

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00072 vom 30. März 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-03-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2020.00072](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00072)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00072 du 30 mars 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00072 del 30 marzo 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

6. Februar 2019 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe ( Urk. 6/21). Nachdem sie die Akten ihrem Kreisarzt Dr. med.

A.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Medizin und Traumatologie, unterbreitet und dieser dazu am 20. März 2019 Stellung genommen hatte ( Urk. 6/23), teilte die Suva der Versicherten mit Schreiben vom 26. März 2019 mit, dass die nunmehr bestehen den Beschwerden nicht mehr unfallbedingt seien. Der Zustand, wie er sich auch ohne den Unfall vom 8. August 2018 eingestellt hätte, sei gemäss medizinischer Beurteilung spätestens sechs Monate nach dem Unfall, mithin am 8. Februar 2019, erreicht gewesen sei. Die Versicherungsleistungen, also die Heilkosten, würden deshalb per 31. März 2019 eingestellt. Da die Versicherte bereits seit 16. Februar 2019 wieder voll arbeitsfähig sei, würden die Taggeldleistungen bereits auf dieses Datum hin eingestellt ( Urk. 6/30).

Mit Schadenmeldung vom 16. Oktober 2019 wurde der Suva angezeigt, dass die inzwischen arbeitslose Versicherte am 19. September 2019 einen Rückfall erlitten habe ( Urk. 6/34). Gegenüber der Suva erklärte die Versicherte sodann, dass sie unter starken Rückenschmerzen leide ( Urk. 6/38, Urk. 6/43). Die Suva zog die neuesten bildgebenden Abklärungen bei ( Urk. Urk. 6/41) und liess die Kreisärztin

Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie, zur Sache Stellung nehmen (Stellungnahme vom 19. November 2019, Urk. 6/44). Mit Verfügung vom 21. November 2019 hielt die Suva fest, dass der Zustand, wie er sich auch ohne den Unfall eingestellt hätte, spätestens am 31. März 2019 erreicht gewesen sei. Die Versicherungsleistungen würden demgemäss auf diesen Zeitpunkt hin eingestellt ( Urk. 6/47). Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 24. Februar 2020 fest ( Urk. 2).

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung

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

### **E. 1.2**

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 un mittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädi gende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geis tige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weg gedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene ge sundheitliche Störung entfielen (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 Ver waltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungs anspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursa chen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vor zustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1992 Nr.

U 142 S.

75 E.

4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Bundesgerichts U

172/94 vom 26.

April 1995). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegen den Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr.

U 363 S.

45; BGE

119 V 7 E. 3c/ aa ). Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr.

U 206 S.

328

f. E.

3b, 1992 Nr.

U 142 S. 76). Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C\_637/2013 vom 11.

März 2014 E. 2.3.1 mit Hinweisen).

#### **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**

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 27. März 2020 Beschwerde und beantragte, ihr seien die gesetzlichen Versicherungsleistungen für die Monate September bis Dezember 2019 zuzusprechen (Urk. 1). Die Suva schloss in der Beschwerdeantwort vom 8. Mai 2020 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Suva zu Recht die Versicherungsleistungen per 31. März 2019 infolge Dahinfallens des natürlichen Kausalzusammenhangs eingestellt hat.

#### **E. 2.2**

Zwar erliess die Suva am 26. März 2019 ein Schreiben, mit dem sie die Einstellung der Versicherungsleistungen per Ende März 2019 mitteilte (Urk. 6/30). Ein Fallabschluss mittels einfachem Schreiben erlangt in der Regel jedoch nur dann rechtliche Verbindlichkeit, wenn die versicherte Person nicht innerhalb eines Jahres Einwände erhebt (BGE 134 V 145).

Nachdem die Beschwerdeführer in bereits

rund fünf Monate später weitere Leistungen aufgrund des Unfalls vom 8. August 2018 beanspruchte und insofern gegen den Fallabschluss opponierte, kommt dem Schreiben vom 26. März 2019 keine rechtliche Verbindlichkeit zu. Zu Recht prüfte die Suva denn auch in der Verfügung vom 21. November 2019 respektive im Einspracheentscheid vom 24. Februar 2020 die Einstellung der Leistungen unter dem Gesichtspunkt des Grundfalles.

#### **E. 3.1**

Die medizinische Aktenlage präsentiert sich im Wesentlichen folgendermassen:

#### **E. 3.2**

Dr. med.

Z.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, hielt im Bericht vom 12. März 2019 fest, die Erstbehandlung habe notfallmässig im Spital C.\_\_\_\_ stattgefunden. Die dort veranlasste Bildgebung des Unterschenkels rechts und des OSG links seien ohne Nachweis von Frakturen geblieben. Als die Beschwerdeführerin ihn am 22. August 2019 aufgesucht habe, habe eine Klopfdolenz über dem Lendenwirbelkörper 5 bestanden. Anhand des gleichentags durchgeführten MRI der Lendenwirbelsäule habe eine Fraktur ausgeschlossen werden können. Das Bild habe eine Chondrose L3/4 (mit flachbogiger Hernierung ohne signifikante Kompressionen), eine Chondrose L4/5 (mit leichtem Ödem der Bodenplatte L4 rechts und einem medianen dorsalen Anulusriss bei flachbogiger, leicht mediolateral links seitig betonter

Hernierung und leichter Tangierung der Nervenwurzel L5 recessal links), eine leichte Enthesiopathie

interspinosal L4/5, eine leichte Spondylarthrose L3/4 und L4/5 sowie eine Verknöcherung des Processi

transversi L5/S1 links ohne Ödeme gezeigt. Das zudem veranlasste MRI des Mittelfusses links habe Knochenödem im Os cuboideum und eine leichte Reizung der angrenzenden Sehnen Scheide der Peroneus

longus -Sehne ausgewiesen. Der Hauptbefund sei ein ausgeprägtes subkutanes Ödem über dem lateralen Dorsum

pedis gewesen. Hinweise auf eine Fraktur hätten nicht bestanden. Sodann führte Dr. Z.\_\_\_\_ zum Verlauf aus, dass sich die Rückenproblematik zunächst gebessert habe bei noch anhaltenden Schmerzen im Fuss. Nach einem Unterbruch der Physiotherapie sei es zu einer erneuten Exazerbation der lumbalen Schmerzen gekommen, weshalb die Therapie

wieder aufgenommen worden sei. Von Seiten des Fusses bestünden nach wie vor belastungsabhängige Schmerzen. Bis zum 15. Februar 2019 sei die Beschwerdeführerin arbeitsunfähig gewesen. Ab 16. Februar 2019 sollte die Arbeitsfähigkeit wieder hergestellt sein (Urk. 6/21).

### **E. 3.3**

Kreisarzt Dr. A.\_\_\_\_ erklärte in der Stellungnahme vom 20. März 2019, das MRI der Lendenwirbelsäule vom 22. August 2018 zeige keine Fraktur, kein Knochenödem und keine Weichteilödeme. Unfallkausale Pathologien würden somit bildgebend nicht dargestellt. Beim Unfall habe die Beschwerdeführerin wohl eine Prellung des Rückens erlitten. Unfallfolgen nach Prellungen spielten nach vier bis sechs Wochen keine Rolle mehr im Beschwerdebild. Die lumbalen Beschwerden seien überwiegend wahrscheinlich auf ein vorbestehendes degeneratives Verschiebssleiden zurückzuführen. Was die Schmerzen im linken Fuss anbelange, sei unklar, inwiefern das ausgeprägte subkutane Ödem vorbestehend sei. Das Knochenödem im Os cuboideum und die leichte Reizung der angrenzenden Sehnen Scheide der Peroneus

longus -Sehne sei überwiegend durch den Unfall verursacht. Der Status quo sine nach Knochenödemen sei nach sechs Monaten erreicht. Eine weiterführende Abklärung diesbezüglich sei bei attestierter Arbeitsfähigkeit ab 16. Februar 2019 zur Zeit nicht indiziert. Sollte jedoch die Arbeitsfähigkeit nicht umgesetzt werden können, sei eine neue

Bildgebung des Fusses angezeigt ( Urk. 6/23).

#### **E. 3.4**

Kreisärztin

Dr. B.\_\_\_\_ hielt in der Stellungnahme vom 19. November 2019 unter Bezugnahme auf das MRI der Lendenwirbelsäule und des lumbosakralen Übergangs vom 24. September 2019, welches Diskusprotrusionen und Spondylarthrosen auf der Höhe L3/4 und L4/5 sowie einen anlagebedingt eher schmalen Spinalkanal zeigte ( Urk. 6/41), fest, dass keine Hinweise für traumatische strukturelle Veränderungen bestünden. Es sei daran festzuhalten, dass der Status quo sine nach sechs Monaten erreicht gewesen sei ( Urk. 6/44).

#### **E. 3.5**

Dr. Z.\_\_\_\_ führte im Bericht vom 25. November 2019 aus, dass die Beschwerdeführerin trotz Physiotherapie an anhaltenden leichten lumbalen Schmerzen leide, was vor dem Unfall nicht der Fall gewesen sei. Dementsprechend sei der Unfall als deren Auslöser zu erachten, auch wenn in den MRIs degenerative Veränderungen nachweisbar seien ( Urk. 6/48).

#### **E. 4.1**

Die Beschwerdeführerin beanstandet die Leistungseinstellung durch die Suva unter Hinweis auf die persistierenden Rückenschmerzen ( Urk. 1). Nach der (neuerlichen) Schadenmeldung vom 16. Oktober 201

#### **E. 4.2**

Es entspricht einer medizinischen Erfahrungstatsache, dass eine traumatische Verschlimmerung eines klinisch stummen Vorzustandes an der Wirbelsäule in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten ist (Urteile des Bundesgerichts 8C\_749/2019 vom 18. Juni 2020 E. 4.2, 8C\_408/2019 vom 26. August 2019 E. 3.3).

Eine allgemeine Erfahrungsregel - auch hier die Erkenntnis, dass eine einfache Kontusion innerhalb kurzer Zeit folgenlos abheilt - ist für sich allein genommen nicht geeignet, den erforderlichen Nachweis für das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung des Unfalls zu erbringen. Die Geltung einer solchen abstrakten Vermutung im konkreten Fall muss anhand der einzelnen Umstände nachvollziehbar dargetan sein (Urteile des Bundesgerichts 8C\_523/2018 vom 5. November 2018

E. 5.2, 8C\_677/2010 vom 16. Dezember 2010 E. 4.6).

#### **E. 4.3**

Anhand der Berichte des behandelnden Arztes Dr. Z.\_\_\_\_ sowie der Kreisärzte und der bildgebenden Untersuchungen ist ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin unter vorbestehenden degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule litt. Aufgrund der Akten ist nicht klar, ob die Beschwerdeführerin stürzte, als sie im Bus von einem Sitz aufstand oder als sie den Bus verliess ( Urk. 6/1, Urk. 6/34). Es wird von einem Sturz auf das Gesäss berichtet ( Urk. 6/9). Klar ist jedoch, dass sie sich dabei bloss Kontusionen zuzog ( Urk. 6/21). Auch konnte sie

in der Folge bis zum 22. August 2018 ihrer Arbeit nachgehen ( Urk. 6/3).

Da die bildgebenden Untersuchungen keinerlei post traumatische strukturelle Veränderungen zeigten, schlossen die Kreisärzte aus, dass es durch den Unfall zu einer dauernden Verschlimmerung des

( bis anhin klinisch stummen ) krankhaften Vorzustands gekommen war ( Urk. 6/23, Urk. 6/44), was ohne Weiteres nachvoll ziehbar ist. Laut Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_ spielen Unfallfolgen bei Prellungen nach vier bis sechs Wochen keine Rolle mehr ( Urk. 6/23). Dr. B.\_\_\_\_ bestätigte den Eintritt des status quo sine nach sechs Monaten ( Urk. 6/44). Letzteres entspricht der oben erwähnten Erfahrungsregel.

Mithin ist mit den Kreisärzten davon auszugehen, dass der Unfall vom 8. August 2018 zwar zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des degenerativen Vorzustands am Rücken geführt hatte , aber dieser für die über die Ende März 2019 hinaus bestehenden Beschwerden nicht mehr kausal war.

Daran ändert auch die Einschätzung von Dr. Z.\_\_\_\_

nichts. Er selber weist darauf hin, dass in den Bildgebungen degenerative Veränderungen nachweisbar seien ( Urk. 6/48) . Soweit er die nach wie vor vorhandenen Beschwerden auf den Unfall vom 8. August 2018 zurückführt, da diese erst danach aufgetreten seien, bedient er sich der Argumentation « post hoc ergo propter hoc» , was beweisrechtlich nicht zulässig ist (BGE 119 V 335 2b/ bb ).

#### **E. 4.4**

Zusammenfassend ist somit davon auszugehen, dass das Unfallereignis vom 8. August 2018 nicht über den 31. März 2019 hinaus für die anhaltenden lumbalen Beschwerden ursächlich war.

Damit bleibt für die beantragte Zusprechung von Versicherungsleistungen für die Monate September bis Dezember 2019 ( und damit für einen Zeitraum über ein Jahr nach dem Unfall ) kein Raum .

Anzumerken bleibt, dass die Suva beim behandelnden Arzt Dr. Z.\_\_\_\_ Berichte einholte respektive dieser sich von sich aus verlauten liess ( Urk. 6/21 , Urk. 6/48), was die Beschwerdeführerin zu verkennen scheint. Von einer neuerlichen Einholung einer Stellungnahme ist abzusehen, weil davon keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 136 I 229 E. 5.3).

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Hurst Sonderegger

## **E. 9**

klagte die Beschwerdeführerin gegenüber der Suva denn auch einzig über die Rückenschmerzen. Fusschmerzen erwähnte sie nicht mehr ( Urk. 6/38, Urk. 6/43). Die in der Folge vom behandeln den Arzt

Dr. Z. \_\_\_ getätigten Abklärungen sowie sein Bericht vom 25. November 2019 beziehen sich ausschliesslich auf den Rücken ( Urk. 6/41,

Urk. 6/48). Es ist daher davon auszugehen, dass die Fusschmerzen im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 31. März 2019 keine wesentliche Rolle mehr spielten. Zu prüfen ist daher einzig, ob die über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung hinaus noch vorhandenen Rückenschmerzen auf den Unfall vom 8. August 2018 zurückzuführen sind.

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