. 9/4 Seite 2). Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigen sich jedoch diesbezüglich weitere Abklärungen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Rechtsanwalt Dr. Martin Schmid -  
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 1

5. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Hurst Giger

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.