

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00041 vom 21. September 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-09-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2023.00041

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00041 du 21 septembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00041 del 21 settembre 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1989, war seit dem 1. Februar 2016

als Pflegefachfrau beim S pital Y.____ angestellt und dadurch bei der Unfallversicherung Stadt Zürich obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Gemäss Unfallmeldung UVG (Berufskrankheit) vom 10. September 2021 arbeitete die Versicherte zuletzt auf der Covid-19-Station, wo sie unter anderem auch eine Patientin betreut habe, die zwei Tag zuvor aus der Isolation entlassen worden und weiterhin sauerstoffpflichtig gewesen sei. Die Versicherte

sei auch auf die Rufglocken der Covid-19-Patienten gegangen. Sie habe eine normale chirurgische Maske getragen, unabhängig von der Symptomatik der Patienten, da dies hausintern so festgelegt worden sei. Am 26. Dezember 2020 habe sie sich mit Covid-19 infiziert

(Urk. 8/G1). Am 11. Februar 2021 wurde in der Klinik für Pneumologie des Universitätsspitals Z.____ ein Post-Covid-19 Syndrom festgestellt (Urk. 8/M1). Die Unfallversicherung Stadt Zürich erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Am 14. September 2022 gab Dr. med. A.____, FMH Neurologie, von der Klinik B.____

im Auftrag der Unfallversicherung Stadt Zürich

eine Beurteilung ab (Urk. 8/M13). Mit Vorbescheid vom 20. September 2022 (Urk. 8/G32) und Verfügung vom 24.

Oktober 2022 (Urk. 8/G36)

hielt die Unfallversicherung Stadt Zürich fest, dass die von der Versicherten geklagten Kopfschmerzen (Migräne ohne Aura) nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenen Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 26. Dezember 2020 zurückgeführt werden könnten. Hierfür könnten deshalb keine weiteren Leistungen ausgerichtet werden. Auf eine Rückforderung der bereits erbrachten Leistungen werde verzichtet. Gegen die Verfügung vom 24.

Oktober 2022 erhob die Versicherte am 2. November 2022 Einsprache (Urk.

8/J1; vgl. auch Einspracheergänzungen vom 10. und 11. Januar 2023, Urk.

8/J7 -J8). Mit Entscheidung vom 6. Januar 2023 (richtig: 6. Februar 2023) wies die Unfallversicherung Stadt Zürich die Einsprache ab (Urk. 2).

E. 1.1

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

E. 1.2

Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten (Art.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 7. März 2023 Beschwerde und beantragte, es sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und es seien ihr für die gemeldeten Kopfschmerzen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 26. Dezember 2020 die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen auszurichten; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk.

1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 15. März 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Dies wurde der Beschwerdeführerin am 27. März 2023 angezeigt (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid damit, dass die von der Beschwerdeführerin geklagte

Migräne respektive die geklagten Kopfschmerzen nach den nachvollziehbaren Darlegungen von Dr. A.____ in der Beurteilung vom 14. September 2022 lediglich möglicherweise auf die Covid-19-Infektion vom 26. Dezember 2020 zurückzuführen seien

. Diesbezüglich sei ein Vorzustand ausgewiesen. Anlässlich der Covid-19-Infektion seien zunächst keine Kopfschmerzen dokumentiert worden. Selbst wenn ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen der Covid-19-Erkrankung und den geklagten Kopfschmerzen zu bejahen wäre, wäre eine Leistungspflicht sodann mangels Vorliegens eines adäquaten Kausalzusammenhangs zu verneinen (Urk. 2 S. 4 ff.).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass sie seit der Infektion mit dem Coronavirus im Dezember 2020 unter anhaltenden Kopfschmerzen leide. Die Aktenbeurteilung von Dr. A.____

vom 14. September 2022 weise

Fehler und Unstimmigkeiten auf. Im E-Mail an die Universität C.____, das sie unmittelbar nach Erhalt des positiven Testergebnisses verschickt habe, habe die Beschwerdeführerin ihre Symptome geschildert und dabei angegeben, dass sie unter anderem unter Kopfschmerzen leide. Zu Beginn sei allerdings die Atemnot, welche der ärztlichen Behandlung bedurft hätte, im Vordergrund gestanden. Dass sie die Kopfschmerzen, die auch aufgrund der Schmerzmedikation zusätzlich gedämpft worden seien, anlässlich der ersten ärztlichen Behandlung nach der Covid-19-Infektion nicht ausdrücklich genannt habe, sei unter diesen Umständen nachvollziehbar. Die Kopfschmerzen, unter welchen sie im Sommer 2020 gelitten habe, hätten von den der damaligen Lernphase geschuldeten Nacken- und Rückenverspannungen hergerührt. Nach Abschluss der Prüfungsphase seien die Kopfschmerzen innert weniger Wochen abgeklungen. Aufgrund der abgeschlossenen

Behandlung sei die Beschwerdeführerin denn auch in die beantragte n Zusatzversicherung der Helsana aufgenommen worden.

In Anbetracht der nach einer Infektion mit dem Coronavirus häufig auftretenden und dokumentierten Kopfschmerzen und der Tatsache, dass in diesem Bereich noch keine abschliessenden Forschungsergebnisse vorlägen, könne die Adäquanz nicht verneint werden (Urk. 1 S. 2 ff.). 3.

E. 3

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), 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 (Art. 9 Abs. 1 UVG).

Als Berufskrankheiten gelten auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind (Art. 9 Abs. 2 UVG).

Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt. Sie gelten als ausgebrochen, sobald der Betroffene erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig (Art.

E. 3.1

Im an die Universität C.____ gerichteten E-Mail vom 27. Dezember 2020 hielt die Beschwerdeführerin fest, dass sie positiv auf SARS-CoV-2 getestet worden sei. Am 21. Dezember 2020 habe sie das letzte Testat gehabt. Symptombeginn sei Freitag gewesen, mit erhöhter Temperatur (38.3°C), Kopfschmerzen, Husten und Diarrhoe. Da sie ihren Wohnsitz in der Schweiz und nicht in Deutschland habe, finde das Contact Tracing in der Schweiz Anwendung. Ihre Frage sei, ob sie seitens der Universität noch etwas beachten müsse (Urk.

8/J7 Beilage 2). 3.2

Dr. med. D.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, gab im Eintrag in der Krankengeschichte vom 11. Januar 2021 an, dass die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben schnell ausser Atemgeräusche. Nachts könne sie nicht schlafen. Schmerzen habe sie keine. Sie müsse die Sachen mehrmals lesen. Kopfschmerzen habe sie keine. Initial habe sie vor allem unter Husten, Fieber und Atemnot gelitten (Urk. 8/J8 Beilage 3). 3.3

Dr. med. E.____, Oberarzt der Klinik für Pneumologie des Z.____, erklärte im an Dr. D.____ gerichteten Bericht vom 11. Februar 2021, dass die Beschwerdeführerin nach der Covid-19-Infektion noch über eine ausgeprägte Müdigkeit berichte. Initial habe sie unter Fieber, Geruchs- und Geschmacksstörungen, Durchfall und Übelkeit gelitten. Bis auf die Einschlafstörungen hätten die meisten Beschwerden deutlich gebessert. Im Januar 2021 sei ein CT veranlasst worden, wobei eine Lungenfibrose ausgeschlossen worden sei. Die Müdigkeit sei auf die Post-Covid-19 Fatigue zurückzuführen. Ausserdem beklage die Beschwerdeführerin starke chronische Kopfschmerzen frontal, die nur teilweise auf die Dauertherapie mit Dafalgan und Irfen ansprechen würden. Die Beschwerdeführerin möchte diesbezüglich bei der Klinik für Neurologie des Z.____ eine Abklärung durchführen (Urk. 8/M1). 3.4

Die Ärzte der Klinik für Neurologie des Z.____ (Kopfwehsprachstunde)

stellten im an die Klinik für Pneumologie des Z.____ gerichteten Bericht vom 22. April 2021 folgende Diagnosen (Urk. 8/M5): - Verdacht auf Migräne mit Aura (ICHD-3 1.2), EM 2020 - Post-Covid-19 Syndrom - symptomatische Sinusarrhythmie - symptomatischer Eisenmangel

Die Ärzte der Klinik für Neurologie des Z.____ erklärten, dass die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben seit ca. einem Jahr Kopfschmerzen habe. Diese seien initial dumpf drückend gewesen. Die Kopfschmerzen hätten im Verlauf (Mitte/Ende 2020) jedoch sistiert. Ende Dezember 2020 sei die Beschwerdeführerin an Covid-19 erkrankt. Seit ca. Januar würden gehäuft episodische Kopfschmerzen auftreten, aktuell täglich, vor allem während der Arbeit (Urk. 8/M5). 3 .5

Im Bericht vom 20. August 2021 hielten die Ärztinnen der Klinik für Neurologie des Z.____ (Schmerzprechstunde) fest, dass die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben seit der letzten Vorstellung insgesamt weniger Kopfschmerzen habe. Aktuell habe sie

ca. fünf bis acht Attacken pro Monat. Vorher sei es jeden zweiten bis dritten Tag gewesen. Die Intensität sei weiterhin mittel bis stark. Das zuletzt eingenommene Saroten (25 mg/Tag) habe sie aufgrund von Müdigkeit und Konzentrationsstörungen bei der Arbeit abgesetzt. Zur Attackenprophylaxe

nehme sie weiterhin

20 bis 30 mmol Magnesium und Riboflavin 400 mg ein, wovon sie subjektiv profitiere. Insgesamt seien die Migräneattacken immer noch zu häufig. Sie fühle sich im Alltag deutlich eingeschränkt (Urk. 8/M6). 3. 6

Dr. D.____

führte im Bericht vom 8. August 2022

(Urk. 8/M11) aus, dass sie die Beschwerdeführerin seit Februar 2020 hausärztlich betreue. Am 19. Juni 2020 habe sie sich bei ihrem Praxiskollegen Dr. med. F.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, vorgestellt. Gemäss

Auszug aus der Krankengeschichte habe die Beschwerdeführerin seit drei Tagen zunehmende Kopfschmerzen beklagt. Die Kopfschmerzen seien frontal beidseits aufgetreten. Eine

Photo - /

Phonophobie habe nicht vorgelegen. Die Beschwerdeführerin habe nicht erbrochen. Die Schulter sei beidseits verspannt gewesen. Sie habe ASS 500-1000, Irfen 600 und

Dafalgen 1 g eingenommen, ohne dass eine Verbesserung eingetreten wäre. Mit Tramal 50 mg sei es ihr dann besser gegangen, wobei sie jedoch über Übelkeit und Juckreiz geklagt habe. Um die Menstruation herum habe die Beschwerdeführerin auch immer etwas Kopfschmerzen.

Da es unter der symptomatischen Therapie zu keiner Besserung gekommen sei, sei sie zu einem MRI

Schädel

angemeldet worden. Der Befund sei unauffällig gewesen.

Unter Zomig sei es vorübergehend zu einer Verbesserung gekommen. Im Juli 2020, als die Beschwerdeführerin viele Prüfungen absolviert habe, habe sie erneut sehr viel Kopfschmerzen gehabt. Eine Neuraltherapie habe aufgrund von Herzrhythymien nicht durchgeführt werden können. Die Beschwerdeführerin sei in die Physiotherapie gegangen und habe Medikamente genommen.

Im Januar 2022 (richtig: Dezember 2020; vgl. Urk. 8/J 8 Beilage 3)

sei sie Corona positiv gewesen. Initial habe sie unter Fieber, Husten und Atemnot gelitten. Kopfschmerzen habe sie keine gehabt. 3.7

Dr. A.____ stellte in der Beurteilung vom 14. September 2022 folgende Diagnosen (Urk. 8/M13/13):

Migräne mit visueller Aura (ICHD-3: 1.2.1) - EM Juni 2020, ED April 2021 - Schädel-MRI Juni 2020 unauffällig - seit 2020 Spannungskopfschmerz, auf Zomig besser: seit Februar 2021 veränderte Semiologie, Attackenfrequenz und -stärke - unverständlich/zu wenig wirksam: Amitriptylin, Lamotrigin, (Betablocker, Mg/

Riboflavin), Cefaly Post-Covid-19-Syndrom - symptomatische Covid-1

E. 3.2

). Dass es die Beschwerdeführerin aufgrund der geklagten Atemnot vergessen haben soll, gegenüber Dr. D.____ auch die Kopfschmerzen zu erwähnen, ist wenig plausibel. Zudem gab die Beschwerdeführerin gegenüber Dr. E.____ von der Klinik für Pneumologie Z.____ anlässlich der erstmaligen Konsultation vom 11. Februar 2021 an, dass sie initial während der Covid-19-Infektion unter Fieber, Geruchs- und Geschmacksstörungen, Durchfall und Übelkeit gelitten habe. Kopfschmerzen erwähnte sie damals in diesem Zusammenhang ebenfalls nicht (vgl. E. 3.3). Überzeugend erscheint sodann auch der Hinweis von Dr. A.____, wonach eine Verschleierung von Kopfschmerzen durch eine tägliche regelmässige Schmerzmedikation nicht konstatiert werden könne (Urk. 8/M13/13). Vor diesem Hintergrund leuchtet es ein, dass Dr. A.____ nur von einem möglichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen der Covid-19-Infektion vom 26. Dezember 2020 und den geklagten Kopfschmerzen ausging. Aus dem Vorbringen, wonach die Beschwerdeführerin aufgrund des Abschlusses der Behandlung der Kopfschmerzen wenige Wochen nach der Prüfungsphase im Sommer 2020 in die beantragten Zusatzversicherungen der Helsana aufgenommen worden sei, kann diese im Übrigen nichts zu ihren Gunsten ableiten.

Auf die Beurteilung von Dr. A.____ kann abgestellt werden. 4.4

Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass es sich vorliegend um einen eher leichten Verlauf einer Covid-19-Erkrankung ohne Spitalbehandlung und mit nur kurzer Arbeitsunfähigkeit (vom 26. Dezember 2020 bis zum 11. Januar 2021; vgl. Urk. 8/G1) handelte. Wie dargelegt, berichtete die Beschwerdeführerin gegenüber Dr. D.____ im Januar 2021 überdies nicht von Kopfschmerzen. Unter diesen Umständen kann nicht davon gesprochen werden, dass die nach dem 24. Oktober 2022 noch geklagten, eher unspezifischen Kopfschmerzen zur Covid-19-Infektion vom 26. Dezember 2020 angemessen und einigermaßen typisch seien. Auch

das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen der Covid-19-Infektion und den geklagten Kopfschmerzen ist deshalb zu verneinen. 5.

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

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG - Unfallversicherung Stadt Zürich - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertre tung 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

E. 6

ATSG) ist (Art.

E. 9

UVG anerkannte und bis zum 24. Oktober 2022 Leistungen

aus richtete . Streitig und zu prüfen ist nun, ob die von der Beschwerdeführerin nach dem 24. Oktober 2022 geklagte Migräne

auf die Covid-19-Infektion vom 26. Dezember 2020 zurückzuführen ist . Unbestritten ist dabei, dass die

Migräne – wie Dr. A.____ in der Beurteilung vom 14. September 2022

in nachvollziehbarer Weise erläuterte

(Urk. 8/M13/14) – nicht durch einen hinreichend objektivierbaren organischen unfallkausalen Befund erklärt werden kann . 4.2

Dr. A.____ , auf dessen Beurteilung vom 14. September 2022 (Urk. 8/M13) sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid

(Urk. 2) in medizinischer Hinsicht stützte,

legte

dar, dass eine vorbestehende Kopfschmerzproblematik vorliege. Gemäss den Akten sei diese semiologisch zwar einem Spannungstypkopfschmerz oder einem zervikozephalen beziehungsweise myofaszial bedingten Kopfschmerz zugeordnet worden. Die Angaben der Kopfschmerzstunde des Z.____ mit Symptombeginn im Jahr 2020 beziehungsweise sinngemäss im Juni 2020, das Vorliegen von starken Kopfschmerzen am 6. Juli 2020, das

Ansprechen auf Triptane und eine gewisse Assoziation zur Menstruation dürfte allerdings überwiegend wahrscheinlich darauf hindeuten, dass bereits damals eine Migräne vorgelegen habe. Die diagnostischen Kriterien für eine Migräne mit visuellen Symptomen beziehungsweise Aura mit relativ hoher Attackenfrequenz seien im April 2021 in der spezialisierten Sprechstunde der Klinik für Neurologie des Z.____ als erfüllt betrachtet worden. Dem könne er (Dr. A.____) sich anschließen. Die Covid-19-Infektion habe sich nicht durch Kopfschmerzen bemerkbar gemacht, sondern durch Fieber, Geruchs- und Geschmacksstörung, Durchfall, Übelkeit, Müdigkeit und eine allgemeine körperliche Schwäche. Übereinstimmend mit den überwiegenden Angaben in den Akten sei die Kopfschmerzsymptomatik erst im Verlauf von Februar 2021 akut beziehungsweise auch behandlungsbedürftig geworden. Medikamentöse Therapiebemühungen seien aufgrund einer Unverträglichkeit auf Amitriptylin und einer Zunahme der Kopfschmerzen unter Lamotrigin leider nicht fruchtbar gewesen. Die Behandlung in der Klinik für Pneumologie des Z.____ sei aufgrund des Post-Covid-19-Syndroms am 26. März 2021 abgeschlossen worden. Als damals noch bestehende Symptome seien eine Müdigkeit und die besagten Kopfschmerzen genannt worden. Die

Kopfschmerzen seien dabei nur möglicherweise auf das Ereignis vom 26. Dezember 2020 zurückzuführen (Urk. 8/M13/ 12-14). 4 .3

Diese fachärztliche Beurteilung von Dr. A.____ , die er in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgab, ist

nachvollziehbar. Dr. A.____ legte zu nächst begründet dar, weshalb überwiegend wahrscheinlich bereits im Sommer 2020 eine Migräne vorgelegen habe.

Im Weiteren ist es zwar zutreffend, dass die Beschwerdeführerin im E-Mail zuhause der Universität C.____ vom 27. Dezember 2020 im Zusammenhang mit der Covid-19-Infektion auch von Kopfschmerzen berichtete (vgl. E. 3.1) . Im Eintrag in der Krankengeschichte vom 11. Januar 2021 verneinte Dr. D.____ , welche die Beschwerdeführerin ausführlich zu ihren Beschwerden befragte, allerdings ausdrücklich, dass

Kopfschmerzen bestünden (vgl. E.

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