

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00031 vom 3. November 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00031

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00031 du 3 novembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00031 del 3 novembre 2015

Erwägungen

E. 1

9. Mai beziehungsweise am

E. 1.1

Ein Unfall ist gemäss Art.

E. 1.2

Bei den unfallähnlichen Körperschädigungen im Sinne von Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) entfällt im Vergleich zu den eigentlichen Unfällen nach Art.

E. 1.3

Praxismässig stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die „Aussagen der ersten Stunde“ ab, denen in beweiswürdiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a, 115 V 133 E. 8c mit Hinweis). 2.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 13. Januar 2015 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 10. Februar 2015 Beschwerde und beantragte die Aufhebung des angefochtenen Entscheides und die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen (Urk. 1 S.

2). Mit Beschwerdeantwort vom 3. Juni 2015 (Urk. 7), welche der Versicherten

mit Verfügung vom 12. Juni 2015 zur Kenntnisnahme zugestellt wurde (Urk. 9), beantragte die Zürich Versicherung die Abweisung der Beschwerde. Das Gericht zieht in Erwägung:
1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass mangels einer Programmwidrigkeit in Bezug auf den geschilderten Bewegungsablauf kein ungewöhnlicher äusserer Faktor vorliege. Damit fehle ein für den Unfallbegriff wesentliches Merkmal. Zudem seien die diagnostizierte chronische Synovitis und die degenerativen Chondropathien keine unfallkausalen Beschwerden, sondern stellten in Bezug auf das vorliegende Ereignis einen Vorzustand dar (Urk. 2 S.

3). Auch eine unfallähnliche Körperverletzung liege nicht vor, denn eine unkontrollierte Bewegung sei nicht erfolgt, und das Auftreten von Schmerzen als solches sei kein äusserer schädigender Faktor. Dem Tiefschneefahren könne nicht generell ein gesteigertes

Gefährdungspotenzial zugesprochen werden, und die Beschwerdeführerin fahre schon lange Ski, weshalb die Tätigkeit für sie auch nicht ungewöhnlich gewesen sei (Urk. 2 S. 5 , Urk. 7).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin hielt dem entgegen, dass sich der Tiefschnee als unerwartet schwer erwiesen habe, weshalb die Ski beim Versuch eines Schwunges im Schnee stecken geblieben seien. Da sich der Körper aber bereits in einer Drehbewegung befunden habe, sei das rechte Knie derart abgedreht worden, dass massive Schmerzen aufgetreten seien, die eine Weiterfahrt verunmöglicht hätten, und sie nicht einmal mehr habe aufstehen können. Die unmittelbar nach dem Skiunfall erhobenen Befunde könnten weder auf eine Erkrankung noch auf eine degenerative Schädigung zurückgeführt werden (Urk. 1 S. 3). Das Verletzungsbild, vor allem die Ruptur mit Gelenkerguss, spreche eindeutig für ein Unfallereignis beziehungsweise eine unfallähnliche Körperschädigung, da sie vorher beschwerdefrei gewesen sei. Der normale Bewegungsablauf beim Ski fahren sei

offensichtlich durch etwas Programmwidriges gestört worden. Ob beim Tiefschnee fahren mit schwerem Schnee gerechnet werden müsse, spiele keine Rolle, andernfalls bei fast jedem Sportunfall eine Leistungspflicht verneint werden könne. Im Entscheid UV.2006.00057 habe das hiesige Gericht bei einem Sturz beim Versuch, eine Linkskurve zu fahren, die Voraussetzungen des Unfallbegriffs als erfüllt erachtet. Zudem sei vorliegend von einem gesteigerten Gefährdungspotenzial (Tiefschnee abseits der Piste) auszugehen, wie auch aus E. 3.4.3 des erwähnten Entscheides hervorgehe (Urk. 1 S. 4). Weiter seien eine chronische

Synovitis und eine Chondropathie nicht geeignet, die diagnostizierte Partialruptur des vorderen Kreuzbandes beziehungsweise die Knieinstabilität zu erklären. Selbst wenn von einem Vorzustand auszugehen sei, genüge

rechtsprechungsgemäss auch ein leichter Unfall, um die Haftung des obligatorischen Unfallversicherers zu begründen (S. 4 f.).

E. 2.3

Es ist grundsätzlich unbestritten, dass kein Unfall im Rechtssinne vorliegt. Strittig und zu prüfen bleibt, ob ein Leistungsanspruch aus Art. 9 Abs. 2 UVV besteht.

Dabei ist ebenfalls unbestritten, dass eine Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV vorliegt (Urk. 2 S. 4 E. 2 b). Zu prüfen ist, ob die übrigen Tatbestandsmerkmale erfüllt sind und der Vorfall vom 16. Januar 2014 als unfallähnliches Ereignis zu qualifizieren ist. 3.3.1

In der Bagatellunfall-Meldung vom 30. Januar 2014 gab die Beschwerdeführerin als Unfallhergang bei der Skiabfahrt eine Überdrehung des rechten Knies, Instabilität, an. Der Abtransport sei mit dem Schlitten erfolgt, weiter mit der Organisation A.____ ins Spital B.____, wo geröntgt und das Knie mit Bandagen stabilisiert worden sei. Die weitere Abklärung sei am 27. Januar 2014 in der Praxis C.____ erfolgt (Urk. 8/Z1). 3.2

In der Hergangsschilderung vom 5. Februar 2014 hielt die Beschwerdeführerin fest, dass ihr Knie bei einer Skiabfahrt im Tiefschnee nach einer Kurve instabil und blockiert gewesen sei. Befragt zur Ungewöhnlichkeit des Bewegungsablaufes führte sie aus, dass nur eine sehr kontrollierte Bewegung möglich gewesen und der ganze Ablauf sehr eingeschränkt,

aber schnell akzeptierbar gewesen sei. Sie fahre schon sehr lange Ski, und die Beschwerden hätten sich nach

dem Ereignis sofort manifestiert

(Urk. 8/Z5). 4.

E. 4

ATSG einzig das Tatbestandselement der Unge wöhn lichkeit des auf den Körper einwirkenden äusseren Faktors. Alle übrigen Begriffsmerkmale eines Unfalles müssen hinge gen auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen erfüllt sein. Dies gilt namentlich für das Erfordernis des ein wirkenden äusseren Faktors an sich, wo runter ein ausserhalb des Körpers lie gen der, objektiv feststellbarer, sinnfälliger – eben unfallähnlicher – Einfluss auf den Körper zu verstehen ist. Dabei kann die schädigende Einwirkung auch in einer körpereigenen Bewegung bestehen (Urteil des Bundesge richts 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 Fak tors ist ein gesteigertes Schädi gungspotenzial , sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrollier bar keit der Vornahme der alltäglichen Lebensverrichtung führenden Faktors. Die phy siologische Beanspruchung des Ske letts, 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 Rechtspre chung vor, wenn die zur Diskussion stehende Betätigung mit einer mehr als physiolo gisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbe sondere seiner Gliedmassen, verbunden ist (Urteil des Bundesge richts 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 Ände rungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu kör pereigenen Trau men führen können, so etwa beim plötzlichen Aufstehen aus der Hocke, bei heftigen belastenden Bewegungen oder bei einer wegen äusserer Einflüsse unkon trollierbar gewordenen Positionsände rung (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 Un fall versi cherung auszuschliessen, sondern darin, die oft schwierige Abgren zung 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 letz te ren zuzuordnen wäre. Hinzu kommt, dass es für die Bejahung des natürli chen Kau sal zusammen hangs praxisgemäss genügt, wenn das schädigende Ge schehen eine Teilursache bildet. Ein degenerativer oder pathologischer Vorzu stand schliesst daher eine unfallähnliche Körperschädigung nicht aus, sofern ein unfallähn li ches Ereignis den vorbestehenden Gesundheitsschaden verschlimmert oder mani fest werden lässt. Bei den in Art.

E. 4.1

Der ärztlichen Bestätigung der Organisation A.____ vom 16. Januar 2014 ist als vorläufige Diagnose ein Verdacht auf eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes bei Knie distorsion rechts zu entnehmen (Urk. 8/Z10).

E. 4.2

Die Ärzte des Spitals Z.____ diagnostizierten im Notfallbericht vom 16. Januar 2014 eine Knie distorsion rechts und eine Subluxation mit spontaner Reposition der Patella rechts. In der Anamnese hielten sie fest, dass die Beschwerdeführerin durch die Organisation A.____ zugewiesen worden sei. Sie habe berichtet, dass sie beim Skifahren im Tiefschnee eine Knie distorsion rechts erlitten habe. Anschliessend sei kein Weiterfahren mehr möglich gewesen. Schmerzen habe sie nun vor allem beim Gehen mit teilweise einem Schnappgefühl und leichten Schmerzen eher medially. Bisher habe sie keine Operationen oder Vorerkrankungen des Knies gehabt (Urk. 8/ZM1).

E. 4.3

Der Ultraschall des rechten Knies vom 27. Januar 2014 ergab einen mässigen Erguss im oberen Rezessus, eine mittelgradige Bakerzyste und eine deutliche Verdickung des medialen Seitenbandes. Eine Meniskusläsion war nicht erkennbar, und die Fossa intercondylaris blieb rechts wie links ohne Befund (Urk. 8/ZM2).

E. 4.4

Mit Bericht vom 14. Februar 2014 hielt Dr. med. D.____, Fachärztin für Radiologie, fest, dass im Röntgen kein Befund erhoben werden konnte und dass sonographisch ein Erguss vorliege und das mediale Seitenband verdickt sei. In der Beurteilung führte sie aufgrund des gleichentags durchgeführten MRI aus, dass eine Partialruptur des vorderen Kreuzbandes, ein begleitender Gelenkerguss mit Zeichen der chronischen Synovitis, ein subchondrales fokales Knochenmarködem im lateralen Tibiakopf, Zeichen einer partiell rupturierten Baker-Zyste sowie eine Chondropathie Grad III retropatellar sowie Grad IV femoro tibial medial, ohne Meniskusläsionen, festzustellen seien (Urk. 8/ZM3).

E. 4.5

Der Ultraschall des rechten Knies vom 17. Februar 2014 ergab, dass kein wesentlicher Erguss mehr vorhanden sei und eine kleine Bakerzyste vorliege. Die Fossa intercondylaris sei zwar in der Tiefe etwas echoarm, allerdings auch auf der anderen Seite. Von ventral her sei das vordere Kreuzband rechts echoarm verdickt, jedoch auch links (Urk. 8/ZM2). 5. 5.1

Was den Unfallhergang angeht, so ist zwar grundsätzlich von den zeitnahen Beschreibungen der Beschwerdeführerin - Überdrehung des rechten Knies bei der Ski abfahrt im Tiefschnee beziehungsweise Instabilität des Knies nach einer Kurve (vgl. E. 3.1 und E.

3.2) - auszugehen, da diesen als „Aussagen der ersten Stunde“ praxisgemäss in beweismässiger Hinsicht ein grösseres Gewicht zu kommt (vgl. E.

1.3). Jedoch kann auch die erst in der Einsprache vorgebrachte Darstellung, wonach die Skis und damit die Unterschenkel bis zum Knie die vom Oberkörper vorgenommene Drehung nicht mitvollzogen hätten, weil der Tiefschnee unerwartet schwer gewesen sei und dies verhindert habe, nicht ohne weiteres als nachträgliche, von

versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusste Aussage der Beschwerdeführerin qualifiziert werden, sondern ist vielmehr als eine spätere Präzisierung zu werten. 5.2

Zwar können beim Skifahren Bewegungsabläufe vorkommen, die mit einer erhöhten Gefahrenlage verbunden sind. Dem Skifahren kann aber nicht generell ein gesteigertes Gefährdungspotenzial zugesprochen werden, zumal es in der Regel in Form eines mehr oder weniger gleichmässigen Bewegungsablaufs im Rahmen einer physiologisch noch normalen und psychologisch noch beherrschten Beanspruchung des Körpers ausgeführt wird.

Die Beschwerdeführerin fuhr indessen gemäss ihren glaubhaften und auch unbestrittenen Angaben am 16. Januar 2014 durch zum Teil schweren Tiefschnee. Damit trat ein in den Bewegungsablauf hineinspielendes äusseres Moment hinzu, das zur Unkontrolliertheit der Körperbewegung führen konnte. Der „normale“ Bewegungsablauf der Beschwerdeführerin wurde, als sich ihre Körperlage beim Drehen in der Kurve änderte, durch den unerwartet schweren Tiefschnee, der eine „normale“ Drehung der Skis und damit der Unterschenkel verunmöglichte beziehungsweise behinderte, gestört. Dass dabei nicht unerhebliche Kräfte auf das Kniegelenk wirken konnten, ist naheliegend. Indem es unter anderem zu einer Partialruptur des vorderen Kreuzbandes kam, hat sich das vorhandene Gefährdungspotenzial realisiert.

Es trifft damit nicht zu, dass der Beschwerdeführerin nichts anderes passiert wäre als ein Auftreten von Schmerzen bei einer alltäglichen Lebensverrichtung. Die Einwirkung eines äusseren Faktors (im Sinne eines Geschehens mit einem gewissen gesteigerten Gefährdungspotenzial) ist hier daher zu bejahen. Ebenso ist ein unmittelbares, einmaliges und plötzliches Geschehen ausgewiesen.

Im Übrigen bestehen nach Lage der Akten auch keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass ein krankhafter Vorzustand vorgelegen hätte. Die Beschwerdeführerin gab auf dem Fragebogen zur Schilderung des Hergangs an, dass sie zuvor unter keinen Beschwerden gelitten habe und auch keine ärztlichen Behandlungen erfolgt seien (Urk. 8/Z5). Wie das Bundesgericht in BGE 123 V 43 erkannt und mit BGE 129 V 466 bestätigt hat, besteht der Zweck des Instituts der unfallähnlichen Körperschädigung ohnehin 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. Ein degenerativer oder pathologischer Vorzustand schliesst daher eine unfallähnliche Körperschädigung nicht aus, sofern ein unfallähnliches Ereignis den vorbestehenden Gesundheitsschaden verschlimmert oder manifest werden lässt (BGE 123 V 43 E).

2b S.

44 f.). Es ist nicht abzuklären, ob eine "eindeutige" krankheits- oder degenerativ bedingte Verursachung vorliegt (BGE 129 V 466 E. 2.1 S. 466 f.).

Zusammengefasst ist die Knieverletzung durch eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV verursacht worden und hat der Unfallversicherer dafür einzustehen. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde. 6.

Ausgangsgemäss ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr.

1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (§ 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, in

Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ; GSVGer). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG vom 13. Januar 2015 aufgehoben mit der Feststellung, dass sie für das Ereignis vom 16. Januar 2014 die gesetzlichen Versicherungsleistungen zu erbringen hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Urs Christen - Zürich Versicherungs-Gesellschaft 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin MosimannGrieder-Martens

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, Ab liegen, bei Bewegungen im Raum, Handreichungen und so weiter einen einschliessenden 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).

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