

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00229

vom 9. Februar 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-02-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00229

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00229 du 9 février 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00229 del 9 febbraio 2023

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 9 Abs. 1 des Bundesgesetz es über die Unfallversicherung (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).

E. 1.2

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 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. 1.3

Bei Berufsunfällen erbringt derjenige Versicherer die Leistungen, bei dem die Versicherung zur Zeit des Unfalles bestanden hat. Bei Berufskrankheiten ist der Versicherer zu Leistungen verpflichtet, bei dem die Versicherung bestanden hat, als die versicherte Person zuletzt durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten oder durch berufliche Tätigkeiten gefährdet war (Art. 77 Abs. 1 UVG). Bei Nichtberufsunfällen erbringt derjenige Versicherer die Leistungen, bei dem die verunfallte Person zuletzt auch gegen Berufsunfälle versichert war (Art. 77 Abs. 2 UVG). Durch diese Vorschriften wird bestimmt, welcher Versicherer leistungspflichtig ist, wenn bei Eintritt des leistungsbegründenden Ereignisses und in der Folgezeit bei verschiedenen Versicherern eine Risikodeckung bestand (BGE 127 V 458 E. 2b/ dd mit Hinweis). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid damit, dass sich die Beschwerdeführerin bei der Anmeldung zeitlich wiederum auf das Ereignis im Oktober 2020 bezogen habe. Die Beurteilung dieses Zeitraums sei aber bereits im Rahmen des Verfahrens Nr. UV.2022.00131 am hiesigen Gericht anhängig. Weiter sei zu berücksichtigen, dass die Genossenschaft B.____ am 20. April 2021 gelöscht worden und deren Aktiven und Passiven durch die Genossenschaft Y.____ übernommen worden seien, wobei deren Arbeitnehmer bei der Solida Versicherungen AG (Solida) versichert seien. Dementsprechend habe die Beschwerdeführerin den Krankheitsausbruch vom 21. Juli 2022 auch der Solida gemeldet. Dies führe in Bestätigung der Nichteintretensverfügung vom 27. September 2022 zur Abweisung der Einsprache (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber schilderte die Beschwerdeführerin beschwerdeweise den Sachverhalt im Wesentlichen wie er schon dem Prozess Nr. UV . 2022.00131 zugrunde liegt (vgl. Urk. 1 S. 1-9). Zu berücksichtigen ist dabei, dass der in diesem Verfahren angefochtene Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 datiert, was in diesem Verfahren die Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis darstellt. Für den Zeitraum ab Juli 2022 führte die Beschwerdeführerin insbesondere aus, am 21.

Juli 2022 bei der Arbeit erneut einen Schockzustand erlitten zu haben (Urk.

1 S. 10 f.). 3. 3.1

In materieller Hinsicht hat die Beschwerdegegnerin die Abweisung des Leistungsbegehrens mit Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 entschieden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist Gegenstand des Prozesses UV .2022.00131. Die erneute Schadenanmeldung datiert demgegenüber vom 9. Juni 2022 und ging damit vor dem Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 bei der Beschwerdegegnerin ein. Der Sachverhalt, wie er sich bis zur zweiten Leistungsanmeldung zugetragen hat, ist damit im Rahmen des Prozesses UV .2022.00131 zu berücksichtigen, da diesbezüglich der 5. Juli 2022 als Grenze der Überprüfungsbefugnis gilt. 3.2

Für die Zeit nach dem 5. Juli 2022 wies die Beschwerdeführerin im Rahmen des vorinstanzlichen Verfahrens insbesondere auf einen Vorfall vom 21. Juli 2022 hin. Diesbezüglich führte die Beschwerdegegnerin jedoch zu Recht aus, dass es im Zuge der Übernahme der Genossenschaft B.____ per 20.

April

2021 zu einem Wechsel des Unfallversicherers gekommen ist. Dies war auch der Beschwerdeführerin bekannt, meldete sie das Ereignis vom 21. Juli 2022 doch am 26. Juli 2022 bei der nunmehr zuständigen Solida an (Urk. 12/2e). Die Beschwerdeführerin ist für jenen Vorfall nicht zuständig. 3.3

Zusammenfassend sind die Ausführungen der Beschwerdeführerin damit nicht zu beanstanden, was in Abweisung der Beschwerde zur Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheidens vom 9. November 2022 führt.

Aufgrund der Kostenlosigkeit des Verfahrens erübrigen sich bei der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin Ausführungen zu einem Kostennachlass sowie zur unentgeltlichen Rechtspflege. Aufgrund des Unterliegens im vorliegenden Verfahren fällt die Ausrichtung einer Entschädigung ohnehin ausser Betracht. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X. ___ - GENERALI Allgemeine Versicherungen AG unter Beilage je einer Kopie von Urk. 14 und Urk. 15/1-15 - 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 Gräub Schetty

E. 7

Dezember 2022 Beschwerde und beantragte, es seien ihre gesundheitlichen Beschwerden als Berufskrankheit anzuerkennen und die entsprechenden Kosten zu übernehmen; weiter beantragte sie die unentgeltliche Rechtspflege, den Erlass der Verfahrenskosten sowie eine Entschädigung (Urk. 1 S. 1).

Mit Verfügung vom 13. Dezember 2022 wurde der Beschwerdeführerin die Beschwerde zur Stellungnahme unterbereitet (Urk. 4). Mit Schreiben vom 15.

Dezember 2022 reichte die Beschwerdeführerin weitere Dokumente zu den Akten (Urk. 5 f.), welche der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 20.

Dezember 2022 zur Kenntnis gebracht wurden (Urk. 7).

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Januar 2023 beantragte die Beschwerdeführerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom

E. 10

Januar 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 13). Mit Schreiben vom 24. Januar 2023 reichte die Beschwerdeführerin weitere Dokumente zu den Akten (Urk. 14 f.). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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