

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00167

vom 1. September 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-09-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00167

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00167 du 1 septembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00167 del 1 settembre 2022

Erwägungen

E. 1

X.____ geboren 1969, war ab dem 1. September 2016 als Dentalhygienikerin bei der Zahnarztpraxis Y.____ tätig und als solche bei der Helsana Unfall AG obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufs unfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Mit Schadenmeldung vom 26. Oktober 2020 teilte die Zahnarztpraxis Y.____ der Helsana mit, die Versicherte sei aufgrund von Schmerzen und einer Entzündung am Finger seit dem 2. September 2020 arbeitsunfähig (Urk. 12/K1). Die Helsana holte Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 12/M1-M3) sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; Urk. 12/K12) ein und führte am 11. Mai 2021 eine Abklärung bei der Versicherten am Arbeitsplatz durch (Urk. 12/K17). Nachdem die Helsana die Sache der Suva zur Beurteilung der «Kausalität und Eignung bei Verdacht auf Berufskrankheit gemäss obligatorischer Unfallversicherung» vorgelegt hatte (Urk. 12/M4), verneinte sie mit Verfügung vom 17. Juni 2021 einen Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Unfallversicherung (Urk. 12/K21). Die Versicherte erhob dagegen am 28. Juni 2021 Einsprache (Urk. 12/K23). Diese wies die Helsana mit Einspracheentscheid vom 16. August 2021 ab (Urk. 12/K25 = Urk. 2).

E. 1.1

Gemäss Art.

E. 1.2

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 UVV hat er im Anhang I zur Verordnung über die Unfallversicherung (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 Hinweis; 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. 1.3

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 Hinweis; Urteil des Bundesgerichts U 557/06 vom 4. Oktober 2007 E. 2; zum im Sozialversicherungsprozess geltenden Untersuchungsgrundsatz vgl. auch Art. 61 lit. c ATSG; BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweis). Es gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweis; 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).

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 Hinweis). 2.

E. 2

Hiergegen erhob die Versicherte am 29. August beziehungsweise am 9. September 2021 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 17. Juni 2021 und der Einspracheentscheid vom 16. August 2021 seien aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen in Folge Berufskrankheit auszurichten; eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen zur Vornahme eines Gutachtens (Urk. 1, Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid dahingehend, dass die Beschwerdeführerin keine Ansprüche gestützt auf eine Berufskrankheit im Sinne von Art.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte da gegen vor, Dr. med. Z.____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, stelle die Diagnose

einer Kapselirritation am Metacarpophalangealgelenk (MCP) II rechts und gehe davon aus, dass eine Berufskrankheit vorliege . Die Arbeit als Dentalhygienikerin sei für die Lokalisation sehr belastend. Die Einschätzung von Dr. Z.____ werde dadurch gestützt, dass durch die Behandlungen, die arbeitsunfähigkeitsbedingte Schonung und die Wiederumstellung von der manuellen Tätigkeit auf Ultraschallgeräte eine Besserung erfolgt sei und ab dem 16. Januar 2021 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden habe . Zudem liege keine Krankheitsdiagnose vor. Gerade der zeitliche Zusammenhang zwischen Entstehen und Abklingen der Beschwerden beweise den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen der manuellen Dentalhygienetätigkeit und den eingetretenen Beschwerden (Urk. 6 S. 10).

Sodann überzeuge auch das Argument nicht, bei einer 30-jährigen Tätigkeit liege ein Trainingseffekt vor . In der Dentalhygiene werde schon seit einigen Jahren mit Ultraschallgeräten behandelt, welche das manuelle Abkratzen weitgehend ersetzt hätten. Ein allfälliger Trainingseffekt wäre durch den jahrelangen Gebrauch des Ultraschallgerätes zunichtegemacht worden und die plötzliche Mehrbelastung sei ohne weiteres geeignet, die eingetretenen Beschwerden zu verursachen.

Auch aus dem Umstand , dass sie die Schmerzen auch in der Freizeit und im Haushalt gespürt habe, könne die Beschwerdegegnerin nicht zu ihren Gunsten ableiten. Die Schmerzen seien bei der Arbeit durch die Umstellung auf die manuelle Tätigkeit entstanden. Einmal eingetreten sei es klar, dass diese Kapselirritation auch in der Freizeit und im Haushalt zu Schmerzen geführt habe. Sodann sprächen sich sämtliche Berichte dafür aus , dass die Beschwerden vor allem in der rechten Hand bestünden , die massgeblich zur Vornahme der Zahnreinigung eingesetzt worden sei. Dass diese Beschwerden massgeblich stärker und ausgeprägter seien als die Beschwerden in der linken Hand, welche weniger stark eingesetzt werden müsse , belege die Kausalität. Indessen werde auch die linke Hand bei der Dentalhygiene belastet, weshalb auch die dort aufgetretenen Schmerzen arbeits bedingt seien. Auch könne nicht von einer wechselbelastenden Tätigkeit ausgegangen werden , vielmehr bestehe die Arbeit darin, die Zähne des Patienten mit einem in der rechten Hand und vor allem mit Daumen und Zeigefinger gehaltenen Instrument abzu kratzen, wofür ein erhöhter Kraftaufwand bei wiederkehrenden monotonen Kratzbewegungen erforderlich sei . Die bekundeten Beschwerden seien typisch für eine solche monotone Belastungsarbeit und hingen klar mit dieser zusammen (Urk. 6 S. 10 f.).

Der von der Beschwerdegegnerin ins Feld geführte Arztbericht überzeuge sodann nicht. Es sei keine Diagnose gestellt worden und er gründe nicht auf eigenen Untersuchungen. Die überzeugende Diagnose von Dr. Z.____ sei nicht nachvollziehbar widerlegt und der zeitliche Zusammenhang des Auftretens und Abklingens der Beschwerden sei nicht diskutiert worden. Die Abklärungen der Beschwerdegegnerin würden daher nicht überzeugen und es könne nicht auf diese abgestellt werden. Der Beweis der Berufskrankheit sei mit dem Arztbericht von Dr. Z.____ erbracht worden, weshalb die Leistungen zuzu sprechen seien. Sollte das Gericht daran noch Zweifel haben, sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen zur Vornahme ergänzender Abklärungen im Sinne eines Gutachtens (Urk. 6 S. 12). 3. 3.1

Dr. med. A.____ , Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie, stellte in seinem Bericht vom 26. September 2020 die Diagnose einer symptomatischen Schwellung der Zeige - und Mittelfinger- Grundgelenke beidseits (rechts betont). Dr. A.____ führte aus, die Beschwerdeführerin sei als Dentalhygienikerin tätig und gebe an, im Rahmen einer

zunehmenden manuellen Tätigkeit durch Verzicht auf Ultraschallg eräte eine zunehmende Schwellung und Schmerzen der Zeige - und Mittelfinger- Grundgelenke bemerkt zu haben, vornehmlich auf der rechten Seite. Ergotherapeutische Massnahmen hätten bislang zu keiner vollständigen Beschwerdebesserung geführt. Mittlerweile gebe die Beschwerdeführerin auch deutliche Schmerzen auf Höhe der distalen Interphalangealgelenke (DIP Gelenke)

Fig . 2 und 3 sowie einen Dehnungsschmerz entlang der Streckaponeurose bei der forcierten Beugung der betroffenen Langfinger an. Bereits die Inspektion habe im kontralateralen Vergleich eine deutliche Umfangsvermehrung und Konturverschärfung des Zeige - und Mittelfinger- Grundgelenkes gezeigt. Im Vergleich zu den angrenzenden Langfingern sei die moderate Schwellung aber auch links erkennbar , wenngleich geringer ausgeprägt. Die Streckung sei uneingeschränkt , bei der Beugung falle ein deutlicher Dehnungsschmerz entlang der Streckaponeurose auf , der den vollständigen Faustschluss erschwere. Eine Instabilität der Seitenbänder liege nicht vor , jedoch sei die Überprüfung der Seitenbandstabilität in Beugung des Gelenkes vor allem am Zeigefinger äusserst schmerzhaft (Urk. 12/M1 S. 1). Aktuell lägen keine relevanten entzündlichen Veränderungen vor , auch eine Synovitis oder relevante Flüssigkeitsvermehrung könne ausgeschlossen werden. Nichtsdestotrotz sei die explizite Konturverschärfung der Zeige - und Mittelfingergelenke ein möglicher Hinweis für eine ursächliche Calciumpyrophosphatablagerungserkrankung. Differenzialdiagnostisch käme auch eine Hämochromatose infrage, weshalb zur weiteren Abklärung eine rheumatologische Untersuchung zu empfehlen sei (Urk. 12/M1 S. 2). 3.2

In seinem Bericht vom 11. Februar 2021 legte Dr. Z._____

dar, es handle sich um Schmerzen im Grundgelenk des rechten Zeigefingers, die Arbeit als Dentalhygienikerin sei für diese Lokalisation sehr belastend. Er habe vor allem eine Kapselirritation am MCP II rechts beurteilt. Die von Dr. A._____ erwähnten Differenzialdiagnosen seien nicht vorhanden. Nach einer intraartikulären Infiltration am 2. Oktober 2020 und Ergotherapie habe sich die Situation wesentlich verbessert. Die Beschwerdeführerin gebe ein generell gutes aktuelles Befinden mit wenig Missempfindungen im betroffenen Zeigefinger bei starker Beanspruchung und seit dem 16. Januar 2021 voller Arbeitsfähigkeit an. Krankheitsbedingt sei eine solche Symptomatik und Veränderung nicht erklärbar, persönlich beurteile er eine beruflich ausgelöste Problematik im Sinne einer Berufskrankheit (Urk. 12/M2). 3.3

Dr. med. B._____ , Fachärztin für Arbeitsmedizin, von der Suva, der die Beschwerdeführerin die Sache zur

« Beurteilung der Kausalität und Eignung bei Verdacht auf Berufskrankheit gemäss obligatorischer Unfallversicherung » , vorgelegt hatte, führte am 9. Juni 2021 aus, bei den Diagnosen handle es sich nicht um Listendiagnosen im Sinne des Unfallversicherungsgesetzes, weshalb der Fall gemäss Art.

E. 6

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

E. 9

Abs. 2 UVG verneint. Für weitere medizinische Abklärungen besteht kein Anlass, zumal davon keine anderen entscheidung relevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d, 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: - Rechtsanwalt Urs P. Keller - Helsana Versicherungen 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 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 Die Gerichtsschreiberin Fehr Engesser

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