

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00210 vom 29. Mai 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-05-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00210

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00210 du 29 mai 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00210 del 29 maggio 2015

Erwägungen

E. 1.1

Die Mobilgar hat im Einspracheentscheid die Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung

[UVG] in Verbindung mit Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

[ATSG; Unfallbegriff]; Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art.

E. 1.2

Ferner ist zu berücksichtigen, dass die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens von der leistungsansprechenden Person glaubhaft zu machen sind. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, so besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Insbesondere ist zu verlangen, dass die Schilderungen mit den vorhandenen Indizien im Wesentlichen übereinstimmen. 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. Wird auf Grund 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 den Anspruch erhebenden Person auswirkt. Diese Grundsätze gelten auch bezüglich des Nachweises unfallähnlicher Körperschädigungen. Unter Umständen kann auch der medizinische Befund einen Beweis dafür bilden, dass eine Schädigung auf eine ungewöhnliche äussere Einwirkung, also auf ein Unfallereignis, zurückzuführen ist. Der mangelnde Nachweis eines Unfalles lässt sich selten durch medizinische Feststellungen ersetzen. Diese dienen aber mitunter als Indizien im Beweis für oder gegen das Vorliegen eines Unfalles (BGE 103 V 175; Urteil des Bundesgerichts 8C_999/2010 vom 15. März 2011 E. 3.3.2 mit Hinweisen) . 2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die rechtsseitigen Hüftbeschwerden der Beschwerdeführerin auf den Surfunfall vom 31. Juli 2011 zurückzuführen sind. 3. 3.1

Den Akten ist Folgendes zu entnehmen: Am 20. August 2011 suchte die Beschwerdeführerin die Notfallstation der Klinik

A.____ auf. Die Klinikärzte Dr. med. B.____ und Dr. med. C.____ hielten fest, seit gestern Morgen nach dem Klettern klage die Beschwerdeführerin über Schmerzen im Unterbauch rechts. Unter ähnlichen Beschwerden habe die Beschwerdeführerin laut eigenen Angaben bereits vor einem Monat gelitten . Damals seien die Beschwerden nach zwei bis drei Tagen aufgrund einer Behandlung mit Ibuprofen wieder ver schwun den (Urk. 8/M3).

Zur weiteren Abklärung stellte sich die Besch werdeführerin am 2 2. August 2011 (vgl. Urk. 8/M 3)

Dr. med. D.____ , Facharzt für Chirurgie , vor . Dieser hielt in der Krankengeschichte fest, die Beschwerdeführerin klage über abdominale Schmerzen, welche seit zirka e iner Woche im Bereich des Musculus

Rectus bestün den. Sie sei Extremsportlerin. Im Röntgenbild zeigten sich unauffällige Verhältnisse und die Laborwerte seien normal (Urk. 8/100).

Am 2 4. August 20

E. 2

Dagegen liess die Versicherte am 1 6. September 2013 Beschwerde erheben und beantragen, es sei die Mobiliar zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen für den Unfall vom 3 1. Juli 2011 zu erbringen. Eventualiter sei ein medizinisches Gutachten anzuordnen (Urk. 1 S. 2). Die Mobiliar schloss in der Beschwerde antwort vom 1. November 2013 auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 7

S. 2). Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Anträgen fest (Urk. 13, 17). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 9

der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; Begriff der unfall ähn lichen Körperschädigung]), die für die Leistungspflicht des Unfallversiche rers vorausgesetzte natürliche Kausalität zwischen dem Unfall und dem einge tre te nen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hin weisen), den im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der über wie gen den Wahrscheinlic hkeit (BGE 125 V 193 E. 2 ; vgl. auch BGE 129 V 177 E.

3.1 mit Hinweisen) sowie die bei der beweis mässigen Auswertung medi zini scher Berichte und Gutachten zu beachtenden Re geln (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis; z udem BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis) zutreffend dargelegt . Da rauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass auf

Stellungnahmen versiche rungs interner Ärzte dann abgestellt werden kann, so lange als auch nicht gerin ge Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 465 E.

4 .7).

E. 11

erfolgte eine Sonographie der Bauchwand. Hinweise auf eine Hernie ergaben si ch nicht. Der Radiologe

Dr. med. E. ___ erklärte, die Beschwerden im rechten Mittelbauch seien am ehesten muskulärer Genese. Die Beschwerdeführerin betreibe Klettersport und andere belastende Tätigkeiten. Sie berichte über ein dort aufgetretenes Trauma (Urk. 8/102).

Einen Tag später wurde ein transabdominaler Ultraschall durchgeführt.

In der Anamnese des Radiologieberichts wurde festgehalten, dass vor zirka einer Woche im Bereich des rechten Unterbauchs Schmerzen aufgetreten seien. Der für den Untersuchungsfall zuständige

Gastroenterologe

Dr. med. F. ___ schloss eben falls auf eine muskuläre Ursache der Beschwerden (Urk. 8/101). 3.2

Am 9. Januar 2012 konsultierte die Beschwerdeführerin Dr. D. ___ erneut, da sie zunehmend

Dolenzen in der rechten Leiste verspürte, die seit der letzten Notfalluntersuchung im August auftraten.

Dr. D. ___ interpretierte diese Beschwerden am ehesten im Rahmen einer muskulären Dysbalance mit Einklemmungserscheinungen (Urk. 8/99).

Die von ihm veranlassten Röntgenbilder vom 10. Januar 2012 der Hüfte zeigten kleine Randosteophyten (Urk. 8/97). Die auf dem MRI vom 23. Januar 2012 sichtbaren Veränderungen in der rechten Hüfte waren nach Meinung des Radiologen Dr. med. G. ___ arthrotischer Natur (Urk. 8/96). 3.3

Mit Unfallmeldung vom 12. April 2012 gelangte die Beschwerdeführerin an die AXA. Darin führte sie aus, sie sei am 31. Juli 2011 in Spanien beim Surfen vom Surfbrett gestürzt. Da bei ihr der rechte Fuß in der Fußschlaufe hängen geblieben und dadurch sei das rechte Bein ausgedreht. Danach habe sie leichte Schmerzen verspürt. Zwischendurch seien diese wieder verschwunden. Aber die Schmerzen seien dann immer häufiger und immer heftiger aufgetreten (Urk. 8/K1). 3.4

Mit Schreiben vom 16. April 2012 überwies Dr. D. ___ die Beschwerdeführerin an PD Dr. med. H. ___ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Stv. Chefarzt Orthopädie an der Klinik I. ___. Darin führte er aus, er kenne die Beschwerdeführerin seit rund 10 Monaten. Erstmals habe er sie in der Notfallstation der Klinik A. ___ untersucht. Damals sei eine abdominale Symptomatik im Bereich der rechten Leiste im Vordergrund gestanden. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, permanente, zum Teil invalidisierende Schmerzen im rechten Mittel- bis Unterbauch zu haben. Die Abklärungen damals hätten unauffällige intraabdominale Verhältnisse ergeben. Ebenso hätten keine Anhaltspunkte für eine Hernie bestanden. In der Zwischenzeit habe er die Beschwerdeführerin nochmals gesehen und eine Labordiagnostik sowie radiologische Bilder anfertigen lassen. Die Beschwerdeführerin habe während sechs Monaten ihren eigenen Therapeuten aufgesucht und eine gewisse Besserung erwartet. Diese sei scheinbar nicht eingetreten. Sie wünsche deshalb nun eine Überweisung. In Hinblick auf die Anfangssymptomatik habe man auf eine Muskelzerrung im Rektusbereich hin gewiesen. Die Therapeuten der Beschwerdeführerin postulierten jedoch eine Hüftproblematik im Sinne eines Impingements (Urk. 8/M4). 3.5

Am 18. Mai 2012 untersuchte PD Dr. H.____ die Beschwerdeführerin. Im entsprechenden Bericht führte er unter der Anamnese aus, seit gut zehn Monaten seien rechtsseitige Leistenschmerzen vorhanden, welche einschliessend akut aufträten. Vorausgegangen sei eine Hüftgelenksdistorsion beim Windsurfen (Bericht vom 23. Mai 2012, Urk. 8/93; vgl. auch Urk. 8/88). Am 15. Juni 2012 erfolgte auf seine Veranlassung ein Arthro-MRI der rechten Hüfte (Urk. 8/89 = Urk. 8/M6). PD Dr. H.____ erklärte dazu, dieses zeige erstaunlicherweise keine Knochenalteration im Femurkopf. Hingegen bestehe auf dem Femurkopf ein sehr grosses Areal, das knorpelfrei sei. Dieser Befund erkläre die belastungsabhängigen Schmerzen. Kurz- bis mittelfristig werde die Arthrose wohl fortschreiten und ein künstliches Hüftgelenk notwendig machen (Urk. 8/91; vgl. auch Urk. 8/M7). 3.6

Vor dem Hintergrund, dass die Einsetzung einer Hüftprothese zur Diskussion stand, konsultierte die Beschwerdeführerin am 6. Juli 2012 PD Dr. J.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Chefarzt Orthopädie an der Klinik K.____. In der Anamnese seines Berichts führte dies er aus, die Beschwerdeführerin habe vor rund einem Jahr einen Surfingunfall mit einer Distorsion erlitten, als sie in der Schlaufe hängen geblieben sei. In der Folge seien wiederholt Klemmungsgefühle aufgetreten. Vor einigen Wochen sei es beim Joggen zu einer erneuten Schmerzepisode gekommen. Seit her krepitiere etwas im Gelenk bei bestimmten Bewegungen. Diagnostisch schloss PD Dr. J.____ aufgrund der Röntgenbilder, insbesondere des Arthro-MRI vom 15. Juni 2012, und der eigenen Untersuchung auf eine wahrscheinlich posttraumatische

Abschälung des femoralen Knorpels (Urk. 8/M8).

Am 25. September 2012 erfolgte durch PD Dr. J.____ die operative Einsetzung der Hüftprothese (Urk. 8/M9-10). 3.7

Die Mobilisatorin unterbreitete ihrem beratenden Arzt Dr. med. L.____, Facharzt für Chirurgie, die Akten. In der Stellungnahme vom 15. November 2012 verneinte er, dass die Beschwerdeführerin eine femorale Knorpel-Abschälung erlitten habe. Eine derartige Verletzung hätte ein Klettern verunmöglicht. Anlässlich der Abklärungen im Notfall der Klinik A.____ sei das rechte Hüftgelenk nicht einmal klinisch untersucht worden. Jedenfalls hätten sich keine Befunde in Bezug auf die Beweglichkeit des Hüftgelenks ergeben. Er führte weiter aus, eine traumabedingte frische Abschälung des Knorpels hätte mit Sicherheit zu einem Knorpelfragment geführt, das sich im Hüftgelenk frei bewegt und zu Blockierungen geführt hätte. Ein Knorpelfragment habe bei der Operation vom 25. September 2012 aber nicht gefunden werden können. Zudem wäre es zu einer exsudativen Reaktion mit einem Gelenkserguss gekommen. Das Arthro-MRI vom 15. Juni 2012 zeige sodann klar einen degenerativen Befund. Abgesehen davon sei der beschriebene Unfallhergang beim Surfen nicht geeignet gewesen, den vorliegenden Defekt zu verursachen (Urk. 8/M16.1). 3.8

PD Dr. J.____ hielt im Bericht vom 10. Januar 2013 im Sinne einer Entgegnung zur Stellungnahme von Dr. L.____ fest, es sei nicht aussergewöhnlich, dass bei Ereignissen wie dem vorliegenden initial nicht die richtige Diagnose gestellt werde. Initial würden differentialdiagnostisch oft Leistenbrüche und andere Ursachen abgeklärt. Dies sei auch vorliegend

der Fall gewesen . Das Arthro -MRI vom 15. Juni 2012 spreche für eine traumatische Ursache.

Der Hauptbefund finde sich am Femurkopf . Bei degenerativen Veränderungen sei solches gerade nicht der Fall.

Er sei nach wie vor der Meinung, dass das Distorsionstrauma beim Surfen mit grosser Wahrscheinlichkeit zur Kopfverletzung geführt habe und somit ursächlich für die sekundäre Arthrose sei . Es sei bekannt, dass Knorpelschäden an konvexen Gelenkstellen über Monate hinweg auch zu degenerativen Veränderungen an der korrespondierenden konkaven Seite führen würden (Urk. 8/M16.2, vgl. auch Urk. 8/59-81). 3.9

Im Rahmen von weiteren Stellungnahmen vom 25. Februar 2013 respektive 4. Dezember 2013 hielten Dr. L.____ und PD Dr. J.____ an ihren Einschätzungen fest (Urk. 8/M17, Urk. 14/2). Auf das Argument von Dr. L.____ hin, wonach kein freies Fragment habe gefunden werden können, was gegen eine traumatische Genese der Knorpelschäden spreche (Urk. 8/M 16.1 S. 5), reichte PD Dr. J.____ Auszüge aus der Literatur ein. Daraus ist zu entnehmen, dass im letzten Stadium einer Osteochondrosis

dissecans das Knorpel-Knochenfragment sich zerlegen und in kaum nachweisbare Teile zerfallen kann (Urk. 14/1+3). 3.10

Im Rahmen des vorinstanzlichen Einspracheverfahrens äusserte sich Dr. D.____ mit Bericht vom 4. April 2013

nochmals zur Sache. Auf die Frage, ob er die Meinung von Dr. L.____ teile, wonach die Beschwerdeführerin wesentlich stärkere Schmerzen und körperliche Einschränkungen gehabt hätte, wenn es beim Surf unfall vom 31. Juli 2011 zur später festgestellten Verletzung beziehungsweise zum Schaden des rechten Hüftgelenks gekommen wäre, antwortete er, dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren eigenen Angaben unmittelbar posttraumatisch starke Schmerzen im rechten Hüftgelenk verspürt habe. Eine Knorpelschädigung könne vorübergehend bis zur definitiven degenerativen Veränderung des Knorpels schmerzfrei sein (Urk. 8/106). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützt sich für ihren Standpunkt auf die Stellungnahmen von Dr. L.____ , während sich die Beschwerdeführerin auf die Berichte ihrer behandelnden Ärzte, insbesondere von PD Dr. J.____ und Dr. D.____ , beruft. Aufgrund der Akten steht fest, dass der ausgeprägte Knorpelschaden femoral rechts die Einsetzung eines künstlichen Hüftgelenks erforderlich machte . In Bezug auf den Knorpelschaden sprechen sämtliche Ärzte von einer Arthrose, also von degenerativen Veränderungen. Sie sind sich aber uneinig , ob die Ursache dieser Veränderung traumatischer Natur ist oder ob es sich um ein rein degeneratives Geschehen handelt. 4.2

In den initialen Berichten bestehen keinerlei Anhaltspunkte auf den Surf unfall vom 31. Juli 2011. Anlässlich der ersten aktenkundigen ärztlichen Konsultation vom 20. August 2011 klagte die Beschwerdeführerin über Schmerzen im rechten Unterbauch. Diese bestanden laut eigenen Angaben der Beschwerdeführerin seit dem Vortag nach dem Klettern. Ähnliche Beschwerden waren bereits einen Monat zuvor, also vor dem Surf unfall, aufgetreten

(Urk. 8/M3) .

Im Rahmen der umfassenden Abklärungen im August 2011 wurde die Beschwerdeführerin von mindestens vier verschiedenen Ärzten untersucht. Keinem gegenüber erwähnte sie den Surfunfall. Hingegen wies sie wiederholt auf ein beim Klettersport aufgetretenes Trauma hin (Urk. 8/102,

Urk. 8/M3). 4.3

Vom Surfunfall ist aktenkundig erstmals in der Unfallmeldung vom 12. April 2012, also rund 8 ½ Monate später, die Rede.

In den medizinischen Akten wird er erstmals im Bericht von PD Dr. H.____ vom 23. Mai 2012 erwähnt, wo unter der Anamnese vermerkt ist, dass den rechtsseitigen Leistenbeschmerzen ein e

Hüftgelenksdistorsion beim Windsurfen vorausgegangen sei (Urk. 8/93). Es ist davon auszugehen, dass diese Angabe von der Beschwerdeführerin stammt. Denn im Überweisungsschreiben von Dr. D.____ ist nichts Derartiges erwähnt. Davon, dass unmittelbar nach dem Surfunfall Klemmschmerzen aufgetreten waren, ging auch PD Dr. J.____ aus. Dieser Sachverhalt findet indessen in den initialen Arztberichten keine Grundlage, nachdem in diesen nirgends von einem Surfunfall die Rede ist. 4.4

Die im August 2011 (wieder) aufgetretenen Schmerzen im rechten Unterbauch wurden von den Ärzten damals auf eine muskuläre Dysbalance zurückgeführt. PD Dr. J.____ hält dafür, dass bei Patienten mit Hüftleiden oftmals differential diagnostisch sowohl Leistenbrüche als auch andere Ursachen abgeklärt werden (Urk. 8/M16.2). Der rechte Unterbauch entspricht dem Bereich der rechten Leiste, was für die Argumentation von PD Dr. J.____ spricht. Hingegen bleibt er eine Erklärung schuldig, weshalb die Klinik der rechten Hüfte am 20. August 2011 unauffällig war.

Entscheidend erscheint aber, dass sich die Beschwerdeführerin im Rahmen der initialen Abklärungen den Surfunfall als schmerzauslösendes Ereignis gar nicht ansprach.

Soweit Dr. D.____ in diesem Zusammenhang ausführt, die Beschwerdeführerin habe unmittelbar nach dem beim Surfen erlittenen Trauma starke Schmerzen im rechten Hüftgelenk verspürt (Urk. 8/106), findet sich in den initialen Berichten, unter anderem in der von ihm geführten Krankengeschichte, kein Beleg dafür, sondern es handelt sich dabei um eine nachträgliche, rund neun Monate nach dem behaupteten Unfall gemachte Angabe der Beschwerdeführerin. Belegt ist einzig, dass die Beschwerdeführerin gelegentlich unter Klemmschmerzen litt. Dies war aber erstmals schon vor dem Surfunfall der Fall gewesen (Urk. 8/M3). 4.5

Aufgrund der Ausführungen von PD Dr. J.____ und Dr.

D.____ ist nicht auszuschliessen, dass es sich bei der Knorpelschädigung im Femurkopf um eine posttraumatische Schädigung handelt. Indessen lässt die Aktenlage eine Zuordnung zum behaupteten Surfunfall vom 31. Juli 2011 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu. Ein anderes konkretes, den Unfallbegriff erfüllendes Ereignis, etwa beim Klettern, beschreibt die Beschwerdeführerin nicht. Eine Verletzung, die ausschliesslich auf wiederholte, im täglichen Leben laufend auftretende, eine allmähliche Abnützung bewirkende und schliesslich zu einem behandlungsbedürftigen Gesundheitsschaden führende Mikrotraumata zurückzuführen ist, was im Fall der sehr sportlichen Beschwerdeführerin mindestens ebenso wahrscheinlich ist, genügt diesem Begriffsmerkmal nicht (Bundesgerichtsurteil 8C_709/2010 vom 31. Januar 2011 E. 3.2).

Von weiteren Erhebungen sind keine entscheiderelevanten neuen Aufschlüsse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 131 I 153 E. 3). Die Beschwerde ist somit abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Urs Christen - Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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
Gräub
Sonderegger

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