

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00129 vom 26. April 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-04-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2023.00129

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00129 du 26 avril 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00129 del 26 aprile 2024

Erwägungen

E. 1

Die 1967 geborene X.____, welche ab dem 1. Oktober 2021 als haus wirtschaftliche Mitarbeiterin bei der Spitex angestellt und über die Arbeitgeberin bei der Unfallversicherung Stadt Zürich

(kurz: Unfallversicherung) unfallver sichert war, stürzte am 10. Dezember 2021 auf dem Weg zu einem Kunden mit dem Fahrrad und zog sich eine Verletzung an der rechten Schulter zu (vgl. die Unfallmeldung vom 21. Januar 2022 [Urk. 10/G1] sowie die Unfallschilderung, eingegangen bei der Unfallversicherung am 16. Februar 2022 [Urk. 10/G6]). Im Sprechstundenbericht der Universitätsklinik Y.____ vom 25. Januar 2022 wurde die Diagnose einer PASTA-Läsion gestellt (Urk. 10/M4). Am 5. April 2022 wurde eine arthroskopische Rotatorenmanschetten -Rekonstruktion rechts durchgeführt (Urk. 10/M6 f.). Der beratende Arzt der Unfallversicherung, Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, hielt in seiner Stellungnahme vom 20. März 2022 fest, die PASTA-Läsion sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallkausal (Urk. 10/M5). Die Unfallversicherung erbrachte

die obligatorischen Versicherungsleistungen. In der Folge persistierten jedoch Schmerzen in der rechten Schulter der Versicherten. Des Weiteren wurden eine chronische Zervikobrachialgie rechtsbetont, eine symptomatische AC-Gelenksarthrose rechts, Schwindel sowie episodische Migräne mit Aura diagnostiziert (Urk. 10/M20). Dr. Z.____

erklärte am 29. Mai 2023, der Status quo ante bezüglich der rechten Schulter sei per 8. Mai 2023 erreicht. Die übrigen Beschwerden seien unfallfremd. Einen Integritätsschaden habe die Versicherte nicht erlitten (Urk. 10/M25). An der Beurteilung des status quo hielt er in seiner Stellungnahme vom 27. Juni 2023 fest (Urk. 10/M24). Mit Verfügung vom 29. Juni 2023 teilte die Unfallversicherung der Versicherten mit, dass die Beschwerden an der Wirbelsäule nicht unfallkausal seien und bezüglich der Beschwerden an der Schulter rechts der status quo ante per 8. Mai 2023 erreicht sei und die Leistungen per diesem Datum eingestellt würden; auf eine Rückerstattung der bereits geleisteten Taggelder und Heilbehandlungskosten werde verzichtet (Urk. 10/G29). Dagegen erhob die Versicherte am 14. Juli 2023 Einsprache (Urk. 10/J3), welche mit Entscheid der Unfallversicherung vom 2. August 2023 abgewiesen wurde (Urk. 10/J4 = 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).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweck mässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teil weise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art.

16

Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters

ereignet hat (Art.

18

Abs. 1 UVG) . Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

E. 1.2

Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfall fremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatsache handelt, liegt die entsprechende Beweislast anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteile des Bundesgerichts 8C_600/2021 vom 3. März 2022 E. 3.2 und 8C_669/2019 vom 25. März 2020 E. 2.2, je mit Hinweisen).

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch dieser Zustand noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG Leistungen zu erbringen (Urteil des Bundesgerichts 8C_589/2017 vom 21. Februar 2018 E. 3.2.3 mit Hinweisen).

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 2. August 2023 erhob die Versicherte am 8. September 2023 Beschwerde und beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben

und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr weiterhin Leistungen auszurichten. Die Beschwerdegegnerin sei sodann zu verpflichten, zu einem späteren Zeitpunkt über den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zu entscheiden. Mit Beschwerdeantwort vom 6. November 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 9). Replicando hielt die Beschwerdeführerin vollumfänglich an ihren Anträgen fest und verwies auf den am 7. September 2023 durchgeführten operativen Eingriff an der rechten Schulter sowie die Beurteilung des behandelnden Arztes (Urk. 14 und Urk. 15/5). Mit Duplik vom 16. Januar 2024 (Urk. 18) anerkannte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht bis zum 7. Dezember 2023, unter Hinweis auf die Beurteilung von Dr.

med. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 10. Januar 2024 (Urk. 19). Die nach der Abheilung der behandelten Verwachsungen noch bestehenden Beschwerden über den 7. Dezember 2023 hinaus seien jedoch degenerativ bedingt; sie ersuchte um Beurteilung der Beschwerde in diesem Sinne. Mit Tripplik vom 29. Februar 2024 (Urk. 22) beantragte die Beschwerdeführerin, es seien auch über den 7. Dezember 2023 hinaus Leistungen der Unfallversicherung auszurichten, wobei der weitere Verlauf der Genesung abzuwarten sei. In der Quadruplik vom 27. März 2024 hielt

die Beschwerdegegnerin fest, die Leistungspflicht habe allerspätestens, in Abweichung vom verfügbaren Leistungseinstellungszeitpunkt und in Würdigung der neu eingereichten Berichte, per 24. Januar 2024 geendet. Es werde ersucht, die Beschwerde im dargelegten Sinne abzuweisen (Urk. 26). Mit Quintuplik vom 16. April 2024 erklärte die Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin anerkenne ihre Leistungspflicht bis am 24. Januar 2024, womit sie einverstanden sei. Sie ersuche das Gericht um einen entsprechenden Entscheid (Urk. 30). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im Sprechstundenbericht der Universitätsklinik Y.____ vom 10. Mai 2023 wurden die folgenden Diagnosen festgehalten (Urk. 10/M20): - Chronische Zervikobrachialgie rechtsbetont - Symptomatische AC-Gelenksarthrose rechts - Schwindel - Episodische Migräne mit Aura Die behandelnden Ärzte hielten fest, es bestünden zwei Pathologien, welche als Beschwerdeursache (für die von der Versicherten in der rechten Schulter weiterhin geklagten Schmerzen) in Frage kämen. Zum einen zeige sich die bereits diagnostizierte AC-Gelenksarthrose auf der rechten Seite, zum anderen eine leichte foraminale Enge für die C7-Wurzel rechts. Klinisch zeige sich heute beides symptomatisch und könne gut differenziert werden. Für die Beschwerdeführerin seien die Beschwerden mehr oder weniger gleich schwerwiegend. Man habe sich darauf geeinigt, das weniger invasive Leiden, die AC-Gelenkspathologie, zuerst zu behandeln.

E. 2.2

Am 7. September 2023 unterzog sich die Beschwerdeführerin an der Universitätsklinik Y.____ einer Operation an der rechten Schulter (Schulterarthroskopie rechts, Adhäsiolektomie und Sampling intraartikulär, subacromiale Bursektomie und Adhäsiolektomie, AC-Resektion sowie Konversion der Weichteiltenodese in eine subpectorale Bizepsstenodese [prox. Bicepsbutton], Urk. 15/1) mit gutem Verlauf (Urk. 15/3). PD Dr. med. B.____, Oberarzt Orthopädie in der Universitätsklinik Y.____, hielt in seiner Stellungnahme zuhanden der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin vom 28. November 2023 fest, die im Rahmen der Revisionsoperation am 7. September 2023 durchgeführte Adhäsiolektomie, das intraartikuläre

Sampling sowie die Konversion der Bicepstenotomie in eine subpek torale Bicepstenodese seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallkausal. Dies erkläre sich dadurch, dass sowohl die Adhäsionen und der Verdacht auf einen low -grade-Infekt, ebenso wie Restbeschwerden nach der Bicepstenotomie , Folgen der operativ versorgten PASTA-Läsion an der rechten Schulter seien. Wiederum hätte es ohne den Eingriff vom 5. April 2022 sicherlich keine Adhäsionen/Vernarbungen und auch keinen Verdacht auf einen low -grade-Infekt gegeben (Urk. 15/5; vgl. auch Urk. 23/2).

E. 2.3

Im Sprechstundenbericht vom 25. Januar 2024 führte Dr. med. C.____ , Oberarzt Orthopädie an der Universitätsklinik Y.____ , aus, die Beschwerdeführerin stelle sich mit schmerzfreier Schulter vor. Sie sei betreffend Beweglichkeit und Funktionalität sehr zufrieden. Der Befund ergab eine volle Beweglichkeit und Dr. C.____ berichtete von einer erfreulichen Verlaufskontrolle mit gutem Behandlungsergebnis . Eine feste Kontrolle sei nicht geplant (Urk. 27/4).

E. 2.4

Dr. A.____ hielt in seiner Stellungnahme vom 12. März 2024 fest, am 7. September 2023 seien teils unfallkausale, teils unfallfremde chirurgische Massnahmen am rechten Schultergelenk durchgeführt worden. Überwiegend wahrscheinlich seien das Sampling, die Tenodese der langen Bizepssehne und die Adhäsionolyse unfallkausal, womit der Endzustand spätestens drei Monate danach erreicht gewesen sei. Überwiegend wahrscheinlich unfallfremd und auf Krankheit zurückzuführen sei die Resektion des AC-Gelenks (Claviculärer Anteil). Am 25. Januar 2024 habe der behandelnde Arzt von einer schmerzfreien Patientin und einer vollen Beweglichkeit der Schulter berichtet und die Behandlung abgeschlossen. Die regelmässige Schmerzmedikation sei bereits im Oktober 2023 sistiert worden. Somit könne der Endzustand allerspätestens per 24. Januar 2024 neu definiert werden. Eine darüber hinausgehende Arbeitsunfähigkeit könne unter Würdigung der Befunde wissenschaftlich und unfallkausal nicht begründet werden. Besser als schmerzfrei und frei beweglich könne ein Schultergelenk nicht befundet werden (Urk. 27/5 ; vgl. auch die praktisch identische Stellungnahme von Dr. A.____ vom 21. März 2024 [Urk. 27/6]).

E. 3.1

Unter Hinweis darauf, Dr. A.____ habe überzeugend und nachvollziehbar dargelegt, dass die anlässlich des operativen Eingriffs vom 7. September 2023 unfallbedingt behandelten Beschwerden folgenlos und spontan abheilten, hielt die Beschwerdegegnerin mit Stellungnahme vom 27. März 2024 dafür, ihre Leistungspflicht nach UVG ende allerspätestens, in Abweichung vom verfügten Leistungseinstellungszeitpunkt und in Würdigung der neu eingereichten Berichte, per 24. Januar 2024 (Urk. 26). Mit dieser Einschätzung zeigte sich die Beschwerdeführerin am 16. April 2024 einverstanden und ersuchte um entsprechende Entscheidung durch das Gericht (Urk. 30). Damit liegen übereinstimmende Anträge in dem Sinne vor, dass der Fallabschluss unter Einstellung aller Leistungen per 24. Januar 2024 vorzunehmen ist. Dies steht mit der Rechts- und Aktenlage in Übereinstimmung, ist doch die unter Beachtung des neuesten medizinischen Berichts, welcher eine schmerzfreie Beschwerdeführerin mit frei beweglichem Schultergelenk beschrieb (E. 2.3), abgegebene Beurteilung des Dr. A.____ , wonach der Endzustand allerspätestens per 24. Januar 2024 neu zu definieren und eine darüber hinausgehende

Arbeitsunfähigkeit nicht zu begründen sei (E. 2.4), schlüssig begründet. Anzuführen bleibt, dass die Einschätzung von Dr. A.____, welcher die Resektion des AC-Gelenks überwiegend wahrscheinlich als unfallfremd qualifizierte (E. 2.4), vom behandelnden Arzt nicht in Frage gestellt wurde (E. 2.2) und die übrigen, von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden (insbesondere Zervikobrachialgie, Schwindel und Migräne; vgl. E. 2.1) unbestrittenermassen nicht auf das Unfallereignis vom 10. Dezember 2021 zurückzuführen sind.

E. 3.2

Bestehen demnach nur noch ausschliesslich unfallfremde Ursachen der von der Beschwerdeführerin weiterhin geklagten Gesundheitsbeeinträchtigungen entfällt eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für vorübergehende Leistungen wie Taggeld und Heilbehandlung ebenso wie in Bezug auf eine Invalidenrente oder Integritätsentschädigung.

E. 3.3

Demgemäss ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 2. August 2023 in n Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne abzuändern, als festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin bis am 24. Januar 2024 Anspruch auf allfällige Heilungskosten und Taggeldleistungen hat.

E. 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, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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
Philipp Muraro

E. 4.1

Das Verfahren ist kostenlos.

E. 4.2

Der durch die Sozialen Dienste vertretenen Beschwerdeführerin steht keine Prozessentschädigung zu. Eine solche wurde auch nicht beantragt. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Unfallversicherung Stadt Zürich vom 2. August 2023 in dem Sinne abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin bis am 24. Januar 2024 Anspruch auf allfällige Heilungskosten und Taggeldleistungen hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste - Unfallversicherung
Stadt Zürich , unter Beilage des Doppels von Urk. 30 - Bundesamt für Gesundheit

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