

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00091 vom 26. Juni 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-06-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00091

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00091 du 26 juin 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00091 del 26 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

Die 1988 geborene X.____ war bei der Y.____ GmbH als kaufmännische Angestellte tätig und bei der Basler Versicherung AG obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 28. November 2011 stürzte und sich am rechten Knie und am Handgelenk rechts verletzte (Urk. 7/B1-B2). In der Folge liess sich die Versicherte physiotherapeutisch behandeln. Die Behandlung war am 28. Februar 2012 abgeschlossen (Urk. 7/B7). Es resultierte keine Arbeitsunfähigkeit. Die Basler Versicherung AG erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung). Am 6. September 2012 meldete die Versicherte der Basler Versicherung AG einen Rückfall (Urk. 7/B8). Diese holte medizinische Berichte ein.

Gestützt darauf verneinte sie mit Verfügung vom 9. Januar 2013 einen Rückfall und lehnte einen Anspruch auf weitere Leistungen ab

(Urk. 7/B17). Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Entscheid vom 5. April 2013 ab (Urk. 7/B22 = Urk. 2).

E. 1.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (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. 1.2

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). 1.

E. 1.4

Gemäss Art.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 15. April 2013 Beschwerde und beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und der Unfallversicherer sei zu verpflichten, auch die Heilbehandlungskosten für den Rückfall zu übernehmen

(Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 15. Mai 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Das Doppel der Beschwerdeantwort wurde der Beschwerdeführerin am 22. Mai 2013 zugestellt (Urk. 9).

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin,

seit

dem 28. Februar 2012 bis zum 4. September 2012 habe ein therapiefreies Intervall von ca. sechs Monaten bestanden, bis sich die Beschwerdeführerin wieder in Behandlung begeben habe. Es hätten keine Brückensymptome vorgelegen. Dr. Z.____ habe ein jumper's knee diagnostiziert. Dieses könne unter anderem auch beim Joggen auf hartem Untergrund oder beim Tennis auftreten. Es sei davon auszugehen, dass die geltend gemachten Beschwerden durch die Überbelastung beim Joggen und Tennis hervorgerufen worden seien. Diese seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Sturz vom 28. November 2011 zurückzuführen (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin wandte dagegen ein,

dass auch muskuläre Dysbalancen zu den Ursachen eines jumper's knee gehörten. Diese seien auf die von der Physiotherapeutin angeordnete sechsmonatige Schonungszeit zurückzuführen. In der therapiefreien Zeit seien Schmerzen aufgetreten. Es seien deshalb Brückensymptome gegeben. Der adäquate Kausalzusammenhang sei ebenfalls gegeben. Es handle sich um dasselbe Knie, das nicht richtig untersucht und behandelt worden sei (Urk. 1). 3.

E. 3

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von

Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c in fine).

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin begab sich nach dem Sturz vom 28. November 2011 am 29. November 2011 zu Dr. med. A.____, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, in Behandlung. Diese erstellte Röntgenbilder des rechten Knies (Urk. 3/9) und diagnostizierte in ihrem Bericht vom 5. Dezember 2011 eine Knieinstabilität mit Verdacht auf mediale Seitenband- und Meniskusläsion (Urk. 7/B2). In der Folge verordnete sie der Beschwerdeführerin Physiotherapie (Urk. 7/B4/2).

Am 4. September 2012 konsultierte die Beschwerdeführerin Dr. med. B.____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin, wegen anhaltender Schmerzen. Er stellte die Diagnose eines belastungsabhängigen Knieschmerzes rechts medialbetont, Differenzialdiagnose überlastungsbedingt bei Hyperlaxizität und radiologisch beginnender medialer Degeneration

und verordnete Physiotherapie (Urk. 7/B14/1 und Urk. 7/B15/2).

Am 11. September 2012 liess sich die Beschwerdeführerin von Dr. med. Z.____ untersuchen. Diese hielt in ihrem Bericht vom 12. September 2012 als objektive Befunde Knicksenkfüsse beidseits, Genua valga rechts grösser als links, Inknieung rechts, schlechte globale Stabilität im Rumpf vor allem rechts, Druckdolenz über Ligamentum patellae distal rechts, reizloses Knie, Meniskuszeichen negativ, schlechte Zentrierung der Patella, Druckdolenz über Pes Anserinus und Tractus rechts fest und diagnostizierte ein 's Knie rechts mit/bei Status nach Sturz auf das rechte Knie im November 2011, seither Schonmechanismus des rechten Knies,

und muskulärer Dysbalance (Urk. 7/B10/1). In ihrem Bericht vom 26. Oktober 2010 nannte Dr. Z.____ als objektive Befunde eine schlechte Patellazentrierung, eine Medialisierung der Patella und eine verbesserte Beinachsenstabilität (Urk. 7/B13) und verordnete ebenfalls Physiotherapie. Der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. C.____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin, führte am 18. Dezember 2012 aus, eine Kausalität zum Unfallereignis vom 28. November 2011 sei eher unwahrscheinlich (Urk. 7/B15/1).

E. 3.2

Aus den medizinischen Akten geht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin beim Unfallereignis vom 28. November 2011 wahrscheinlich eine Knieinstabilität zuzog. Der anfänglich von Dr. A.____ geäusserte Verdacht auf eine Seitenband- und Meniskusläsion bestätigte sich nicht.

Nach neun Behandlungen Physiotherapie wurde die Heilbehandlung am 28. Februar 2012 abgeschlossen. Von diesem Zeitpunkt

bis zum 4. September 2012

ist

weder eine Arztkonsultation noch eine weitere Behandlung dokumentiert. Die von der Beschwerdeführerin behaupteten Brückensymptome sind somit nicht belegt. Die am 11. September 2012 von Dr. Z.____ gestellte Diagnose eines jumper's knee (Patellaspitzes Syndrom) wurde von keiner Seite bestritten. Dabei handelt es sich um Knieschmerzen infolge mechanischer Reizung des Ligamentum Patellae im Bereich der Kniescheibe bei relativer Überbelastung (zum Beispiel Sport, vor allem Springen, vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 259. Auflage, Berlin / New York 2002, S. 1265).

Ein Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 28. November 2011 ist so mit nicht ersichtlich und wurde auch von keiner medizinischen Fachperson erwähnt. Die Einschätzung von Dr. C.____, wonach eine Unfallkausalität eher unwahrscheinlich sei, ist nachvollziehbar und stimmt mit der medizinischen Aktenlage überein.

Daran ändern auch die von der Beschwerdeführerin als Ursache vorgebrachten muskulären Dysbalancen nichts. Die Beschwerden traten offenbar infolge sportlicher Betätigung auf. Es ergibt sich von selbst, dass nach einer Schonung von rund sechs Monaten ein Muskelaufbautraining notwendig ist, um wieder dieselben sportlichen Leistungen erbringen zu können wie zuvor.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kann die ärztlicherseits beziehungsweise von der Physiotherapeutin angeblich angeordnete Schonung nicht als ärztliche Fehlbehandlung qualifiziert werden. Im Übrigen besteht kein Anlass, die Fachkompetenz der behandelnden Ärzte beziehungsweise des beratenden Arztes der Beschwerdegegnerin in Frage zu stellen, zumal der vorliegende medizinische Sachverhalt ohne weiteres von einem Allgemeinmediziner beurteilt werden kann.

E. 3.3

Nach dem Gesagten lässt sich zwischen den im September 2012 aufgetretenen Beschwerden und dem Unfallereignis

vom

28. November 2011 kein Kausalzusammenhang erstellen. Der angefochtene Einspracheentscheid ist daher nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Rechtsanwalt Adelrich Friedli - 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 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstLeicht

E. 6

Abs. 3 UVG hat die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen zu erbringen, die der versicherten Person bei der Heilbehandlung (Art.

E. 10

UVG) zugefügt werden. Danach hat die Unfallversicherung für Schäden einzustehen, die durch Krankenpflegemassnahmen (Heilbehandlung) im Anschluss an versicherte Unfälle herbeigeführt werden, ohne dass diese behandlungsbedingte Schadensverursachung den Unfallbegriff, den Tatbestand des haftpflichtrechtlichen Kunstfehlers oder der strafrechtlich relevanten Körperschädigung erfüllen müsste (BGE 118 V 286 E. 3b). 2.

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