

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00058

vom 25. April 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00058

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00058 du 25 avril 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00058 del 25 aprile 2014

Erwägungen

E. 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). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 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 anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (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. 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 publiziertes 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 hier bei um eine anspruchsbefehlende 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).

E. 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 129 V 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 1.6

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 122 V 157 E. 1c; vgl. auch 123 V 331 E. 1c). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) gestützt auf die ärztlichen Abklärungen davon aus, dass die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Handgelenkbeschwerden

nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit dem Unfall vom 7. April 2012 in Zusammenhang stünden

(S. 4 oben)

und auch nicht die Folgen einer Berufskrankheit seien (S. 6 f.). 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), angesichts des Umstandes, dass sie vor dem Unfall nie unter Beschwerden im Bereich der Handgelenke gelitten habe, spreche vieles dafür, dass diese Beschwerden unfa llbedingt seien (S. 4 Ziff. 7). Sie sei sodann gelernte Hauswirtschafterin und bilde Jugendliche aus. Sie nehme vor allem die Reinigungsarbeiten mit Maschinen und Geräten, Servicearbeiten sowie Arbeiten in der Lin gerie vor, bei denen die Handgelenke strapaziert würden (S. 5 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin für die von der Beschwer - de führerin geklagten Handgelenksbeschwerden –

als Unfallfolge

oder als Be - rufskrankheit - leistungspflichtig ist. 3.

E. 3

), und war in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversiche rungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfälle versichert. Am 7. April 2012 war die Versicherte als Lenkerin eines Personenwagens in einen Autounfall verwickelt , wobei das hinter ihr fahrende Fahrzeug in ihres hineinfuhr, als sie an einer Kreuzung links abbiegen wollte. Die Versicherte erlitt dabei Verletzun gen an der Wirbelsäule (vgl. Urk. 8/2 Ziff.

E. 3.1

Gemäss Akten war die Beschwerdeführerin am 7. April 2012 als Lenkerin eines Personenwagens in einen Autounfall verwickelt. Der Lenker des ihr folgenden Fahrzeugs bemerkte zu spät, dass sie an einer Kreuzung links abbiegen wollte und fuhr in ihres hinein (vgl. Urk. 8/2, Urk. 8/19). Die Beschwerdeführerin erlitt Verletzungen an der Wirbelsäule (Urk. 8/ 31/ 2-3).

E. 3.2

Nach dem Ereignis vom 7. April 2012 wurde die Beschwerdeführerin gleichen tags im A.____ untersucht. Im Bericht vom 7. April 2012 (Urk. 8/31/2-3) diagnostizierten die Ärzte ein kraniocervikales

Beschleunigungstrauma und führten aus, das Röntgen der Halswirbelsäule (HWS) habe keine Hinweise auf eine ossäre Läsion ergeben. Alle Extremitäten in allen Ge lenken seien frei und schmerzlos beweglich gewesen und es hätten keine Druckdolenz festgestellt werden können.

E. 3.3

Dr. med. B.____ , FMH Allgemeine Medizin, berichtete am 8. Juni 2012 (Urk. 8/25/2) und führte aus, die Handgelenksbeschwerden rechts mehr als links seien laut Auskunft der Beschwerdeführerin durch eine Sehnenscheiden entzündung bedingt. Die Handgelenksbeschwerden seien demnach krankheits bedingt . Die Nackenbeschwerden hätten deutlich gebessert , seien aber noch vorhanden. Klinisch bestehe eine Druckdolenz im Nacken- und Trapeziusbereich beidseits. Die Beschwerdeführerin gebe an, dass sie wegen den

Nackenbe schwerden arbeiten könnte, wegen den Handgelenksbeschwerden jedoch nur zu 50 % . Sie sei deshalb krankheitsbedingt bis Ende Juni 2012 zu 50 % krank ge schrieben.

E. 3.4

Dr. med. C.____, Handchirurgie FMH, berichtete am 21. Juli 2012 (Urk. 8/41/2), nannte als Diagnose eine Tendovaginitis des Extensor carpi

ulnaris beidseits und führte aus, die Beschwerdeführerin sei ihm am 18. Mai 2012 von ihrem Hausarzt wegen ulnarseitigen Handgelenksbeschwerden rechts zugewiesen worden. Bei der Untersuchung habe eine Druckdolenz des Extensor s carpi

ulnaris rechts festgestellt werden können, was sich im Ultraschall bestätigt habe. Weiter sei deutlich vermehrte Synovialflüssigkeit im Synovialschlauch

festgestellt worden. Zusätzlich hätten sich einige Blutgefässe in der Synovialis gefunden, welche auf ein leicht entzündliches Geschehen hinweisen würden. Der Befund sei seitengleich. Die Ursache für diese Beschwerden sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die berufliche Belastung. Eine Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit der festgestellten Tendovaginitis habe er nicht bestätigt.

E. 3.5

Im ärztlichen Zwischenbericht vom 21. August 2012 (Urk. 8/44) nannte Dr. B.____ als Diagnose ein kraniocervikales Beschleunigungstrauma Grad II und führte aus, die Beschwerdeführerin leide noch unter leichten Nackenschmerzen. Die Prognose sei wahrscheinlich gut. Die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit betrage seit dem 11. Juni 2012 0 %.

E. 3.6

Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie FMH, SUVA-Kreisarzt, berichtete am 18. Oktober 2012 (Urk. 8/47) und führte aus, die Beschwerdeführerin habe sich am 7. April 2012 bei einem Auffahrunfall eine HWS-Zerrung zugezogen. Handgelenksbeschwerden seien erst 72 Stunden, also drei Tage nach dem Unfall, angegeben worden. Bei der Erstuntersuchung im A.____ seien die Extremitäten als völlig unauffällig beschrieben worden. Aufgrund dessen stünden die Handgelenksbeschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit dem Unfall vom 7. April 2012 im Zusammenhang. Dies würden auch die Berichte von Dr. C.____ und Dr. B.____ belegen (S. 3 oben).

Es handle sich auch nicht um eine arbeitsbedingte Erkrankung im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG, da hier die beschriebene Tendovaginitis eben nicht der Peritendinitis

crepitans, einer durch chronische Überlastung entstandenen Sehnen scheidenentzündung, entspreche. Der beschriebene Befund entspreche nicht einer Peritendinitis

crepitans. Die im Jobprofil angegebenen Tätigkeiten, die eine Tendovaginitis auslösen könnten, würden nie bis höchstens manchmal durchgeführt, weshalb auch nicht von einer Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVG

auszugehen sei (S. 3 Mitte).

Zusammenfassend bestehe keine Unfallkausalität zwischen den Handgelenksbeschwerden und dem Unfall vom 7. April 2012. Die Kriterien für die Anerkennung einer Berufskrankheit seien nicht gegeben, da die aufgeführte Erkrankung nicht gelistet sei und nicht nachgewiesen sei, dass diese Erkrankung ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sei (S. 3 unten).

E. 3.7

Im Zwischenbericht vom 18. Dezember 2012 (Urk. 8/60) nannte Dr. B.____ als Diagnosen ein kraniocervikales Beschleunigungstrauma Grad II und Hand gelenksbeschwerden und führte aus, die letzte Konsultation der Beschwerdeführerin habe am 28. August 2012 stattgefunden. Links habe die Beschwerdeführerin keine Schmerzen mehr angegeben , rechts noch immer 50 % Schmerzen Dig . II-IV mit einem

Gefühl von Einschlafen. Objektiv habe eine Druckdolenz dorsal am Handgelenk und Schmerzen bei forcierter Extension festgestellt werden können. HWS-Nackenschmerzen habe die Beschwerdeführerin letztmals am 8. Juni 2012 erwähnt.

4. 4.1

Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Be schwer defall

das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen über zeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abwei chendes vorsieht, nach dem Be weisgrad der über wiegenden Wahr scheinlichkeit zu fällen. Die bloss e Möglich keit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanfor derungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachver halts darstel lung , die es von allen möglichen Ge schehensabläu fen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3 S. 324 f.). 4.2

Unmittelbar nach dem Unfallereignis im April 2012 standen bei der Beschwer - de führerin vor allem Beschwerden im HWS-Bereich im Vordergrund. Die erstbehandelnden Ärzte im A.____ diagnostizierten ein kraniocervikales

Be schleunigungstrauma , wobei mittels eines Röntgens keine Hinweise auf eine ossäre Läsion festgestellt werden konnten (vgl. vorstehend E. 3.2). Der Hausarzt der Beschwerdeführerin Dr. B.____ (vgl. vorstehend E. 3.3, E. 3.5, E. 3.7) und SUVA-Kreisarzt Dr. D.____ (vgl. vorstehend E. 3.6) bestätigten diesen Befund. Gemäss dem Bericht der Ärzte des A.____ (E. 3.2) waren bei der Beschwerdefüh rerin nach dem Unfall sämtliche Extremitäten in allen Gelenken frei und schmerzlos beweglich. Auch SUVA-Kreisarzt Dr. D.____ stellte fest (E. 3.6), dass die Handgelenksbeschwerden von der Beschwerdeführerin erst drei Tage nach dem Unfall angegeben wurden.

4.3

Dr. C.____ (E. 3.4) hat sich bei seiner Beurteilung für die Beantwortung der Frage, ob die geltend gemachten Handgelenksbeschwerden auf das Unfallereig nis vom 7. April 2012 zurückzuführen sind, auf die Untersuchung der Be schwerdeführerin sowie die Vorakten gestützt. Seine Ausführungen sind für die streitigen Belange umfassend und berücksichtigen die von der Beschwerdefüh rerin geklagten Beschwerden. Weiter leuchtet seine Darlegung der medizini schen Zusammenhänge ein und die Beurteilung der medizinischen Situation sowie seine Schlussfolgerung sind nachvollziehbar begründet. Der Arztbericht von Dr. C.____ erfüllt daher die praxisgemässen Anforderungen an den Be weiswert eine s medizinischen Berichts (vgl. vorstehend E. 1.5 und 1.6) vollum fänglich, so dass auf die darin enthaltenen Ausführungen abgestellt werden kann.

Davon ausgehend hat Dr. C.____ in nachvollziehbarer Weise dargelegt, dass sich die bei der Untersuchung festgestellte Druckdolenz des Extensors carpi

ul naris rechts im Ultraschall bestätigt habe und eine deutlich vermehrte Synovialflüssigkeit im Synovialschlauch habe festgestellt werden könne n . Zudem hätten sich einige Blutgefässe in der Synovialis gefunden, welche auf ein leicht entzündliches Geschehen hinweisen würden . Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei die Ursache für die Handgelenksbeschwerden die berufliche Belastung der Beschwerdeführerin. Die Einschätzung von Dr. C.____ steht sodann in Übereinstimmung mit den Ausführungen von Dr. B.____ (E. 3.3, 3.7), wo nach die Handgelenksbeschwerden der Beschwerdeführerin eher krankheitsbedingt seien, und von SUVA-Kreisarzt Dr. D.____ (E. 3.6), wonach die Extremitäten bei der Erstuntersuchung der Beschwerdeführerin als völlig unauffällig beschrieben worden seien und die Handgelenksbeschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit dem Unfall vom 7. April 2012 im Zusammenhang stünden.

4.4

Die Beschwerdeführerin machte geltend, dass sie vor dem Unfall vom 7. April 2012 nie unter Beschwerden im Bereich der Handgelenke gelitten habe und dies für den Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Beschwerden spreche (Urk. 1 S. 4 Ziff. 7). Aus dem Umstand, dass sich vor dem Ereignis am 7. April 20

E. 6

und 9, Urk. 8/31/2-3).

Die SUVA erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggelder) für die Folgen des kraniocervikalen

Beschleunigungstraumas .

E. 8

November 2012 (Urk. 8/51) verneinte die SUVA einen Kausalzusammenhang zwischen den gemeldeten Handgelenksbeschwerden und dem erlittenen Unfall vom 7. April 2012 (S. 1 f.).

Die dagegen von der Versicherten am 9. November 2012 erhobene Beschwerde (Urk. 8/53) wies die SUVA mit Entscheid vom 30. Januar 2013 (Urk. 8/61 = Urk. 2) ab. 2.

Gegen den Einspracheentscheid vom 30. Januar 2013 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 2. Februar 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, dieser sei aufzuheben, und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen auch für die festgestellte Verletzung an den beiden Handgelenken zu erbringen (S. 2 oben). Mit Beschwerdeantwort vom 15. April 2013 (Urk. 7) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 24. April 2013 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 12

und auch die Voraussetzungen für das Anerkennen der Handgelenksbeschwerden als Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 UVG sind nicht erfüllt .

Der angefochtene Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 30. Januar 2013 erweist sich demzufolge als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier -
Rechtsanwalt Christian Leupi - Bundesamt für Gesundheit 4.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Mosimann
Schüpbach

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