

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00090 vom 25. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00090

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00090 du 25 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00090 del 25 novembre 2014

Erwägungen

E. 1

. November 2009 als Ba n k - ange stellter bei der Y.____ angestellt und damit bei der Generali

Allgemeine Versicherungen

AG (Generali) im Rahmen des Bundesge setzes über die Unfallversicherung (UVG) obligatorisch versichert. Mit Unfall meldung vom 7 . September 2012 liess der Versicherte der Generali mitteilen, er habe sich am 1

E. 1.1

Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufs krankheiten 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).

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädi gende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschli chen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychi schen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (BGE 129 V 402 E. 2.1). 1. 2

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körper schädigungen , die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfall versicherung (UVV) Gebrauch gemacht und folgende Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurück zuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt:

a.

Knochenbrüche; b.

Verrenkungen von Gelenken;

c.

Meniskusrisse; d.

Muskelrisse; e.

Muskelzerrungen; f.

Sehnenrisse; g.

Bandläsionen; h.

Trommelfellverletzungen. Diese Aufzählung der den Unfällen gleichgestellten Körperschädigungen ist abschliessend (BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., 1989, S. 202). 1. 3

Bei den unfallähnlichen Körperschädigungen im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV entfällt im Vergleich zu den eigentlichen Unfällen nach Art. 4 ATSG einzig das Tatbestandselement der Ungewöhnlichkeit des auf den Körper einwirkenden äusseren Faktors. Alle übrigen Begriffsmerkmale eines Unfalles müssen hingegen auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen erfüllt sein. Dies gilt namentlich für das Erfordernis des einwirkenden äusseren Faktors an sich, worunter ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger - eben unfallähnlicher - Einfluss auf den Körper zu verstehen ist. Dabei kann die schädigende Einwirkung auch in einer körpereigenen Bewegung bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_40/2014 vom 8. Mai 2014 E. 2.2.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 327 E. 3.1, 3.3.1; 129 V 466 E. 2.2, 4.1 ; 123 V 43 E. 2b).

Erforderlich für die Bejahung eines äusseren Faktors ist ein gesteigertes Schädigungspotenzial, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit der Vornahme der alltäglichen Lebensverrichtung führenden Faktors. Die physiologische Beanspruchung des Skeletts, der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder stellt keinen äusseren Faktor dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_696/2013 vom 14. November 2013 E. 5.3 mit Hinweis auf BGE 139 V 327 E. 3.3.1, 129 V 466 E. 4.2.2, 4.3). Ein äusserer Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn die zur Diskussion stehende Betätigung mit einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, verbunden ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_40/2014 vom 8. Mai 2014 E. 2.2.3 mit Hinweis auf BGE 139 V 327 E. 3.3.1). Erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, so etwa beim plötzlichen Aufstehen aus der Hocke, bei heftigen belastenden Bewegungen oder bei einer wegen äusserer Einflüsse unkontrollierbar gewordenen Positionsänderung (vgl. BGE 129 V 466 E. 4.2.3, Urteil des Bundesgerichts 8C_40/2014 vom 8. Mai 2014 E. 2.2.3).

Schmerzen als Symptome einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV fallen als massgebender äusserer Faktor nicht in Betracht, wenn sie bei einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass ein davon unterscheidbares äusseres Moment mitspielen würde. Wer also etwa beim blossen Aufstehen, Absitzen, Abliegen, bei Bewegungen im Raum, Handreichungen und so weiter einen ein schiessenden Schmerz verspürt, kann allein deswegen noch keine unfallähnliche Körperschädigung geltend machen. Ein äusserer Faktor ist nicht gegeben, wenn die versicherte Person einzig das erstmalige Auftreten von Schmerzen angibt, aber keine gleichzeitig mitwirkende äussere Komponente zu benennen vermag. Auch ist das Erfordernis eines äusseren schädigenden Faktors nicht erfüllt, wenn das Auftreten von Schmerzen bloss mit einem von der versicherten Person beschriebenen gewöhnlichen Bewegungsablauf einhergeht. Verlangt wird vielmehr ein Geschehen, welchem ein gesteigertes Gefährdungspotenzial inne wohnt,

was zutrifft, wenn die als Schmerzauslöser angegebene Betätigung im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies bei vielen sportlichen Aktivitäten der Fall ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_40/2014 vom 8. Mai 2014 E. 2.2.3 mit Hinweis auf BGE 129 V 466 E. 4.2.1, 4.2.2). 1. 4

Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind von der versicherten Person glaubhaft zu machen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubhaft erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zwecke auch die Parteien heranziehen. Ist aufgrund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt die blosser Möglichkeit genügt nicht, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der versicherten Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b, 114 V 298 E. 5b, 111 V 201 E. 6b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50).

Praxisgemäss stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die „Aussagen der ersten Stunde“ ab, denen in beweisgemässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a, 115 V 133 E. 8c mit Hinweis). 2.

2.1

Die Generali verneinte ihre Leistungspflicht im Einspracheentscheid

vom 15. März 2013 im Wesentlichen mit der Begründung, das Ereignis vom 15. Februar 2012 sei nicht als Unfall zu qualifizieren, da

die erlittene Schulterverletzung weder auf die Einwirkung eines äusseren Faktors noch auf dessen Ungewöhnlichkeit zurückzuführen sei. Die diagnostizierte SLAP-IV-Läsion der linken Schulter falle als Sehnenriss zwar unter die in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgeführten Körperschädigungen, doch zwischen den Schulterbeschwerden und dem Vorfall vom 15. Februar 2012 fehle es an einem mit dem Beweisgrad der überwiegen den Wahrscheinlichkeit dargetanen natürlichen Kausalzusammenhang (Urk. 2). Mit der Duplik vom 28. August 2013 führte die Beschwerdegegnerin neu aus, dass eine SLAP-Läsion keine unfallähnliche Körperschädigung darstelle (Urk. 19 S. 5). Die Beschwerdegegnerin stütze sich dabei insbesondere auf die vier medizinischen Beurteilungen in den versicherungsmedizinischen Stellungnahmen und Aktenbeurteilungen der B.____

vom 17. Oktober 2012, vom 29. Oktober 2012, vom 25. Februar 2013 und vom 12. Juni 2013 (Urk. 9/17, Urk. 9/20, Urk. 9/41, Urk. 9/47). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber in der Beschwerde vom 15. April 2013 hauptsächlich auf den Standpunkt, bei der SLAP-IV-Läsion handle es sich um einen Listenschaden gemäss Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV. Zum Anziehen des Skischuhs - was grundsätzlich als alltägliche Lebensverrichtung gelte - seien weitere äussere Momente hinzugetreten. Er habe einerseits einen erhöhten Kraftaufwand aufwenden müssen, um durch Ziehen an der verklemmten Skilasche in den Skischuh zu gelangen und andererseits habe jemand Drittes seine Hilfe benötigt, weshalb er sich beeilt habe und seine Bewegung deshalb unkontrollierter geworden sei. Angesichts dieser Gegebenheiten sei ein schädi

gender äusserer Faktor zu bejahen, weshalb die Voraussetzungen einer unfall ähnlichen Körperverletzung im Sinne von Art. 9 UVV erfüllt seien (Urk. 1).

Dabei blieb er auch in der Replik vom 22. Juli 2013 (Urk. 14). Der Beschwerdeführer verwies dabei insbesondere auf die medizinischen Beurteilungen von Dr. A. ____

vom 18. Dezember 2012 (Urk. 3/3), vom 29. März 2012 (richtig wohl: 29. März 2013; Urk. 3/5) und vom 11. Juli 2013 (Urk. 15/2). 3. 3.1

Im Sonographieprotokoll

der Schulter hielt Dr. med. C. ____ , ärztlicher Leiter des Institutes für Sonographie des Bewegungsapparates am D. ____ , am 23. März 2012 fest, der Versicherte sei vor vier Wochen bei einer Distraktionsbewegung ausgerutscht und habe einen massiven schmerzhaften Zwick in der linken Schulter verspürt . Ob es sich bei der umschriebenen Verkalkung vor dem Tuberculum minus um einen kleinen Flakeariss oder um eine vorgängig persistierende Verkalkung handle, welche bei dieser forcierten Bewegung die Bursa traumatisiert habe, könne nicht mit Sicherheit auseinandergelassen werden und werde der Verlauf zeigen (Urk. 9/2/1). 3.2

Gemäss der Anamnese im Konsultationsbericht der Z. ____ vom 6. September 2012 traten die Schulterbeschwerden im Anschluss an eine ruckartige Bewegung beim Anziehen der Skischuhe auf, wobei der Versicherte unmittelbar bei dieser Bewegung einen Knall in der linken Schulter verspürt habe . Als Diagnose wurde ein Verdacht auf eine posttraumatische SLAP-Läsion oder eine Intervall-Läsion der linken Schulter festgehalten (Urk. 9/3/1). 3.3

In der Schadensmeldung vom 7. September 2012 beschrieb der Versicherte den Unfallhergang so, dass er beim Anziehen des Skischuhs, die Lasche mit einem Ruck nach oben gerissen habe , da diese geklemmt habe . Es habe einen hörbaren Knall gegeben und ein sehr starker, blitzartiger Schmerz habe seine Schulter durchzogen (Urk. 9/1). 3.4

Am 5. Oktober 2012 gab der Versicherte im Fragebogen zu den Umständen des Schadenereignisses an, dass er während des Anziehens des Skischuhs bemerkt habe, dass die Person neben ihm Hilfe benötige. Damit er in seinen Skischuh gelangen könne, in welchem er schon halb drin gewesen sei, habe er die Lasche mit einem kräftigen Ruck herausgezogen, weil sie festgeklemmt gewesen sei. Ein blitzartiger , sehr starker Schmerz habe seinen Körper durchzogen, er habe gut hörbar einen Knall vernommen und vor Schmerz aufgeschrien (Urk. 9/9/1). 3.5

Im Operationsbericht der Z. ____ vom 28. November 2012 wurde ausgeführt, dass der Versicherte im Februar 2012 beim Anziehen der Skischuhe eine ruckartige Bewegung gemacht habe, welche zu einem Knall mit einschliessendem Schmerz in der Schulter geführt habe. Als Befund wurde eine klare traumatische Intervall-Läsion mit zerissenem medialem Pulley und konsekutiv medial subluxierender langer Bizepssehne , welche die

Subscapularissehne

delaminierte , festgehalten. Zudem sei der Limbus cranialis längs eingearissen, entsprechend einer SLAP-IV-Komponente (Urk. 9/32). 4. 4.1

Die für einen Unfall vorausgesetzte Ungewöhnlichkeit bezieht sich auf den Faktor selbst und nicht auf dessen Wirkungen auf den menschlichen Körper. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder

Üblichen überschreitet (BGE 134 V 72 E. 4.3.1). Bei unkoordinierten Bewegungen ist die Ungewöhnlichkeit zu bejahen, wenn der normale Bewegungsablauf durch etwas Programmwidriges wie Ausgleiten, Stolpern oder Abwehren eines Sturzes unterbrochen beziehungsweise gestört wird (Urteil des Bundesgerichts U 491/2006 vom 20. August 2007 E. 4.1.3). 4.2

Gestützt auf die vom Beschwerdeführer gemachte Hergangsschilderung steht fest, dass er am 15. Februar 2012 einen Skischuh anzog. Von einem Ausrutschen ist nur im Sonographieprotokoll von Dr. C._____

vom 23. März 2012 die Rede (Urk. 9/2/1). Da der Versicherte selbst ein solches Ausrutschen weder in der Schadensmeldung vom 7. September 2012 noch im Fragebogen zu den Umständen des Schadensfalls vom 5. Oktober 2012 angegeben hat (Urk. 9/1, Urk. 9/9/1), ist nicht von einem solchen Ausrutschen auszugehen. Selbst falls die Skischuhlasche klemmte und eine Drittperson die Hilfe des Versicherten benötigte, fehlt es an einem ungewöhnlichen äusseren Faktor, welcher das in einer solchen Situation Alltägliche oder Übliche überschreitet. Mangels der Voraussetzung der Ungewöhnlichkeit kann der fragliche Vorfall daher nicht als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG qualifiziert werden. Dies wird

im Übrigen auch vom Beschwerdeführer selbst nicht bestritten (Urk. 1 S. 5). 5 . 5 . 1

Zu prüfen bleibt, ob das Ereignis vom 15. Februar 2012 unfallähnlich war. Bei unfallähnlichen Körperschädigungen nach Art. 9 Abs. 2 UVV müssen wie er wähnt zur Begründung der Leistungspflicht des Unfallversicherers mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit die Tatbestandsmerkmale des Unfalls erfüllt sein, wobei der Voraussetzung des äusseren Ereignisses besondere Bedeutung zufällt (vgl. E. 1. 3). Mit Urteil U 574/06 vom 5. Oktober 2007 E. 6.2 hielt das Bundesgericht fest, dass beim Befestigen des Skis mittels Einklicken des Schuhs in die Bindung kein gesteigertes Gefährdungspotential vorhanden sei. Auch das Anziehen eines Skischuhs stellt eine alltägliche und gewöhnliche Verrichtung dar, welche nicht mit einem erhöhten Gefährdungspotential verbunden ist. Dabei ist eine gebückte Haltung, wie sie der Versicherte einnahm, beim Skischuhanziehen als üblich anzusehen. Auch falls eine Lasche des Skischuhs klemmte, wie dies vom Versicherten ausgeführt worden ist, war das Anziehen des Skischuhs den noch eine alltägliche und gewöhnliche Verrichtung. Eine klemmende Skischuhlasche

kann nicht als relevanter äusserer Faktor angesehen werden,

auch wenn eine Person, welche Hilfe benötigte, den Versicherten ablenkte und irritierte und es sich um eine ältere und sturzgefährdete Person gehandelt hat (Urk. 1 S. 3). Jedenfalls ist aufgrund der Schilderung in den Akten von keiner akuten Notlage der Drittperson auszugehen und auch nicht davon, dass diese Drittperson den Versicherten erschreckte. Ihre

Anwesenheit und ihr Verhalten stellen keinen relevanten äusseren Faktor dar, dem ein gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt.

E. 5

. Februar 2012 beim Anziehen des Skischuhs die Schulter verletzt, wobei vermutlich ein Anriss der Bizepssehne vorliege (Urk.

E. 5.2

Es hat somit kein äusserer Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial auf den Versicherten eingewirkt, als er beim Skischuhanziehen die Skischuhlasche her aus zog. Deshalb kann gemäss der Rechtsprechung (vgl. E. 1. 3) keine unfall ähnliche Körperschädigung vorliegen.

Damit entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers aus Art. 9 Abs. 2 UVV. Offenbleiben kann bei dieser Sach lage , ob es sich bei einer SLAP-IV-Läsion um eine Listenverletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit . f UVV handelt sowie ob zwischen dem Vorfall vom 15. Februar 2012 und den geklagten Beschwerden ein Kausalzusammenhang besteht .

6 .

6.1

Nach dem Gesagten ergibt sich, dass das Ereignis vom 15. Februar 201 2

nicht als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zu qualifizieren ist und dass die Voraussetzungen für die Bejahung einer unfallähnlichen Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV nicht erfüllt sind. Die Beschwerdegegnerin hat demnach den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.2

Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist ausgangsgemäss keine Parteient - schädi gung zuzusprechen.

Die Kosten privat eingeholter Gutachten sind dann zu vergüten, wenn die Partei expertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war (BGE 115 V 62

E. 5c S. 63). Dies gilt unter Umständen auch dann, wenn die versicherte Person in der Sache unterliegt (RKUV 2005 Nr. U 547 S. 221, U 85/04; 2004 Nr. U 503 S. 186, U 282/00 E. 5.1). Die vom Versicherten eingereichte n

Berichte von Dr. A. ___

vom 1 8. Dezember 2012 (Urk. 9/43b), vom 2 9. März 2013 (Urk. 9/43d) und vom 1 1. Juli 2013 (Urk. 15/2) waren weder notwendig noch für die Entscheidungsfindung - die Abweisung der Beschwerde - unerlässlich, weshalb die Voraussetzungen einer Kostenübernahme nicht erfüllt sind. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Dem Beschwerdeführer wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG - GENERALI Allgemeine Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Naef

E. 9

/ 36/ 9). Die vom Versicherten gegen diesen Entscheid am 22. November 2012 erhobene und am 21. Januar 2013 ergänzend begründete Einsprache (Urk. 9/31/1, Urk. 9/36/1) wies die Generali

mit Einspracheentscheid vom 15. März 2013 ab (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch die Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG, mit Eingabe vom 15. April 2013 Beschwerde und beantragte die Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen und die Erstattung der Kosten für die Berichte von Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 25. Juni 2013 schloss die Generali auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Verfügung vom 26. Juni 2013 wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Urk. 11), am 22. Juli 2013 liess der Versicherte die Replik erstatten (Urk. 14), wobei er die Erstattung der nunmehr höheren Kosten für die Berichte von Dr. A.____ beantragte und am 27. August 2013 reichte die Generali die Duplik ein (Urk. 19).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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