

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00104 vom 28. September 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-09-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2017.00104](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00104)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00104 du 28 septembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00104 del 28 settembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1971, war von Anfang Oktober 2011 bis Ende Januar 2016 als Betriebsmitarbeiterin bei der Y.\_\_\_\_ angestellt und dadurch bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 29. September 2015 kollidierte das von ihr gelenkte Auto vorne links mit einem entgegenkommenden Personenwagen (Urk. 6/1, Urk. 6/20). Aufgrund des Unfalls erfolgte eine notfallmässige Rettungsdienstzuweisung der Versicherten ins Z.\_\_\_\_. Laut dem Bericht des Z.\_\_\_\_ vom 20. Oktober 2015 zog sie sich beim Verkehrsunfall vom 29. September 2015 eine Beckenkontusion zu. Ferner äusser ten die Ärzte den Verdacht auf eine Spondylolisthesis

vera SWK 1/2, Meyerding Grad III, wobei es sich differentialdiagnostisch um eine in Fehlstellung konsolidierte Sacrumfraktur handeln könne (Urk. 6/10 S. 1). In der Folge erbrachte die Suva die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Urk. 2 S. 2). Ab Anfang November 2015 galt die Versicherte wieder als vollständig arbeitsfähig (Urk. 6/17 S. 2, Urk. 6/19, Urk. 6/21, Urk. 6/24), war indes ab dem 19. November 2015 zufolge Kündigung freigestellt (Urk. 1, Urk. 6/34 S. 1). Mit Antwortschreiben vom 9. Dezember 2015 teilte sie der Suva mit, dass die ärztliche Behandlung beendet sei (Urk. 6/23), woraufhin jene den Fall folgen- und formlos abschloss.

Im Mai 2016 nahm die Versicherte eine Anstellung bei der A.\_\_\_\_ auf, was zu vermehrten Schmerzen im Becken und im Leistenbereich sowie zu erneuten Arztkonsultationen führte (Urk. 6/34). Am 7. Juni 2016 meldete die Versicherte der Suva einen Rückfall vom 17. Mai 2016 mit einer Verrenkung des Beckens rechts (Urk. 6/26).

Mit Verfügung vom 11. November 2016 teilte die Suva der Versicherten mit, gestützt auf die Beurteilung ihres Kreisarztes gehe sie davon aus, dass die gemeldeten Beschwerden im Bereich von Rücken, Leiste und Becken nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 29. September 2015 zurückzuführen seien, weshalb sie keine Leistungen erbringen könne (Urk. 6/36 S. 1). Die von der Versicherten gegen diese Verfügung erhobene Einsprache (Urk. 6/39) wurde mit Einspracheentscheid vom 29. März 2017 abgewiesen (Urk. 6/58 = Urk. 2).

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2017 sind die 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). Dem entsprechend sehen die Übergangsbestimmungen 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 Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am

### **E. 1.2**

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

### **E. 1.3**

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt, für Bezüger von Invalidenrenten jedoch nur unter den Voraussetzungen von Art. 21 UVG (Art. 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 andersgearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

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).

### **E. 1.5**

Da die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können, kann der Unfallversicherer bei der Leistungspflicht gemäss Art. 11 UVV für Rückfälle und Spätfolgen nicht auf der Anerkennung des natürlichen Kausalzusammenhanges beim Grundfall behaftet werden. Vielmehr obliegt es der versicherten Person, das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge postulierten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Falle der Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus, die aus dem unbewiesenen gebliebenen natürlichen Kausalzusammenhang als anspruchsbegründender Tatsache Rechte ableiten will. Werden durch einen Unfall Beschwerden verursacht, übernimmt die Unfallversicherung den durch das Unfallereignis verursachten Schaden, für spätere Gesundheitsstörungen kommt sie dagegen nur auf, wenn eindeutige Brückensymptome gegeben sind (Urteile des Bundesgerichts U 163/04 vom 8. Oktober 2004 E. 3.2, 8C\_113/2010 vom 7. Juli 2010 E. 2.3, 8C\_506/2008 vom 5. März 2009 E. 3.1,

8C\_252/2013 vom 8. Juli 2013 E. 2.2, 8C\_163/2013 vom 28. November 2013 E. 2.2, je mit Hinweisen).

## **E. 1.6**

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinthener Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee ).

## **E. 2**

9. September 2015 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 2.1**

Die Suva stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid gestützt auf die Beurteilungen ihres Kreisarztes vom 11. November 2016 sowie vom 16. Januar 2017 auf den Standpunkt, die als Rückfall gemeldeten Beschwerden seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 29. September 2015 zurückzuführen. Die kreisärztliche Beurteilung decke sich denn auch mit der bundesgerichtlichen Tatsachenvermutung, wonach eine traumatische Verschlimmerung eines degenerativen Vorzustands an der Wirbelsäule regelmässig nach sechs bis neun Monaten als abgeschlossen zu betrachten sei. Es lägen keine fundierten widersprechenden Arztberichte vor. Das Z. \_\_\_ habe am Unfalltag mit dem Computertomogramm und den Röntgenbildern keine unfallbedingten bildgebenden Befunde erheben können. Im Gegenteil habe der Radiologe unfallfremde degenerative Veränderungen festgestellt. Sodann habe Dr. med. B. \_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, in seinem Bericht vom 16. November 2015 bestätigt, dass die Beschwerdeführerin nicht mit bleibenden Nachteilen aus der am 29. September 2015 erlittenen Verletzung zu rechnen habe (Urk. 2 S. 5-7). Die Argumentation des Chiropraktors der Beschwerdeführerin, wonach letztere bis zum Unfall trotz hochgradiger vorbestehender Spondylolisthesis (Wirbelgleiten) nie an Lumbalgien oder ähnlichen Beschwerden gelitten habe, sei unbehelflich, da es dem schicksalsmässigen Verlauf entspreche, dass degenerativ bedingte Vorzustände bei irgendeiner Gelegenheit symptomatisch würden (Urk. 2 S. 8).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin wandte dagegen ein, sie habe vor dem Unfall vom 29. September 2015 nie irgendwelche Schmerzen gehabt, weder an Leisten noch am Becken noch am Rücken.

Dr. B. \_\_\_ könne dies bestätigen. Im Gegenteil habe sie immer gerne verschiedene Sportarten ausgeübt. Bis zum 8. Dezember 2015 habe sie sich bei Dr. C. \_\_\_, Fachchiropraktor, in Behandlung befunden. Von da an seien weniger als sechs Monate vergangen bis zur Rückfallmeldung. Ab dem 19. November 2015 sei sie ohne Arbeit gewesen und eine Woche nach der erneuten Arbeitsaufnahme am 4. Mai 2016 seien die Schmerzen wieder voll da gewesen. Am 19. Mai 2016 habe sie wieder einen Termin beim Chiropraktor

C. \_\_\_ gehabt. Am Rücken habe sie sich vor dem Unfall nie verletzt gehabt, was auch ihre Schwester bestätigen können. Gemäss ihren Recherchen im Internet entstehe eine Beckenkontusion durch einen Autounfall. So auch die Leistenschmerzen (Urk. 1).

### **E. 3.1**

Im Z. \_\_\_ wurden am Unfalltag Röntgenuntersuchungen des Beckens sowie der Lendenwirbelsäule (LWS) vorgenommen, eine Sonographie des Abdomens durchgeführt und es wurde das Becken computertomographisch untersucht (Urk. 6/10 S. 2, Urk. 6/11 - 14). Laut dem Bericht vom 20. Oktober 2015 waren am Becken keine frischen ossären Läsionen zu finden. Die Ärzte äusserten indes den Verdacht auf eine Os Sacrum Pathologie sowie auf eine Spondylolisthesis

vera

Sakralwirbelkörper (SWK) 1/2 mit Versatz der Wirbelkörper um circa 20 Millimeter, Meyerding Grad III. Als Differentialdiagnose nannten sie eine in Fehlstellung konsolidierte Sacrumfraktur (Urk. 6/10 S. 2, Urk. 6/12). Sie beschrieben massive degenerative Veränderungen im Bereich des lumbosakralen Übergangs mit dringendem Verdacht auf ein massives Anteroglissement des Lendenwirbelkörpers (LWK)

### **E. 3.2**

Am 16. November 201

### **E. 3.3**

Am 9. Dezember 2015 kreuzte die Beschwerdeführerin an, die ärztliche/therapeutische Behandlung sei abgeschlossen. Sie merkte an, sie sei am 8. Dezember 2015 vorerst zum letzten Mal bei Dr.

C. \_\_\_ gewesen. Dieser habe gesagt, falls wieder Schmerzen auftreten würden, könne sie ihn anrufen (Urk. 6/23).

### **E. 3.4**

Dem Bericht des Fachchiropraktors

C. \_\_\_ vom 28. Juni 2016 ist zu entnehmen, er behandle die Beschwerdeführerin seit dem 19. Mai 2016 wegen eines akuten Rückfalls des posttraumatischen lumbospondylogenen Reizsyndroms nach simpler Fehlbewegung. Es liege ein typischer Befund eines akuten lumbospondylogenen Reizsyndroms vor, welches wahrscheinlich einen Rückfall zur Beckenkontusion vom 19. Mai 2015 (richtig: 29. September 2015) darstelle. Er behandle die Beschwerdeführerin mit medizinischer Chiropraktik, wobei mit einem Behandlungsabschluss in vier Wochen zu rechnen sei. Es liege keine Arbeitsunfähigkeit vor (Urk. 6/31 S. 1).

### **E. 3.5**

Anlässlich der Besprechung mit der Suva vom 4. November 2016 gab die Beschwerdeführerin an, während der im Mai 2016 aufgenommenen Tätigkeit bei der A. \_\_\_ seien vermehrt Schmerzen im Becken und im Leistenbereich aufgetreten. Sie müsse bei der Arbeit oft neun Liter umfassende Getränkepackete tragen oder heben. Teilweise könne sie sich nach der Arbeit kaum bewegen infolge Blockaden im Beckenbereich und Schmerzen im Leistenbereich. Wenn sie nach Hause komme, müsse sie sich hinlegen. Danach könne sie wegen der Schmerzen teilweise kaum mehr aufstehen und sie schlafe schmerzbedingt schlecht. Vom 19. Mai bis im September 2016 habe sie sich deshalb wieder beim Chiropraktor

C. \_\_\_ in Behandlung begeben. Bei Bedarf nehme sie Ibuprofen ein. Die Schmerzen seien unterschiedlich stark vorhanden, je nach Vorhergehen der körperlicher Belastung. Weiter

fürte die Beschwerdeführerin aus, bis zum Unfall vom 29. September 2015 habe sie nie an Beschwerden im Leisten-, Rücken- oder Beckenbereich gelitten (Urk. 6/34).

### **E. 3.6**

Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, gab in seiner kreisärztlichen Stellungnahme vom 11. November 2016 an, die heute geltend gemachten Beschwerden seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 29. September 2015 zurückzuführen. Bei der Beschwerdeführerin lägen unfallunabhängig ein Wirbelgleiten sowie eine alte Sacrumfraktur vor. Diese Veränderungen seien für die Beschwerden verantwortlich (Urk. 6/35).

### **E. 3.7**

Chiropraktor

C.\_\_\_\_ führte in seinem Bericht vom 10. Januar 2017 aus, die Beschwerdeführerin habe bis zum Unfall vom 29. September 2015 trotz hochgradiger Spondylolisthesis nie an Lumbalgien oder ähnlichen Beschwerden gelitten. Seit dem genannten Verkehrsunfall leide sie an chronisch rezidivierenden lumbovertebralen Beschwerden. Somit gelte die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerden im Zusammenhang mit dem Verkehrsunfall bestünden (Urk. 6/48 S. 1).

### **E. 3.8**

Kreisarzt Dr. D.\_\_\_\_ hielt in seiner Beurteilung vom 16. Januar 2017 fest, die Beschwerdeführerin habe beim Verkehrsunfall vom 29. September 2015 keine strukturellen Läsionen erlitten. Das CT sowie die Röntgenbilder hätten keine frischen knöchernen Verletzungen, jedoch deutliche degenerative Veränderungen sowie eine alte, in Fehlstellung verheilte Fraktur des Os sacrum gezeigt. Die Behauptung des Chiropraktors, die Beschwerdeführerin habe vor dem Unfall nie mals Rückenbeschwerden gehabt, könne einzig aus der Erzählung der Beschwerdeführerin stammen und sei nicht belegt. Für seinen Schluss auf eine überwiegend wahrscheinliche Unfallkausalität fehle eine medizinisch schlüssige Begründung. Zusammenfassend handle es sich um eine Beckenprellung und der Status quo sine sei vier Wochen nach dem Ereignis wieder erreicht gewesen. Die noch vorhandenen Beschwerden seien mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit Folgen der oben beschriebenen degenerativen Veränderungen und nicht des Bagateltraumas. Somit sei die Rückfallkausalität abzulehnen (Urk. 6/50 S. 2).

4.4.1  
Wird eine erneute Verschlechterung eines Vorzustandes im Rahmen eines Rückfalls geltend gemacht, handelt es sich bei der Frage nach einem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den erneuten Beschwerden und dem Unfall um eine anspruchsbegründende Tatfrage, für die die versicherte Person die Beweislast trägt (vgl. E. 1.5 vorstehend). Die Beschwerdeführerin begründet die nach ihrer Ansicht vorliegende Unfallkausalität hauptsächlich damit, dass sie vor dem Unfall keinerlei Beschwerden gehabt habe (Urk. 1). Dies ist zugleich das Argument ihres Chiropraktors für die Unfallkausalität (Urk. 6/48 S. 1). Die Argumentation nach der Formel « post hoc ergo propter hoc », nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist, ist beweisrechtlich nicht zulässig und vermag zum Nachweis der Unfallkausalität nicht zu genügen (BGE 119 V 335 E. 2b/ bb, Urteil des Bundesgerichts 8 C\_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1).

Demnach vermöchte auch eine entsprechende Bestätigung von Dr. B.\_\_\_\_, dass die Beschwerdeführerin vor dem Unfall keine Schmerzen gehabt habe, keine rechtsgenügende Unfallkausalität der nun geklagten Beschwerden darzutun, weshalb von dieser sinngemäss beantragten Beweisabnahme (vgl. Urk. 1) abzusehen ist. 4.2

Laut dem Bericht des Dr. B.\_\_\_\_ vom 16. November 2015 war die Beschwerdeführerin zu jenem Zeitpunkt wieder praktisch beschwerdefrei und voll arbeitsfähig. Mit bleibenden Nachteilen rechnete Dr. B.\_\_\_\_ nicht (E. 3.2 vorstehend). Am 8. Dezember 2015 wurde die Behandlung abgeschlossen und die Beschwerdeführerin hatte offenbar keine Schmerzen mehr (E. 3.3 vorstehend). Die genannten Berichte bilden keine Grundlage, um über den 8. Dezember 2015 hinaus von noch vorhandenen unfallbedingten Einschränkungen aus zugehen. 4.3

Bereits direkt nach dem Unfall fanden sich keine frischen ossären Läsionen, hingegen massive degenerative Veränderungen (E. 3.1 vorstehend). Das Vorliegen einer hochgradigen Spondylolisthesis bereits vor dem Unfall bestätigte der Chiropraktor sinngemäss, indem er angab, die Beschwerdeführerin habe vor dem Unfall trotz hochgradiger Spondylolisthesis nie an Lumbalgien oder ähnlichen Beschwerden gelitten (E. 3.7 vorstehend). Vor diesem Hintergrund überzeugt die Einschätzung von Dr. D.\_\_\_\_, wonach es wahrscheinlicher ist, dass die aktuell geklagten Beschwerden auf die degenerativen Veränderungen zurückzuführen sind als auf den Unfall (E. 3.6 und E. 3.8 vorstehend). 4.4

Nach dem Gesagten steht fest, dass höchstens ein möglicher, jedoch kein überwiegender wahrscheinlicher Kausalzusammenhang der geltend gemachten Beschwerden zum Unfall erstellt werden kann. In diesem Sinne sind auch von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 136 I 22)

## **E. 5**

berichtete Dr. B.\_\_\_\_, es sei eine Beckenkontusion zu diagnostizieren gewesen. Der Verlauf sei problemlos gewesen und die Beschwerdeführerin sei in der Zwischenzeit praktisch beschwerdefrei geworden. Die Prognose sei günstig und es lägen keine besonderen Umstände vor. Es finde eine ambulante chiropraktische Behandlung nach Bedarf statt. Die Wiederaufnahme der Arbeit sei seit dem 2. November 2015 zu 100% möglich und bleibende Nachteile seien keine zu erwarten (Urk. 6/21 in Verbindung mit Urk. 6/18 S. 2).

## **E. 9**

E. 5.3 mit Hinweisen). Demzufolge ist die Beschwerde betreffend die UVG-Leistungen abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - 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, zuzu stellen.

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

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