

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00249 vom 31. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00249

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00249 du 31 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00249 del 31 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

. Mai 201

E. 1.1

X.____, geboren 1 951, war als Mitarbeiter in in der Fischabteilung des Y.____ bei der Z.____ Genossenschaft angestellt und als solche bei der AXA Versicherungen AG

(nachfolgend: AXA) gegen die Folgen von Unfällen ver sichert, als sie gemäss der Unfallmeldung vom 2

E. 1.2

Am 22. Mai 2015 hatte die AX A bei der Versicherte n ergänzende Angaben zum Her gang des geltend gemachten Unfälle reignisses ein geholt (Urk. 10/A2). Mit undatiertem Schreiben ergänzte die Versicherte ihre An ga ben (Urk. 10/A6). Mit Verfügung vom 14. August 2015 verneinte die AXA mangels Unfall be griffes

e inen

Leistungsanspruch aus dem gemeldeten E r eignis (Urk. 10/A7). Dagegen erhob die Ver sicherte mit Schreiben vom 2. September

2015 (Urk. 10/ A9), ergänzt mit Schreiben vom 6. Oktober

2015 (Urk. 10/A15), Einsprache, welche die AXA mit Ein sprache entscheid vom 5. November 2015 abwies (Urk. 2). 2.

Hiergegen erhob d i e Versicherte a m 3 . Dezember 2015 Be schwerde und be antragte, der Einspracheentscheid vom 5. November 2015 sei vollum fäng lich auf zuhe ben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr die ge setz lichen Leistungen aus UVG zu erbringen (Urk. 1 S. 2). Die Be schwerde geg nerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 6. April 2016

unter Beilage der Verfahrensakten (Urk. 10/1, A1-16, M1-6) und der neu eingehol ten Stellung nahme ihres beratenden Arztes Dr. med. D.____, Facharzt für Allge meine Innere Medizin, vom 31. März/ 2. April 2016 (Urk. 10/M7) auf Abwei sung der Beschwerde (Urk. 9 S. 2). Im weiteren Schriftenwechsel hielten die Parteien an ihren Anträgen fest (Replik vom 8. Juni

2016, Urk. 14 S. 2; Duplik vom 13. Oktober

2016, Urk. 19 S. 2)

Auf die Ausführungen der Parteien und die weiteren eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 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 Übergangsregeln 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 aus gebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Das hier zu beurteilende Ereignis hat sich im Jahr 2015 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden. 2. 2.1

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 (vgl. BGE 129 V 177 E. 3.1-2) . 2.2

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (BGE 129 V 402 E. 2.1).

Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist so mit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 mit Hinweis).

Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam " pro gramm widrig " beeinflusst hat. Bei einer solchen

unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor - Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt - ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1, 134 V 72 E. 4.3.2.1 a.E., je mit Hinweisen). 2.3

2.3.1

Nach der allgemeinen Beweislastregel sind die Folgen einer allfälligen Beweislosigkeit in Bezug auf das Unfallereignis als solchem (RKUV 2002 Nr. U 469 E. 3a S. 528, 1996 Nr. U 247 S. 171 E. 2a und 1988 Nr. U 55 S. 362 E. 1b) wie auch hinsichtlich der Unfallkausalität des Gesundheitsschadens (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b) in dem Sinne vom Leistungsansprecher zu tragen, als der Entscheid diesfalls zu seinen Ungunsten auszufallen hat.

Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht gilt, soweit das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b). 2.3.2

Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang gilt die Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 121 V 45 E.

2a

mit Hinweisen). Der Grundsatz, wonach die ersten Aussagen nach einem schädigenden Ereignis in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, stellt eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe dar. Sie kann nur zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgericht

8C_696/2013 vom 14. November 2013 E. 2 mit Hinweisen). 3.

3.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Standpunkt, der Unfallbegriff nach Art. 4 ATSG sei mangels eines ungewöhnlichen Faktors nicht erfüllt. Dabei sei die Leistungsbeurteilung auf die Sachverhaltsschilderungen der (sogenannten) ersten Stunde gemäss der Unfallmeldung und der nachträglichen Schilderung der Beschwerdeführerin abzustellen, wonach zunächst ohne weitere Angaben und Kenntnisse des Unfallherganges mit der Bemerkung, es komme oft vor, dass in ihrem Beruf Fischstachel zu Verletzungen führten, das Unfalldatum vom 1. April 2015 genannt worden sei. Erst in der Stellungnahme zum Ablehnungsschreiben sei ein Unfallereignis vom 21. April

2015 als erinnerlich beschrieben worden. Aber auch wenn auf diese nachträgliche Unfallschilderung abgestellt würde, könnte der ungewöhnliche äussere Faktor respektive der Unfallbegriff nicht bejaht werden. Denn beim genannten Stich an einer Fischflosse

handle es sich im Beruf als Traiteur -Verkäuferin um eine alltägliche, gewohnte Tätigkeit, die das im Lebensbereich Alltägliche oder Übliche nicht über schreite. Auch sei nicht erwiesen, dass eine unfallmässig entstandene und konkrete Wunde als Eintrittspforte für das Eindringen der Infektionserregern gedient habe. Möglicherweise sei die Infektion durch anderweitig bestehende Hautöffnungen oder Hautreizungen ermöglicht worden. Das Vorliegen einer Stichverletzung sei anlässlich der Erstbehandlung vom 24. April 2015 nicht dokumentiert worden. Ausserdem lasse sich die Verletzung auch keiner in Art.

E. 5

am 1. April 2015 durch eine Fischgräte eine Entzündung an einem Finger der rechten Hand erlitt (Urk. 10/A1 S. 1

f.). Nach

der Erstbehandlung durch ihren Hausarzt Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, am 24. April 2015 (Urk. 10/M4) wurde die Versicherte

gleichentags im Spital B.____

behandelt, wo die Diagnose eines Panaritium Dig. I (distales Interphalangealgelenk am Daumen) Hand rechts gestellt und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit voraus sieht lich bis am 15. Mai 2015 attestiert wurde (Bericht vom 28. Mai 2015, Urk.

10/M1 S. 2). Die weitere medizinische Abklärung auf der Abteilung Infektiologie /Spitalhygiene/Arbeitsmedizin des Stadtspitals

C.____ ergab gemäss dem Bericht vom 29. Juli 2015 eine Infektion des rechten Daumens mit dem Mykobakterium marinum (Urk. 10/M3).

E. 9

S. 8). Denn in diesem Artikel wird die Zeitspanne zwischen Infektion und Auftreten der ersten klinischen Symptome mit zwei bis drei Wochen, unter Umständen aber auch mehreren Monaten, bezeichnet (Urk. 10/1 S. 2). 4.2.5

Auch die Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 4) zum Bericht des Spitals B.____ vom 28. Mai 2015 sind nicht stichhaltig. Denn in diesem Bericht wird mit der Bemerkung „kein Unfall erinnerlich“ lediglich nochmals bestätigt, was bereits mit der Unfallmeldung (Urk. 10/A1) und den Antworten der Beschwerdeführerin im Fragebogen (Urk. 10/A2) klar zum Ausdruck gekommen war. Es ist auch nicht wahrscheinlich, dass die Angaben in diesem Bericht des Spitals B.____ nicht das Ergebnis der Untersuchung vom 24. April 2015 wiedergeben, da auch sämtliche übrige Angaben zum Beschwerdebild und zur Behandlung passen. Auch wenn im Schreiben des Spitals B.____ 30. November 2015 zuhanden des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin erklärt wurde, dass keine weiteren Untersuchungsprotokolle und handschriftlichen Aufzeichnungen gemacht worden seien, ausser jenem, welches er bereits erhalten habe (Urk. 10/M5), ändert dies nichts an der Kohärenz der Angaben mit den anfänglichen und damit massgeblichen Angaben der Beschwerdeführerin selbst. 4.2.6

Ob der Unfallbegriff erfüllt ist, ist im Übrigen eine Rechtsfrage .

Entscheidend wesentlich ist daher nur die Beurteilung, ob das betreffende Ereignis als Unfall im Rechtsinne

zu qualifizieren ist.

Diese Frage

ist

insbesondere nicht durch ärztliche Stellungnahmen zu beantworten (Urteil des Bundesgerichts 8C_246/2011 vom 25. August 2011 E. 4.5).

Es ist daher für den Unfallbegriff nicht massgeblich, wenn

Dr. A.____ die im Juni 2015 nachweislich festgestellte Infektion mit dem Mycobacterium marinum am rechten Daumen (Urk. 10/M3) als durch einen Stich mit einer Fischflosse übertragen bezeichnet hat (Urk. 10/M4) und im Bericht des Stadtspitals

C.____ vom 29. Juli 2015 die Stichverletzung als ein relevantes Mykobakterien-Inoculum in den Daumen beurteilt wurde, welches nachfolgend die Infektion ausgelöst habe (Urk. 10/10/M3). Dasselbe gilt bezüglich der Ausführungen des Vertreters Dr. D.____ in der Stellungnahme vom 2. April 2016, dass die Infektion mit dem Mycobacterium marinum für das therapieresistente Panaritium verantwortlich gewesen sei und eine Akquisition der vorliegenden Mycobacterium marinum-Infektion durch eine Verletzung mit einem Flossenstachel generell möglich sei (Urk. 10/M7). Denn dies betrifft den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem strittigen Vorfall und der gesundheitlichen Beeinträchtigung (vgl. BGE 129 V 177 E. 3.1) und ist überhaupt erst von Bedeutung und zu prüfen, wenn ein Unfallereignis oder eine unfallähnliche Körperschädigung im Rechtssinne vorliegt.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ist der Stellungnahme von Dr. D.____ (Urk. 10/M7) sodann nicht zu entnehmen, dass er eine durch Stichverletzung verursachte bakterielle Infektion als Unfallwertet. 4.3

4.3.1

Die Beschwerdegegnerin stellt

bei gegebener Sach- und Rechtslage zu Recht auf die sogenannten „Aussagen der ersten Stunde“

gemäss den ereignisnahen Schilderungen (vgl. E. 4.1.1) ab, denen rechtsprechungsgemäss grösseres Gewicht zukommt, als den Ausführungen nach Kenntnis der Leistungsablenkung (vgl. BGE 121 V 45 E. 2a).

Damit ist festzuhalten, dass weder ein konkretes Schadensdatum, noch ein Schadenshergang für die ab dem 21. April 2015 aufgetretenen und am 24. April

2015 erstmals behandelten Beschwerden am rechten Daumen ausgewiesen ist. Insbesondere ist es lediglich möglich, nicht aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwiesen, dass eine von einer Fischflosse her rührende Stichverletzung am 21. April 2015 stattfand, welche für die Infektion mit dem Mycobacterium marinum

in Frage kommt. 4.3.2

Wie Dr. D.____ in der Stellungnahme vom 2. April 2016 überzeugend ausführte, ist die Akquisition der festgestellten Mycobacterium marinum-Infektion durch eine Verletzung mit einem Flossenstachel zwar generell möglich. Jedoch genügt für das Eindringen des Mycobacterium marinum bereits eine kaum bemerkte Mikroverletzung, etwa im Bereich des Nagelfalzes. Dies ist auch dem erwähnten medizinischen Fachartikel von Prof. Dr.

F. ___ et. al. zu entnehmen („Voraussetzung für eine Infektion mit *M. marinum* ist der Kontakt einer Hautwunde (auch von Mikrotraumen)“; Urk. 10/1 S. 1).

Damit hat die Beschwerdegegnerin die Infektion der Beschwerdeführerin mit dem Mykobakterium

marinum zu Recht nicht unter den Unfallbegriff subsumiert. Denn dazu genügt es nicht, wie sie zutreffend ausführte, dass die Keime lediglich durch Mikroverletzungen, wie sie täglich vorkommen, in den Körper eindringen, sondern es sind eigentliche nachgewiesene Verletzungen erforderlich (BGE 122 V 230 E. 3a; vgl. Rumo-Jungo /Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Auflage 2012, Art. 6, S. 35 f.). Eine solche ist hier jedoch gerade nicht ausgewiesen.

Der Nachweis einer solchen Verletzung ist auch nicht aufgrund des Umstandes entbehrlich, dass es sich bei dem Mykobakterium *marinum* um ein Bakterium handelt, das im Salz- und Süßwasser zu finden ist, welches zu Infektionen bei Fischen und Amphibien führen kann (Urk. 10/1 S. 2), so dass die Annahme nahe liegt, dass die Beschwerdeführerin mit diesem Bakterium bei ihrer Arbeit als Fischverkäuferin in Kontakt kam.

Der Nachweis eines durch Kratzer entstandenen Hautdefektes sodann genügt für die Annahme einer Wundinfektion und damit des Unfallbegriffes eben falls nicht, da derartigen alltäglichen Vorkommnissen das Merkmal des Unfallmässigen nicht zukommt (Rumo-Jungo /Holzer, a.a.O., S. 36).

4. 4

4.4.1

Da bei der Beschwerdeführerin unstrittig auch keine Körperschädigung aus der abschliessenden Liste von Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV vorliegt, ist nach dem Gesagten nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Vorliegen eines Unfalles im Sinne von Art. 4 ATSG verneinte. Der leistungsabweisende Einspracheentscheid vom 5. November 2015 ist folglich zu Recht erfolgt.

Was die Beschwerdeführerin des Weiteren vorbringt, führt zu keiner anderen Betrachtungsweise. Von zusätzlichen Abklärungen sind keine neuen Ergebnisse zu erwarten, weshalb davon abgesehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229

E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_607/2011 vom 16. März 2012 E. 7.2) . 4.4.2

Die Beschwerde ist somit abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Patrick Lerch - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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