

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00155 vom 27. Juni 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00155

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00155 du 27 juin 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00155 del 27 giugno 2017

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1965, arbeitet seit dem 1. November 2005 als Verwaltungssekretärin bei der Staatsanwaltschaft und ist dadurch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Gemäss Schadenmeldung UVG vom 23. April 2015 stürzte die Versicherte am 26. März 2015 in der Cafeteria Y.____ von der Treppe auf die rechte Seite und verletzte sich dabei an der rechten Schulter und am rechten Fuss (Urk. 10/A1).

Dr. med. Z.____, FMH Innere Medizin, stellte im ersten Arztzeugnis UVG vom 6. Juni 2015 die vorläufigen Diagnosen (1) eine r

Distorsio

pedis rechts und (2) einer Schulter kontusion rechts (Urk. 10/M1).

Die AXA erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Am 18. Dezember 2015 wurde die Versicherte auf Zuweisung von Dr. Z.____ hin wegen Fussbeschwerden links in der Abteilung für Fusschirurgie der A.____ Klinik untersucht (Urk. 10/M5). Am 22. Februar 2016 gab Dr. med. B.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, beratender Arzt der AXA, eine Stellungnahme ab (Urk. 10/M6). Mit Schreiben vom 1. März 2016 (Urk. 10/A3) und Verfügung vom 22. März 2016 (Urk. 10/A6) verneinte die AXA einen Anspruch auf Leistungen für die von der Versicherten geltend gemachten Beschwerden im linken Fuss, da diese nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 26. März 2015 stehen würden. Dagegen erhob die Versicherte am 12. April 2016 Einsprache (Urk. 10/A9). Am 3. Mai 2016 nahm Dr. med. C.____, FMH Chirurgie, beratender Arzt der AXA, eine medizinische Beurteilung vor (Urk. 10/M10). Mit Entscheidung vom 30. Mai 2016 wies die AXA die Einsprache der Versicherten ab (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Versicherte am 27. Juni 2016 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids seien ihr für das Ereignis vom 26. März 2015 weiterhin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; eventua liter sei durch die Beschwerdegegnerin eine ergänzende orthopädische Begutachtung zu veranlassen (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 1. November 2016 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), was der Beschwerdeführerin am 4. November 2016 angezeigt wurde (Urk. 11). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

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 bis herigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 26. März 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.

E. 1.3

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 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 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. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise

begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid damit, dass die geltend gemachten Beschwerden im linken Fuss nicht mit dem geforderten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 26. März 2015 zurückzuführen seien. Vielmehr dürften diese Beschwerden auf die vorbestehenden degenerativen Veränderungen zurückzuführen sein. Die Beschwerdegegnerin habe für Physiotherapie betreffend den linken Fuss irrtümlich eine Rechnung über

Fr. 465.70 bezahlt. Auf die Rückforderung dieses Betrages werde entgegenkommenderweise verzichtet. Direkte Unfallfolgen des Ereignisses vom 26. März 2015 seien die Fussdistorsion rechts sowie die Schulterkontusion rechts. Für die Behandlung dieser Verletzungen habe die Beschwerdegegnerin Unfallfolgen anerkannt und die entsprechenden Leistungen bisher erbracht. Über die weitere Leistungspflicht betreffend die rechte Schulter werde zu einem späteren Zeitpunkt entschieden (Urk. 2 S. 5). 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass ihr linker Fuss bis zum Unfallereignis vom 26. März 2015

asymptomatisch und

beschwerdefrei gewesen sei. Die in der Folge zunehmend stärker auftretenden Fussbeschwerden

links seien auf eine aktivierte Arthrose im Beschwerdebereich zurückzuführen, wobei diese Aktivierung - gemäss Dr. med. D.____ von der Abteilung für Fusschirurgie der

A.____ Klinik

- am ehesten durch ein Trauma entstanden sei.

Da der Treppensturz vom 26. März 2015 das einzige in Frage kommende, dokumentierte Ereignis darstelle, sei die überwiegende Wahrscheinlichkeit dafür erstellt, dass die linksseitigen Fussbeschwerden durch dieses Trauma - am ehesten in Form einer Kontusion - bewirkt worden seien. Dass die Beschwerdeführerin den linksseitigen Fussbeschwerden aufgrund des initial stärkeren Distorsionsvorganges im rechten Fuss zunächst weniger Beachtung geschenkt habe, sei nach den medizinischen Akten und dem dort geschilderten Verlauf der Krankengeschichte ohne Weiteres nachvollziehbar. Dies vermöge jedoch für sich allein keinen gegenteiligen, die Leistungspflicht des Unfallversicherers ausschliessenden Kausalzusammenhang zu begründen (Urk. 1 S. 5). 3.

3.1

Dr. Z.____ attestierte der Beschwerdeführerin im ärztlichen Zeugnis vom 21. April 2015 eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit für voraussichtlich vier Tage (Urk. 10/K1). 3.2

Im ersten Arztzeugnis UVG vom 6. Juni 2015 stellte Dr. Z.____ die vorläufigen Diagnosen (1) einer Distorsio

pedis rechts und (2) einer Schulterkontusion rechts. Dr. Z.____ gab an, dass die Röntgenuntersuchung des oberen Sprunggelenks (OSG) rechts keine Anhaltspunkte für eine ossäre Läsion ergeben habe. Er habe bisher lokale, systemische analgetische und antiphlogistische Massnahmen veranlasst. Eine Arbeitsunfähigkeit habe nicht bestanden. Der Abschluss der Behandlung erfolge voraussichtlich in vier bis sechs Wochen (Urk.

10/M1). 3.3

Am 4. August 2015 verordnete Dr. Z.____ der Beschwerdeführerin aufgrund eines Überlastungsschmerzes am OSG links Physiotherapie (Urk. 10/M2). 3.4

Dr. D.____ von der Abteilung für Fusschirurgie der A.____ Klinik

stellte im Bericht vom 18. Dezember 2015 folgende Diagnosen (Urk. 10/M5):

Status nach Treppensturz am 26. März 2015 mit - OSG-Distorsionsstrauma rechts, fraglich links , Differentialdiagnose: Tenosynovitis der Tibialis posterior Sehne - Wadenverkürzung beidseits

Dr. D.____ erklärte, dass bei der Beschwerdeführerin persistierende Beschwerden im Bereich des linken Fusses bestünden , lokalisiert im medialen Rückfuss sowie auch im Vorfuß und Fussristbereich. Am ehesten stelle sich der Verdacht auf eine Tenosynovitis sowie Insertionstendinopathie der Tibialis

posterior Sehne. Im Weiteren bestehe eine Klinik im Bereich der Lisfranc -Gelenke 2/3. Erstmals aufgetreten seien die Beschwerden nach einem Treppensturz vor neun Monaten. Zur weiteren Verifizierung der Befunde werde eine MRI- Diagnostik durchgeführt (Urk. 10/M5). 3.5

PD Dr. med. E.____ , FMH Radiologie, vom Medizinisch Radiologischen Institut gab im Bericht vom 5. Januar 2016 an, dass das gleichentags durchgeführte MRI des linken Rückfusses/OSG nativ eine atypische , aktivierte Arthrose zwischen Os cuneiforme mediale und intermedium mit deutlich Ödem im Os cuneiforme mediale und eine sehr diskret aktivierte Arthrose naviculo-cuneiform ergeben habe . Die übrige Artikulation am Rückfuss sei normal. Eine Pathologie der langen Sehnen bestehe nicht (insbesondere normale Tibialis

posterior Sehne). Weiter liege eine geringe Narbe des Ligamentum fibulotalare anterius als Zeichen einer früheren Traumatisierung vor (Urk. 10/M4). 3.6

Dr. B.____ hielt in der Stellungnahme vom 22. Februar 2016 fest, dass die Beschwerden im linken Fuss nur möglicherweise in natürlichem Kausalzusammenhang zum Unfall vom 26. März 2015 stehen würden . Vorbestehend hätten eine Arthrose zwischen Os cuneiforme mediale und intermedium sowie (sehr diskret) zwischen Navicular e und Cuneiforme mediale vorgelegen . Es handle sich somit um eine möglicherweise durch das bezüglich des linken Fusses nicht dokumentierte Distorsionsereignis vom 26.

März 2015 aktivierte, jedoch vorbestehende Arthrose

(Urk. 10/M6). 3.7

Dr. C.____ erklärte in der Beurteilung vom 3. Mai 2016, dass hier initial lediglich der rechte Fuss und eine Kontusion der rechten Schulter zur Diskussion gestanden seien. Eine wesentliche gleichzeitige Distorsion des linken Sprunggelenkes (ungewöhnlich bei Distorsion des rechten Sprunggelenkes) wäre mit Sicherheit anlässlich der ersten Arztkonsultation festgehalten worden.

Die jetzt zur Diskussion stehenden Beschwerden am linken Fuss stünden höchstens mit dem Beweisgrad der Möglichkeit in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum

Unfallereignis vom 26. März 2015

(Urk. 10/M10). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid

(Urk. 2) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilung von Dr. C.____ vom 3. Mai 2016 (Urk. 10/M10). 4.2

Dr. C.____ erklärte in seiner Beurteilung , dass initial und auch im Verlauf bis zum 18. Dezember 2015 keine linksseitigen Fussbeschwerden dokumentiert seien. Wenn es sich dabei um Beschwerden und strukturelle Veränderungen im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 26. März 2015 gehandelt hätte , wären diese Beschwerden mit Sicherheit früher dokumentiert und behandlungsbedürftig geworden. Die MRI-Befunde würden eine Arthrosebildung im Fusswurzelbereich zeigen , was für das Vorliegen einer krankhaft degenerativen Abnutzung spreche . Bei diesen Befunden handle es sich um Vorzustände. Arthrosen im Fusswurzelbereich könnten über lange Zeit asymptomatisch bleiben. Im vorliegenden Fall sei initial der rechte Fuss verletzt worden , was verständlicherweise zur Schonung des rechten Beines geführt habe mit gleichzeitiger leichter Überlastung des linken Beines. Durch eine solche Überlastung könne eine vorbestehende, bisher asymptomatische Arthrose im Fusswurzelbereich erstmals symptomatisch werden, wo bei solche Arthrosen aber auch ohne Überlastung, spontan aus eigener Dynamik heraus im Verlaufe der Zeit zu Beschwerden führen könnten (Urk. 10/M10). 4.3

4.3.1

Diese Beurteilung von Dr. C.____ , die er in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgab, ist nachvollziehbar und plausibel. 4.3.2

In der Schadenmeldung UVG vom 23. April 2015 war die Rede davon, dass die Beschwerdeführerin auf die rechte Seite gestürzt und sich dabei die rechte Schulter und den rechten Fuss verletzt habe (Urk. 10/A1). Im ersten Arztzeugnis UVG vom 6. Juni 2015 stellte Dr. Z.____

denn auch die vorläufigen Diagnosen (1) einer Distorsio

pedis rechts und (2) einer Schu lterkontusion rechts (Urk. 10/M1) .

Die beschwerdeweise aufgestellte Behauptung , durch das Unfallereignis vom 26. März 2015 seien auch linksseitige Fussbeschwerden , am ehesten in Form einer Kontusion, bewirkt worden (Urk. 1 S. 5) , ist daher eine Mutmassung , die in den zeitnah nach dem Unfall erstellten Dokumenten keine Stütze findet. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin

in der Einsprache vom 12. April 2016

noch angegeben hatte, es sei gut möglich, dass sie beim Sturz vom 26. März 2015 (auch) den linken Fuss angeschlagen habe (Urk. 10/A9). Sie war sich damals somit

nicht sicher, ob der linke Fuss vom Unfallereignis überhaupt betroffen war. 4.3.3

Das Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach die anfänglich fehlende Dokumentation der linksseitigen Fussbeschwerden darauf zurückzuführen sei , dass sie diesen Beschwerden aufgrund des initial stärkeren Distorsionsvorganges im rechten Fuss zunächst

weniger Beachtung geschenkt habe (Urk. 1 S. 5), vermag nicht zu überzeugen. Denn wäre es durch das Unfallereignis vom 26. März 2015 zur behaupteten

(schmerzhaften) Aktivierung der - unbestrittenermassen

- vorbestehenden Arthrose im linken Fusswurzelbereich gekommen (Urk. 1 S. 5),

hätte die Beschwerdeführerin Dr. Z.____ sicherlich bis spätestens

am 6. Juni 2015, als dieser das erste Arztzeugnis UVG erstellte (Urk. 10/M1), auch von diesen Beschwerden berichtet. Dies auch vor dem Hintergrund, dass es sich bei der beim Unfallereignis vom 26. März 2015

erlittenen Distorsion des rechten Fusses und der Kontusion der rechten Schulter um vom Schweregrad her nicht sehr gravierende Verletzungen handelte und der Beschwerdeführerin zunächst auch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden musste (mit ärztlichem Zeugnis vom 21. April 2015 bescheinigte

Dr. Z.____ dann

eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit für voraussichtlich vier Tage; Urk. 10/K1). 4.3.4

Die angebliche Aussage von Dr. D.____, die Verletzung im Rist des linken Fusses sei am ehesten auf ein Trauma zurückzuführen (Urk. 10/A9 und Urk. 1 S. 5), lässt sich den betreffenden Berichten der Abteilung für Fusschirurgie der A.____ Klinik vom 18. Dezember 2015 (Urk.

10/M5) und vom 28. Januar 2016 (Urk. 10/M3) sodann nicht entnehmen. Selbst wenn sich Dr. D.____ gegenüber der Beschwerdeführerin aber mündlich dahingehend geäußert haben sollte, vermag eine solche, nicht weiter begründete Aussage zum Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom 26. März 2015 und den geltend gemachten

Fussbeschwerden links jedoch nicht zu genügen. Dasselbe gilt auch für die auf einen sogenannten „post hoc, ergo propter hoc“-Schluss (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/ bb ; Urteil des Bundesgerichtes 8C_843/2014 vom 18. März 2015 E. 5.3 mit Hinweisen)

hinaus laufende Argumentation der Beschwerdeführerin, wonach ihr linker Fuss

vor dem Unfallereignis vom 26. März 2015

asymptotisch und beschwerdefrei gewesen sei, die aktivierte Arthrose

gemäss

Dr. D.____ am ehesten durch ein Trauma entstanden sei und der Treppensturz vom 26. März 2015 das einzige in Frage kommende, dokumentierte Ereignis darstelle (Urk. 1 S. 5). 4.4

Mit Dr. C.____, der insbesondere auch darauf hinwies, dass eine zunächst asymptomatische Arthrose im Fusswurzelbereich

unter anderem auch spontan aus eigener Dynamik im Verlauf der Zeit zu Beschwerden führen könne (Urk. 10/M10), ist deshalb davon auszugehen, dass die geltend gemachten Fussbeschwerden links höchstens möglicherweise, nicht aber überwiegend wahrscheinlich auf das Unfallereignis vom 26. März 2015 zurückzuführen sind.

Von weiteren medizinischen Abklärungen sind im Übrigen keine entscheidung relevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abgesehen werden kann (BGE 124 V 90 E. 4b). 5.

Die Beschwerde erweist sich damit als unbegründet, was zu deren Abweisung führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diese Entscheidung 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 Hurst Kreyenbühl

E. 6

Abs. 1 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

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