

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00130 vom 14. März 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2017.00130](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00130)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00130 du 14 mars 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00130 del 14 marzo 2019

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1978, arbeitete seit Februar 2015 als Operationslagerungspflegerin in der Universitätsklinik Y.\_\_\_\_. Die obligatorische Unfallversicherung führte die HDI Global SE. Am 10. Februar 2016 stolperte die Versicherte gemäss ihrer Schilderung über einen Bordstein, fiel auf einen Steinhaufen und verletzte sich dadurch an Händen und Knien (vgl.

Urk. 9/K3). Die Unfallmeldung erfolgte am 19. Februar 2016 (Urk. 9/K1). Die Erstbehandlung der Unfallfolgen fand gleichentags in der Notfallpraxis des Spitals Z.\_\_\_\_ durch Dr. med. A.\_\_\_\_ statt. Die Ärztin nannte als vorläufige Diagnose Kontusionen an beiden Knien und eine Kontusion am rechten Handgelenk (Urk. 9/M4) und sie attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die Dauer von zwei Tagen (Urk. 9/M1). Die nachbehandelnde Hausärztin Dr. h.c. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Innere Medizin, bestätigte in der Folge die gestellte Diagnose, wies auf einen schleppenden Heilungsverlauf und eine weiterhin andauernde Arbeitsunfähigkeit hin (Urk. 9/M2, Urk. 9/M5-6). Nach einer am 18. Februar 2016 durchgeführten bildgebenden Untersuchung beider Kniegelenke (vgl. Urk. 8/M7) äusserten sich die behandelnden Ärzte Dr.

med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädie, und Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, in den Berichten vom 3. und 10. Juni 2016 und wiesen auf vor allem rechtsseitig persistierende Kniebeschwerden hin (Urk. 9/M8-9). Bei Dr. D.\_\_\_\_ unterzog sich die Versicherte am 16. Juni 2016 einem operativen Eingriff am rechten Knie (Urk. 9/M11). Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, verfasste am 6. Juli 2016 auf Veranlassung des Unfallversicherers eine versicherungsmedizinische Stellungnahme (Urk. 9/M10) und am 3. Oktober 2016 erliess die HDI Global SE ihre Verfügung, mit der sie im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 10. Februar 2016 eine Leistungspflicht nach dem 11. Juni 2016 verneinte (Urk. 9/K20). Dagegen erhob die Versicherte am 2. November 2016 Einsprache (Urk. 9/K23). Diese wies die HDI Global SE mit Einspracheentscheid vom 25. April 2017 ab und hielt an ihrem Entscheid fest (Urk. 2 = Urk. 9/K29).

### E. 2

der Bundesverfassung (BV) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder

sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen).

### **E. 2.1**

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.

### **E. 2.2**

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 16 Abs. 1 und 2 UVG in Verbindung mit Art. 6 ATSG; BGE 137 V 199 E. 2.1, Urteil des Bundesgerichts 8C\_639/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3), mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person auch Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen.

### **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 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).

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

#### **E. 2.4**

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).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinthaler 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. 2.5**

Gemäss Art. 29 Abs.

#### **E. 3**

.3

In der Beschwerdeantwort macht die Beschwerdegegnerin geltend, die

Stellungnahmen von Dr. E.\_\_\_\_

seien

präzise und umfassende Aktengutachten mit einer nachvollziehbaren Kausalitätsbeurteilung. Aus den Darlegungen ergebe sich hinreichend, dass

die Meniskusverletzung nur möglicherweise Folge des Unfalles sei, während dem

die unfallbedingte Bursitis und die Kontusionen innert Tagen oder spätestens innert weniger Wochen folgenlos abheilen. Spätestens am 10. Juni 2016 sei der status quo sine erreicht gewesen (Urk. 8 S. 10 ff.).

Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liege nicht vor, denn bei versicherungsinthaler Stellungnahmen seien die Mitwirkungsrechte gemäss Art. 44 ATSG nicht anwendbar. Die medizinische Beurteilung von Dr. E.\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2016 habe somit dem Beschwerdeführer nicht vor Erlass des Einspracheentscheid es zur Stellungnahme vorgelegt werden müssen (Urk. 1 S. 13 f.).

Auch eine Verletzung der Untersuchungsmaxime sei nicht ersichtlich. Die

Umstände des Zustandekommens der ersten Stellungnahme vom 6. Juli 2016 sprächen nicht für ein Gefälligkeitsgutachten. Bei der bemängelten E-Mail vom 15. Juni 2016 habe es sich um eine Ersteinschätzung im Zusammenhang

mit dem Kostengutsprache gesuch für die damals unmittelbar bevorstehende Knieoperation gehandelt. Dr. E.\_\_\_\_ habe sich noch nicht festgelegt gehabt, sondern darauf hingewiesen, dass die Kausalität umstritten und nur möglich sei. In der Stellungnahme vom 6. Juli 2016 sodann habe Dr. E.\_\_\_\_ die ihm zur Verfügung

gestellten Akten aufgeführt. Der Einwand der Beschwerdeführerin sei damit unbegründet und weitere Beweismassnahmen unnötig. Es sei von der Praxis anerkannt, dass ein traumatisch verursachter Meniskusriss eine gewaltsame Drehung des Oberschenkels bei gleichzeitig fixiertem Unterschenkel voraussetze, wie dies Dr. E.\_\_\_\_ korrekt erläutert

habe . Ein solcher Unfallmechanismus sei hier nicht gegeben (Urk. 8 S. 14 ff.) .

#### **E. 4**

Es ist unbestritten, dass die im Einspracheverfahren eingeholte Stellungnahme von Dr. E.\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2016 (Urk. 9/M12) der Beschwerdeführerin erst zusammen mit dem Einspracheentscheid zur Kenntnis gebracht worden ist (vgl. Urk.

#### **E. 8**

S. 16 Rz 43). Darin wird auf eine n für traumatische Meniskusverletzungen nötige n Drehsturz hingewiesen (E. 5.3). Eine auf das Ereignis vom 10. Februar 2016 zurückzuführende Ursache für die Meniskusläsion ist somit nicht dargetan . Unbehelflich ist das Argument der Beschwerdeführerin, Meniskusrisse seien auch ohne ausser gewöhnlichen äusseren Faktor Un fallschäden gleichgestellt, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung zurückzuführen seien (Urk. 1 S. 7 f. Rz . 21). Ein unfallähnlicher Vorgang fällt vorliegend ausser Betracht. Beim Vorfall vom 10. Februar 2016 handelt es sich unbestrittenermassen

um ein Unfall ereignis im Sinne von Art. 4 ATSG. 6.5

Eine unfallbedingte Läsion der Bursa (Schleimbeutel) hat Dr. E.\_\_\_\_ nicht verneint, indessen kam er zum Schluss, dass aufgrund der nur milden Problematik und aufgrund erfolgsversprechender konservativer Behandlungsansätze eine isolierte Burssektomie nicht indiziert gewesen sei. Aus diesem Grund taxierte er den operativen Eingriff als mit unfallfremden Faktoren zusammenhängend (Urk. 9 /M10 S. 6). Diese Beurteilung wurde von der Beschwerdeführerin nicht begründet in Zweifel gezogen. Damit besteht auch kein Anlass, von der Schlussfolgerung von Dr. E.\_\_\_\_ abzuweichen, spätestens ab dem 11. Juni 2016 könne aufgrund der am 10. Februar 2016 erlittenen Kontusion en an beiden Knien nicht mehr von unfallbedingten Kniebeschwerden ausgegangen werden. Insbesondere der operative Eingriff zur Behandlung der Meniskusläsion am 16. Juni 2016 habe nicht dazu gedient, in erster Linie Unfallschäden zu therapieren. Eine Burssektomie sei angesichts der milden Problematik nicht indiziert gewesen. Eine Abheilung wäre auch konservativ erfolgt (Urk. 9/M10 S. 6). 6.6

Zusammenfassend ergibt sich, dass weder in Bezug auf allfällige Knorpelschäden noch in Bezug auf die operativ behandelte Meniskusläsion ein Zusammenhang mit dem Sturzereignis vom 10. Februar 2016 zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist. Somit ist diesbezüglich der natürliche Kausalzusammenhang zu verneinen. In Bezug auf die Bursitis ist ein Zusammenhang mit dem Vorfall vom 10. Februar 2016 zwar nicht ausgeschlossen worden, jedoch die Notwendigkeit, deswegen operativ zu intervenieren, da eine Besserung von selbst eingetreten wäre. Bei dieser Sachlage ist es nicht zu beanstanden, dass sich die Beschwerdegegnerin auf den Stand punkt stellte, die Unfallfolgen in Form von Kontusionen an beiden Knien, die innert Tagen bis Wochen abheilten, begründeten keine über den 11. Juni 2016 hinausgehende

Leistungspflicht. Ab diesem Zeitpunkt ist ein Zustand eingetreten, wie er sich auch ohne den Vorfall vom 10. Februar 2016 nach dem schicksalsmässigen Verlauf entwickelt hätte (status quo sine) . Das Dahinfallen der kausalen Bedeutung der Folgen des Unfalles

ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Die Leistungseinstellung ist daher zu schützen.

Es bleibt der Hinweis, dass aus dem Umstand, dass vor dem Ereignis vom 10. Februar 2016 keine Beschwerden an den Knien bestanden (vgl. Urk. 9/K3 S. 2), keine Leistungspflicht abgeleitet werden kann. Die 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 (BGE 119 V 335 E. 2b/ bb, Urteil des Bundesgerichts 8C\_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1).

Da die Beschwerdegegnerin die Leistungen per 1. Juni 2016 zu Recht eingestellt hat, ist der die Verfügung vom 3. Oktober 2016 bestätigende Einspracheentscheid vom 25. April 2017 nicht zu beanstanden. Demgemäss ist die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christos Antoniadis - Rechtsanwalt Martin Bürkle - 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 Gräub Wilhelm

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