

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00109

vom 12. Januar 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-01-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00109

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00109 du 12 janvier 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00109 del 12 gennaio 2021

Erwägungen

E. 1

Der 1988 geborene X.____ war ab dem 1. Mai 2015 als Klavier lehrer an der Schule Y.____ tätig und in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert (Urk. 12 /1). Gemäss Bericht vom 1. Oktober 2020 von Dr. rer . nat. Z.____ bemerkte der Versicherte bei der Mitwirkung an einer Opernauf führung Anfangs April 2019 Schwierigkeiten beim Klavierspiel (Urk. 12/6 S. 5-6). Nachdem er mit dem Klavierspiel pausiert hatte, zeigten sich die Probleme anlässlich einer intensiven Übungsphase für einen wichtigen Auftritt im Oktober 2020 progredient schlimmer. Am 12. November 2020 wurde der Versicherte durch den Neurologen Dr. med. A.____ untersucht, welcher eine beid seitige Musikerdystonie diagnostizierte (Urk. 12/6) . In der Folge zeigte X.____ mit Schadenmeldung vom 1 8. November 2020 der Suva das Vor liegen einer Berufskrankheit an (Urk. 12/1). Mit Verfügung vom 12. Januar 2021 (Urk. 12/25) , bestätigt mit Einspracheentscheid vom 1 4. April 2021, verneinte die Suva das Vorliegen einer Berufskrankheit und einen in diesem Zusammenhang geltend gemachten Anspruch auf Versicherungsleistungen (Urk. 2).

E. 1.1

Gemäss Art.

E. 1.2

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

Nach Art. 9 Abs. 1 UVG gelten als Berufskrankheiten Krankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen. Gestützt auf diese Delegationsnorm und Art. 14 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) hat er im Anhang I zur UVV eine Liste der schädigenden Stoffe und der arbeitsbedingten Erkrankungen erstellt. Nach der Rechtsprechung ist eine «vorwiegende» Verursachung von Krankheiten durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten gegeben, wenn diese mehr wiegen als alle anderen mitbeteiligten Ursachen, mithin im gesamten Ursachenspektrum mehr als 50 % ausmachen (Urteil des Bundesgerichts 8C_22/2019 vom 24. September 2019 E. 8.2.2.1 mit Hinweis) .

«Ausschliessliche» Verursachung hingegen meint praktisch 100 % des ursächlichen Anteils der schädigenden Stoffe oder bestimmten Arbeiten an der Berufskrankheit (BGE 119 V 200 E. 2a mit Hinweis). Als Berufskrankheiten gelten nach Art. 9 Abs. 2 UVG auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind. Diese Generalklausel bezweckt, allfällige Lücken zu schliessen, die dadurch entstehen könnten, dass die bundesrätliche Liste gemäss Anhang I zur UVV entweder einen schädigenden Stoff, der eine Krankheit verursachte, oder eine Krankheit nicht aufführt, die durch die Arbeit verursacht wurde. Nach der Rechtsprechung ist die Voraussetzung des «ausschliesslichen oder stark überwiegenden» Zusammenhangs gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist (BGE 119 V 200 E. 2b mit Hinweis). Dabei sind an die Annahme einer Berufskrankheit relativ strenge Anforderungen zu stellen. Verlangt wird, dass die versicherte Person für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt ist. Die einmalige gesundheitliche Schädigung, die gleichzeitig mit der Berufsausübung eintritt, genügt nicht. Für die Beurteilung der Exposition (oder Arbeitsdauer) ist die gesamte ausgeübte Berufstätigkeit zu berücksichtigen (BGE 126 V 183 E. 2b mit Hinweisen ; Urteil des Bundesgerichts 8C_295/2012 vom 15. April 2013 E. 2). Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind gemäss Art. 9 Abs. 3 UVG Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt. Sie gelten als ausgebrochen, sobald die betroffene Person erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig ist.

E. 1.4.1

Für den so qualifizierten Kausalzusammenhang trägt die versicherte Person die Beweislast, wenn ein solcher Zusammenhang trotz pflichtgemässer Abklärung des Sachverhalts (Art. 43 Abs. 1 ATSG) nicht bewiesen werden kann (vgl. RKUV 1988 Nr. U 61 S. 450 f. E. 1b mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts U 557/06 vom 4. Oktober 2007 E. 2 ; zum im Sozialversicherungsprozess geltenden Untersuchungsprinzip vgl. auch Art. 61 lit. c ATSG; BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen).

Es gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 35 3 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_420/2007 vom 29. Januar 2008 E. 5 und E. 5.3) . 1 .4.2

Eine Umkehr der Beweislast tritt nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur ausnahmsweise dann ein, wenn eine Partei einen Beweis aus Gründen nicht erbringen kann, welche nicht von ihr, sondern von der Behörde zu verantworten sind (BGE 92 I 253 E. 3, 138 V 218 E. 8.1.1 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 12. Mai 2021 Beschwerde und beantragte in Aufhebung des angefochtenen Entscheids die ungekürzte Ausrichtung von Versicherungsleistungen ab dem Zeitpunkt der Unfallmeldung. Eventualiter sei der Einspracheentscheid aufzuheben und nach vollständiger Sachverhaltsfeststellung neu über die Sache zu entscheiden (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 8. Juni 2021 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 11), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 10. Juni 2021 (Urk. 13) angezeigt wurde.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid dafür, die Diagnose einer fokalen Dystonie beider Hände als Folge des Klavierspiels sei unbestritten. Indessen sei der Beschwerdeführer für die Übungsstunden, welche bis zum Abschluss des Klavierstudiums angefallen seien, nicht UVG-versichert gewesen, weshalb diese Stunden keinen UVG-versicherten Ursachenanteil darstellten. Dass die Ausbildung Voraussetzung für eine Anstellung sei, ändere hieran nichts. Was das - neben der Anstellung als Klavierlehrer - für eine selbständige Konzerttätigkeit zweifellos notwendige immense Übungspensum anbelange, so sei dieses ebenso als nicht UVG-versicherter Ursachenanteil zu betrachten. Schliesslich kämen auch im Freizeitbereich nicht UVG-versicherte Klavierübungsstunden hinzu. Zusammenfassend sei damit von weit über 20'000 nicht UVG-versicherten Klavierübungsstunden auszugehen, womit es ausgeschlossen sei, dass der UVG-versicherten beruflichen Tätigkeit als Klavierlehrer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Ursachenanteil von 75 % für die diagnostizierte fokale Dystonie zugeordnet werden könne. Ein Anspruch auf Versicherungsleistungen aufgrund von Berufskrankheit bestehe damit nicht (Urk. 2).

E. 2.2

Dem hielt der Beschwerdeführer insbesondere entgegen, für einen qualitativ guten Instrumentalunterricht sei es unabdingbar, dass Instrumentallehrpersonen wie er ihr Instrument selbst auf einem hohen Niveau spielen könnten. Bereits um dieses hohe Niveau zu erreichen, aber auch um dieses aufrecht zu erhalten, sei intensives Üben unverzichtbar. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin sei intensives Üben nicht nur Voraussetzung für eine Anstellung als Instrumentallehrperson, sondern sei auch im Stellenprofil dieses Berufes enthalten und damit Inhalt des Arbeitsvertrages. Ferner werde von einer Instrumentallehrperson an einer Mittelschule erwartet, dass sie öffentlich auftrete. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin, wonach die während der Ausbildung getätigten Übungsstunden nicht UVG-versicherten Ursachenanteil darstellten, sei nicht nachvollziehbar, sei diese Ausbildung doch Voraussetzung für die Anstellung als Instrumentallehrperson an einer Mittelschule. Sodann sei er nicht während der Ausbildung erkrankt; vielmehr sei die hinreichende Ursache dafür erst über die langjährige, in zeitlicher Hinsicht über das Studium hinausgehende und sich mit der beruflichen Tätigkeit deckende Übungstätigkeit gesetzt worden. Schliesslich müsse eine Instrumentallehrperson - unabhängig von einer allfälligen Konzerttätigkeit - mehrere Stunden täglich, durchschnittlich fünf Stunden, üben, um die Anforderungen an diesen Beruf zu erfüllen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin beschränke sich die Tätigkeit des Beschwerdeführers nicht auf das Erteilen von verbalen Anweisungen mit wenigen praktischen Beispielen während des Unterrichts, zumal es sich bei seinen beiden Arbeitgeberinnen um höhere Bildungseinrichtungen mit professionellem Musikunterricht handle. Entsprechend werde er nicht nur für die tatsächlichen Unterrichtsstunden, sondern auch für das ausserhalb des Unterrichts notwendige intensive Üben entschädigt, was sich denn auch darin zeigte, dass sein Pensum von 15.5 Wochenstunden einem Pensum von 67 Stellenprozenten entspreche. Zusammenfassend sei damit die bei ihm diagnostizierte Dystonie zumindest stark überwiegend von seiner Tätigkeit als Instrumentallehrperson verursacht worden, weshalb die Beschwerdegegnerin gestützt auf Art.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

E. 3.1

Es steht fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer weder an den Folgen eines versicherten Unfalls (Art. 6 Abs. 2 UVG) noch an einer unfallähnlichen Körperschädigung (Art. 6 Abs. 2 UVG) oder an einer Berufskrankheit gemäss Art.

E. 3.2

Am 1. Oktober 2020 (Urk. 12/6 S.

5-6)

erklärte Dr. rer. nat. Z.____, die vom Beschwerdeführer erstmals im April 2019 bemerkten Schwierigkeiten mit der linken Hand am Klavier seien völlig kompatibel mit einer klassischen Musikerdystonie. An der rechten Hand deuteten die in den letzten vier bis fünf Wochen gezeigten Symptome auf eine noch im Anfangsstadium befindliche Problematik hin, die aber noch ein unklares Bild ergebe. Das Konzertieren könne in diesem Zustand nicht erfolgen, weshalb der Beschwerdeführer auf seinen für Oktober geplanten Auftritt verzichte. Das Unterrichten und Dirigieren seien indessen in keiner Weise beeinträchtigt und könnten damit fortgesetzt werden. Sofern die Diagnose aus neurologischer Sicht bestätigt und andere Ursachen ausgeschlossen würden, übernehme er die Behandlung des Beschwerdeführers mittels Sensory Motor Retuning.

E. 3.3

Gemäss Bericht des Neurologen Dr. A.____ vom 12. November 2020 (Urk. 12/6 S. 1-4) besteht beim Beschwerdeführer eine beidseitige Musikerdystonie, deren Erstmanifestation hinsichtlich der linken Hand im Jahr 2019, beziehungsweise betreffend die rechte Hand im September 2020 war. Der Arzt hielt fest, auf der linken Seite bestehe eine relativ klassische Flexionsdystonie des D3 mit kompensatorischer Extension des Zeigefingers. Die Beschwerden seien typisch sofort beim Pianospieleinsatz, zusätzlich auch bei Tätigkeiten wie Tastatur schreiben. Auf der rechten Seite bestehe ein diskreter Befund einer unkontrollierbaren Adduktion des Ringfingers über den Mittelfinger, ebenfalls ausschliesslich beim Pianospieleinsatz. Eine Kompressionsneuropathie, eine radikuläre Reizsymptomatik, eine andere extrapyramidale Erkrankung oder eine entzündlich-demyelinisierende Erkrankung habe sich nicht finden lassen. Mittels medikamentöser Therapie lasse sich eine Heilung der Dystonie nicht erreichen, weshalb er die Behandlung bei Dr. Z.____ empfehle. Schliesslich hielt Dr. A.____ fest, es sei etwas aussergewöhnlich - aber die Diagnose nicht ausschliessend -, dass auf beiden Seiten eine fokale, handlungsspezifische Dystonie vorliege. Auch aus diesem Grund sollte bis zum Therapiebeginn keine Zeit verloren gehen. Da die Dystonie in einem relativ frühen Stadium stehe, erachte er die Prognose als günstig. Aus neurologischer Sicht sei die Dystonie als Berufskrankheit zu qualifizieren.

E. 3.4

Mit ärztlicher Beurteilung vom 4. Januar 2021 (Urk. 12/14) hielt Dr. med.

B.____, Facharzt für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin, speziell Manuelle Medizin, Abteilung Arbeitsmedizin der Beschwerdegegnerin, fest, an der Diagnose der fokalen Dystonie sei nicht zu zweifeln. Gemäss Schadenmeldung UVG arbeite der Beschwerdeführer als Klavierlehrer an einer Mittelschule, dies in einem Umfang von 15.5

Stunden pro Woche. Diese Tätigkeit umfasse unter anderem das Spielen mit Schülern sowie auch, wie im Bericht des Neurologen vermerkt, das Dirigieren. Daneben sei der junge Pianist auch in anderem Rahmen tätig gewesen; im Bericht von Dr. Z.____ seien eine Mitwirkung an einer Opern aufführung, bei welcher der Beschwerdeführer erstmals Beschwerden bemerkt habe, sowie das intensive Üben (täglich drei bis vier Stunden) für sein Debüt in der Philharmonie C.____ mit CD-Produktion erwähnt.

Hinsichtlich Zusammenhangs zwischen den Beschwerden und der beruflichen Tätigkeit erklärte

Dr. B.____, die fokale Dystonie sei durch das intensive Klavierspiel verursacht worden.

Es sei bekannt, dass sich eine solche Musiker-Dystonie häufig erstmals während oder nach einer Karriere-Phase, die geprägt sei von intensiviertem Üben aufgrund einer Aufstiegsmöglichkeit oder Konzertserie, manifestiere; generell manifestiere sich die Dystonie des professionellen Instrumentalmusikers zumeist während oder nach einer Phase intensiven Übens. Eine solche Situation habe beim Beschwerdeführer als Folge seiner selbständigen, neben der Anstellung als Lehrer ausgeübten Tätigkeit vorgelegen. Damit sei es überwiegend wahrscheinlich, dass die Dystonie durch diese Tätigkeit verursacht worden sei.

Hinsichtlich der Tätigkeit des Beschwerdeführers

als Fachlehrer an der Schule Y.____

fürte Dr. B.____ aus, der Beschwerdeführer sei mit einem vertraglichen Beschäftigungsgrad von 68 % (entsprechend 15.5 Stunden pro Woche bei einer betriebsüblichen Vollarbeitszeit von 23 Stunden pro Woche) angestellt; die von ihm geklagten Beschwerden seien nicht als Folge dieser Tätigkeit zu betrachten (Urk. 12/13).

An dieser Beurteilung hielt Dr. B.____ mit Stellungnahme vom 11. Januar 2021 fest (Urk. 12/22).

E. 3.5

Mit Schreiben vom 29. Januar 2021 (Urk. 12/31 S. 20) legte der Rektor der Schule

Y.____ dar, für einen qualitativ guten Instrumentalunterricht sei es unabdingbar, dass die Instrumentallehrer ihr Instrument selbst auf einem hohen Niveau spielen könnten, wofür regelmässiges Üben zwingend sei. Zudem werde auch erwartet, dass die Instrumentallehrpersonen öffentlich auftreten würden. Der Beschwerdeführer betreue auch Musikerinnen und Musiker aus der Kunst- und Sportklasse, die teilweise bei ihm Klavierunterricht hätten und sehr weit fortgeschritten seien. Ihr Unterricht erfordere eine ausgezeichnete Beherrschung des Instruments seitens der

Instrumentallehrperson. Ohne intensives eigenes Üben sei ein Unterrichten dieser Schülerinnen und Schüler nicht möglich.

E. 3.6

Am 2. Februar 2021 (Urk. 12/31 S. 21) hielt die für die Studiengangsleitung Bachelor of Arts der Fachhochschule D.____ Zuständige schriftlich fest, der Beschwerdeführer unterrichte als Dozent auf Bachelor- und Masterstufe das Pflichtfach «Klavier» seit dem Herbstsemester 2020/21 mit grossem Erfolg. Seine Aufgabe bestehe vor allem darin, den Studierenden eine solide Klaviertechnik und einen eigenständigen, künstlerischen Ausdruck

auf dem Klavier zu vermitteln, damit sie befähigt würden, das Klavierspiel sowohl während des Studiums als auch im späteren Beruf als Arbeitsinstrument einzu setzen. Diese Aufgabe, gepaart mit hohen Anforderungen, die die Fachhochschule an ihre exzellenten Lehrer stelle, verlange, dass sich der Beschwerdeführer künstlerisch und musikalisch ständig auf höchstem Niveau befinde. Dies wiederum bedeute eine stete, uneingeschränkte Übungstätigkeit am Instrument und eine fortdauernde aktive Konzerttätigkeit als Pianist. 4. 4.1

Unter den Parteien ist unbestritten, dass die Erkrankung der fokalen, handlungsspezifischen Dystonie vom intensiven Klavierspiel des Beschwerdeführers herrührt. Ebenso steht außer Frage, dass die Prävalenz der fokalen, aufgaben-spezifischen Dystonie bei professionellen Instrumentalmusikern um ein Vielfaches höher liegt als die Prävalenz dystoner Symptome bei der nicht-exponierten Normalbevölkerung (vgl. Wissenschaftliche Begründung für die Berufskrankheit «Fokale Dystonie als Erkrankung des zentralen Nervensystems bei Instrumentalmusikern durch feinmotorische Tätigkeit hoher Intensität», Bekanntmachung des Deutschen Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, 1.7.2016,

https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Berufskrankheiten/pdf/Begrueundung-Fokale-Dystonie.pdf?__blob=publicationFile&v_

=4, besucht am 11.2.2022). Dass Dr. A.____ die Erkrankung aus neurologischer Sicht als Berufskrankheit qualifizierte (E. 3.3), ist damit

zwar nachvollziehbar und deckt sich insoweit mit der Einschätzung durch Dr. B.____, welcher das intensive Klavier

spielen als Ursache der Erkrankung bezeichnete (E. 3.4). Indessen bleibt zu klären, ob die beim Beschwerdeführer diagnostizierte Erkrankung zu mindestens 75 % durch die -versicherte - berufliche Tätigkeit verursacht wurde, wobei die Anerkennung von Beschwerden im Rahmen dieser von der Rechtsprechung als «Generalklausel» bezeichneten Anspruchsgrundlage an relativ strenge Beweis anforderungen gebunden ist. Verlangt wird, dass der Versicherte für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt ist (E. 1.3); mithin ist nachfolgend zu prüfen, ob der Nachweis des qualifizierten Kausalzusammenhangs auch im Einzelfall gelingt (vgl. BGE 126 V 183 E. 4.c am Schluss). 4.2 4.2.1

Der Beschwerdeführer legte dar, er habe von 2008 bis 2015 sein Klavierstudium absolviert, wobei er von 2008 bis 2011 an der Hochschule E.____ den Bachelor of Music, von 2011 bis 2013 ebenfalls an der Hochschule E.____ den Master in Musikpädagogik (Voraussetzung für eine Instrumental-lehrtätigkeit) und von 2013 bis 2015 das Performance Diploma an der Schule F.____ in den USA (künstlerisches Exzellenzstudium) absolviert habe.

Während des Bachelorstudiums habe er jeweils vier bis fünf Stunden pro Tag, sieben Tage die Woche, während des Masters in Musikpädagogik und des Performance Diploma jeweils sieben bis acht Stunden täglich, sieben Tage die Woche, geübt. Zusammengerechnet übersteige seine kumulative Übungsdauer während der Ausbildung damit 10'000 Stunden, wobei zu beachten sei, dass dem Eintritt ins Bachelorstudium bereits intensives Üben vorangegangen sei. Seit dem Frühjahr 2015 arbeite er nunmehr als Instrumentallehrperson für Klavier an der Schule Y.____, wo er bis Ende Herbstsemester 2020/2021 mit einem Pensum von rund 67 % angestellt gewesen sei. Per Februar 2021 habe er dieses Pensum auf rund 30 % reduziert und sei seit dem Herbstsemester 2020/21 zudem mit einem Pensum von rund 50 % als Dozent für das Pflichtfach Klavier an der Fachhochschule D.____ tätig (

Urk. 1 S. 2 -3). 4.2.2

Sowohl der Beschwerdeführer als auch die Beschwerdegegnerin gehen davon aus, dass der Beschwerdeführer eine kumulative Übungsdauer von weit über 10'000 Stunden aufweist (Urk. 1 S. 6, Urk. 2 S. 6). Hinsichtlich der Leistungspflicht eines Unfallversicherers im Zusammenhang mit Berufskrankheiten ist darauf hinzu weisen, dass die Einwirkung des gefährlichen Stoffes oder die Verrichtung der krankmachenden Arbeit, kurzum die Exposition (Gefährdung), nicht weniger wichtig als der Ausbruch der Krankheit ist. Die Leistungspflicht hängt somit vom Umstand ab, ob die von der Krankheit betroffene Person während der vorwiegenden Exposition versichert war. Die Versicherung wirkt somit beim Erkrankten über das Ende seines Versichertseins hinaus, wenn die Krankheit erst später ausbricht

(Urteil des Bundesgerichts 8C_383/2019 vom 5. September 2019 E. 4.1.2 mit Hinweisen). So hat etwa das ehemalige Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil U 20/04 vom 17. Januar 2005 festgehalten, der durch Asbeststaub an einem malignen Pleuramesotheliom erkrankte Versicherte habe zum massgebenden Zeitpunkt der Asbestexposition im Jahr 1963 nicht in einem dem Versicherungsobligatorium unterstehenden Betrieb gearbeitet, weshalb eine Leistungspflicht der für die Schliessung von Versicherungslücken im Rahmen des Obligatoriums zuständigen Ersatzkasse UVG von Vorneherein entfalle (E. 3.4). 4.2.3

Aus den Akten ergeben sich weder Hinweise dafür noch wird vom Beschwerdeführer behauptet, dass er vor seiner Anstellung bei der Schule Y.____ als Arbeitnehmer der obligatorischen Unfallversicherung unterstand. Damit fällt für die Beantwortung der Frage, ob der Beschwerdeführer während der für die Erkrankung notwendigen Exposition versichert war, einzig der bei der Schule

Y.____ als Arbeitnehmer ab dem 1. Mai 2015 (Urk. 12/1) UVG-versicherte Zeitraum in Betracht. Für eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin müsste demnach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (E. 1.4.1) feststehen, dass die kumulative Exposition des Beschwerdeführers im Rahmen seiner Beschäftigung als Instrumentallehrperson bis zum Ausbruch der fokalen Dystonie stark überwiegend in die Versicherungszeit bei der Beschwerdegegnerin fiel .

Gemäss der Dokumentation Wissenschaftliche Begründung für die Berufskrankheit «Fokale Dystonie als Erkrankung des zentralen Nervensystems bei Instrumentalmusikern durch feinmotorische Tätigkeit hoher Intensität» (a.o.O . , E. 4.1), welche auf retrospektiven Datenanalysen basiert (S. 4), liegt die Mehrzahl der Erkrankten im Bereich einer 5stelligen (>10'000) kumulativen Exposition in Stunden nach dem 18. Lebensjahr, zumindest im Bereich einer höheren vierstelligen kumulativen Exposition in Stunden nach dem 18. Lebensjahr (< 5'000 Stunden). Diese Stundenzahl gilt als Annäherung an die erforderliche Dauer der versicherten Tätigkeit. Diese abgeleitete Stundenzahl entspricht in der Regel als Orientierung dem Mass der kumulativen Stundenzahl unter versicherter Tätigkeit (S. 20-21).

Hinsichtlich der Instrumenten-spezifischen Häufigkeit des Auftretens der Musikerdystonie - einem besonders hohen Risiko für Dystonien sind laut der Studie Spieler von Zupfinstrumenten sowie Blech- und Holzbläser ausgesetzt (S. 4) - streute bei Klavierspielern die kumulative Stundenzahl des Klavierspielens nach dem 18. Lebensjahr bis zum Erkrankungsbeginn zwischen 5'500 und 11'220 (Rosenkranz et al. [2009])

respektive zwischen 6'210 und 26'672 Stunden (Granert et al. [2011], S. 20).

Gestützt hierauf wäre mithin der Nachweis des qualifizierten Kausalzusammenhangs gegeben, wenn die kumulative Stundenzahl während der UVG-Versicherungsdauer mindestens 75 % der kumulativen Stundenzahl, wie sie bei der Mehrzahl der Erkrankten belegt ist (> 10'000 Stunden), betragen würde. Das ist, wie nachfolgend zu zeigen ist, nicht der Fall. 4.2.4

Der Beschwerdeführer war ab 1. Mai 2015 als Musiklehrer bei der Schule Y.____ mit einem Pensum von 67 % angestellt. Bis zum Ausbruch der fokalen Dystonie im September 2020 (Urk. 12/6 S. 5-6) - eine Berufskrankheit gilt als ausgebrochen, sobald sie erstmals ärztlich behandelt wird oder eine Arbeitsunfähigkeit bewirkt (Art.

E. 6

Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten Versicherungsleistungen gewährt.

E. 9

Abs. 3 UVG) - war der Beschwerdeführer damit während fünfeinhalb Jahren bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheit versichert. Es ist ohne weiteres plausibel, dass der Beschwerdeführer für seine Tätigkeit als Instrumentalperson sein künstlerisches Niveau aufrechterhalten will und muss. Dass er hierfür aber täglich fünf Stunden aufwenden will (E. 2.2), ist wenig glaubhaft. So führte Dr. Z.____ aus, der Beschwerdeführer habe im Rahmen einer intensiven Übungsphase für ein Konzert/CD-Projekt täglich drei bis vier Stunden Klavier gespielt (Urk. 12/6 S. 5). Dass der Beschwerdeführer ausserhalb eines für ihn so wichtigen Auftritts (vgl. den zitierten Bericht von Dr. Z.____) noch weitaus mehr üben will, ist

nicht nachvollziehbar, zumal er seinen eigenen Angaben zufolge im Rahmen des Bachelorstudiums täglich vier bis fünf Stunden fürs Üben aufwendete (E. 4.2.1). Es kommt hinzu, dass der Beschwerdeführer bloss

für ein Pensum von 67 % , entsprechend 15.5 Wochenstunden, angestellt und damit auch UVG-versichert ist beziehungsweise war (E. 4.2.1) . Für seine freiberufliche Tätigkeit (Urk. 12/27 S. 16) ausserhalb seines Pensums als Arbeitnehmer besteht unbestrittenemassen keine obligatorische Versicherungsdeckung. Unter Berücksichtigung dessen, dass im Rahmen seiner Lehrtätigkeit kein intensives Klavierspiel vor Ort vorausgesetzt wird (vgl. E. 3.2, wonach das Unterrichten durch die fokale Dystonie in keiner Weise beeinträchtigt ist; vgl. auch E. 3.6, wo festgehalten wird, der Beschwerdeführer unterrichtete das Pflichtfach Klavier mit grossem Erfolg) , das arbeitsvertragliche Pensum von 15.5 bezahlten Wochenstunden über den Unterricht vor Ort hinaus gewiss

auch einige Vorbereitungszeit umfasst, wäre - verglichen mit einer Normalarbeitszeit von 42.5 Wochenstunden von allerhöchstens 13 zusätzlich versicherten

Wochenstunden ($42.5 \times 0.67 - 15.5$) auszugehen und darüber hinaus geleistete Übungsstunden klarerweise der selbständigen Tätigkeit als Pianist zuzuordnen (vgl. Urk. 12/27 S. 36). Im fraglichen Zeitraum (1. Mai 2015 bis September 2020) von fünfeinhalb Jahren beliefe sich damit die kumulative Exposition auf höchstens knapp 3'500 Stunden ($13 \times 48 \times 5.5 = 3'432$). Dabei ist zu berücksichtigen, dass

der Beschwerdeführer noch während einer gewissen Zeit eine Übungspause einlegte (vgl. Urk. 12/6 S. 5-6), womit die kumulative Exposition geringer ausfiel. Damit

ist die für das Auftreten einer Musikerdistonie notwendige kumulative Exposition (vgl. E. 4.2.3) bei Weitem nicht erreicht. Hieran vermag nichts zu ändern, dass die vom Beschwerdeführer durchlaufene Ausbildung mit intensivem Klavierspiel Voraussetzung für eine Anstellung als Instrumentallehrperson bildete (E. 2.2); der Verzicht auf das Erfordernis des Versicherungseins

während der vorwiegenden Exposition würde dem Versicherungsprinzip grundlegend widersprechen (8C_383/2019 E. 4.1.2). Infolgedessen würden auch ergänzende Abklärungen, wie sie der Beschwerdeführer fordert (Urk. 1 S. 5), zu keinem anderen Ergebnis führen, weshalb darauf verzichtet werden kann. 4.3

Zusammengefasst mangelt es an der Versicherungsdeckung während der vorwiegenden (kumulativen) Exposition, womit der Nachweis des qualifizierten Kausalzusammenhangs nicht geleistet ist. Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus Berufskrankheit besteht damit nicht. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Regina Derrer - 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 Die Gerichtsschreiberin Vogel Muraro

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