

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00216 vom 22. Dezember 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2016.00216](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00216)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00216 du 22 décembre 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00216 del 22 dicembre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

7. August 2016 erliess die Suva einen Einspracheentscheid, in dessen Erwägungen sie die Abweisung der Einsprache begründete und mit dessen Dispositiv sie auf die Einsprache nicht eintrat (Urk. 8/49). Auf das Ersuchen des Versicherten vom 18. August 2016 um Präzisierung hin (Urk. 8/50) erliess die Suva den neuen Einspracheentscheid vom 23. August 2016 und wies die Einsprache ab (Urk.

#### **E. 1.1**

X.\_\_\_\_, geboren 1968, war als Bezüger von Arbeitslosenentschädigung bei der Suva für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert, als er am 5. Oktober 2014 stolperte und auf das Gesäss fiel. Wegen Schmerzen im Bereich des Hemithorax rechts suchte er gleichentags die Notfallstation des Stadtspitals Y.\_\_\_\_ auf, wo eine Sonographie des Abdomens durchgeführt und Röntgenaufnahmen des Thorax angefertigt wurden (Radiologieberichte und Kurzbericht des Stadtspitals Y.\_\_\_\_ je vom 5. Oktober 2014, Urk. 8/13 S. 2 und S. 3 und Urk. 8/15).

Am 3. März 2015 liess X.\_\_\_\_ das Ereignis vom 5. Oktober 2014 der Suva melden (Urk. 8/1). Diese befragte den Versicherten zum Hergang (schriftliche Angaben vom 12. März 2015, Urk. 8/7), liess durch das Stadtspital Y.\_\_\_\_ das Arztzeugnis UVG vom 17. April 2015 verfassen (Urk. 8/18 S. 1) und holte beim Hausarzt Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, den Bericht vom 18. April 2015 ein (Urk. 8/19 S. 1 mit einem Bericht der Klinik A.\_\_\_\_ über eine Computertomographie des Thorax vom 2. April 2015, Urk. 8/19 S. 2).

Am 28. April 2015 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass sie für die Folgen des Unfalls vom 5. Oktober 2014 die Versicherungsleistungen übernehme (Urk. 8/20).

#### **E. 1.2**

Im Januar 2016 informierte X.\_\_\_\_ die Suva telefonisch darüber, dass er wegen Beschwerden in der linken Schulter im Stadtspital Y.\_\_\_\_ in Behandlung sei (Telefonnotiz vom 6. Januar 2016, Urk. 8/27), und liess ihr den Bericht des Spitals vom 7. Januar 2016 über die ambulante rheumatologische Untersuchung vom 5. Januar 2016 zukommen (Urk. 8/24). Ausserdem übermittelte er ihr die Lohnabrechnungen der B.\_\_\_\_ GmbH von Oktober und November 2015, bei der er bis Ende 2015 angestellt gewesen war (Urk. 8/25 und Urk. 8/26). Die Suva zog zusätzlich den radiologischen Befund des Stadtspitals Y.\_\_\_\_

vom 5. Januar 2016 bei (Urk. 8/28) und holte die Stellungnahme der Kreisärztin Dr. med. C.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie, vom 27. Januar 2016 ein (Urk. 8/29).

Mit Schreiben vom 29. Januar 2016 eröffnete die Suva dem Versicherten, dass kein sicherer oder wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 5. Oktober 2014 und den linksseitigen Schulterbeschwerden bestehe und sie daher keine Leistungen dafür erbringe (Urk. 8/30). Der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Stephan K. Nyffenegger, liess mit den Eingaben vom 4. Februar und vom 14. April 2016 Einwendungen erheben und liess unter Berufung auf die Arbeitsunfähigkeitsatteste und auf einen weiteren Bericht des Stadtspitals Y.\_\_\_\_ vom 1. April 2016 (Urk. 8/33-35) die Kostenübernahme für die Arbeitsunfähigkeit bis Ende März 2016 beantragen (Urk. 8/31 S. 1 und Urk. 8/36 S. 1). Die Suva holte von Dr. C.\_\_\_\_ die Aktenbeurteilung vom 22. April 2016 ein (Urk. 8/38) und hielt mit Verfügung mit Datum des 13. Juni 2016 an der Leistungsablehnung fest (Urk. 8/39). Der Versicherte liess mit Eingabe vom 23. Juni 2016 Einsprache erheben (Urk. 8/40 S. 1-4) und liess weitere Arbeitsunfähigkeitsatteste des Stadtspitals Y.\_\_\_\_ und des Hausarztes Dr. Z.\_\_\_\_ für die Zeit bis Ende Juli 2016 einreichen (Urk. 8/40 S. 16, Urk. 8/43-44, Urk. 8/48 und Urk. 11).

Am

## **E. 2**

3. Juni 2016 (Urk. 8/40 S. 1-4), weshalb das Gericht die Beschwerdegegnerin zusammen mit der Aufforderung zur Beschwerdeantwort zur Stellungnahme dazu verpflichtete (Urk. 5). Die Beschwerdegegnerin belegte daraufhin, dass die zur Diskussion stehende Verfügung am 13. Mai 2016 unterschrieben (vgl. Urk. 8/39 S. 2) und dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 24. Mai 2016 zugestellt worden war (vgl. Urk. 8/40 S. 15). Bei dieser Sachlage erweist sich die Einsprache vom 23. Juni 2016 als rechtzeitig erhoben. Der angefochtene Einspracheentscheid ist daher materiell zu beurteilen.

### **E. 2.1**

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 Kraft gestanden sind, 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 des UVG vom 25. September 2015 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 (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen).

Das vorliegend zur Diskussion stehende Ereignis vom 5. Oktober 2014 und die geltend gemachten Folgen davon sind vor dem 1. Januar 2017 eingetreten. Deshalb gelangen die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen zur Anwendung; sie werden nachfolgend in der damaligen Fassung zitiert.

### **E. 2.2**

Gemäss Art.

### **E. 2.3**

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 es in 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. 2.4**

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt ( Art.

#### **E. 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).

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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).

Von der Kompetenz, unfallähnliche Körperschädigungen in die Versicherung einzubeziehen, hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 UVV Gebrauch gemacht. Danach sind die folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt:

a.

Knochenbrüche;

b.

Verrenkungen von Gelenken;

c.

Meniskusrisse;

d.

Muskelrisse;

e.

Muskelzerrungen;

f.

Sehnenrisse;

g.

Bandläsionen;

h.

Trommelfellverletzungen.

Diese Aufzählung ist abschliessend (BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hin weisen). Mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit müssen die Tatbestandsmerkmale des Unfallbegriffs auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen erfüllt sein. Namentlich muss ein äusseres Ereignis vorliegen, also ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger, eben unfallähnlicher Vorfall (BGE 129 V 466 E. 2.2, 123 V 43). Unter diesen Voraussetzungen gilt ein Rotatorenmanschettenriss als Sehnenriss im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit . f UVV (BGE 123 V 43).

### **E. 11**

UVV). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c in fine ). 3. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten zu übernehmen hat , die aus der Behandlung der Beschwerden in der linken Schulter und dem damit zusammenhängenden Erwerbsausfall resultierten. Diese Leistungspflicht hängt davon ab , dass die Beschwerden zumindest im Sinne einer Teilursache auf einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG oder ein unfallähnliches Ereignis im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV zurückzuführen sind . Die Kausalität muss aufgrund der vorstehenden rechtlichen Erwägungen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein, und es ist der Beschwerdeführer, der dafür die Beweislast trägt. 3.2

Die Schulterbeschwerden sind zum ersten Mal im Bericht des Stadtsitals Y.\_\_\_\_ vom 7. Januar 2016 dokumentiert. Das Spital diagnostizierte eine Periarthropathia

humeroscapularis links und äusserte aufgrund des sonographischen Befunds den Verdacht auf eine Te ilruptur der Subscapularissehne links. Zur Entwicklung der Symptomatik hielt

das Spital fest, der Beschwerdeführer habe sich beim Unfall mit Flankenkontusion vom Oktober 2014 mit den Armen aufgestützt und habe danach zum ersten Mal Schmerzen in der linken Schulter bemerkt. Seit September 2015 sei das Beschwerdebild deutlich progredient, sodass eine Elevation nicht mehr möglich sei und starke Schmerzen beständen (Urk. 8/24 S. 2).

Das Ereignis vom 5. Oktober 2014, als der Beschwerdeführer stolperte und stürzte, ist fraglos als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zu qualifizieren. Wie jedoch die Kreisärztin Dr. C.\_\_\_\_, auf deren Beurteilung die Beschwerdegegnerin ihre Leistungsablehnung stützte, in ihrer Aktenbeurteilung vom 22. April 2016 zutreffend bemerkte (Urk. 8/38 S. 3), sind in den früheren medizinischen Unterlagen keine Schulterbeschwerden erwähnt. Vielmehr nannte das Stadtspital Y.\_\_\_\_ im Kurzbericht vom 5. Oktober 2014 als gegenwärtiges Leiden lediglich die Schmerzen über dem Hemithorax rechts und hielt überdies ausdrücklich fest, die unteren und oberen Extremitäten seien indolent und frei beweglich (Urk. 8/15 S. 1). Dementsprechend war die Schulter auch nicht Gegenstand der damaligen radiologischen Abklärungen (Urk. 8/13 S. 2 und S. 3). In den medizinischen Dokumenten des Jahres 2015 über den weiteren Verlauf fehlen Hinweise auf Schulterbeschwerden ebenfalls. Dr. Z.\_\_\_\_ berichtete am 18. April 2015 wiederum einzig von den Thoraxschmerzen, die ab Mitte Februar 2015 zugenommen hätten (Urk. 8/19 S. 1), und die Computertomographie von Anfang April 2015 diene nur der Abklärung dieser Symptomatik (vgl. Urk. 8/19 S. 2).

Sind den Akten keine Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer in den Monaten nach dem Unfall vom 5. Oktober 2014 an Schmerzen oder Beeinträchtigungen im Bereich der linken Schulter gelitten hatte, so fragt sich noch, ob die Beschwerden des Ausmasses, wie sie sich gemäss den Angaben des Beschwerdeführers ab September 2015 manifestierten (vgl. Urk. 8/24 S. 2), als Spätfolge dieses Unfalles zu werten sind.

Dr. C.\_\_\_\_

bezweifelte indes nicht nur, dass der Unfallhergang mit Abstützen der Arme überhaupt dazu geeignet sei, eine Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen, sondern hielt auch fest, bei einer traumatischen Ruptur sei ein initial ein sehr heftiger Schmerz, eine Funktionsstörung und eine Kraftlosigkeit zu erwarten (Urk. 8/38 S. 3). Nach dem Gesagten sind aber im unmittelbaren Anschluss an das Ereignis vom 5. Oktober 2014 keine solchen Symptome

nachgewiesen. Der Verdacht auf eine Teilruptur einer Sehne liess sich überdies offenbar nicht bestätigen, denn im späteren, nach der Durchführung einer Magnetresonanztomographie verfassten Bericht des Stadtspitals Y.\_\_\_\_ vom 31. August 2016 fehlt dieser Befund und es ist darin nurmehr von einem engen Subacromialraum und von einem subacromialen

Impingement als Ursache der Beschwerden die Rede (Urk. 3/3). Wenn das Spital aber dazu ausführte, die Erstmanifestation der Schulterbeschwerden sei möglicherweise durch das Ereignis vom 5. Oktober 2014 getriggert worden, so genügt eine solche Möglichkeit für den Nachweis der Kausalität nicht. Schliesslich wird auch an keiner Stelle ein weiteres Ereignis erwähnt, das als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG oder als unfallähnliches Ereignis im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV zu qualifizieren wäre und für die Hervorrufung der geschilderten Schultersymptomatik in Frage käme.

### 3.3

Der Beschwerdegegnerin ist daher darin zuzustimmen (vgl. Urk. 2 S. 7 f., Urk. 7 S. 4 f.) , dass die Beschwerden in der linken Schulter nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 5. Oktober 2014 oder auf einen anderen Unfall beziehungsweise auf ein unfallähnliches Ereignis zurückzuführen sind .

Sie hat deshalb ihre Leistungspflicht für die Folgekosten der Schulterproblematik gestützt auf die Beurteilung von

Dr. C.\_\_\_\_ zu Recht verneint.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Stephan K. Nyffenegger - Suva - 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 GrünigKobel

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