

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00234

vom 3. Juli 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-07-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00234

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00234 du 3 juillet 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00234 del 3 luglio 2017

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1991, arbeitete seit Juni 2016 als Lastwagenchauffeur bei der Y.____ GmbH, und war dadurch bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 21. Januar 2017 verletzte er sich während eines Fussballspiels am linken Knie (Urk. 8/1), wobei eine am 26. Mai 2017 durchgeführte Untersuchung mittels Magnetresonanztomographie (MRT) nebst einem grossen Knorpeldefekt eine Zerrung in der meniskokapsulären Aufhängung des Innenmeniskus ergab (Urk. 8/13).

Nach Eingang eines vom Versicherten ausgefüllten Fragebogens (Urk. 8/12), diverser medizinischer Unterlagen (Urk. 8/8 f., 8/11 und 8/13) sowie einer Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. Z.____, Facharzt für Chirurgie (Urk. 8/15), verneinte die Suva mit Verfügung vom 3. Juli 2017 ihre Leistungspflicht, da weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege (Urk. 8/20). Die vom Versicherten dagegen am 4. Juli 2017 erhobene Einsprache (Urk. 8/23) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 14. September 2017 ab (Urk. 8/31 = Urk.).

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). Dem entsprechend 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 Vorfall 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). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung

zurückzuführen sind (Abs. 2): Knochenbrüche (lit . a), Verrenkungen von Gelenken (lit . b), Meniskusrisse (lit . c), Muskelrisse (lit . d), Muskelzerrungen (lit . e), Sehnenrisse (lit . f), Bandläsionen (lit . g) und Trommelfellverletzungen (lit . h). Diese Aufzählung der den Unfällen gleichgestellten Körperschädigungen ist abschliessend (BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Auflage, Bern 1989, S. 202). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 1.3.1

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. 1.3.2

). Der äussere Faktor ist nur dann ungewöhnlich, wenn er - nach objektivem Massstab - nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich oder üblich ist, nicht aber, wenn ein Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports fällt (Urteil des Bundesgerichts 8C_186/2011 vom 26. Juli 2011 E. 5 und 8C_189/2010 vom 9. Juli 2010 E. 5.1; BGE 130 V 117 E. 2.2). Mit anderen Worten erfüllen Sportunfälle infolge mechanischer Einwirkung eines äusseren Faktors auf den Körper - wie beispielsweise ein Sturz oder Zusammenstoss - in der Regel den Unfallbegriff. Ohne solche Einwirkung kommt es auf die Programmwidrigkeit des Bewegungsablaufs sowie die sportliche Erfahrung an (Urteil des Bundesgerichts U 505/05 vom 19. September 2006 E. 1.3 mit Hinweis). 3.3

Zum Ereignishergang ist der Unfallmeldung zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer Fussball gespielt und sich sein Knie dabei plötzlich verdreht habe (Urk. 8/1). Gemäss Bericht von Dr. A.____ vom 18. Juni 2017 sei das linke Knie bei einem kräftigen Innenristschuss nach aussen torquiert worden, was zu einem mit stechendem Schmerz verbundenen Knacken auf Höhe des medialen Kniegelenkspalts geführt habe (Urk. 8/9). Im Fragebogen vom 23. Juni 2017 umschrieb der Versicherte den Vorfall dahingehend, dass er beim Fussballspiel mit dem Bein eingeknickt sei und sofort Schmerzen verspürt habe (Urk. 8/12). Anlässlich einer telefonischen Nachfrage durch eine Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin vom 29. Juni 2017 teilte er mit, den Fussball weggekickt zu haben und dabei ohne Fremdeinwirkung eingeknickt zu sein. Er habe auch weder einen Schlag erhalten noch sei er gestürzt. Auf entsprechende Erläuterung der Mitarbeiterin, dass der Unfallbegriff bei dieser Ausgangslage nicht erfüllt sei, habe der Versicherte angegeben, doch gestürzt zu sein (Urk. 8/14).

Aufgrund dieser Aktenlage ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei der Schussabgabe weder gestürzt noch mit einer anderen Person zusammengestossen ist. Anhaltspunkte für eine unkoordinierte Bewegung in dem Sinne, dass der Bewegungsablauf durch etwas Programmwidriges oder Sinnfälliges - wie beispielsweise ein Ausgleiten, ein Stolpern oder ein reflexartiges Abfangen eines Sturzes - gestört worden wäre, liegen ebenfalls nicht vor. Derartige Umstände wurden seitens des Beschwerdeführers im Übrigen auch weder im Einsprache- noch im Beschwerdeverfahren

geltend gemacht (vgl. Urk. 1 und Urk. 8/24). Da es somit am Merkmal eines ungewöhnlichen äusseren Faktors mangelt, gelangte die Beschwerdegegnerin berechtigterweise zum Schluss, dass kein Unfall im Rechtssinne vorliegt (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts U 611/06 vom 12. März 2007 E. 4.2 mit Hinweisen). Daran vermag

auch der vom Versicherten angeführte Umstand, dass es sich beim Fussballspiel gemäss Rechtsprechung um ein Geschehen mit einem gesteigerten Gefährdungspotential handelt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_186/2011 vom 26. Juli 2011 E. 8.4), nichts

zu ändern. 4.4.1

Zu klären bleibt damit, ob der Beschwerdeführer eine Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG erlitten hat. 4.2.4.2.1

Die Untersuchung des linken Kniegelenks mittels MRT vom 26. Mai 2017 zeigte einen grossen Knorpeldefekt im medialen Femurkondylus mit intraartikulärer ventraler Lokalisierung des abgesprengten Fragments. Darüber hinaus konnte eine Zerrung in der meniskokapsulären Aufhängung des Innenmeniskus festgestellt werden. Hinweise auf weitere Auffälligkeiten an der Kniestruktur oder signifikante Degenerationen ergaben sich nicht (Urk. 8/11). 4.2.2

Der Kreisarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. Z.____, führte in seiner Stellungnahme vom 29. Juni 2017 aus, weder die Knorpelläsion noch die Zerrung der meniskokapsulären Aufhängung stelle eine Listendiagnose dar (Urk. 8/15). 4.2.3

Dieser Ansicht widersprach Dr. A.____ in einer an die Beschwerdegegnerin gerichteten E-Mail vom 18. September 2017. Die frischen, traumatischen Veränderungen seien klar nicht auf degenerative Ursachen zurückzuführen. Auf der Grundlage des MRT-Befundes sei von einer Verrenkung eines Gelenks und folglich von einer Listendiagnose auszugehen (Urk. 8/33). Im Operationsbericht vom 26. September 2017 stellte Dr. A.____

sodann folgende Diagnose (Urk. 8/34): - Traumatisches Knorpelulkus am medialen Femurkondylus des linken Knies nach Kniedistorsion am 21. Januar 2017 mit/bei - freiem Gelenkskörper recessus

interkondylaris, - Zerrung der meniskokapsulären Aufhängung des medialen Meniskus, - Kontusion und kleinem Radiärriss des lateralen Meniskuskorpus. 4.2.4

Mit Stellungnahme vom 15. November 2017 hielt Dr. Z.____ daran fest, dass es sich beim vorliegenden Knorpelschaden nicht um eine Listendiagnose handle. Gleiches gelte in Bezug auf die Zerrung der meniskokapsulären Aufhängung des Innenmeniskus. So bestehe die Kapsel des Kniegelenks weder aus Muskel- oder Sehngewebe noch aus Bändern, sondern aus Bindegewebe. Die Zerrung von Bindegewebe sei nicht als Listendiagnose einzuordnen. Der von Dr. A.____ ausser dem angegebenen Radiärriss im lateralen Meniskus lasse sich anhand der intraoperativen Videoprints nicht verifizieren. Auch mittels MRT vom 26. Mai 2017 habe weder ein solcher Riss noch die ebenfalls von Dr. A.____ umschriebene Kontusionierung des lateralen Meniskus festgestellt werden können. Selbst unter der hypothetischen Annahme der Existenz einer Meniskusläsion lateral wäre eine solche überwiegend wahrscheinlich auf den freien Gelenkskörper zurückzuführen und daher als eine Schädigung durch Abnutzung zu interpretieren (Urk.

E. 1.4

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner 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). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4) . Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

E. 2

1. Januar 2017 ereignet, weshalb die seit

1. Januar 2017 in Kraft stehenden Normen Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.1

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 14. September 2017 zog die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen in Erwägung, der Versicherte habe am 21. Januar 2017 beim Fussballspiel keinen Unfall im Rechtssinne erlitten. Ausgehend von der Beurteilung des Kreisarztes liege darüber hinaus keine Listendiagnose im Sinne von Art.

E. 2.2

Dieser Beurteilung hielt der Versicherte in seiner Beschwerdeschrift vom 6. Oktober 2017 (Urk. 1) zusammengefasst entgegen, der Unfallbegriff sei erfüllt, zumal das Fussballspiel gemäss Rechtsprechung ein Geschehen mit gesteigertem Gefährdungspotential sei. Dieses Risiko habe sich verwirklicht, da er sich bei einer Schussabgabe am Knie verletzt habe. Im Weiteren liege in Anbetracht des mittels MRT festgestellten Knorpeldefekts sowie der Zerrung der meniskokapsulären Aufhängung des Innenmeniskus auch eine Listendiagnose im Sinne von Art.

E. 2.3

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Dezember 2017 bestritt die Beschwerdegegnerin weiterhin das Vorliegen eines Unfallereignisses im Sinne von Art. 4 ATSG. Gestützt auf die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingeholte Stellungnahme von Dr. Z.____ vom 15. November 2017 (vgl. Urk. 9) sei zudem nach wie vor mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Listendiagnose ausgewiesen (Urk.

E. 2.4

Mit Replik vom 19. Dezember 2017 (Urk. 12) hielt der Beschwerdeführer unter Hinweis auf eine weitere Stellungnahme von Dr. A.____ vom 14. Dezember 2017 (vgl. Urk. 13/1) an seiner Argumentation und den gestellten Anträgen fest.

E. 2.5

Mit Duplik vom 7. Februar 2018 (Urk. 16)

machte die Beschwerdegegnerin geltend, auf den Bericht von Dr. A.____ könne nicht abgestellt werden. Der Nachweis der Leistungsvoraussetzungen obliege jedenfalls auch in

Bezug auf die behauptete Körperschädigung dem Versicherten. Bei unbewiesener gebliebenem Sachverhalt müsse der Entscheid zu dessen Ungunsten ausfallen. 3. 3.1

Strittig und zu prüfen ist zunächst, ob das Schadensereignis vom 21. Januar 2017 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG darstellt. Die Beschwerdegegnerin stellte dies insbesondere mit der Begründung in Abrede, es fehle an einem ungewöhnlichen äusseren Faktor (vgl. Urk. 2 S. 6, Urk.

E. 6

Abs. 2 UVG vor, weshalb die Unfallversicherung leistungspflichtig sei.

E. 7

S. 3). 3.2

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors ohne besonderes Vorkommnis auch bei einer Sportverletzung zu verneinen (vgl. E.

E. 9

S. 4). Der Argumentation der Beschwerdegegnerin, dass sich diese Beweislosigkeit zu Lasten der versicherten Person auswirkt, ist zuzustimmen (vgl. BGE 138 V 218 E.

6).

4.4

Nach dem Gesagten hat sich der Beschwerdeführer mangels Vorliegens einer Listendiagnose keine Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG zugezogen. Unerheblich bleibt in Anbetracht dieser Gegebenheiten das von seiner Seite

angeführte Argument, dass die Verletzung am linken Kniegelenk nicht auf degenerative Prozesse zurückzuführen sei. 5.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Ereignis vom 21. Januar 2017 weder als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zu qualifizieren ist, noch, dass die Voraussetzungen einer Körperschädigung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erfüllt sind. Die Beschwerdegegnerin hat demnach den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im angefochtenen Einspracheentscheid vom 14. September 2017 (Urk. 2) zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 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, 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 Der Gerichtsschreiber Grünig Würsch

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