

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00200 vom 28. Januar 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-01-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2014.00200](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00200)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00200 du 28 janvier 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00200 del 28 gennaio 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

In der Schweiz wohnhafte Selbständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch versicherten mitarbeitenden Familienglieder können sich gemäss

Art.

### **E. 1.2**

Gemäss Art. 6 UVG werden so weit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt das UVG das Vorliegen eines Unfalls (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) oder einer unfallähnlichen Körperschädigung (Art. 6 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV) voraus. Ausserdem muss zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen.

### **E. 1.3**

Als natürlich

kausale Ursachen für einen gesundheitlichen Schaden gelten 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. 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. 1.3.3**

;

Urteil des Bundesgerichts 8C\_400/2013 vom 31. Juli 2013 E. 5. mit Hinweisen ).  
Relevante Ausstands- oder Ablehnungsgründe gegen Dr. C.\_\_\_\_\_

bringt der Beschwerdeführer nicht vor . 3.3

Nach der Rechtsprechung kommt den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee ). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E.

#### **E. 1.4**

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). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr.

U 363 S.

45; BGE

119 V 7 E. 3c/ aa ). Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hier bei um eine anspruchaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr.

U 206 S.

328

f. E.

3b, 1992 Nr.

U 142 S. 76). Der Unfallversicherer hat jedoch nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen, sondern nur, dass die unfallbedingten Ursachen des Gesund

heitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben (Urteile des Bundesgerichts U 381/04 vom 2. Februar 2006 E. 3.1 und 8C\_354/2007

vom 4. August 2008 E. 2.2, je mit Hinweisen). Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C\_637/2013 vom 11.

März 2014 E.

2.3.1 mit Hinweisen).

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch der Status quo sine vel ante noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG in aller Regel neben den Taggeldern auch Pflegeleistungen und Kostenvergütungen zu übernehmen, worunter auch die Heilbehandlungskosten nach Art.

### **E. 1.5**

Als adäquate Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis nach der Rechtsprechung zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 40 2 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1). 2.

### **E. 2**

. Oktober 2014 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7 S. 2). Der Beschwerdeführer hielt in der Replik vom 7. November 2014 an seinen Anträgen fest (Urk.

11). Die Beschwerdegegnerin liess sich zur Duplik nicht verlauten (Urk. 14).

Mit Eingabe vom 6. August 2015 (Urk. 16) reichte der Beschwerdeführer das von der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten der Medas

F.\_\_\_\_ vom 14. Januar 2015 ein (Urk. 17). Dazu nahm die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 12. August 2015 Stellung und hielt an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (Urk. 20). Mit weiterer Eingabe vom 4. November 2015 gab der Beschwerdeführer den aktuellen Unfallschein zu den Akten (Urk. 23), welcher der Beschwerdegegnerin am 5. November 2014 zur Kenntnis zugestellt wurde (Urk. 24).

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

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Standpunkt, das Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ vom 8. Januar 2014 erfülle die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an ein Gutachten, weshalb darauf abgestellt werden könne. In der Beurteilung vom 16. Juni 2014 sei er zudem zu dem selben Schluss

gekommen. Bezüglich anderslautender Einschätzungen der be handelnden Ärzte Dr. A.\_\_\_\_ und (dessen Assistent en; Urk. 8/39 ) med. pract . G.\_\_\_\_

gelte die Recht s prechung, wonach behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauens stellung im Zweifelsfall eher zugunsten ihrer Patienten aussagen würden. Daher sei im Streitfall auf die Einschätzung des medizini schen Experten abzustellen. Es sei mit dem Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ der Beweis erbracht, dass der natürliche Kausalzusammenhang be züglich der Restbeschwerden und somit auch die Leistungspflicht aus UVG - mit Ausnahme der Leistungen für die Be hand lungen der Schulterverletzung sowie eine dadurch allfällig bedingte Arbeits unfähigkeit - per Ende Januar 2013 (gemeint wohl: 2014) dahin ge fallen seien ( Urk. 2 S. 4

f.).

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, da die Beschwerdegegnerin ihre Leis tungspflicht für das Rücken- und Schulterleiden anerkannt habe, müsse sie den Wegfall des natürlichen Kausalzusammenhanges mit überwiegender Wahr scheinlichkeit beweisen. Diesen Beweis habe sie mit den zwei unzulänglichen Fall beurteilungen von Dr. C.\_\_\_\_ nicht erbracht. Die Beschwerdegegnerin habe im Schreiben vom 5. Juni 2014 selbst erkannt, dass dessen prognostische Ar beits unfähigkeit im Erstgut achten vom 8. Januar 2014 gemäss höchst rich ter li cher Rechtsprechung nicht zulässig sei. Auch hätten ihm beim Erst gutach ten nicht alle medizinischen Akten vorgelegen, und zwar hätten ihm die Rönt gen auf nahmen der LWS vom 30. August 2013 gefehlt. Die dort be schriebene Assimi lations störung und die begleitende Hyperostose habe er ledig lich mit ziem licher, nicht mit überwiegender Sicherheit als unfallfremd be urteilt. Auch sei Dr. C.\_\_\_\_ nicht darauf eingegangen, dass Dr. med. H.\_\_\_\_ , Fach arzt für Neurologie, im Bericht vom 23. Dezember 2013 (Urk. 8/26) zum Ergeb nis ge kom men sei, dass der Sturz vom 28. August 2013 einen leichten moto rischen L5-Ausfall rechts in Form einer leichten Fussheberschwäche be wirkt habe. Der Gutachter halte aber dennoch fest, dass bei alternativen Tätigkeiten ge wisse Ein schränkungen bei repetitiven Arbeiten und Heben von Lasten über Schulter be ziehungsweise Kopfhöhe bestehe sowie dass eine Tätigkeit mit vielem Treppen steigen

oder neu mit Drehbewegung un günstig sei . Ob schon er, der Beschwerdeführer, eine alternative Tätigkeit gemäss dem Gutach ten nicht mehr in einem 100%igen Pensum verrichten könne, soll er als Wirt voll arbeitsfähig sein. Er sei jedoch nachweislich in seiner ange stamm ten Tätig keit nicht zu 100 % arbeitsfähig, da er nicht länger als eine Stunde stehen könne und nicht mehr Überkopfarbeiten verrichten könne. Als Wirt müsse er häufig Über kopf arbeiten ver richten und häufig schwere Sachen tragen. D a die Corti son-Injek tionen in direktem Zusammenhang mit dem Unfallereignis stün den, sei es zu dem nicht nachvollziehbar, weshalb nicht weitere Ab klärungen bezüg lich der Bemer kung von Dr.

C.\_\_\_\_ im zweiten Bericht vorgenommen wor den seien , dass er, der Beschwerdeführer, im Vergleich zur ersten Unter su chung eher träge, ver langsamt und kon stitutio nell vorgealtert wirke, wobei nicht mit Be stimm theit habe beantwortet werden könne n , ob dies eine Folge der wieder hol ten Cortison-Injektionen sei. Sodann sei nicht begründet, weshalb (be züglich der LWS-Symptomatik) eine Schmerztherapie von bloss sechs Wochen attestiert werden könne; diese Zeitdauer beruhe lediglich auf der Ein schätzung des Ver trauensarztes und sie nicht mittels Lehrmeinung belegt. Der Sturz habe eine Ver

schlechterung der Schmerzsituation bewirkt, was bei massiv vorge schä digter Wirbelsäule mit Deckenplattenimpressionsfraktur Höhe Th12 einer Teilur sache entspreche. Der Unfall vom 28. August 2013 habe n achweis lich zu einer rich tunggebenden Verschlechterung des Gesundheits zustandes ge führt , wes halb er noch heute seinen angestammten Beruf unfall bedingt nicht ver rich ten könne. Zudem sei von der Fortführung der Heilbehand lung noch eine nam hafte Ver besserung des Gesundheits zustan des mit Stei gerung der Arbeits fähig keit zu er warten, was auch die Dres . A. \_\_\_ und D. \_\_\_ erhofften, weshalb die Be schwerdegegnerin auch nach dem 31. Ja nuar 2014 für die Kosten der Heil behandlung und für Taggelder aufzu kommen habe. Mangels eines End zustandes könne der zeit weder eine Invalidenrente nach UVG noch die Integri tätsent schä digung festgesetzt werden. Im Übrigen habe die Beschwerde gegnerin bei der Einholung der rheumatologischen Gutach ten von Dr. C. \_\_\_ das im Leitent scheid BGE 137 V 210 vorgesehene Eini gungsverfahren miss achtet. Zumindest beim ersten Gut achten sei auch der Frage n katalog vor der Durch führung des Gutachtens nicht zugestellt worden. In Anwendung von Art. 27 ATSG hätte die Beschwerdegeg nerin in ihn mit Blick auf die Waffengleich heit zudem zwingend über sein Recht informieren müssen, dass er einen an deren Gutachter vor schlagen könne. Recht sprechungsgemäss seien die Gutach ten von Dr. C. \_\_\_ daher absolut nicht ver wertbar. Folglich sei even tualiter davon auszugehen, dass der Sachverhalt von der Beschwerde geg nerin in Ver letzung von Art. 43 ATSG nicht umfassend ab ge klärt worden sei ( Urk. 1 S. 4 ff. , Urk. 11 S. 4 ff. ).

Gemäss dem Gutachten der Medas

F. \_\_\_ vom 14. Januar 2015 sei er aus neurologischer Sicht seit dem Sturzereignis nicht mehr arbeits- beziehungsweise erwerbs fähig. Es werde ihm dringend eine Therapie der Gangunsicherheit em pfohlen. Nachweislich sei der medizi nische Endzustand noch nicht eingetreten, dies müsse zur Gutheissung der Beschwerde führen (Urk.

### **E. 2.3**

Unstrittig ausgewiesen ist, dass der Beschwerdeführer am 28. August 2013 beim Servieren von Speisen beim Hinuntergehen einer Treppe ausgerutscht ist und sich durch den Sturz auf der Treppe Verletzungen am rechten Ellbogen, an der LWS und an der rechten Schulter zuzog (Urk. 8 /1, Urk. 8/9, Urk. 8/ 1/3 ). Die Kon tusion am rechten Ellbogen war unstrittig spätestens per Ende 2013 aus ge heilt (Urk. 8/11 , Urk. 8/26 S. 1 ). Die Beschwerdegegnerin hat zudem aner kannt (Urk. 2 S. 5, Urk. 8/37 S. 2) , dass die an der rechten Schulter festgestellte Supra spinatus seh nen ruptur und die Teilläsion der Infraspinatussehne (Urk. 8/17/2 ) zumindest teilursächlich durch das Unfallereignis vom 28. August 2013 bedingt sind.

Strittig und zu prüfen ist, ob der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Restbeschwerden an der LWS und dem Unfallereignis vom 28. August 2013 bis Ende September 2013 (Urk. 8/37 S. 2) dahingefallen ist, weil der Gesund heitsschaden an der LWS ab dann nur noch und ausschliesslich auf un fall fremden Ursachen be ruhte. Eine weiter e Streitfrage ist , ob die Beschwerde gegne rin

die Taggelder

insbesondere auch in Bezug auf die Gesundheitsbe ein träch ti gung an der rechten Schulter zu Recht ab dem 18. Januar 2014 auf 50 % redu ziert und per Ende Januar 2014 eingestellt hat ( Urk. 8/37/2 ). 3.

### 3.1

Hinsichtlich des Einwandes des Beschwerdeführers gegen die Berichte von Dr. C.\_\_\_\_ vom 8. Januar und vom 16. Juni 2014 (Urk. 8/30, Urk. 8/54), auf welche die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid abstellte (Urk. 2 S. 4 f.), diese seien schon deshalb nicht verwertbar, da die Beschwerdegegnerin das im BGE 137 V 210 vorgesehene Einigungsverfahren (MEDAS-)Gutachten vorgesehene Einigungsverfahren (vgl. für das unfallversicherungsrechtliche Verfahren vgl. BGE 138 V 318 ; in Bezug auf mono- und bidisziplinäre Gutachten vgl. BGE 139 V 349) missachtet habe und ihm zumindest vor der Durchführung der ersten Begutachtung den Fragekatalog an den Gutachter nicht zugestellt habe (Urk. 1 S. 13 f.), ist Folgendes zu beachten:

Dr. C.\_\_\_\_ wurde von der Beschwerdegegnerin gemäss ihrem Schreiben an den Beschwerdeführer vom 4. Dezember 2013 (Urk. 8/20) und gemäss der Auftragserteilung gleichen Datums (Urk. 8/27) in seiner Funktion als beratender Arzt zu einer medizinischen Kurzbeurteilung aufgeboten. Als solcher ist er, was den Beweiswert seiner ärztlichen Beurteilung angeht, einem versicherungsinernen Arzt gleichzusetzen (Urteile des Bundesgerichts

8C\_557/2015 vom 7. Oktober 2015 E. 5.2 mit Hinweisen). Damit kann er nicht die Stellung eines unabhängigen Gutachters oder Sachverständigen beanspruchen (vgl. RKUV 2003 Nr. U 484 S. 251 E.

3.2.1 [U 273/01]). Bei der Prüfung der Begehren darf der Versicherungsträger den Sachverständigen versicherungsinerner medizinischer Fachpersonen einbeziehen (BGE 135 V 465

mit Hinweis). Die vorherige Einholung einer Einwilligung der versicherten Person ist nicht erforderlich (Urteil des Bundesgerichts 8C\_400/2013 vom 31. Juli 2013 E. 5.1).

Da es sich bei den Beurteilungen von Dr. C.\_\_\_\_ vom 8. Januar 2014, ergänzt mit Stellungnahme vom 16. Juni 2014 (Urk. 8/30, Urk. 8/54), nicht um ein Gutachten nach Art. 44 ATSG handelt, ist der Einwand des Beschwerdeführers, es sei ihm entgegen dem in BGE 137 V 210 vorgesehenen Einigungsverfahren der Fragekatalog nicht zugestellt worden und er sei nicht

darauf hingewiesen worden, dass er einen anderen Gutachter vorschlagen könne (Urk. 1 S. 13, Urk. 11 S. 6 f.), nicht stichhaltig (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.2 ; Urteil des Bundesgerichts 8C\_400/2013 vom 31. Juli 2013 E. 5.3 mit Hinweis).

### 3.2

Zur Rüge, Dr. C.\_\_\_\_ stehe als Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, welche ihn häufig mandatiere, in einem Abhängigkeitsverhältnis zur Beschwerdegegnerin

(Urk. 11 S. 4), ist festzuhalten, dass ein Ausstandsgrund recht sprechungsgemäss

nicht schon deswegen gegeben ist, weil jemand Aufgaben für die Verwaltung erfüllt, sondern erst bei persönlicher Befangenheit (Art. 36 Abs. 1 ATSG; BGE 137 V 210 E.

## E. 4

Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) freiwillig versichern. Nach Art.

#### **E. 4.1**

Ob der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Restbeschwerden an der LWS und dem Unfallereignis vom 28. August 2013 bis Ende September 2013 (Urk. 8/37 S. 2) dahingefallen ist, weil der Gesundheitsschaden an der LWS ab dann nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruhte, hängt davon ab, ob ab Oktober 2013 wieder derjenige Gesundheitszustand vorlag, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestand (status quo ante), oder ob ein Gesundheitszustand eingetreten ist, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf des krankhaften Vorzustandes auch ohne den Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine).

Die Beweislast für das Dahinfallen des natürlichen Kausalzusammenhangs in Bezug auf die LWS-Beschwerden liegt

bei der Beschwerdegegnerin, nachdem sie ihre Leistungspflicht für diese Unfallfolge bis Ende September 2013 anerkannt hatte (Urk. 8/37 S. 2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_895/2010 vom 1. Februar 2011 E. 5.1 mit Hinweis).

#### **E. 4.2.1**

Der Beschwerdeführer hatte ungefähr zehn Jahre vor dem Unfall vom 28. August 2013 einen Unfall, bei dem er sich ebenfalls bei einem Sturz (Urk. 8/11, Urk. 8/30 S. 6, Urk. 17 S. 24) unstrittig eine Deckplattenimpaktionsfraktur auf der Höhe Th12 zugezogen hatte (Urk. 8/13, Urk. 11 S. 5). Dieses Sturzereignis war nicht bei der Beschwerdegegnerin versichert (Urk. 8/59-60).

Die bildgebende Abklärung mittels Magnetresonanztomographie (MRT) des thorakolumbalen Übergangs und der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 30. September 2013 ergab zudem eine mediane/mediolaterale rechtsseitige Diskushernie mit Berührung und Dorsalverlagerung der Nervenwurzel S1 rechts, Chondrosen L3/L4 bis L5/S1 mit leichten Spondylarthrosen sowie den Status nach Deckplattenimpaktionsfraktur Th12 mit aktuell nur minimalen Ödemen (Urk. 8/13). Damit ist - unstrittig (Urk. 11 S. 5) - davon auszugehen, dass bereits vor dem Unfall ein erheblicher traumatisch und degenerativ bedingter Vorzustand im Bereich der LWS beim im Unfallzeitpunkt 60-jährigen Beschwerdeführer vorlag.

#### **E. 4.2.2**

Dr. C.\_\_\_\_

kam nach eigener Untersuchung und Einsicht in die Akten gemäss dem Bericht vom 8. Januar 2014 zum Schluss, dass die degenerativen Veränderungen im Bereich der LWS mit Spondylarthrosen und die medio laterale

rechtsseitige Diskushernie mit Berührung und Dorsalverlagerung der Nervenwurzel

S1 rechts angesichts ihrer degenerativen Natur und unter Berücksichtigung des Unfallherganges nicht durch den Unfall vom 28. August 2013 verursacht worden seien. Immerhin aber sei aufgrund der unfallbedingten Verstärkung der LWS von einer passageren, mithin zeitlich beschränkten Schmerzexazerbation

auszugehen. Es sei von einer Behandlungs- respektive Heilungsdauer dieser unfallbedingten Verletzung von vier bis maximal sechs Wochen auszugehen (Urk. 8/30 S. 6 und S. 8).

#### **E. 4.3.1**

Es ist nachvollziehbar und vom Beschwerdeführer insofern auch nicht bestritten, dass die bei ihm festgestellte Bandscheibenproblematik durch den Unfall vom 28. August 2013 nur traumatisiert und nicht verursacht wurde.

Dies lässt sich auch mit der höchststrichterlichen Rechtsprechung vereinbaren, wonach es einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts entspricht, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten. Ist die Diskushernie bei degenerativem Vorzustand durch den Unfall nur aktiviert, nicht aber verursacht worden, so hat die Unfallversicherung nur Leistungen für das unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehende Schmerzsyndrom zu erbringen.

(Urteil des Bundesgerichts 8C\_765/2014 vom 9. Februar 2015 E. 6.1 mit Hinweisen).

Da hier das Ereignis vom 28. August 2013, bei dem der Beschwerdeführer auf der Treppe ausrutschte und mit gleichzeitigem Aufprall der rechten oberen Extremität

sowie des Gesässes gestürzt ist (Urk. 8/1, Urk. 8/26 S. 1, Urk. 8/30 S. 1, Urk. 17 S. 26), nicht von besonderer Schwere war, ist mit Blick auf diese Rechtsprechung ohne Weiterungen davon auszugehen, dass die Bandscheibenveränderung

an der LWS zusammen mit den Chondrosen und Spondylarthrosen

degenerativer Natur und nicht

unfallbedingt

ist.

Zu Recht anerkannte die Beschwerdeführerin daher nur eine Leistungspflicht für das unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehende und insofern vorübergehende

Schmerzsyndrom.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist bei vorliegender Aktenlage eine unfallbedingte die altersübliche Progression über steigende, richtunggebende, mit hin erhebliche organische Verschlimmerung der vorbestehenden degenerativen Veränderungen beim über 60-jährigen Beschwerdeführer bildgebend nicht ausgemittelt. Eine solche kann nicht allein mit dem Schmerzsyndrom begründet werden.

#### **E. 4.3.2**

Hingegen macht der Beschwerdeführer zu Recht geltend, dass Dr. C.\_\_\_\_ die von ihm geschätzte Behandlungs- respektive die Heilungsdauer der unfallbedingten Schmerzexazerbation betreffend die LWS während lediglich vier bis maximal sechs Wochen (Urk. 8/30

S. 6 und S. 8) nicht weiter begründete und auch nicht mittels Lehrmeinung belegt hat.

In konstanter Rechtsprechung geht das Bundesgericht davon aus, dass nach derzeitigem medizinischem Wissensstand das Erreichen des Status quo sine bei posttraumatischen Lumbalgien und Lumboischialgien nach drei bis vier Monaten erwartet werden kann, wogegen eine allfällige richtunggebende Verschlimmerung röntgenologisch ausgewiesen sein und sich von der altersüblichen Progression abheben muss; eine traumatische Verschlimmerung eines klinisch stummen degenerativen Vorzustandes an der Wirbelsäule ist in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten (Urteil des Bundesgerichts 8C\_765/2014 vom 9. Februar 2015 E. 6.1 mit Hinweisen).

In Nachachtung dieser Rechtsprechung ist daher festzuhalten, dass die Leistungspflicht für die unfallbedingte Schmerzexazerbation an der LWS per Ende September 2013, mithin nur rund fünf Wochen nach dem Unfallereignis

ohne hinlängliche Begründung zu früh aberkannt wurde.

Auf die Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_ kann daher nicht abgestellt werden. Insbesondere kann damit auch nicht seiner Beurteilung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ab Januar 2014 und einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ab Februar 2014 (Urk. 8/30 S. 10, Urk. 8/54 S. 3 f.) gefolgt werden. Denn diese Einschätzung erfolgte allein im Hinblick auf die Restbeschwerden an der rechten Schulter. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass den LWS-Beschwerden,

zumindest eine Zeit lang und insbesondere auch nach dem 1. Januar 2014, zusätzlich Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zuzuschreiben ist.

### **E. 4.3.3**

Dem Gutachten der Medas

F.\_\_\_\_

vom 14. Januar 2015 (Urk. 17) ist dazu nichts zu entnehmen. Dort wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers insgesamt und ohne Differenzierung der unfallkausalen Symptomatik beurteilt. Zudem haben sich die Gutachter noch nicht abschliessend über das Leistungsprofil ausgesprochen, sondern diese von weiteren Abklärungen zu einer diagnostisch unklaren Gangunsicherheit abhängig gemacht (Urk. 17 S. 35 f., Urk. 17 S. 39 ff.). Gemäss der neurologischen Beurteilung wurde eben falls offen gelassen, ob die Gangunsicherheit in einem klaren Zusammenhang mit dem Sturz auf das Gesäss (gemeint wohl vom 28. August 2013) stehe oder sich unabhängig vom Sturz entwickelt habe (Urk.

### **E. 4.4**

Da auch keinem anderen medizinischen Bericht eine genügende, unfallspezifische Einschätzung der massgeblichen Themen (unfallbedingte Dauer der LWS-Beschwerden, unfallspezifische Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung der vorübergehenden LWS-Beschwerden und der Schulterbeschwerden) zu entnehmen ist, ist die Sache zur entsprechenden ergänzenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Juli 2014 (Urk. 2) ist folglich aufzuheben und die Beschwerde in diesem Sinne gutzuheissen. 5.

Das Verfahren ist kostenlos.

Dem Beschwerdeführer steht eine Prozessentschädigung zu, welche nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen auf Fr. 2'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Juli 2014 aufgehoben und die Sache an die SWICA Versicherungen AG zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung

von Fr. 2'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi - SWICA 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 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

## **E. 5**

Abs. 2 UVG).

## **E. 10**

UVG fallen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_637/20

## **E. 13**

vom 11. März 2014 E. 2.3.2).

## **E. 16**

S. 2).

## **E. 17**

S. 28). Ohne weitere Begründung, insbesondere ohne Begründung aus orthopädischer Sicht, wurde so dann eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall vom 28. August 2013 attestiert, wo gegen aus neurologischer Sicht allerdings die mittel- und langfristige

Arbeits ( un ) fähigkeit wegen des nicht abgeklärten, instabilen Gesund heits zustan des nicht abschliessend beurteilt wurde ( Urk. 17 S. 35 f. , Urk. 17 S. 39 ff.).

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