

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00145 vom 28. April 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-04-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2015.00145](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00145)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00145 du 28 avril 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00145 del 28 aprile 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1978 geborene X.\_\_\_\_

war als Strassenmarkierer bei der Y.\_\_\_\_ AG angestellt und dadurch bei der Suva unfallversichert, als er am 11. September 2014 beim Vormarkieren von hinten von einem Linienbus touchiert und im Bereich des rechten Unterschenkels überrollt wurde (Urk. 8/1, Urk. 8/17 S. 1, Urk. 8/23). Der Versicherte begab sich gleichentags ins Z.\_\_\_\_, Klinik für Unfallchirurgie, wo die Ärzte eine offene Luxationsfraktur des oberen Sprunggelenks (OSG) rechts, eine mehrfragmentäre Fraktur der Grundphalanx Digitus (Dig.) I rechts und eine Basisfraktur Metatarsale II und III rechts diagnostizierten und sogleich operierten (Urk. 8/17). Die Suva erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (Kosten für die Heilbehandlung und Taggelder für die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit).

Während eines Aufenthalts in der Rehaklinik A.\_\_\_\_ vom 26. September 2014 bis zum 14. Januar 2015 klagte der Versicherte über Rückenbeschwerden lumbal (Austrittsbericht vom 16. Januar 2015, Urk. 8/92 S. 3). In Verneinung eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 11. September 2014 und den Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule lehnte die Suva mit Verfügung vom 9. Februar 2015 eine diesbezügliche Leistungspflicht ihrerseits ab (Urk. 8/110). Die vom Versicherten gegen diese Verfügung der Suva erhobene Einsprache (Urk. 8/144) sowie die von der Avanex Versicherungen AG als Krankenversicherer gegen dieselbe Verfügung erhobene Einsprache (Urk. 8/155, Urk. 8/165) wurden mit Einspracheentscheid vom 18. Juni 2015 abgewiesen (Urk. 8/198 = Urk. 2).

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 11. September 2014 ereignet, wes halb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vor liegen den Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufs-krankheiten gewährt (Abs. 1).

### **E. 1.3**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Um stände, ohne deren Vorhan densein der eingetretene Erfolg nicht als einge treten 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 Kausalzu sammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die allei nige 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 wegge dacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesund heit liche Stö rung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesund heitlichen Stö rung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwal tung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm oblie genden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungs recht üblichen Beweis grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befin den hat. Die blosse Mög lich keit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungs anspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

Den

Berichten und Gut achten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvoll ziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/bb/ee). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuver lässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungs - internen ärztlichen Fest stellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzu - nehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2; BGE 135 V 465 E. 4.4 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_348/2016 vom 9. Dezember 2016 , E. 2.4). 2.

### **E. 2**

Gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 18. Juni 2015 erhob der Versi cherte mit Eingabe vom 17. August 2015 Beschwerde und beantragte, der ange fochtene Entscheid sei vollumfänglich aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung auch mit Blick auf die Rückenbeschwerden zu erbringen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerde gegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 2. September 2015

auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid mit näherer Begründung auf den Standpunkt, aus den Akten ergäben sich keinerlei Hinweise auf eine unfallbedingte Verletzung der Lendenwirbelsäule. Weiter führte sie aus, es sei auch nicht erkennbar, wie durch allfällige weitere Abklärungen eine solche Folge des Unfalls vom 11. September 2014 nachgewiesen werden könnte. Zusammenfassend sei davon auszugehen, dass die vom Versicherten geklagten Rückenbeschwerden höchstens möglicherweise, nicht aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den genannten Unfall zurückzuführen seien, so dass diesbezüglich kein Anspruch auf durch sie zu erbringende Leistungen bestehe. Die von den Einsprechern aufgeworfene Frage einer richtungsweisenden oder vorübergehenden Verschlimmerung eines degenerativen Vorzustandes stelle sich mangels eines Beweises für eine anfängliche unfallbedingte Rückenverletzung zum vornherein nicht (Urk. 2 S. 3).

In der Beschwerdeantwort wies die Suva erneut auf verschiedene zeitnahe Dokumente hin, aus welchen sich keine Hinweise auf eine beim Unfall erlittene Rückenverletzung ergäben (Urk. 7 S. 3 f.). Zudem machte sie rechtliche Ausführungen (Urk. 7 S. 4 f.) und verwies auf die durch ihren Kreisarzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, erfolgte Beurteilung (Urk. 8/82) sowie auf den Austrittsbericht der Rehaklinik A. \_\_\_\_, vom 16. Januar 2015 (Urk. 8/92), wonach die Rückenbeschwerden bloss interkurrent und rückläufig seien (Urk. 7 S. 5 f.). Ein Kausalzusammenhang sei nicht rechtsgenügend ausgewiesen. Ferner sprächen die degenerativ bedingten Befunde für ein unfallfremdes Geschehen (Urk. 7 S. 6).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer brachte in seiner Beschwerde vor, er sei beim Unfall vom 11. September 2014 von einem VBZ-Bus am Gesäss erfasst und zur Seite geschleudert worden, woraufhin sein Fuss überrollt worden sei. Im Zeitpunkt des Aufpralls sei der Bus mit einer Geschwindigkeit von 20 km/h unterwegs gewesen (Urk. 1 S. 3). Dieser Unfall sei geeignet, den Rumpf beziehungsweise die Wirbelsäule zu beeinträchtigen. Er habe bereits innert der ersten Tage nach dem Ereignis über Rückenbeschwerden geklagt. Diesbezüglich sei die gesamte Krankengeschichte vom Z. \_\_\_\_, beizuziehen. Falls dies nicht dokumentiert sei, hätten seine entsprechenden Klagen keinen Eingang in die Aktengeschichte gefunden. Falls er keine entsprechenden Schmerzen geäussert habe, sei davon auszugehen, dass dies mit der starken Medikation und der im Fokus stehenden komplexen Fussfraktur zusammenhänge. Der Unfall habe zu Kontusionen und Schürfwunden am Gesäss geführt. An relevanten Rückenbeschwerden habe er vor dem Unfallereignis während mindestens sieben Jahren nicht gelitten. Insgesamt sei es weit wahrscheinlicher, dass die mit oder kurz nach dem Unfallereignis aufgetretenen Rückenbeschwerden unfallbedingt seien, als dass sie zufällig gleichzeitig aufgetreten seien (Urk. 1 S. 4).

In seiner Replik führte er aus, es sei dokumentiert, dass er immer wieder (vgl. Urk. 8/52) beziehungsweise über anhaltende invalidisierende Rückenbeschwerden (vgl. Urk. 8/56) geklagt habe, weshalb eine MRI-Untersuchung der Lendenwirbelsäule durchgeführt worden sei. Des Weiteren machte er geltend, ein degenerierter Diskus mit posteriorer Diskusprotrusion und Kontakt zu den Nervenwurzeln schliesse das Vorliegen einer unfallkausalen Diskushernie nicht aus. Zum einen könne sich eine Degeneration nach

einem Unfallereignis entwickeln, zum anderen sei das Sturzereignis geeignet, eine solche Diskushernie hervorzurufen beziehungsweise einen allenfalls stummen Vorzustand aktiv werden zu lassen (Urk. 11). 3. 3.1

Unmittelbar nach dem Unfall diagnostizierten die Ärzte des Z. \_\_\_\_, Klinik für Unfallchirurgie, in ihrem Bericht vom 26. September 2014 eine offene OSG-Luxationsfraktur rechts, eine mehrfragmentäre Fraktur der Grundphalanx Dig. I rechts und eine Basisfraktur Metatarsale II und III rechts und operierten sogleich (Urk. 8/17 S. 1-2). Des Weiteren hielten sie in der Anamnese fest, nebst jenen am rechten Unterschenkel lägen keine anderen Trauma folgen vor (Urk. 8/17 S. 1). Am 23. Oktober 2014 berichteten sie über einen regelrechten Heilungsverlauf mit guter Regeneration der Weichteile (Urk. 8/41 S. 2). Am 3. November 2014 entfernten sie den Fixateur externe vom oberen Sprunggelenk rechts sowie die Kirschnerdrahtstifte vom Dig. I des rechten Fusses (Bericht vom 11. November 2014, Urk. 8/44). 3.2

Am 20. November 2014 informierte die Rehaklinik A. \_\_\_\_ die Suva dar über, dass am 27. November 2014 eine MRI-Untersuchung der Lendenwirbelsäule durchgeführt werde, da der Beschwerdeführer immer wieder über Schmerzen im Rücken klagt. Sie hielt fest, deren Unfallkausalität sei noch offen (Urk. 8/52). Gleichentags präzisierte sie, der Beschwerdeführer klagt seit der erneuten Hospitalisation im Z. \_\_\_\_ zur Entfernung des Fixateurs externe über anhaltende invalidisierende Rückenbeschwerden. Das MRI der Lendenwirbelsäule sei zum Ausschluss traumatisch bedingter Läsionen verordnet worden (Urk. 8/56). 3.3

Die MRI-Untersuchung der Lendenwirbelsäule vom 21. November 2014 für derte laut dem gleichentags verfassten Bericht des Z. \_\_\_\_, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, einen degenerierten Diskus L4/5 mit breitbasiger Diskusprotrusion ohne Anhaltspunkte für Nervenwurzelirritationen zu Tage (Urk. 8/66 S. 1). 3.4

Kreisarzt Prof. B. \_\_\_\_ berichtete am 6. Januar 2015, nach Kenntnis des Schadenhergangs sowie der medizinischen Berichte des Z. \_\_\_\_ habe zu keinem Zeitpunkt des Heilverlaufs der Anhalt für eine Verletzung des Achsenorgans im Bereich der Lendenwirbelsäule bestanden. Das zwei Monate nach dem Unfallereignis angefertigte MRI der Lendenwirbelsäule bestätige die Annahme dahingehend, dass ausschliesslich eine Bandscheibenbedingte Erkrankung im Segment L4/5 vorliege. Das MRI schliesse eine traumatisch strukturelle Schädigung durch das Unfallereignis vom 11. September 2014 weitgehend aus. Nach dem Gesagten seien die geltend gemachten Beschwerden an der Lendenwirbelsäule nur möglicherweise auf das Ereignis vom 11. September 2014 zurückzuführen (Urk. 8/82). Nach dem Erhalt der Information über ein im Jahr 2004 erlittenes Verhebetrauma (Urk. 8/137 S. 1) hielt Prof. B. \_\_\_\_ am 10. März 2015 fest, es liege ganz klar kein traumatischer Befund an der Lendenwirbelsäule vor (Urk. 8/139). 3.5

Dem Austrittsbericht der Rehaklinik A. \_\_\_\_ vom 16. Januar 2015 betreffend den Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 26. September 2014 bis am 14. Januar 2015 ist bezüglich der Rückenbeschwerden zu entnehmen, der Beschwerdeführer habe interkurrent über invalidisierende Rückenbeschwerden lumbal geklagt. Bildgebend sei mit MRI vom 21. November 2014 eine breitbasige Diskusprotrusion L4/L5 ohne Anhaltspunkte für eine Nervenwurzelirritation nachgewiesen worden. Die Beschwerden seien im Verlauf unter rückengerechtem Verhalten (instruiert) und Tragen eines Lumbotrains rückläufig gewesen (Urk. 8/92 S. 3). 4. 4.1

Laut dem Bericht von Kreisarzt Prof. B. \_\_\_ vom 6. Januar 2015 lag gemäss dem zwei Monate nach dem Unfallereignis angefertigten MRI der Lendenwirbelsäule ausschliesslich eine bandscheibenbedingte Erkrankung im Segment L4/5 vor. Aufgrund dessen schloss er eine traumatisch strukturelle Schädigung durch das Unfallereignis vom 11. September 2014 weitgehend aus (Urk. 8/82), was bei den vorhandenen Befunden eines degenerierten Diskus mit breitbasiger Diskusprotrusion (Urk. 8/66 S. 1) nachvollziehbar ist. Gestützt darauf hat die Beschwerdeführerin vorliegend den natürlichen Kausalzusammenhang der Rückenbeschwerden mit dem Unfall vom 11. September 2014 als nur möglich bezeichnet. Gegenteilige ärztliche Auffassungen lassen sich den Akten nicht entnehmen (vgl. beispielsweise Urk. 8/72, Urk. 8/87 S. 2, Urk. 8/92, Urk. 8/94). Demnach bestehen keine Zweifel an der Schlüssigkeit der kreisärztlichen Einschätzung. Gelingt der Nachweis eines Kausalzusammenhanges nicht mit dem Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, trägt der Beschwerdeführer die Folgen der Beweislosigkeit (vgl. auch vorstehende E. 1.3).

#### 4.2

Bezüglich des erstmaligen Auftretens der Rückenbeschwerden verlangte der Beschwerdeführer weitere Abklärungen, namentlich den Beizug der gesamten Krankengeschichte inklusive elektronischer Pflegeberichte vom Z. \_\_\_ (Urk. 1 S. 4). Dem Austrittsbericht der Rehaklinik A. \_\_\_ vom 16. Januar 2015 lässt sich entnehmen, der Beschwerdeführer habe interkurrent über invalidisierende Rückenbeschwerden lumbal geklagt (Urk. 8/92 S. 3). Aus der Korrespondenz vom 20. November 2014 zwischen der Rehaklinik A. \_\_\_ und der Suva wird ersichtlich, dass der Beschwerdeführer seit der erneuten Hospitalisation im Z. \_\_\_ zur Entfernung des Fixateurs externe über anhaltende invalidisierende Rückenbeschwerden klagte (Urk. 8/56). Diese fand am 3. November 2014 statt (Urk. 8/44), mithin fast zwei Monate nach dem Unfallereignis. Demnach hatte der Beschwerdeführer offenbar während seines Aufenthalts in der Rehaklinik A. \_\_\_ vom 26. September bis zum 3. November 2014 noch nicht über anhaltende invalidisierende Rückenschmerzen geklagt. Ferner war auch im Bericht des Z. \_\_\_ vom 26. September 2014 festgehalten worden, nebst jenen am rechten Unterschenkel lägen keine anderen Traumafolgen vor (Urk. 8/17 S. 1). Zudem lassen sich weder der Unfallmeldung vom 18. September 2014 (Urk. 8/1) noch den am 2. Oktober 2014 erfolgten Angaben des Beschwerdeführers zum Unfallhergang (Urk. 8/23) Hinweise auf eine Rückenverletzung entnehmen. Auch im Verlaufsbericht des Z. \_\_\_ vom 23. Oktober 2014 fehlten solche noch (Urk. 8/41 S. 1). Somit stimmen die klaren Angaben der Rehaklinik A. \_\_\_, wonach der Beschwerdeführer erst ab dem 3. November 2014 über anhaltende invalidisierende Rückenbeschwerden geklagt habe, mit der Aktenlage überein. Vor diesem Hintergrund drängen sich keine weiteren Abklärungen bezüglich des Beginns der Rückenbeschwerden auf. Vielmehr besteht auch aufgrund dieser zeitlichen Verzögerung eine erhebliche Unsicherheit bezüglich der Unfallkausalität. 4.3

Das Argument des Beschwerdeführers, dass er vor dem Unfall während mindestens sieben Jahren keine relevanten Beschwerden gehabt habe (vgl. Urk. 1 S. 4), vermag für sich allein keine überwiegende Wahrscheinlichkeit einer traumatischen Ursache zu begründen. Denn

aus dem Fehlen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung vor dem Unfall kann praxismässig (BGE 119 V 335 und Urteil des Bundesgerichts 8C\_614/2007 vom 10. Juli 2008, E. 4.1.2 mit Hinweisen auf neuere Entscheide) nicht auf die Unfallkausalität von hernach aufgetretenen Beschwerden geschlossen werden (Formel „post hoc ergo propter hoc“). 4.4

Insgesamt ist aufgrund der Art der Schädigung respektive der diesbezüglichen kreisärztlichen Beurteilung sowie angesichts der zeitlichen Verzögerung des Auftretens gravierender und anhaltender Rückenschmerzen höchstens möglich, dass die Beschwerden an der Lendenwirbelsäule vom Unfall vom 11. September 2014 herrühren. Ein natürlicher Kausalzusammenhang ist damit nicht rechtsgenügend erstellt. Dies gilt unabhängig davon, ob der Unfall grundsätzlich geeignet gewesen wäre, eine solche Verletzung herbeizuführen, weshalb auf die diesbezüglichen Einwände des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 3 f.) nicht näher einzugehen ist. Nach dem Gesagten ist bei dieser tatsächlichen Ausgangslage mit einer bloss möglichen Unfallkausalität nicht zu beanstanden, dass die Suva die Kausalität zwischen dem Unfall und den geklagten Rückenbeschwerden verneint hat. Demzufolge ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 18. Juni 2015 abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Martin Hablützel - Rechtsanwalt Reto Bachmann - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Widmer

## **E. 7**

). Mit Eingabe vom 21. September 2015 hielt der Beschwerdeführer vollumfänglich an seinen Anträgen fest (Urk. 11). Die Suva liess die ihr mit gerichtlicher Verfügung vom 24. September 2015 (Urk. 13) angesetzte Frist zur Stellungnahme dazu unbenutzt verstreichen (vgl. Urk. 14).

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

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