

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00119 vom 28. August 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-08-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00119

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00119 du 28 août 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00119 del 28 agosto 2017

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1977, war seit dem 13. Januar 2014 beim Y.____ als Sportlehrerin tätig und damit bei der Axa Versicherungen AG für Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert, als ihr am 1. April 2015 beim Basketballspielen der ausgestreckte Arm von einem Gegenspieler nach hinten/unten weggezogen wurde und sie dadurch die linke Schulter verdrehte sowie die Halswirbelsäule stauchte (vgl. Bagatellunfall-Meldung vom 26. Juni 2015; Urk. 9/A1).

Die Axa Versicherungen AG

verneinte mit Verfügung vom 29. September 2015 einen Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung (Urk. 9/A14). Die dagegen erhobene Einsprache (Urk. 9/A17-18) wies sie mit Einspracheentscheid vom 15. April 2016 ab (Urk. 9/A20 = 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 1. April 2015 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden 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 Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der

Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3). 2.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 15. April 2016 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 15. Mai 2016 Beschwerde und beantragte, dieser sei aufzuheben und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen (Urk. 1 /2 S.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 15. April 2016 (Urk. 2) davon aus, dass das Ereignis vom 1. April 2015 die Kriterien des Unfallbegriffes zwar grundsätzlich erfülle, dass aber ein Anspruch auf Leistungen infolge des nicht mehr überwiegend wahrscheinlich bestehenden Kausalzusammenhangs zwischen dem geltend gemachten Leiden und dem Ereignis vom 1. April 2015 trotzdem zu verneinen sei (S. 4 Ziff. 2.3.3). Eventuell sei in teilweiser Gutheissung der Beschwerde eine Leistungspflicht beschränkt für die Periode 1. April 2015 bis und mit 30. Oktober 2015 zu bejahen (Urk. 8 S. 2 oben).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin bringt hiegegen im Wesentlichen vor, dass die gegenwärtigen Beschwerden im Bereich ihrer linken Schulter durch den Unfall vom 1. April 2015 verursacht worden seien,

und dass sie vor dem Unfallereignis in Bezug auf die linke Schulter beschwerdefrei gewesen sei (Urk. 1/2).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerden der linken Schulter und deren Folgen mit dem Unfallereignis vom 1. April 2015 in einem kausalen Zusammenhang stehen, mithin ob die Beschwerdegegnerin hierfür leistungspflichtig ist. 3. 3.1

Die erstbehandelnden Ärzte der Z. ___ nannten im Bericht vom 27. Mai 2015 (Urk. 9/M1) als Diagnose eine Periarthritis humeroscapularis (PHS) links (M. supraspinatus, infraspinatus und subscapularis) bei Status nach Distorsion am 1. April 2015. Dazu führten sie aus, die Beschwerdeführerin habe am 1. April 2015 Basketball gespielt. Beim Blocken sei ihr Arm nach hinten gezogen worden, ohne dass sie dies hätte sehen können. Es sei zu einem Knacken im Bereich der Wirbelsäule gekommen und seither würden diese Knackphänomene bestehen. Vor allem jedoch könne die Beschwerdeführerin keine Wurfbewegungen mehr durchführen. Sie habe Schmerzen beim Anziehen von Hemden und Jacken und könne auch keine Flexions-/Abduktionsposition mehr in Bauchlage nachts einnehmen.

Im Bericht vom 29. Juni 2015 führten die Ärzte weiter aus, dass der Physiotherapeut vor allem am Nacken gearbeitet habe. Wie die Beschwerdeführerin berichte, könne sie wieder 2x10 Liegestützen machen und auf der linken Seite liegen. Auch die Bauchlage sei wieder möglich. Sie habe noch Schmerzen bei Pässen und Ähnlichem. Das Knirschen im Nacken sei besser. 3.2

A. ___, Dipl. Physiotherapeut B.Sc., berichtete am 30. Oktober 2015 (Urk. 9/M4-5) über das von der Beschwerdeführerin erlittene Retroflexions-Trauma. Wegen des abrupten, hebelartigen und rückwärts gerichteten Zugs auf den Arm sei nicht nur die Schultergelenkkapsel in Mitleidenschaft gezogen worden. Es sei dadurch auch eine leichte

Verdrehung der oberen Brustwirbelsäule mit entsprechendem Spasmus der paravertebralen Muskeln verursacht worden, so wie es bei dieser Art von Verletzungen üblicherweise vorkomme. Daher müssten für eine fachgerechte und vollständige Behandlung dieses Traumas nicht nur das gleno-humerale Gelenk, sondern auch der Schultergürtel, deren Zentrierung auf dem Rumpf und die BWS behandelt werden, um eventuelle Spätfolgen dieser unangenehmen Verletzung vorzubeugen. 3.3

Im Bericht der Z.____ vom 25. November 2015 (Urk. 9/M2) führten die Ärzte aus, durch eine Magengeschichte habe die Beschwerdeführerin doch einige Zeit in der Therapie mit der Schulter verloren. Aktuell jedoch sei sie fast beschwerdefrei, sie könne wieder in Jacken schlüpfen und auf der linken Seite liegen. Bei raschen unkontrollierten Bewegungen komme es noch zu ein schiessenden Schmerzen. Es bestehe noch ein diskreter Endphasenschmerz in Inklinat ion und Abduktion. Die Physiotherapie werde noch weitergeführt. 3.4

Dr. med. B.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Eidg. dipl. Physiotherapeutin, Z.____, führte im Bericht vom 27. Januar 2016 (Urk. 9/M3/1) aus, es gehe der Beschwerdeführerin wieder besser. Sie könne jedoch nach wie vor keine Liegestützen und keinen Lattenzug machen, ohne dass es zu Beschwerden komme. Sie könne auch wieder Übungen vorzeigen an Ringen und am Reck. Sie sei jedoch sehr vorsichtig und gehe nicht voll hinein. Auch Basketball traue sie sich noch nicht zu. Es bestehe ein Endphasenschmerz beziehungsweise ein positiver Impingement-Test nach Neer. Es bestehe eine schlechtere Bewegungsqualität und End-of-Range-Schmerzen in Abduktion. Der Schürzengriff sei seitengleich, jedoch schmerzhaft. 3.5

Dr. B.____ führte im Bericht vom 17. Mai 2016 (Urk. 9/M6 = Urk. 3/3) aus, die Schulterschmerzen seien beim Unfall im Basketball am 1. April 2015 entstanden. Vor diesem Ereignis sei die Beschwerdeführerin nie wegen ihrer Schulter in ihrer Behandlung gewesen. 3.6

Dr. med. C.____, Facharzt für Chirurgie, beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, führte in seiner Stellungnahme vom 17. August 2016 (Urk. 9/M7) aus, aus klinischer Sicht bestehe eine Impingement-Symptomatik. Eine solche werde meist durch eine Engpass-Situation subakromial infolge einer anatomischen Variante des Acromions verursacht und, zum Beispiel, gleichzeitig subakromialer Bursitis. Eine ähnliche Situation könne bei einer Teiltraktur der Rotatorenmanschette resultieren. Da keine bildgebenden Untersuchungen durchgeführt worden seien, lasse sich keine genaue Diagnose definieren (S. 1 Ziff. 1). Primär sei von einer Überstreckung, allfällig Distorsion des linken Schultergelenkes auszugehen. Es sei aber nicht klar, ob es dabei zu strukturellen Schädigungen gekommen sei oder nicht. Eine diesbezügliche Klärung könne nur eine MRI-Untersuchung bringen (S. 2 Ziff. 2). Weder aufgrund des Ereignisses noch der klinischen Befunde sei anhand der medizinischen Akten von einer vollständigen Luxation der linken Schulter auszugehen (S. 2 Ziff. 3). Wenn das Ereignis vom 1. April 2015 aus juristischer Sicht im Sinne einer Distorsion auf gefasst werde, seien die Behandlungen ab dem 27. Mai 2015 gerechtfertigt. Solche Distorsionen würden in der Regel nach drei bis spätestens sechs Monaten ausheilen (S. 2 Ziff. 4).

E. 4

oben).

Die Axa Versicherungen AG beantragte mit Beschwerdeantwort vom 22. September 2016 (Urk. 8) die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 10. November 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). Am 21. November 2016 reichte die Beschwerdeführerin eine weitere Stellungnahme ein, welche der Beschwerdegegnerin am 1. Dezember 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 13). Das Gericht zieht in Erwägung:

- 1.

E. 4.1

Zunächst ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin das Ereignis vom 1. April 2015, als die Beschwerdeführerin gemäss Bagatellunfall-Meldung vom 26. Juni 2015 (vgl. Urk. 9/A1) im Rahmen eines Basketballspiels die linke Schulter verdrehte und die Halswirbelsäule stauchte, als Unfall anerkannte und damit grundsätzlich eine Leistungspflicht für unfallbedingte Beschwerden bejahte (Urk. 2 Ziff. 2.3.1.4).

Strittig ist aber, ob zwischen dem Ereignis vom 1. April 2015 und den Arm- und Schulterbeschwerden links noch ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, was die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung verneinte (Urk. 2 Ziff. 2.3.2).

E. 4.2

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind 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 entfielen (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 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. 4.3

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 hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3).

E. 4.4

Obwohl sich die medizinische Aktenlage als wenig umfangreich erweist, ist vorliegend der initiale natürliche Kausalzusammenhang mit Blick auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts (vorstehend E. 4.2-3) zu bejahen. Die erstbehandelnden Ärzte der Z.____ diagnostizierten eine PHS links bei Status nach Distorsion am 1. April 2015 (vorstehend E. 3.1). Der behandelnde Physiotherapeut A.____ berichtete von einem erlittenen Retroflexions-Trauma, bei dem wegen des abrupten, hebelartigen und rückwärts gerichteten Zugs auf den Arm nicht nur die Schultergelenkscapsel in Mitleidenschaft gezogen worden, sondern auch eine leichte Verdrehung der oberen Brustwirbelsäule mit entsprechendem Spasmus der paravertebralen Muskeln verursacht worden sei (vorstehend E. 3.2). Schliesslich führte Dr. C.____ aus, dass primär von einer Überstreckung, allfällig Distorsion des linken Schultergelenks auszugehen sei (vorstehend E. 3.6).

Angesichts der erlittenen Gewalteinwirkung während des Basketballspiels im Sinne eines abrupten, hebelartigen und rückwärts gerichteten Zugs auf den Arm ist gestützt auf die vorstehend genannten medizinischen Beurteilungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass im Rahmen des Ereignisses am 1. April 2015 der normale Bewegungsspielraum des linken Schultergelenks überschritten wurde und es dadurch zu einer Verletzung im Sinne einer Überdehnung respektive Verstauchung (Distorsion) kam.

E. 5

im Sinne der Erwägungen Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen der Unfallversicherung hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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
Der Gerichtsschreiber
Mosimann
P. Sager

E. 5.1

Das Unfallereignis kann nach dem Gesagten entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin somit nicht weggedacht werden, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (vgl. vorstehend E. 4.2). Damit ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 1. April 2015 und den linksseitigen Schulterbeschwerden zu bejahen. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin dafür Versicherungsleistungen bis zum Erreichen des Status quo ante zu erbringen.

E. 5.2

Eine Leistungspflicht vom Unfallversicherer entfällt erst, wenn dieser nachweist, dass der Gesundheitszustand erreicht ist, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo

ante) oder wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch

ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_484/2014 vom 1. April 2015 E. 2.1).

Aus dem Bericht der Z.____ vom 25. November 2015 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin aktuell fast beschwerdefrei sei, sie könne wieder in Jacken schlüpfen und auf der linken Seite schlafen, wobei es bei raschen unkontrollierten Bewegungen noch zu einschliessenden Schmerzen komme (vgl. vorstehend E. 3.4). Dies deckt sich zunächst zeitlich mit der Beurteilung von Dr. C.____, gemäss welcher Distorsionen in der Regel nach drei bis sechs Monaten ausheilen würden (vgl. vorstehend E. 3.6). Aus dem Bericht von Dr. B.____ vom 27. Januar 2016 geht jedoch hervor, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor keine Liegestützen und keinen Lattenzug machen könne, ohne dass es zu Beschwerden komme. Sie könne jedoch wieder Übungen an Ringen und am Reck vorzeigen. Es bestehe ein Endphasenschmerz beziehungsweise ein positiver Impingement-Test und eine schlechtere Bewegungsqualität und End-of-Range-Schmerzen in Abduktion. Der Schürzengriff sei seitengleich schmerzhaft (vgl. vorstehend E. 3.4).

Ob der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat, wieder erreicht wurde, lässt sich anhand der vorhandenen medizinischen Akten nicht zweifelsfrei feststellen. Etwas anderes geht entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (Urk. 8 Ziff. 2.6) auch aus dem Bericht von Dr. C.____ nicht hervor. So stellte sich dieser einzig auf den Standpunkt, dass die Behandlungen ab dem 27. Mai 2015 gerechtfertigt seien und Distorsionen in der Regel nach drei bis spätestens sechs Monaten ausheilen würden. Eine konkrete Beurteilung zum Heilungsverlauf konnte er aber - wohl auch mangels bildgebender Abklärungen - nicht abgeben. Die Beschwerdegegnerin wird diesbezüglich angesichts der bestehenden Aktenlage wohl weitere Abklärungen zu tätigen haben. Sie bleibt bis zum Nachweis, dass der Status quo ante erreicht ist, leistungspflichtig.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen, und der angefochtene Einspracheentscheid ist aufzuheben. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Axa Versicherungen AG vom 15. April 2016 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 1. April 201

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