

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00166

vom 2. Oktober 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-10-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00166

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00166 du 2 octobre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00166 del 2 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1954, nebenberuflich mit einem Teilpensum als Lehrbeauftragter im Berufsbildungszentrum Y.____ tätig, erlitt am 3. September 2008 einen Unfall, als im Unterricht sein Stuhl brach, er mit dem linken Knie gegen eine Schublade stiess und sich dabei ausserdem das rechte Handgelenk verletzte (Urk. 2/ 8/2).

In der Folge kam zunächst die Krankenkasse für die Behandlungskosten auf und die Zürich Versicherungen erbrachte Taggelder aus der Krankentaggeldversicherung.

Am 30. September 2009 erfolgte eine Arthroskopie (Urk. 2/ 8/M10) und am 5. Mai 2010 wurde dem Versicherten am linken Knie eine Prothese eingesetzt (Urk. 2/ 8/M9).

Am 2. November 2010 meldete die Bildungsdirektion des Kantons Zürich bei der AXA einen Rückfall des Versicherten zum Unfall vom 3. September 2008 (Urk. 2/ 8/3). Die AXA anerkannte in der Folge ihre Leistungspflicht rückwirkend bis zur Knieprothesenversorgung am 5. Mai 2010 und hielt fest, dass der status quo sine 12 Wochen nach der Knieoperation, spätestens jedoch am 5. Mai 2010 wieder erreicht gewesen sei (Urk. 2/ 8/12-13).

E. 1.2

Mit Verfügung vom 20. Mai 2011 (Urk. 2/ 8/35) schloss die AXA den Fall per 4. Mai 2010 ab und stellte die Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilkosten) ein. Die am 20. Juni 2011 von der Krankenkasse des Versicherten erhobene Einsprache (Urk. 2/ 8/40) und die am 21. Juni 2011 vom Versicherten erhobene Einsprache (Urk. 2/ 8/42) wies die AXA mit Entscheid vom 16. Mai 2012 (Urk. 2/ 8/64 = Urk. 2/ 2) ab, wobei sie zur Begründung vorbrachte, mangels natürlicher Unfallkausalität wäre sie gar nie leistungspflichtig gewesen.

E. 1.3

Die vom Versicherten am 1

E. 5

. Juni 2012 dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 2/1) wies das hiesige Gericht im Verfahren UV.2012.00138 mit Urteil vom 14. November 2013 (Urk. 2/17) ab. 2.

Das Bundesgericht hiess die vom Versicherten am 1

E. 7

. Januar 2013 dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 2/ 21) mit Urteil

E. 8

C_ 50 /201 4 vom 27 . Juni 201 4 (Urk. 1) teilweise gut und wies die Sache zum neuen Entscheid an das hiesige Ge richt zurück. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Die massgebenden rechtlichen Bestimmungen betreffend die nach einem versicherten Unfallereignis von der obligatorischen Unfallversicherung allenfalls zu gewährenden Leistungen wie Heilbehandlung (Art. 10 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, UVG),

Taggelder (Art. 16 f. UVG) und Invalidenrente (Art. 18 ff. UVG) sowie die Grundsätze über den für einen Leistungsanspruch unabdingbar erforderlichen natürlichen und (kumulativ verlangten) adäquaten Kausalzusammenhang zwischen eingetretenem Gesundheitsschaden und voran gegangenem Unfallereignis, über den Beweiswert ärztlicher Unterlagen im Allgemeinen sowie denjenigen versicherungsinterner und –externer Fachärzte im Besonderen

wurden im Urteil des hiesigen Gerichts vom 14. November 2013 in Sachen der Parteien (Urk. 2/17) sowie im Urteil des Bundesgerichts 8 C_ 50 /201 4 vom 27 . Juni

201 4 (Urk. 1 E. 2) umfassend wiedergegeben, weshalb vollumfänglich darauf verwiesen werden kann. 2.

2.1

Das Bundesgericht hielt in seinem Urteil (Urk. 1) im Wesentlichen fest, dass

im Hinblick von einer äusserst langen Latenzzeit seit dem Ereignis vom 3. September 2008 bis zur erstmaligen Beanspruchung ärztlicher Behandlung am 27. August 2009 auszugehen sei, welche allein schon einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Vorfall und den späteren Kniebeschwerden als äusserst fraglich erscheinen lasse (S. 6 E. 4.1.1). Angesichts der aufschlussreichen Meinungsäusserungen der involvierten Ärzte würden sich zusätzliche Abklärungen nicht aufdrängen, da von solchen keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten seien, welche sich noch auf das Ergebnis der Anspruchsprüfung auswirken könnten (S. 7 E. 4.2) . Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, sei

- laut Ausführungen des Beschwerdeführers - in seiner Expertise vom 22. August 2012 nicht bereit, sich den vorausgehenden ärztlichen Betrachtungsweisen anzuschliessen (S. 7 f. E. 4.3) .

Eine Rückweisung an das hiesige Gericht sei unumgänglich, damit sich dies es zu der als neues Beweismittel eingereichten Expertise des Dr. med. Z.____ äussere und namentlich auch über die Tragung der gutachterlichen Kosten entscheide. Unabhängig davon, ob es bei der Verneinung der natürlichen Unfallkausalität bleibe oder nicht, werde das hiesige Gericht dabei aufgrund der Vorbringen des Beschwerdeführers auch zur Frage Stellung zu nehmen haben, ob und inwiefern die Beschwerdegegnerin für die im Rahmen der Heilbehandlung zugezogenen Schädigungen aufzukommen habe (S. 8 E. 4.3).

2.2

In Nachachtung der bundesgerichtlichen Ausführungen im Rückweisungsentscheid kann vorerst auf die im Urteil vom 14. November 2013 gewürdigten ärztlichen Stellungnahmen abgestellt werden (vgl. Urk. 2/17 E. 4) . 2.3

Der Beschwerdeführer stellte sich damals in seiner Replik vom 28. August 2012 (Urk. 2/10) auf den Standpunkt, dass Dr. Z.____ (vgl. Urk. 2/11) und Dr. A.____ zusammengefasst klar zum Ergebnis kämen, dass das Ereignis vom 3. September 2008 bei ihm eine unfallbedingte, richtunggebende Verschlimmerung bewirkt habe, weshalb die Beschwerdegegnerin weiterhin für sämtliche Leistungen aufkommen müsse (S. 4 f.). Da es sich vorliegend um einen medizinisch höchst komplexen Fall handle, habe er medizinischen Rat bei Dr. Z.____ einholen müssen. Die Kosten des Gutachtens seien ihm deshalb vollumfänglich zu ersetzen (S. 5 oben). 2.4

Die Beschwerdegegnerin machte demgegenüber in ihrer Duplik vom 21. September 2012 (Urk. 2/14) geltend, dass sich keine wesentlichen neuen Aspekte aus der Replik des Beschwerdeführers ergäben. Sie halte an ihren Schlussfolgerungen, wonach die geltend gemachten linksseitigen Kniebeschwerden nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 3. September 2008 zurückgeführt werden könnten, fest und verweise auf die entsprechenden Ausführungen (S. 1 unten). 2.5

Folglich ist lediglich noch die Frage zu klären, ob der Expertise von Dr. med. Z.____ vom 22. August 2012 eine entscheidungsrelevante Bedeutung beigemessen werden kann und wer die gutachterlichen Kosten zu tragen hat. 3. 3.1

Dr. med. Z.____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, erstattete sein Gutachten am 22. August 2012 (Urk. 2/11) zuhanden des Beschwerdeführers gestützt auf die Untersuchung des Beschwerdeführers vom 29. Mai 2012 sowie die Akten. Er führte aus, dass er in diesem Zusammenhang auf das EVG-Urteil U398/00 verweise, in welchem entschieden worden sei, dass ein koordinierter Sprung von einer Verpackungskiste, der Schmerzen im Kniegelenk auslöse und in der Befundung degenerative Meniskus- und Knorpelschäden aufzeige, als unfallähnlicher Körperschaden zu gelten habe, da nicht das Schadensbild, sondern das äussere Ereignis mit seinen Folgen als unfallähnlich anzusehen sei. Wenn man das nicht wegzudenkende Ereignis des zusammenbrechenden Stuhls mit dem darauf sitzenden Lehrer als sinnfälliges Ereignis und damit als unfallähnlichen Körperschaden werte, bestehe ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen diesem Ereignis und den daraus entstandenen Kniebeschwerden links (S. 3 Ziff. 1).

Im Allgemeinen heilten Weichteilprellungen an den Extremitäten spätestens innerhalb von 6 Wochen ab. Im MRI des linken Kniegelenks vom 9. September 2009 seien keine Weichteilprellungen mehr erkennbar, hingegen der linke mediale Meniskusriss und die Verbreiterung des hinteren Kreuzbandes mit Signalalteration. Daher seien auch, da ein Jahr seit dem Unfallereignis zurückliege, keine frischen Verletzungszeichen mehr erkennbar (S. 4 oben).

Es sei möglich, dass der Meniskusriss beim Ereignis entstanden sei, oder dass der Riss schon vorbestanden habe und durch den Unfall vergrössert worden sei und damit die Schmerzen ausgelöst worden seien, oder aber dass sich am Meniskus selbst beim Ereignis nichts geändert habe, sondern dass einfach infolge des Ereignisses (Prellung und/oder Distorsion) Knieschmerzen aufgetreten seien (S. 4 Mitte).

Weiter führte Dr. Z.____ aus, dass, wenn das Gericht den Unfall oder das unfallähnliche Ereignis als gegeben anerkenne, der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis und dessen weiteren Folgen gegeben sei. So halte auch Dr. B.____ in seiner Stellungnahme (vgl. Urk. 2/8/M18) fest, dass die Meniskusruptur zu einer

richtunggebenden Verschlimmerung führe.

In diesem Zusammenhang habe er die MRI-Bilder und deren Befundung noch mals mit dem leitenden Radiologen für muskulo-skelettale Radiologie an der Klinik C.____, Prof. Dr. med. A.____, besprochen. Dieser gelange zur Auffassung, dass es im Anschluss an die Teilmenishektomie zu einer ausgeprägten Chondrolyse und zu nekroseartigen

Knochenmarksveränderungen gekommen sei, die sich sowohl im Femurkondylus wie im Tibiakopf im MRI darstellten. Solche postoperativen Kondylennekrosen nach Teilmenishektomie seien in der Literatur vielfach beschrieben. Er gelange deshalb zur Auffassung, dass die Komplikationen, aufgetreten nach der arthroskopischen Knie-Operation, indirekte Folge des Ereignisses vom 3. September 2008 seien. Sie seien aus diesen Gründen auch vom Unfallversicherer zu übernehmen (S. 5). 3.2

In seinem Gutachten vom 22. August 2012 (Urk. 2/11) setzt er Dr. Z.____ den Kausalzusammenhang ohne Weiteres mit dem Vorliegen eines Unfalls beziehungsweise einer unfallähnlichen Körperschädigung gleich, ohne auf die äusserst lange Latenzzeit bis zur erstmaligen Arztkonsultation im Mai 2009 beziehungsweise die fehlenden Symptome oder Symptomfragmente zwischen dem Unfall und den Unfallfolgen einzugehen. Er hat somit weder medizinische Hinweise aufgeführt, noch anderweitige Begründungen für eine überwiegend wahrscheinliche Unfallkausalität der Meniskusverletzung abgegeben. Vielmehr betont er selber, dass im Rahmen der erst ein Jahr nach dem geltend gemachten Ereignis durchgeführten MRI vom September 2009 keine Weichteilprellungen und keine frischen Verletzungszeichen mehr feststellbar gewesen seien und zählt er mehrere mögliche Interpretationen des Meniskusrisses auf. Er zog sodann ohne nähere Begründung den Schluss, dass einzig das vor Zeugen stattgefunden Ereignis des zusammenbrechenden Stuhls zum Meniskusriss geführt haben könne.

Dr. Z.____ verkennt dabei, dass der natürliche Kausalzusammenhang mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gegeben sein muss und die blosser Möglichkeit der unfallbedingten Verursachung nicht genügt. Den Ausführungen von Dr. Z.____, wonach Dr. B.____ in seiner Stellungnahme vom 7. Februar 2012 von einer richtunggebenden Verschlimmerung des bestehenden Vorzustandes durch das Ereignis vom 3. September 2008 ausgehe, kann ebenfalls nicht gefolgt werden. So führte Dr. B.____ in seinem Bericht vom 7. Februar 2012 (Urk. 2/8/M18) rein hypothetisch aus, falls davon ausgegangen werde, dass die Meniskusruptur in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfallereignis stehe, dies durch zusätzliche Destabilisierung des Kniegelenkes zu einer richtunggebenden Verschlimmerung mit erfahrungsgemäss deutlich beschleunigter Progredienz der Gonarthrose führe.

Er hielt jedoch diesbezüglich klar und deutlich fest, dass er die Meniskusruptur am linken Kniegelenk nur möglicherweise in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 3. September 2008 erachte (S. 2 Ziff. 2).

Aus der weiteren Stellungnahme von Dr. B.____ vom 27. März 2012 (Urk. 2/Urk. 8/M19) - nach Einholen der Röntgenaufnahmen im Juni 2009 so wie der MRI-Bilder von September 2009 - geht sodann klar hervor, dass eine massive arthrotische Veränderung im medialen Gelenkkompartiment des linken Kniegelenkes

in einem Ausmass vorliegt, welche darauf schliessen lasse, dass diese Veränderung wesentlich älter als ein Jahr sein müsse, da nach einer Meniskusverletzung solche

Veränderungen nicht inner halb eines Jahres auftreten könnten . Gestützt darauf sei die Kausalität der festgestellten Meniskusruptur lediglich mit dem Beweisgrad der Möglichkeit zu beurteilen .

Zu diesen medizinischen Ausführungen und Vorakten bezog Dr. Z. ___ in seinem Gutachten nicht näher Stellung . Seine Darlegung der medizinischen Befunde sowie deren Beurteilung sind weder plausibel begründet noch einleuchtend und auch die Schlussfolgerungen von Dr. Z. ___

können nicht nachvollzogen werden.

Vor diesem Hintergrund vermögen die Ausführungen von Dr. Z. ___ die in nachvollziehbarer Weise aufgezeigten Beurteilungen und Schlussfolgerungen von Dr. B. ___ nicht in Frage zu stellen, zumal sie auch keine massgeblichen Kausalitätsaussagen enthalten. Insgesamt vermag das Gutachten von Dr. Z. ___ an der fehlenden überwiegend wahrscheinlichen Kausalität der geltend gemachten Knieverletzung zum Ereignis vom 3. September 2008 somit nichts zu ändern.

So führen die vorhandenen Akten und deren Würdigung zum Schluss, dass eine Verursachung der im September 2009 festgestellten Meniskusverletzung durch den Unfall vom 3. September 2008 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann. 3.3

Da die blosser Möglichkeit der unfallbedingten Verursachung nicht genügt, und der erforderliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht gegeben ist (vgl. vorstehend E. 3.2), besteht keine rechtliche Grundlage für eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin.

Mangels überwiegend wahrscheinlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom 3. September 2008 und der geltend gemachten Meniskusverletzung sind auch die im Zusammenhang mit der Teilmenisektomie gemachten Ausführungen und folglich die Angaben von Dr. A. ___ vorliegend nicht zu berücksichtigen. 3.4

Dem Antrag des Beschwerdeführers, ihm seien die Honorarkosten von Dr. Z. ___ in der Höhe von Fr. 2'750.-- zu entschädigen (Urk. 2/10 S. 2 Ziff. 2), kann nach dem Gesagten nicht entsprochen werden.

So hat die Beschwerdegegnerin die ihr obliegende Abklärungspflicht nicht verletzt. Dass sie in antizipierter Beweiswürdigung auf die Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen verzichtet hat, kann bei der vorliegenden medizinischen Aktenlage sowie auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass aus dem bei Dr. Z. ___ eingeholten Privatgutachten keine neuen Erkenntnisse gewonnen werden konnten, nicht bemängelt werden. Das Privatgutachten von Dr. Z. ___ trug demnach nichts zur Entscheidungsfindung bei. Es handelt sich somit um unnötige Prozesskosten, welche derjenige zu bezahlen hat, der sie verursacht hat, mithin der Beschwerdeführer (§ 28 lit . a GSVGer in Verbindung mit Art. 108 der Schweizerischen Zivilprozessordnung).

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi - AXA Versicherungen 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 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.