

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00210

vom 4. März 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00210

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00210 du 4 mars 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00210 del 4 marzo 2021

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetz es über die Unfallversicherung (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). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

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 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).

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 der Verordnung über die Unfallversicherung;

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).

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). Es obliegt dem Leistungsansprecher, das Vorliegen eines Kausalzusammenhangs zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge geltend gemachten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers; dabei sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis umso strengere Anforderungen zu stellen, je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist. Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus (Urteile des Bundesgerichts 8C_627/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 2.3 und 8C_589/2017 vom 21. Februar 2018 E. 3.2.2, je mit Hinweisen).

E. 2

S. 6 ff.).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid damit, dass zwischen dem gemeldeten Unfallereignis vom 14. April 2018 und den fast eineinhalb Jahre danach beklagten Beschwerden an der linken Schulter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe. Das Ereignis vom 14. April 2018 habe zu einer Kontusion/Prellung geführt, welche innert acht bis zwölf Wochen folgenlos ausheile; ereignisnah sei entsprechend eine Schürfwunde am linken Schulterblatt dokumentiert worden. Gestützt auf die Arthrographie sei zudem nicht von einer Sehnenruptur auszugehen; die geltend gemachten Schulterbeschwerden seien vielmehr abnutzungsbedingter Natur. Die Leistungsverweigerung sei demnach zu Recht erfolgt (Urk.).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Vertreter des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass das Ereignis vom 14. April 2018 die Voraussetzungen eines Unfalls im Sinne von Art.

E. 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 Schetty

E. 4.1

Unbestritten ist vorliegend, dass sich der Beschwerdeführer beim Rollerunfall vom 14. April 2018 einige Schürfwunden zugezogen hat, so insbesondere auch am linken Schulterblatt. Darüber hinaus ist aber bereits der Schadenmeldung vom 8. Mai 2018 kein Hinweis darauf zu entnehmen, dass an der linken Schulter weitergehende Beschwerden bestanden hätten. Auch anlässlich der Behandlung in der Schweiz bei med. pract. B. ___ in der Zeit vom 30. April 2018 bis 6. Juni 2018 wies der Beschwerdeführer nicht auf Schulterbeschwerden hin; vielmehr wurden noch Restbeschwerden am linken Fuss geltend gemacht. Die Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung erfolgte Ende Juni 2019 infolge Beschwerden an der linken Hand. Für die Zeitspanne von etwas mehr als einem Jahr sind den Akten keine ärztlichen Berichte beiliegend; weiter ist darauf hinzuweisen, dass auch bei der Wiederaufnahme der Behandlung nicht Schulterbeschwerden im Vordergrund gestanden haben.

Hinzuweisen ist dabei darauf, dass im Bereich der Rückfälle eine Leistungspflicht für einen (erneuten) Beschwerdeschub nur dann besteht, wenn eindeutige Brückensymptome aktenkundig ausgewiesen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_755/2018 vom 11. Februar 2019 E. 4.4.3), wobei rechtsprechungsgemäss echtzeitliche ärztliche Aussagen gefordert werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_900/2017 vom 30. Mai 2018 E. 3.2). Der zeitliche Ablauf zeigt dabei, dass die Beschwerden an der linken Schulter von Beginn weg nicht im Vordergrund gestanden haben und während einer Zeitspanne von etwas mehr als einem Jahr keine ärztliche Behandlung dokumentiert ist. Auch die Wiederaufnahme der Behandlung erfolgte infolge Handbeschwerden. Vor diesem Hintergrund ist zwischen den nunmehr geltend gemachten Schulterbeschwerden und dem Unfallereignis vom 14. April 2018 ein Kausalzusammenhang zu verneinen.

Darüber hinaus ist aufgrund der Ausführungen von Dr. C. ___ und Dr. D. ___ davon auszugehen, dass die am 27. Juni 2019 festgestellten Schäden an der linken Schulter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit degenerativer Natur sind. Selbst dem Bericht von Dr. A. ___ vom 22. August 2019 ist keine Begründung zu entnehmen, wieso die festgestellten Schäden auf den Unfall vom 14. April 2018 zurückzuführen sind, insbesondere unter Berücksichtigung der unternommenen Behandlung während mehr als einem Jahr. Auch in dieser Hinsicht ist ein natürlicher Kausalzusammenhang demnach zu verneinen.

E. 4.2

Bezüglich einer unfallähnlichen Körperschädigung ist unter Hinweis auf BGE 146 V 51 anzumerken, dass sich aus der in Art. 6 Abs. 2 UVG vorgesehenen Möglichkeit des Gegenbeweises weiterhin die Notwendigkeit der Abgrenzung der vom Unfallversicherer zu übernehmenden unfallähnlichen Körperschädigung von der abnützungs- und erkrankungsbedingten Ursache einer Listenverletzung und damit letztlich zur Leistungspflicht des Krankenversicherers ergibt. Insoweit ist die Frage nach einem

initialen erinnerlichen und benennbaren Ereignis - nicht zuletzt auch aufgrund der Bedeutung eines zeitlichen Anknüpfungspunktes (Versicherungsdeckung; Zuständigkeit des Unfallversicherers; Berechnung des versicherten Verdienstes; intertemporalrechtliche Fragestellungen) - auch nach der UVG-Revision relevant.

Selbst wenn man demnach vorliegend von einem Sehnenriss an der linken Schulter ausgehen würde, wäre es für eine Leistungspflicht unabdingbar, dass sich der Beschwerdeführer diese Verletzung anlässlich des Unfalls vom 14. April 2018 zugezogen hat. Ein anderes Schadenereignis wird vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. Aufgrund der obigen Ausführungen ist aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer beim Unfall vom 14. April 2018 keinen Sehnenriss an der linken Schulter zugezogen hat, sodass schon allein deshalb keine Leistungspflicht besteht.

Zudem ist aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass kein eigentlicher Sehnenriss besteht. So begründeten Dr. C.____ und Dr. D.____ ihre Einschätzung ausführlich unter Hinweis auf degenerative Veränderung aufgrund einer anatomischen Variante. Auch wenn Dr. A.____ diagnostisch von einer Teiltraktur der Supraspinatussehne links ausgeht, vermag dies die Einschätzung von Dr. C.____ und Dr. D.____ nicht in Frage zu stellen. So begründete Dr. A.____ die gestellte Diagnose nicht, sondern gab den Befund und die Beurteilung der Arthro-MRI-Untersuchung vom 27. Juni 2019 in seinem Bericht ungekürzt wieder, allerdings ohne dazu Stellung zu nehmen oder auszuführen, inwieweit der Einschätzung von Dr. C.____ nicht zu folgen sei. Bei dieser Ausgangslage ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass kein eigentlicher Sehnenriss besteht, sodass eine Leistungspflicht auch aus diesem Grund zu verweigern wäre.

E. 4.3

Zusammenfassend ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Leistungsverweigerung nicht zu beanstanden, was in Abweisung der Beschwerde zur Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheidens führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG - Suva - Bundesamt für Gesundheit

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