

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00191 vom 13. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2022.00191](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00191)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00191 du 13 mars 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00191 del 13 marzo 2023

## Erwägungen

### E. 1

Die 1998 geborene X.\_\_\_\_ war seit dem 2. November 2017 in der Gemeinschaftspraxis Y.\_\_\_\_ als Medizinische Praxisassistentin angestellt und dadurch bei der AXA Versicherung en AG obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 23. März 2021

stürzte sie im Springtraining vom Pferd direkt auf den Kopf und zog sich dabei Verletzungen an der Wirbelsäule zu

(Unfallmeldung vom 1. April 2021, Urk. 15/A1). Im notfallmässig aufgesuchten Kantonsspital Z.\_\_\_\_ wurde sie untersucht und ein axiales Stauchungstrauma mit wenig dislozierte r Keilfraktur BWK

3-6 mit Verdacht auf HWK

7 Laminafraktur rechts mit klinisch Kribbelparästhesie rechter Zeigefinger palmarseits festgestellt (Urk. 15/ M2) . Aufgrund erschöpfter Bettenkapazität wurde die Versicherte bis zum 30.

März 2021 in der Klinik A.\_\_\_\_ hospitalisiert , in welcher eine konservative Therapie mit Analgesie und en-bloc Mobilisation durch die Physiotherapie durchgeführt wurde (Urk. 15/ M4) und wo sie auch nach ihrem Austritt ambulant durch Dr. med .

B.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Chirurgie, weiterbehandelt wurde . Im

Verlauf besserte n sich sowohl die Schmerzsituation als auch die Beweglichkeit (vgl. Urk. 15/M8 , M9 ) , so dass die Versicherte per 19. Mai 2021 ihre Berufstätigkeit wieder im bereits zuvor ausgeübten 40 %-Pensum aufnehmen konnte. Anlässlich der Konsultation bei Dr. B.\_\_\_\_

am 13. September 2021 zeigten sich noch gewisse Restbeschwerden und auch noch deutlich auslösbare Schmerzen im Bereich der BWS (Urk. 15/ M10). Am 6. Dezember 2021 hielt Dr.

B.\_\_\_\_ fest, dass Schulterbeschwerden rechts persistieren und sich eine Bursitis subacromialis her auskristallisiert hätte , weshalb eine Anmeldung zur Infiltration erfolgt sei (Urk. 15/ M11).

Gestützt auf die Beurteilung des medizinischen Dienstes der AXA Versicherung en AG vom 25. Februar 2022 , wonach die Schulterschmerzen erst im Verlauf aufgetreten und deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht unfallbedingt seien (vgl. Urk. 15/M16) , wurde mit Verfügung vom 4. April 2022 ein Leistungsanspruch für die

Schulterbeschwerden verneint ( Urk. 15/ A30 ).

Hiegegen erhob die Versicherte am 25. April 2022 Einsprache ( Urk. 15/ A 47 ), welche – nach Einholung einer weiteren versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 19. August 2022 ( Urk. 15/M26) – mit Einspracheentscheid vom 13. September 2022 abgewiesen wurde ( 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). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. 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 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 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 blosse 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**

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).

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 Versicherungssträger 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). 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob X. \_\_\_ am 13. Oktober 2022 Beschwerde mit dem Antrag, der Einspracheentscheid vom 13. September 2022 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten der Heilbehandlung für die Schulterbeschwerden zu leisten ( Urk. 1 S. 2). Mit Verfügung vom 21. Oktober 2022 setzte das hiesige Gericht eine Nachfrist zur Einreichung einer rechtsgenügenden Vertretungsvollmacht an ( Urk. 5 ), welche am 7. November 2022 eingereicht wurde ( Urk. 9 und 10). Mit Beschwerdeantwort vom 1. Februar 2023 schloss die AXA Versicherung an AG auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 1

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid ( Urk. 2) im Wesentlichen damit, dass es gestützt auf die medizinische Aktenlage nicht überwiegend wahrscheinlich sei, dass der Gesundheitsschaden an der rechten Schulter in kausalem Zusammenhang zum Ereignis vom 23. März 2021 stehe. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genüge für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht.

### **E. 2.2**

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde ( Urk. 1) geltend, dass die Schulterbeschwerden eindeutig auf den Reitunfall zurückzuführen seien, was sich aus verschiedenen ärztlichen Berichten ergebe. Die Stellungnahmen des medizinischen Dienstes der Beschwerdegegnerin seien demgegenüber nicht beweiskräftig. 3.

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 144 I 11 E. 4.3, 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a).

Die Ablehnung der Leistungspflicht mit Verfügung vom 4. April 2022 ( Urk. 15/A30 ) und Einspracheentscheid vom 13. September 2022 ( Urk. 2) bezog sich einzig auf die Beschwerden an der ( rechten ) Schulter. Die anderen Verletzungen, insbesondere die wenig dislozierte Keilfraktur BWK

3-6 sowie der Verdacht auf HWK

## **E. 4**

), wovon die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 7. Februar 2023 in Kenntnis gesetzt wurde ( Urk. 16 ). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 4.1**

Dr. med. C.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in ihrer Aktenbeurteilung vom 25.

Februar 2022 ( Urk. 15/M16) aus, dass die Schulterschmerzen erst im Verlauf aufgetreten und somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht unfallbedingt seien. Eine Bildgebung der rechten Schulter sei zumindest gemäss der Aktenlage nicht durchgeführt worden. Wäre es durch das Ereignis vom 23. März 2021 zu einer

Rotatorenmanschettenläsion gekommen, hätten unmittelbar danach Schmerzen, Bewegungseinschränkungen oder sogar eine

Pseudoparalyse bestanden. Auch eine subacromiale Bursitis hätte sich unmittelbar nach dem Ereignis durch Bewegungseinschränkungen in der Abduktion manifestiert.

#### **E. 4.2**

) vermögen die an eine beweiskräftige ärztliche Expertise gestellten Anforderungen vollumfänglich zu erfüllen (E. 1. 3 ). So tätigten die Versicherungsmediziner sorgfältige, umfassende Abklärungen, berücksichtigten die geklagten Beschwerden und begründeten ihre Einschätzung in nachvollziehbarer Weise sowie in Auseinandersetzung mit den Vorakten . Sie legten

namentlich unter Berücksichtigung der in den Arztberichten des Kantonsspitals

Z.\_\_\_\_, von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr.

med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, sowie der Arthro - MRI-Untersuchung vom 4. April 2022 genannten Befunde und Diagnosen schlüssig dar, dass die von der Beschwerdeführerin beklagten Schulterbeschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 23. März 2021 zurückgeführt werden können. So gibt es sowohl anamnestisch als auch im klinischen, funktionellen sowie radiologischen Schadensbild keine Hinweise auf eine relevante Schultergelenksverletzung. Die initialen muskulären Verspannungen im Schultergürtel sind vielmehr im Zusammenhang mit der schweren Sturzprellung auf die Wirbelsäule zu verstehen . Durch physiotherapeutische detonisierende Weichteilmassnahmen wurden diese zeitnah beseitigt, so dass Dr. B.\_\_\_\_

nach einem Monat eine freie Schultermotorik festhalten konnte (vgl. insbesondere E. 4.2, Urk. 15/M26) . Die nunmehr bestehenden Schulterbeschwerden können des halb höchstens möglicherweise, aber nicht überwiegend wahrscheinlich als unfallkausal klassifiziert werden. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs mit dem Unfall genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches jedoch nicht (vgl.

E. 1.2). 5.2

Bei der Beurteilung der Dres . C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_

schadet nicht, dass diese die Beschwerdeführerin nicht selbst untersucht haben, da auch reinen Aktengutachten voller Beweiswert zukommt, sofern – wie im konkreten Fall – ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_641/2011

vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Mit den durchgeführten Bildgebungen sowie den Befunderhebungen und der Diagnosestellung durch das Kantonsspital Z.\_\_\_\_, Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_ wurde der medizinische Sachverhalt eingehend abgeklärt. Ausgehend von dieser Grundlage haben die Versicherungsmediziner lediglich die Ursache der Beschwerden – insbesondere im Vergleich zu Dr. B.\_\_\_\_ – unterschiedlich beurteilt, ohne sich dabei über die erhobenen Befunde oder die Diagnosestellung hinwegzusetzen. 5 .3

Die Beschwerdeführer in stützte sich zur Begründung ihres Standpunktes auf die Berichte der sie behandelnden beziehungsweise untersuchenden Ärzte ( Urk. 1 S. 2 ). Von der Erfahrungstatsache abgesehen, dass behandelnde Arztpersonen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc), vermögen diese Einschätzungen auch aus anderen Gründen die medizinischen Beurteilungen

der Dres . C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_

nicht in Frage zu stellen. Insofern Dr. B.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 11. Oktober 2022 ausführte, dass die Beschwerdeführerin bereits während ihres stationären Aufenthaltes über Schulterbeschwerden geklagt habe, was auch der pflegerischen und der physiotherapeutischen Dokumentation zu entnehmen sei ( Urk. 15/M2

#### **E. 7**

Laminafraktur rechts, waren nicht Gegenstand dieser Entscheidung und sind dementsprechend auch im gerichtlichen Verfahren nicht zu prüfen, was unbestritten ist ( Urk. 1, Urk. 2). 4.

#### **E. 8**

), legte Dr. D.\_\_\_\_ diesbezüglich nachvollziehbar dar, dass es sich dabei um reaktive muskuläre Verspannungen im Zusammenhang mit der schweren Sturzprellung auf die Wirbelsäule handelte, welche durch physiotherapeutische Massnahmen zeitnah beseitigt wurden (vgl. E. 4.2,

Urk. 15/M26) . Jedenfalls stellte Dr.

B.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 28. April 2021 eine freie Schultermotorik fest ( Urk. 15/M8) und erhob auch in den Berichten vom 15. Juni 2021 und 15. September 2021 keine Befunde in Bezug auf die rechte Schulter trotz inzwischen stark gebesserter Symptomatik hinsichtlich der Wirbelsäulenverletzungen ( Urk. 15/M9, M10) . Damit vermag auch die Begründung , wonach die Schulterbeschwerden initial im Rahmen der Hals- und Brustwirbelsäulenverletzung interpretiert worden seien, jedoch bei Abnahme der Beschwerden an der Wirbelsäule persistiert hätten ( Urk. 15/M28), nicht zu überzeugen . Mithin äusserte Dr. B.\_\_\_\_ erst im Dezember 2021, mehr als acht Monate nach dem Unfallereignis, erstmals den Verdacht auf eine traumatische Schulterproblematik ( Urk. 15/M

#### **E. 11**

).

Soweit

in den Berichten von Dr. E.\_\_\_\_ der Verdacht auf eine traumatische Bursitis subacromialis rechts/DD Tendinitis der langen Bicepssehne geäussert wurde ( Urk. 15/M2 2 , M23, M2 4 ), beruht die Verwendung des Begriffes «traumatisch» offensichtlich auf Angaben der Beschwerdeführer in beziehungsweise von Dr. B.\_\_\_\_ im Überweisungsscheiben vom 8. April 2022 ( Urk. 15/M21) . Unter den Rubriken «Befund» und « Procedere » wurde jedenfalls keine Einschätzung der Kausalitätsfrage vorgenommen . Dasselbe gilt für den Bericht von F.\_\_\_\_ , Fachärztin FMH für Neurologie, vom 18. März 2022 ( Urk. 15/M17). In ihrem Folgebericht vom 6. April 2022 äusserte sie gestützt auf das inzwischen angefertigte Arthro -MRI vom 4. April 2022 ( Urk. 15/M21) sodann ausdrücklich, dass ein fraglicher Status nach HAGL-Verletzung, ansonsten aber kein Nachweis einer möglichen Traumafolge des Schulterbereiches vorliege ( Urk. 15/M18). Insofern sie in ihrer Bestätigung vom 3.

Oktober 2022 sodann erneut auf eine wahrscheinliche Traumafolge

hinwies , bezieht sie sich auf die Schmerzen im Arm und die schlechte Schlafqualität . Zudem fehlt es an einer Begründung (vgl. Urk. 3/3).

Schliesslich lässt auch der neueste , mit der Beschwerde eingereichte Bericht von Dr.

E.\_\_\_\_ vom 28. September 2022 eine Begründung für die Unfallkausalität vermissen ( Urk. 3/4).

Und zuletzt lässt sich auch dem Bericht des Kantonsspitals G.\_\_\_\_ vom 5. September 2022 nichts Erhellendes in Bezug auf eine allfällig traumatische Verursachung entnehmen (vgl. Urk. 3/4). 5.4

Weiter kann auch aus den Ausführungen von Dr. B.\_\_\_\_ , wonach die Beschwerdeführerin vor dem Unfall unter keinen Schulterbeschwerden gelitten habe ( Urk. 15/M28 ), nichts zu ihren Gunsten abgeleitet werden . Denn die Argumentation nach der Formel « post hoc ergo propter hoc», nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist, ist beweisrechtlich nicht zulässig und vermag zum Beweis natürlicher Kausalzusammenhänge nicht zu genügen (BGE 119 V 335 E. 2b/ bb , Urteil des Bundesgerichts 8C\_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1). 5 . 5

Folglich vermögen die Berichte der behandelnden Ärzte keine Zweifel an der Einschätzungen von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ zu begründen. Vielmehr steht aufgrund der

nachvollziehbaren Beurteilungen der Versicherungsmediziner fest , dass nach dem Ereignis vom 23. März 2021 keine Zeichen einer unfallbedingten Schädigung an der rechten Schulter nachweisbar waren. Die Schultergelenke wurden initial klinisch geprüft und als unauffällig betrachtet (vgl. Urk. 15/M2, M4, M8). Sodann wurde die rechte Schulter ein Jahr später auch noch mit einer MR- Arthrographie abgeklärt, wobei sich ebenfalls keine Hinweise ergaben, dass unfallbedingt eine relevante Schädigung entstanden wäre (vgl. E. 4 .2, Urk. 15/M26) . 6 .

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin deshalb zu Recht die Unfallkausalität für die bei der Beschwerdeführer in bestehenden Schulterbeschwerden und somit einen diesbezüglichen Leistungsanspruch verneint. Für weitere medizinische Abklärungen besteht kein Anlass, zumal davon keine anderen entscheidende Erkenntnisse zu

erwartet sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5, 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d, 136 I 229 E. 5.3).

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - YLEX AG Store Winterthur - AXA  
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  
Die Gerichtsschreiberin  
Vogel  
Schilling

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