

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00150 vom 12. November 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2014.00150](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00150)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00150 du 12 novembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00150 del 12 novembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1954, ist seit 21. Juni 2010 als Elektromonteur bei der Z.\_\_\_\_ AG beschäftigt und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen Unfälle versichert. Am 4. September 2012 meldete die Arbeitgeberin einen Vorfall vom 20. August 2012, wonach beim Anheben eines Rollgerüsts starke Schmerzen aufgetreten seien (Urk. 12/1). Mit Verfügung vom 19. Juni 2013 (Urk. 12/33) verneinte die SUVA ihre Leistungspflicht unter dem Hinweis, dass weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Der Krankenversicherer erhob am 25. Juni 2013 (Urk. 12/34) vorsorglich Einsprache, ohne eine Begründung nachzuliefern. Der Versicherte erhob am 12. Juli 2013 (Urk. 12/35) sowie 19. September 2013 (Urk. 12/47/1-2) unter Auflage eines Berichts von Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, vom 5. August 2013 (Urk. 47/3-5) Einsprache, worauf die SUVA eine MRI-Untersuchung veranlasste (Urk. 12/52) und eine ärztliche Beurteilung bei Kreisarzt Dr. med. univ. B.\_\_\_\_, Arzt für Allgemeinmedizin (A), MAS Versicherungsmedizin, (datierend vom 5. Mai 2014, Urk. 12/54) einholte. Mit Entscheid vom 21. Mai 2014 (Urk. 2) wies die SUVA die Einsprache ab.

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – so weit 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**

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

### **E. 1.3**

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, 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 Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht und folgende Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurück zu führen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere

Einwirkung den Unfällen gleich gestellt:

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).

Bei den unfallähnlichen Körperschädigungen im Sinne von Art. 9 Abs.

## **E. 2**

UVV entfällt im Vergleich zu den eigentlichen Unfällen nach Art.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Leistungsanspruch mit der Begründung, es liege weder ein Unfall vor noch bestehe (bei Schmorl'schen Knoten) eine Listendiagnose, welche als unfallähnliche Körperschädigung zu fassen sei (Urk. 2). In ihrer Beschwerdeantwort ergänzte sie, die Fraktur des Wirbelkörpers Th12 sei nicht überwiegend wahrscheinlich auf das Ereignis vom 20. August 2012 zurückzuführen, weshalb keine unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Selbst bei Bejahung einer Kausalität sei beim Vorfall kein äusserer Faktor im Sinne der Rechtsprechung ersichtlich (Urk.

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer hielt dagegen, die plötzliche unvorhergesehene zu tragende Last des Metallgerüsts habe im vorliegenden Fall zu einer falschen Hebertechnik und in der Folge zu Rückenschmerzen geführt, womit ein sinnfälliges Ereignis im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV vorliege. Weiter sei eine Deckplattenimpressionsfraktur des Wirbelkörpers Th12 nachgewiesen, wobei es sich um eine unfallähnliche Körperschädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV handle, welche Verletzung durch das Ereignis vom 20. August 2012 verursacht worden sei. Damit sei die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig (Urk. 1 S. 3). 3. 3.1

Der am 24. August 2012 erstbehandelnde Dr. med. C.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, diagnostizierte mit Bericht vom 28. September 2012 (Urk. 12/10) eine Contusion der Brustwirbelsäule (BWS) und Lendenwirbelsäule (LWS) und attestierte eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit bis 21. September 2012 sowie eine 50%ige bis 7. Oktober 2012 (vgl. auch Urk. 12/22 und Urk. 12/29). 3.2

Im Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_, vom 21. Januar 2014 (Urk. 12/52) über die MRI-Untersuchung der BWS und LWS vom gleichen Tag wurden Schmorl'sche Knoten der Wirbelkörper am thorako-lumbalen Übergang beschrieben. Zusätzlich zeige jedoch die

Deckplatte des Wirbelkörpers Th12 eine rechts exzentrische Impressionsfraktur mit einem residuellen Ödem und verstärktem Kontrastenhancement Knochenspongiosa dorsal zum Spinalkanal hin. Die Bandscheiben stellten sich regelrecht dar mit flachen Protrusionen vor allem der Segmente LWK4/5 und LWK5/S1 bei normaler Morphologie des Myeloms . 3.3

Dr. B.\_\_\_\_ verwies in seinem Bericht vom 5. Mai 2014 ( Urk. 12/54) auf seine Rücksprache mit dem befunden den Radiologen Dr. D.\_\_\_\_ , welcher nach nochmaliger Durchsicht der Bilder mitgeteilt habe, dass das Bild eines traumatisierten Schmorl'schen Knotens und einer traumatisierten

Hinterkante mit einer Fissurlinie zu sehen sei. Die im MRI erkennbare Traumatisierung sei allerdings nicht älter als zwei Monate. Ein Zusammenhang mit einem geltend gemachten Ereignis vom August 2012 könne somit bezüglich dieses Befundes ausgeschlossen werden. Aufgrund der radiologischen Befunde der Wirbelsäule sei davon auszugehen, dass der Schmorl'sche Knoten unfallunabhängig lange vorbestanden habe, möglicherweise seit der Jugend (S. 2).

In seiner Beurteilung führte Dr. B.\_\_\_\_ aus, bei der Diagnose eines Schmorl'schen Knotens handle es sich um keine Diagnose, welche als unfallähnliche Körperschädigung zu qualifizieren sei. Dass es zur Traumatisierung von Schmorl'schen Knoten belastungsabhängig kommen könne, stehe ausser Diskussion. Die vorgefundene Impressionsfraktur stehe jedoch sicherlich nicht in kausalem Zusammenhang mit einem über 16 Monate zurückliegenden Ereignis, sondern sei Folge der vorbestehenden Schmorl'schen Degeneration. Im Übrigen seien die Beschwerden beim Anheben einer Last hinreichend durch die degenerativen Veränderungen der LWS erklärt (S. 3). 3.4

Dr. A.\_\_\_\_ verwies in seinem Bericht vom 17. Juni 2014 ( Urk. 3 S. 3) auf seine Rücksprache mit dem befundenden Radiologen Dr. D.\_\_\_\_ und hielt fest, dass beide Ärzte der Meinung seien, dass zwei Pathologien bestünden. Es liege ein Status nach einer Scheuermann'schen Erkrankung vor mit Schmorl'schen Knorpelknoten. Daneben bestehe ein Status nach einer Impressionsfraktur des Wirbelkörpers Th12. Da in diesem Bereich aber noch Bone

bruise vorlägen, gehe Dr. D.\_\_\_\_ davon aus, dass es sich um eine frischere Fraktur handeln müsse, da sich solche in der Regel innerhalb von drei bis sechs Monaten resorbierten. Dementsprechend gehe Dr. D.\_\_\_\_ davon aus, dass es sich nicht um eine Wirbelkörperfraktur handeln könne, die sich der Beschwerdeführer vor 16 Monaten zugezogen habe.

Damit sei er – Dr. A.\_\_\_\_ – nicht einverstanden. Im Zusammenhang mit einer ereignisbedingten exzentrischen Deckplattenfraktur komme es nicht mehr zu einer symmetrischen axialen Belastung. Der Wirbelkörper stehe sozusagen etwas schief, wodurch sich dementsprechend auch asymmetrische Belastungsverhältnisse entwickelten, wodurch sich die Resorption der Bone

bruise und der Wiederaufbau der zerstörten Spongiosastruktur verzögern könnten. Ein neues Ereignis, das die Fraktur in den letzten Monaten hätte auslösen können, sei nicht bekannt und die Beschwerden bestünden durchgängig seit dem Ereignis. In der Literatur würden auch Verläufe mit Bone

bruise beschrieben, die noch zwei Jahre nach dem Unfall bestünden.

Aufgrund der asymmetrischen Deckplattenimpressionsfraktur und den damit verbundenen exzentrischen Belastungen des Wirbelkörpers sei davon auszugehen, dass die noch nachgewiesene Bone

bruise mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch einen residuellen Befund der Wirbelfraktur darstellten, die durch das Ereignis vom 20. August 2012 verursacht worden sei. Der Beschwerdeführer sei nie beschwerdefrei gewesen. Es fehle ein neues Ereignis, das den MRI-Befund erklären könnte. Nicht auszuschliessen sei auch, dass es aufgrund der Asymmetrie der Deckplatte und der damit verbundenen asymmetrischen Belastungsverhältnissen neben den frischen unfallbedingten Bone

bruise inzwischen zu einer Art chronischem Bone

bruise gekommen sei. Eine Entwicklung, die zum Beispiel bei Fehlbelastungen des Kniegelenkes nicht ungewöhnlich sei. Mit dem Ereignis, den kontinuierlichen Beschwerden und den Veränderungen des Wirbelkörpers mit der eindeutigen Wirbelfraktur, die völlig unabhängig von den Schmorl'schen Knorpelknötchen bestünden, müsse von einer unfallähnlichen Körperschädigung ausgegangen werden.

Dr. A.\_\_\_\_ hielt sodann fest (S. 2), Dr. B.\_\_\_\_ (vgl. E. 4.3) habe die vorliegenden Befunde nicht richtig interpretiert, sondern in ihrer Kausalität „vermischt“. Es handle sich nicht um einen Schmorl'schen Knoten, der traumatisiert worden sei und von dem aus eine fragliche Fissurlinie zur Hinterkante ziehe. Die Begründung verfälsche den Sachverhalt. Die exzentrische Wirbelkörperfraktur stelle keine pathologische Fraktur dar, sondern sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf eine forcierte Belastung zurückzuführen. Da sie in asymmetrischer Form vorliege, stehe sie nicht im Kausalzusammenhang mit dem Schmorl'schen Knoten, wie von Dr. B.\_\_\_\_ postuliert. 4.

Die beteiligten Ärzte sind sich vorliegend einig, dass beim Beschwerdeführer zwei Pathologien bestehen. Während die Schmorl'schen Knoten keiner Listen diagnose gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV entsprechen und demgemäss keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin auszulösen vermögen, fällt die dokumentierte Wirbelkörperfraktur darunter. Die relevante Frage, ob die Fraktur durch den Unfall ausgelöst wurde, verneinten Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ unter Hinweis auf das Vorliegen von Bone

bruise, welche sich in der Regel innerhalb von drei bis sechs Monaten resorbierten, weshalb die Verletzung nicht im Zusammenhang mit dem sich vor 16 Monaten zuge tragenen Ereignis stehen könne (E. 3.3). Dr. A.\_\_\_\_ ging demgegenüber – aufgrund der Fraktur – von asymmetrischen Belastungsverhältnissen aus und schloss, dass sich dadurch die Resorption der Bone

bruise und der Wiederaufbau der zerstörten Spongiosa struktur verzögert hätten (E. 3.4).

Bei der von Dr. A.\_\_\_\_ bevorzugten Sachverhaltsvariante handelt es sich lediglich um eine Möglichkeit, welche indes nicht als überwiegend wahrscheinlich erscheint. So bestätigte Dr. A.\_\_\_\_ implizit die Meinung des Spezialisten Dr. D.\_\_\_\_, dass sich Bone

bruise regelmässig in kürzerer Zeit resorbierten, und stellte auch nicht in Abrede, dass Schmorl'sche Knoten belastungsabhängig traumatisiert werden könnten. Faktisch schloss er damit hauptsächlich aufgrund eines fehlenden neueren Ereignisses, dass die Verletzung vom August 2012 stammt. Diesem Umstand kommt indes keine schlaggebende Bedeutung zu, ist es doch rechtsprechungsgemäss nicht Sache des Unfallversicherers, andere Gründe für eine Körperschädigung darzulegen, wenn eine Kausalität nicht als

überwiegend wahrscheinlich erscheint. Auch die Aussage, wonach bei Fehlbelastungen des Kniegelenks chronische Bone

bruise eintreten könnten und solches (vorliegend) auch für den Rückenbereich nicht auszuschliessen sei, erscheint als eine durchaus mögliche, aber nicht überwiegend wahrscheinliche Sachverhaltsvariante.

Damit ist zu schliessen, dass ein Zusammenhang der Wirbelfraktur zum Ereignis vom August 2012 zwar möglich ist, aber nicht dem üblichen Verlauf nach Wirbeltraumatisierungen mit Bone

bruise entspricht. Die Dres . D.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ schlossen aus diesem Grund einen Zusammenhang gar ganz aus. Auch wenn der widersprechenden Einschätzung von A.\_\_\_\_ durchaus Gewisses abzugewinnen ist, so erscheint sie in Würdigung der Umstände nicht als überwiegend wahrscheinlich, ist sie doch – im Gegensatz zu jener der Dres . D.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_

– mit verschiedenen Annahmen und Spekulationen behaftet. Bei diesem Ergebnis fällt eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ausser Betracht. 5. 5.1

Wenn man gleichwohl von der – nicht überwiegend wahrscheinlichen – Variante des Dr. A.\_\_\_\_ und einer unfallbedingten Wirbelkörperfraktur ausgehen wollte, ergibt sich Folgendes: Mit Unfallmeldung vom 4. September 2012 ( Urk. 12/1) beschrieb die Arbeitgeberin den Vorfall in dem Sinne, dass beim Anheben eines Rollgerüsts starke Schmerzen aufgetreten seien. In seiner Stellungnahme vom 28. September 2012 ( Urk. 12/11) präzisierte der Beschwerdeführer, er habe ein Metall-Gerüst „lupfen“ wollen und im Rücken sofort starke Schmerzen gehabt. Am 9. Oktober 2012 ( Urk. 12/15) ergänzte er telefonisch, er arbeite sonst immer mit Aluminium-Gerüsten, in diesem Fall sei es ein Gerüst aus Eisen gewesen. Er sei davon ausgegangen, dass es sich um ein Aluminium-Gerüst handle, als er es habe hochheben wollen, und habe eine viel weniger schwere Last (1/3, vgl. Urk. 12/16) erwartet als 70

kg. 5.2

Unbestritten und durch die Akten belegt ist vorliegend, dass das am 20. August 2012 zugetragene Ereignis nicht mit der Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors einherging. Hierzu verlangt die Rechtsprechung andere Umstände: So verneinte es einen Unfall etwa im Falle einer 39-jährigen, 62 kg schweren Krankenschwester, welche unversehens das Gewicht einer 66 kg schweren Patientin auffangen musste (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 421/01 vom 15. Januar 2003) oder bei einer versicherten Person, welche zusammen mit einer Praktikantin eine circa 90 Kilogramm schwere, kollabierende Patientin auffing (Urteil des Bundesgerichts 8C\_444/2009 vom 11. Januar 2010 E. 4.3) sowie beim Heben eines 100 Kilogramm schweren Radiators (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 110/99 vom 12. April 2000 E. 2 und 3). In der Praxis finden sich auch die von der Beschwerdegegnerin erwähnten Fälle der Umlagerung eines 100 bis 120 kg schweren Patienten, Transport einer 200 kg schweren Glasscheibe zu zweit, Verlegen einer 85 kg schweren Steinplatte ( Urk. 2 S. 3 f. mit Hinweisen auf BGE 116 V 139 E. 3c sowie Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U

214/95 vom 23. Dezember 1996 [erwähnt im Urteil des Bundesgerichts 8C\_245/2015 vom 19. August 2015 E. 5] und U 7/00 vom 27. Juli 2001).

Vor diesem Hintergrund verneinte die Beschwerdegegnerin zu Recht das Vorliegen eines Unfalles im versicherungsrechtlichen Sinn, was denn auch nicht beanstandet wurde. 5.3  
5.3.1

Zur Frage des Vorliegens einer unfallähnlichen Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG ist zu beachten, dass die schädigende Einwirkung auch in einer körpereigenen Bewegung bestehen kann, allerdings nur in jenen Fällen, in denen ein gesteigertes Gefährdungspotential zu bejahen ist. Ein solches ist bei alltäglichen Lebensverrichtungen zu verneinen, so dass etwa blosses Aufstehen und Weggehen nicht zu einer Leistungspflicht des Unfallversicherers führt.

Das Bundesgericht äusserte sich bereits mehrfach zu diesem Themenkreis und hielt etwa fest, dass die schädigende äussere Einwirkung in einer körpereigenen Bewegung bestehen könne, wie dem plötzlichen Aufstehen aus der Hocke (BGE 116 V 148 E. 2c mit Hinweisen) oder einem Fehlschlag beim Fussballspiel (RKUV 1990 Nr. U 112 S. 375 E. 3), im Aufheben oder Abstellen von Gewichten von 40 bis 50 kg (BGE 116 V 149 E. 4), im Umlagern eines Heizkörpers von über 5 m Länge und einem Gewicht von über 100 kg von einem Wagen auf einen Arbeitsbock (nicht publizierte E. 3b von BGE 123 V 43), im Bruch eines Rückenwirbels zufolge Kontraktionen bei einem epileptischen Anfall (SVR 1998 UV Nr. 22 S. 81), im Verschieben eines schweren Wäschekorbes mit dem linken Fuss, Ausführung einer ruckartigen Bewegung und Verdrehung des rechten Knies (RKUV 2000 Nr. U 385 S. 267), in einem Sprung von einer Verpackungskiste (RKUV 2001 Nr. U 435 S. 332), im Bemühen, balgende Hunde zu trennen, worauf die versicherte Person auf unebenem Gelände ausrutschte und sich das Knie verdrehte (Urteil U 127/00 vom 27. Juni 2001), im Stolpern, einer unkoordinierten Ausweichbewegung des Beines und daraufhin erfolgtem Anschlagen des linken Knies an einem Anhängerwagen (Urteil U 158/00 vom 27. Juni 2001), im Misstritt beim Volleyballspiel mit einschiessendem Zwick im linken Knie (Urteil U 92/00 vom 27. Juni 2001), in einem Sprung aus einer Höhe von 60 cm aus einem Bahngepäckwagen (Urteil U 266/00 vom 21. September 2001), im Erleiden einer Zerrung der Adduktorenmuskeln im Rahmen eines Fussballtrainings (Urteil U 20/00 vom 10. Dezember 2001) und in einem brusken Umdrehen beim Kochen in Richtung Küchenschrank mit einschiessenden Schmerzen im Knie (Urteil U 5/02 vom 21. Oktober 2002).

Hingegen hat das Gericht den äusseren schädigenden Faktor bei vermehrter Arbeitsbelastung, welche zu kontinuierlicher Zunahme und Verschlechterung der Kniebeschwerden führte (Urteil U 198/00 vom 30. August 2001), und bei wiederholten Anstrengungen wie bei Arbeiten mit Hammer oder Bohrer (erwähnt in der nicht publizierten E. 3b von BGE 123 V 43) verneint; ebenso verneint hat das Gericht den äusseren Faktor beim Auftreten von Schmerzen „nachts bei Drehbewegungen und nach längerem Gehen“ (Urteil U 458/00 vom 24. Oktober 2001; BGE 129 V 466 E. 4.1). Weiter hat das Bundesgericht den äusseren schädigenden Faktor verneint bei einem Knacken im Knie beim in die Hocke gehen ohne unkontrollierte Bewegung (Urteil 8C\_186/2008 vom 4. November 2008 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen).

Darüber hinaus hat das hiesige Gericht das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung in den folgenden Fällen verneint: leichtes Verdrehen des Knies beim Treppensteigen (Urteil UV.2012.00261 vom 9. April 2013), Drehung des Knies unter Belastung bei Patiententransfer (Urteil UV.2011.00070 vom 13. Juli 2012), Aufstehen von einem Stuhl (Urteil UV.2007.00332 vom 25. November 2008), Verdrehen des Knies mit

anhaltendem stechendem Schmerz (Urteil UV.2006.00213 vom 11. Mai 2007), Absitzen bei beengten Platzverhältnissen mit Abdrehung des Knies (Urteil UV.2004.00234 vom 14. Februar 2006). 5.3.2

Die Kasuistik zeigt, dass ein gesteigertes Gefährdungspotential etwa bei sportlichen Aktivitäten mit ausserplanmässigem Bewegungsablauf angenommen wird oder immer dann, wenn eine plötzliche, bruske, ruckartige oder unkontrollierte Bewegung durchgeführt wurde. Die vom Beschwerdeführer durchgeführte Bewegung des Anhebens eines Gerüsts kann indes nicht als plötzlich oder unkontrolliert bezeichnet werden. So wurde diese Bewegung im Rahmen der Arbeit bereits häufig ausgeführt. Das einzige Unübliche war lediglich das unerwartete Gewicht des Gerüsts.

Hierzu ist jedoch festzuhalten, dass der Bewegungsablauf trotz des schwereren Gewichts natürlich blieb, ist doch – bei fehlendem entsprechendem Vorbringen – davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer beim Anheben nicht nachgreifen oder seine Position korrigieren musste. Solche Umstände fasst die Rechtsprechung nicht als gesteigerte Gefahrenlage (Urteil des Bundesgerichts 8C\_40/2014 vom 8. Mai 2014 E. 3.3). Da ferner auch kein sinnfälliges Ereignis in Form eines in der Aussenwelt begründeten Umstandes hinzutrat, ist das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG zu verneinen. Damit findet sich auch unter diesem Titel kein Leistungsanspruch des Beschwerdeführers, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6.

Betreffen

den Antrag des Beschwerdeführers auf Kostenübernahme für die Berichte von Dr. A.\_\_\_\_ durch die Beschwerdegegnerin besteht in Bezug auf den beschwerdeweise eingereichten Bericht vom 17. Juni 2014 (Urk. 3) bei vollständigem Unterliegen kein Raum für eine entsprechende Verlegung der Kosten, da der Bericht für die Entscheidungsfindung nicht von Bedeutung war, darauf nicht abgestellt wurde und keine relevanten Erkenntnisse brachte (BGE 115 V 62 E.

5c).

In Bezug auf den im Verwaltungsverfahren aufgelegten Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 5. August 2013 (Urk. 12/46) ergibt sich, dass dieser darin bildgebende Untersuchungen empfohlen hatte, um Klarheit über die Verletzungen zu erlangen. Diesem Ansinnen kam die Beschwerdegegnerin in der Folge nach und veranlasste das MRI vom 21. Januar 2014 (Urk. 12/52). Allerdings ist zu bemerken, dass es beim Entscheid der Beschwerdegegnerin lediglich darum ging, die offenkundig unzureichend zuverlässig geklärten Restfolgen zu erheben, wobei dies angesichts des Ereignishergangs ohne sinnfälligen Aspekt gar nicht nötig gewesen wäre (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_354/2015, 8C\_362/2015 vom 13. Oktober 2015 E. 6). Damit entfällt auch diesbezüglich eine Kostenpflicht der Beschwerdegegnerin. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt - 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. 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  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Gräub  
Sonderegger

#### **E. 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, sinnfällig ger

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 Zutreten 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).

Der Zweck des Instituts der unfallähnlichen Körperschädigung besteht nicht darin, krankhafte oder degenerative Körperschäden von der obligatorischen Unfallversicherung auszuschliessen, sondern darin, die oft schwierige Abgrenzung zwischen Unfall und

Krankheit zugunsten der Versicherten zu vermeiden. Die sozialen Unfallversicherer haben somit ein Risiko zu übernehmen, das nach der geltenden begrifflichen Abgrenzung von Unfällen und Krankheiten den letzteren zuzuordnen wäre. Hinzu kommt, dass es für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs praxisgemäss genügt, wenn das schädigende Geschehen eine Teilursache bildet. Ein degenerativer oder pathologischer Vorzustand schliesst daher eine unfallähnliche Körperschädigung nicht aus, sofern ein unfallähnliches Ereignis den vorbestehenden Gesundheitsschaden verschlimmert oder manifest werden lässt. Bei den in Art.

## **E. 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, Abkliegen, bei Bewegungen im Raum, Handreichungen und so weiter einen einseitigen 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). 2.

## **E. 11**

S.

4 f.).

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