

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00226 vom 7. Juli 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-07-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00226

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00226 du 7 juillet 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00226 del 7 luglio 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1995, gelernte Pflegefachfrau, war beim Zentrum Y.____ in Z.____ angestellt. Nach Beendigung des Anstellungsverhältnisses schloss die Versicherte eine Abredeversicherung ab, wodurch sie bei der Visana Versicherungen AG (nachfolgend: Visana) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert war. Gemäss Unfallmeldung vom 5. November 2020 erlitt die Versicherte am 31. Oktober 2020 beim Rausstossen ihres im Matsch steckengebliebenen Autos (gemeinsam mit anderen Personen) am linken Knie eine Patellaluxation

(Urk.

7/22-24). Nachdem die Versicherte mit der Sanität notfallmässig in die Universitätsklinik A.____ überführt worden war, stellten die erstbehandelnden Ärzte im Sprechstundenbereich vom 31. Oktober 2020 eine atraumatische, laterale Patellaluxation links fest (Urk. 7/12). Am 7. November 2020 reichte die Versicherte den ausgefüllten Fragebogen zum Ereignis vom 31. Oktober 2020 ein (Urk. 7/34-36). Am 21. Januar 2021 nahm Dr. med. B.____, FMH Chirurgie und FMH Intensivmedizin, beratender Arzt der Visana, eine Beurteilung vor (Urk. 7/75). Mit Verfügung vom 18. März 2021 verneinte die Visana einen Anspruch auf Versicherungsleistungen, da kein versichertes Ereignis vorliege (Urk. 7/106-108). Dagegen erhob die Unfallversicherung der Stadt Zürich (zuständige Versicherung hinsichtlich eines Ereignisses im Jahr 2013) am 24. März 2021 vorsorglich Einsprache (Urk. 7/115). Die Versicherte erhob gegen die Verfügung der Visana vom 18. März 2021

am

E. 1.1

Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

1.2.1.2.1

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. 1.2.2

Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.1 und E. 4.3.1 mit Hinweis; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_368/2020 vom 17. September 2020 E. 4.2 mit Hinweisen). 1.2.3

UV170650 Unfallbegriff, ungewöhnlicher äusserer Faktor, unkoordinierte Bewegung, insb. Sportverletzung 04.2021 Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam «programmwidrig» beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (Urteil des Bundesgerichts 8C_395/2020 vom 28. September 2020 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 130 V 117 E. 2.1). Ohne besonderes Vorkommnis ist bei einer Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalles zu verneinen (BGE 130 V 117 E. 2.2 mit Hinweis). 1.2.4

Praxisgemäss sind die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens von der versicherten Person glaubhaft zu machen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubhaft erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zwecke auch die Parteien heranziehen. Ist aufgrund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfalles nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt – die blosses Mögliche genügt nicht –, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der versicherten Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b, 114 V 298 E. 5b; Urteil des Bundesgerichts 8C_358/2016 vom 28. September 2016 E. 3.4 mit Hinweisen).

E. 1.3.1

UV170220 Gegenstand der Unfallversicherung, unfallähnliche Körperschädigung, Gesetzestext, gültig ab 1.1.2017 02.2021 Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind: 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).

Diese Aufzählung der den Unfällen gleichgestellten Körperschädigungen ist abschliessend (BGE 146 V 51 E. 7.1 sowie BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hinweisen).

E. 1.3.2

Gemäss BGE 146 V 51 hat der Unfallversicherer nach Meldung einer Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG die genauen Begleitumstände abzuklären. Ist die Listenverletzung auf ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zurückzuführen, so ist der Unfallversicherer solange leistungspflichtig, bis der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Sind hingegen nicht sämtliche Kriterien des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG erfüllt, so wird der Unfallversicherer für eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG grundsätzlich leistungspflichtig, sofern er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist (E. 9.1). Der Entlastungsbeweis des Unfallversicherers ist erbracht, wenn die Listendiagnose zu mehr als 50 % auf Abnutzung oder Erkrankung beruht (E. 8.2.2.1, E. 8.6).

E. 1.4

Praxisgemäss stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die sogenannten spontanen «Aussagen der ersten Stunde» ab, denen in beweiswürdiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2, 121 V 45 E. 2a, je mit Hinweisen).

E. 1.5.1

UV170510 Beweiswert eines Arztberichts 01.2021 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.5.2

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 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 29. November 2021 Beschwerde und beantragte, es seien der Einspracheentscheid vom 9. November 2021 aufzuheben und die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zwecks Vornahme der notwendigen

Sachverhaltsabklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie hernach nochmals über die gesetzlichen Ansprüche der Beschwerdeführerin entscheide (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 4. Januar 2022 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin am 14. Januar 2022 angezeigt wurde (Urk. 8).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid damit, dass es gemäss den Schilderungen des Ereignisablaufs vom 31. Oktober 2020 während des Schiebens bzw. Stossens des Autos zu keinerlei Programmwidrigkeiten gekommen sei. Die Beschwerdeführerin sei weder ausgerutscht noch gestolpert oder ähnliches. Dass von den beteiligten Personen beim Versuch, das Auto zu stossen, viel Kraft aufgewendet worden sei, sei nicht belegt. Das Vorliegen eines Unfallereignisses sei zu verneinen.

Dr. C. ___ habe in der Beurteilung vom 30. Oktober 2021 sodann in nachvollziehbarer Weise erklärt, weshalb die von der Beschwerdeführerin am 31. Oktober 2020 erlittene Patellaluxation auf den vorbestehenden, krankhaften Zustand zurückzuführen sei (Urk. 2 S. 4 ff.).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass sie gemäss Darstellung der Beschwerdegegnerin anlässlich des Ereignisses vom 31. Oktober 2020 nicht gerutscht sei und auch keine Kontusion stattgefunden haben sollte.

Ob dies tatsächlich so gewesen sei, sei allerdings unbewiesen respektive von der Beschwerdegegnerin ungenügend abgeklärt worden. Wer schon einmal ein Auto aus dem Schlamm habe stossen müssen, wisse, dass man im Schlamm immer rutsche. Diese Tatsache dürfte gerichtsnotorisch sein.

Die Beschwerdeführerin sei eine junge Frau mit einem Gewicht von 73 kg. Ein Personenwagen wiege schnell einmal über eine Tonne und wenn dieser noch im Schlamm fest stecke, müsse beim Stossen eine erhebliche Kraft eingesetzt werden. Die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors sei unter diesen Umständen zu bejahen. Im Weiteren ergebe sich auch aus der eingetretenen Verletzung per se eine Programmwidrigkeit. Es sei

damit ein Unfallereignis gegeben. Nachdem im Rahmen der Erstuntersuchung nach dem Unfallereignis eine Ruptur des femoralen Ursprungs des medialen patellafemoraleen Ligaments bei Status nach Rekonstruktion diagnostiziert worden sei, lägen überdies mehrere Listendiagnosen im Sinne von Art.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Dr. B. ___ hielt in der Beurteilung vom 21. Januar 2021 fest, dass in den MRI-Untersuchungen des linken Knies vom 14. Oktober 2015 und vom 2. November 2020 jeweils eine in Subluxation befindliche Patella mit dysplastischer Form und gleichzeitiger

Trochleadysplasie zur Darstellung gekommen sei. Rein theoretisch stelle eine Patellaluxation eine unfallähnliche Körperschädigung- (UKS-)

Diagnose gemäss Art.

E. 3.2

Dr. C.____ führte in der Beurteilung vom 30. Oktober 2021 aus, dass die gegebene UKS-Listendiagnose verunsicherungsgemäss medizinisch überwiegend wahrscheinlich vorwiegend durch Abnutzung oder Erkrankung bedingt sei. Entgegen der Einschätzung der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin stelle die laterale Patellaluxation die Hauptdiagnose dar. Die Verletzung des medialen kapsuloligamentären Halteapparates sei nicht

Ursache, sondern Folge der stattgehabten Luxation (Urk. 7/164 -166). 4.4.1

Zu prüfen ist zunächst, ob ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG gegeben ist. 4.2

Der Unfallmeldung vom 5. November 2020 ist zu entnehmen, dass das Auto der Beschwerdeführerin am 31. Oktober 2020 im Matsch stecken geblieben sei. Als sie es hätten rausstossen wollen, habe die Patella am linken Knie luxiert (Urk. 7/22).

Im Fragebogen vom 17. November 2020 gab die Beschwerdeführerin an, dass das Auto im Feld im Schlamm stecken geblieben sei. Sie seien ca. sechs Personen gewesen, die das Auto hätten rausstossen wollen. Beim Stossen habe die linke Patella luxiert (Urk. 7/34). 4.3

Gestützt auf die sogenannten Aussagen der ersten Stunde kann als erstellt gelten, dass sich die Beschwerdeführerin am 31. Oktober 2020 beim Herausstossen des

Autos aus dem Matsch /Schlamm

(gemeinsam mit ca. fünf Personen) am linken Knie verletzt bzw. eine

Patellaluxation zugezogen hat. Im Fragebogen vom 17. November 2020 wurde die Beschwerdeführerin von der Beschwerdeführerin gebeten, den Ablauf des Ereignisses vom 31. Oktober 2020 so genau wie möglich zu beschreiben (Urk. 7/34). Da die Beschwerdeführerin weder in der Unfallmeldung noch im erwähnten Fragebogen angab, beim Herausstossen gerutscht oder gestolpert zu sein oder das linke Knie angeschlagen zu haben, kann nicht davon

ausgegangen werden, dass dies der Fall war. Dass man beim Stossen eines Autos aus dem Matsch/Schlamm, dessen Beschaffenheit unterschiedlich sein kann, zwingend weg- oder ausrutscht, ist unzutreffend. Im Weiteren ist nach der allgemeinen Lebenserfahrung anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin beim Stossen des sicherlich mehr als eine Tonne schweren Personenwagens durchaus viel Kraft aufwendete. Wie Dr. C.____

in nachvollziehbarer Weise erklärte, führt das Anschieben eines Autos mit einem erhöhten Kraftaufwand jedoch nicht zu einer unphysiologischen Belastung am Halteapparat der Patella. Entsprechend ging Dr. C.____ davon aus, dass eine als Alltagsbeanspruchung anzusehende Bewegung zur lateralen Patellaluxation geführt habe (Urk. 7/164). Das gemeinsame Herausstossen eines Autos aus dem Matsch /Schlamm ohne besondere Vorkommnisse fällt mit anderen Worten

noch in die gewöhnliche Bandbreite der alltäglichen Bewegungsmuster. Der normale Bewegungsablauf wurde vorliegend nicht durch etwas Programmwidriges wie ein Ausgleiten, Stolpern, Abwehren eines Sturzes oder dergleichen unterbrochen bzw. gestört. Demzufolge fehlt es an der Voraussetzung der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors. Mit den von der Beschwerdeführerin angeführten Bundesgerichtsentscheiden, bei denen es um eine Krankenschwester bzw. Physiotherapeutin ging, welche (plötzlich) umfallende Patienten auffangen mussten (Urk. 1 S. 6), kann die vorliegende Konstellation nicht verglichen werden. Dasselbe gilt auch für den von der Beschwerdeführerin erwähnten Fall, bei dem es um das Wegrollen eines Flügels ging, der einen einseitigen Druck auf die Wirbelsäule hervorrief. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass aus der eingetretenen Verletzung nicht auf eine Programmwidrigkeit des Bewegungsablaufs geschlossen werden kann.

Das Vorliegen eines Unfallereignisses im Sinne von Art. 4 ATSG

ist somit zu verneinen. Nachdem die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin nach Erhalt der Unfallmeldung vom 5. November 2020 (Urk. 7/22) die Gelegenheit gegeben hat, das Ereignis vom 31. Oktober 2020 im zugestellten Fragebogen nochmals genau zu schildern (Urk. 7/34-36), ist eine Verletzung der Abklärungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 ATSG im Übrigen zu verneinen.

5.5.1

Im Weiteren ist zu prüfen, ob eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art.

E. 6

.

Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich somit als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Diane Günthart - Visana 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
Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Hurst Kreyenbühl

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