

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00005 vom 10. Januar 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-01-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2019.00005](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00005)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00005 du 10 janvier 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00005 del 10 gennaio 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1985 geborene X.\_\_\_\_ war seit 2012 als Credit Spezialist bei der Bank Y.\_\_\_\_ angestellt und

dadurch bei der Schweizerischen National-Versicherungs-Gesellschaft AG obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Infolge Fusion mit der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend: Helvetia) gingen sämtliche Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag auf diese über (vgl. Urk. 2). Anlässlich eines Tennisspiels am 9. August 2018 verspürte der Versicherte starke Schmerzen in der Leistengegend (Urk. 8/UM). Die am 14. August 2018 erstbehandelnde Ärztin der Z.\_\_\_\_ hielt Leistenbeschwerden links und differenzialdiagnostisch (DD) eine Adduktorenzerrung resp. einen Leistenbruch fest. Sie verordnete eine Analgesie und Sportkarrenz für eine Woche (Urk. 8/M1.1). Am 9. Oktober 2018 nahm der Vertrauensarzt der Helvetia Dr. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, zur Sache Stellung (Urk. 8/M3). Bei persistierenden Beschwerden wurde am 17. Oktober 2018 eine Ultrasonographie der linken Leiste durchgeführt. Diese erbrachte den Ausschluss einer Leistenhernie; die Adduktorenansätze liessen sich nicht konklusiv darstellen (Urk. 8/M5).

Am 6. November 2018 gab Dr. A.\_\_\_\_ eine weitere Stellungnahme ab (Urk. 8/M7). Gestützt darauf lehnte die Helvetia eine Leistungspflicht mit Verfügung vom 9. November 2018 ab und begründete dies damit, es liege weder ein Unfall im Rechtssinne noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor (Urk. 8/K15). Die am 3. Dezember 2018 (Urk. 8/K27) dagegen erhobene Einsprache wies die Helvetia mit Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2018 ab (Urk. 8/K27).

### **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.

Der hier zu beurteilende Sachverhalt hat sich am 9. August 2018 ereignet, weshalb die ab dem 1. Januar 2017 gültigen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

### **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 Abnutzung 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). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

### **E. 1.3**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a). Den Berichten versicherungsterner Ärztinnen und Ärzten kommt rechtsprechungsgemäss zwar nicht der selbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG) eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten, sie sind aber soweit zu berücksichtigen, als auch nicht geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_216/2009 vom 28. Oktober 2009 E. 4.7).

### **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 10. Januar 2019 (Datum Poststempel) Beschwerde und beantragte, es sei zu anerkennen, dass er am 9. August 2018 eine unfallähnliche Körperschädigung erlitten habe, und es seien ihm gestützt darauf die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten. Zudem sei «der Gutachter» [ Dr. A.\_\_\_\_ ] des falschen Zeugnisses gemäss Art. 318 des Schweizerischen Strafgesetzbuches ( StBG ) zu verurteilen ( Urk. 1 ). Mit Beschwerdeantwort vom 15. Februar 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 7), was dem Beschwerdeführer am 18. Februar 2019 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 9). Am 25. April 2019 wurde im Beisein beider Parteien eine Instruktionsverhandlung durchgeführt (vgl. Urk. 10, Protokoll S. 3). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, das Ereignis vom 9. August 2018 qualifiziere nicht als Unfall im Rechtssinne. Zudem habe der Beschwerdeführer dabei keine Listenverletzung, sondern eine Insertionstendinitis der Adduktoren erlitten. Folglich sei sie (die Unfallversicherung) nicht leistungspflichtig (Urk. 2/1, vgl. auch Urk.

#### **E. 2.2**

Dagegen wandte der Beschwerdeführer zusammengefasst ein, die Stellungnahmen von Dr. A.\_\_\_\_

seien nicht objektiv, widersprüchlich,

falsch und unbegründet. Vielmehr sei gestützt auf die Einschätzung der Z.\_\_\_\_ -Ärztin davon auszugehen, dass er anlässlich des Tennisspiels vom 9. August 2018 eine Adduk

torenz errung erlitten habe. Folglich sei die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig ( Urk. 1). 3. 3.1 Dr. B.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin der Z.\_\_\_\_, untersuchte den Beschwerdeführer am 14. August 2018. Dieser habe berichtet, am 9. August 2018 anlässlich eines Tennisspiels plötzlich Schmerzen in der linken Leiste verspürt zu

haben; er habe das Spiel unmittelbar abbrechen müssen. Die Schmerzen hätten sich anfangs gebessert, stagnierten indes seit zwei Tagen. Schmerzhaft seien vor allem gewisse, unkontrollierte Bewegungen, so etwa Ausfallschritte. Zudem würden die Schmerzen verstärkt durch Husten oder Niesen. Weiter notierte Dr. B.\_\_\_\_ ein hinkfreies Gangbild, Schmerzen in der linken Leiste vor allem beim Ablegen des gestreckten Beins oder beim Aufsitzen aus dem Liegen sowie ein leichtes Druckgefühl bei der Hüftbeugung und Aussenrotation, ohne tastbare Leistenpforte. Dr. B.\_\_\_\_ diagnostizierte Leistenschmerzen links sowie differenzialdiagnostisch eine Adduktorenzerrung resp. einen Leistenbruch ( Bericht vom 20. August 2018, Urk. 8/M1.1). 3.2 Im Fragebogen vom 17. September 2018 gab der Beschwerdeführer an, er habe anlässlich des Tennisspiels vom 9. August 2018 plötzlich ein starkes Stechen in der linken Leistengegend verspürt. Tennisspielen sei für ihn eine gewohnte Tätigkeit und es habe sich dabei weder etwas Besonderes zugetragen noch sei er aufgrund der Leistensymptomatik in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen. Die Schmerzen seien indes persistierend. Zudem sei die Bewegungsfähigkeit eingeschränkt. Er (der Beschwerdeführer) wolle nun eine Physiotherapie beginnen ( Urk. 8/M2). 3.3 Versicherungsarzt Dr. A.\_\_\_\_ hielt am 9. Oktober 2018 stichwortartig fest, bei den diagnostizierten Leistenschmerzen links, DD Adduktorenzerrung sowie DD Leistenbruch bestehe keine Leistenverletzung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG.

Vielmehr handle es sich um eine Insertionstendinitis

der Adduktoren ( Urk. 8/M3). 3.4 Am 17. Oktober 2018 wurde die linke Leiste des Beschwerdeführers

sonographisch untersucht. Es zeigte sich eine normale Darstellung der Inguinalregion und Bauchregion. Eine Leistenhernie

wurde ausgeschlossen. Die Adduktorenansätze konnten nicht konklusiv dargestellt werden. Der beurteilende Radiologe hielt fest, zum Nachweis einer Insertionstendinitis bedürfe es einer MR-Untersuchung ( Urk. 8/M5). 3.5 Dr. B.\_\_\_\_

hielt mit Bericht vom 19. Oktober 2018 fest, beim sonographischen Ausschluss einer Leistenhernie

seien die beklagten Schmerzen auf eine Adduktorenzerrung und damit auf den Unfall vom 9. August 2018 zurückzuführen ( Urk. 8/M6). 3.6 Mit Stellungnahme vom 6. November 2018 hielt

Dr. A.\_\_\_\_

daran fest, dass vorliegend nicht von einer Leistenverletzung, sondern von einer Insertionstendinitis auszugehen sei ( Urk. 8/M7). 3.7

Am 11. Dezember 2018 bestätigte Dr. A.\_\_\_\_ seine Einschätzung, wonach keine eine Leistenverletzung vorliege, erneut. Eine Adduktorenzerrung sei lediglich differenzialdiagnostisch erwogen worden und das Vorliegen einer Muskelzerrung habe bildgebend nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden können. Bei dieser Sachlage erübrigten sich Weiterungen zur Frage, ob die Beschwerden vorwiegend

degenerativ bedingt oder auf eine Erkrankung zurück zuführen seien ( Urk. 8/M8). 4. 4.1 Die Parteien sind sich darüber einig, dass das Ereignis vom 9. August 2018 nicht als Unfall im Recht ssinne qualifiziert. Unstreitig ist auch, dass der B eschwerde führer am 9. August 2018 keinen Leistenbruch erlitten hat. Strittig und zu prüfen ist indes, ob der Beschwerdeführer am 9. August 2018 eine leistungsbe gründende Listenverletzung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG erlitten hat. 4.2 Es versteht sich von selbst, dass die im medizinischen Erstbericht vom 20. August 2018 differenzialdiagnostisch festgehaltene Adduktorenzerrung dem im Sozial versicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht zu genügen vermag . Dass eine Adduktorenzerrung oder andere Listenverletzung vorliegen würde, ergibt sich auch nicht aufgrund der bildgebenden Untersuchung vom 17. Oktober 2018. Soweit

Dr. B.\_\_\_\_ im Bericht vom 19. Oktober 2018 eine Adduktorenzerrung postuliert e , liess sie eine stichhaltige, medizinische Begründung vermissen. Vielmehr begnügte sie sich damit, beim sonographischen

Ausschluss einer Leisten hernie von einer Adduktorenzerrung auszugehen.

Mit anderen Worten ist eine Adduktorenzerrung bei der vorliegen den medizinischen Aktenlage jedenfalls nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen und tragen die Parteien insofern eine Beweislast, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 115 V 133 E. 8a). Da eine

andere

Listenverletzung weder ersichtlich ist noch geltend gemacht wurde, ist nicht zu beanstanden, dass

die Beschwerdegegnerin ei ne Leistungs pflicht abgelehnt hat . Mit seinen übrigen Vorbringen ist der Beschwerdeführer mangels Relevanz für das Beurteilungsergebnis nicht zu hören .

Insbesondere kann offenbleiben, ob vorliegend eine

Insertionstendinitis der Adduktoren vorliegt oder n icht, da Seh nenentzündungen keine Listendiagnosen darstellen.

Der Vollständigkeit halber

bleibt endlich

darauf hinzuweisen,

dass das Sozialver sicherungsgericht des Kantons Zürich für die Beurteilung von Straftatbeständen materiell unzuständig ist, weshalb auf den entsprechenden Antrag des Beschwer deführers (vgl. Urk. 1) nicht einzutreten ist. 4.3

Zusammenfassend erweist sich der Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2018 als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt , soweit darauf einzutreten ist . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen , soweit darauf eingetreten wird . 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Helvetia Schweizerische  
Versicherungsgesellschaft AG - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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  
Die Gerichtsschreiberin  
HurstHediger

**E. 7**

).

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