



Unfallähnliche Körperschädigung nach Art. 6 Abs. 2 UVG

Sandro Henseler, Rechtsanwalt, Fachthemenverantwortlicher Unfall und unfallähnliche Körperschädigung bei der Suva

suva

Agenda - Inhaltsübersicht

1. Einleitung
2. Änderungen nach der Revision am 01.01.2017
3. Auslegung und Überlegungen im medizinischen Bereich
4. Juristische Auslegung der Gesetzesbestimmung
5. Abschliessende Hinweise für medizinische Gutachterinnen/Gutachter aus juristischer Sicht
6. Beantwortung der Fragen

1. Einleitung

Einleitung



Weshalb ist die Revision für den Mediziner/die Medizinerin besonders «interessant»?

Vor der Revision des Unfallversicherungsrechts per 01.01.2017 lag die «Entscheidhoheit» aufgrund der vom Bundesgericht eingeführten Sinnfälligkeit bei der Administration/bei den Juristinnen/Juristen.

Durch den Wegfall der Sinnfälligkeit rücken die Medizinerinnen/Mediziner vermehrt in den Mittelpunkt.

Terminologie

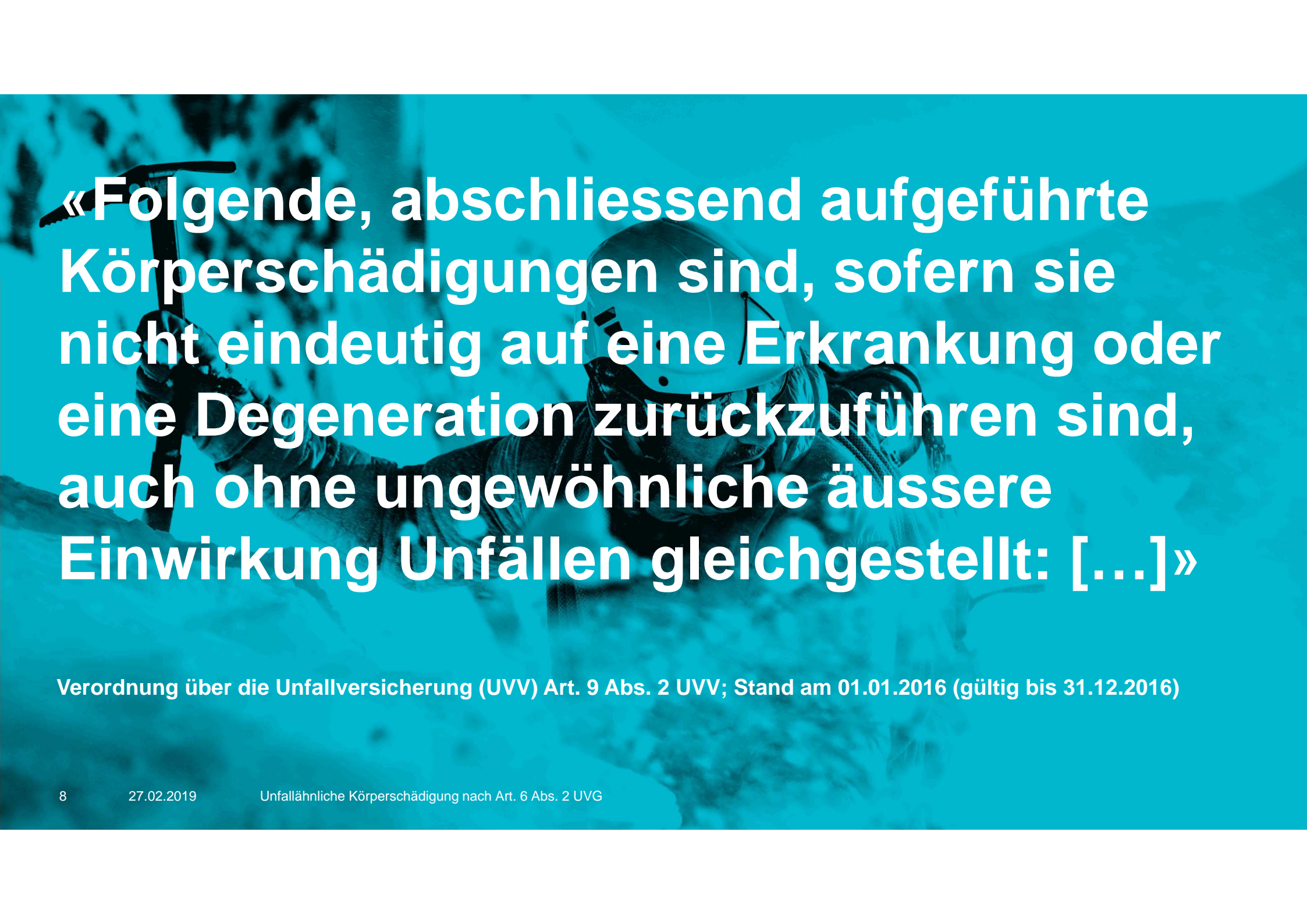
Alte Gesetzesbestimmung

Art. 9 Abs. 2 UVV (vor Revision am 01.01.2017) sah den Titel «Unfallähnliche Körperschädigung» vor.

Nach der Revision

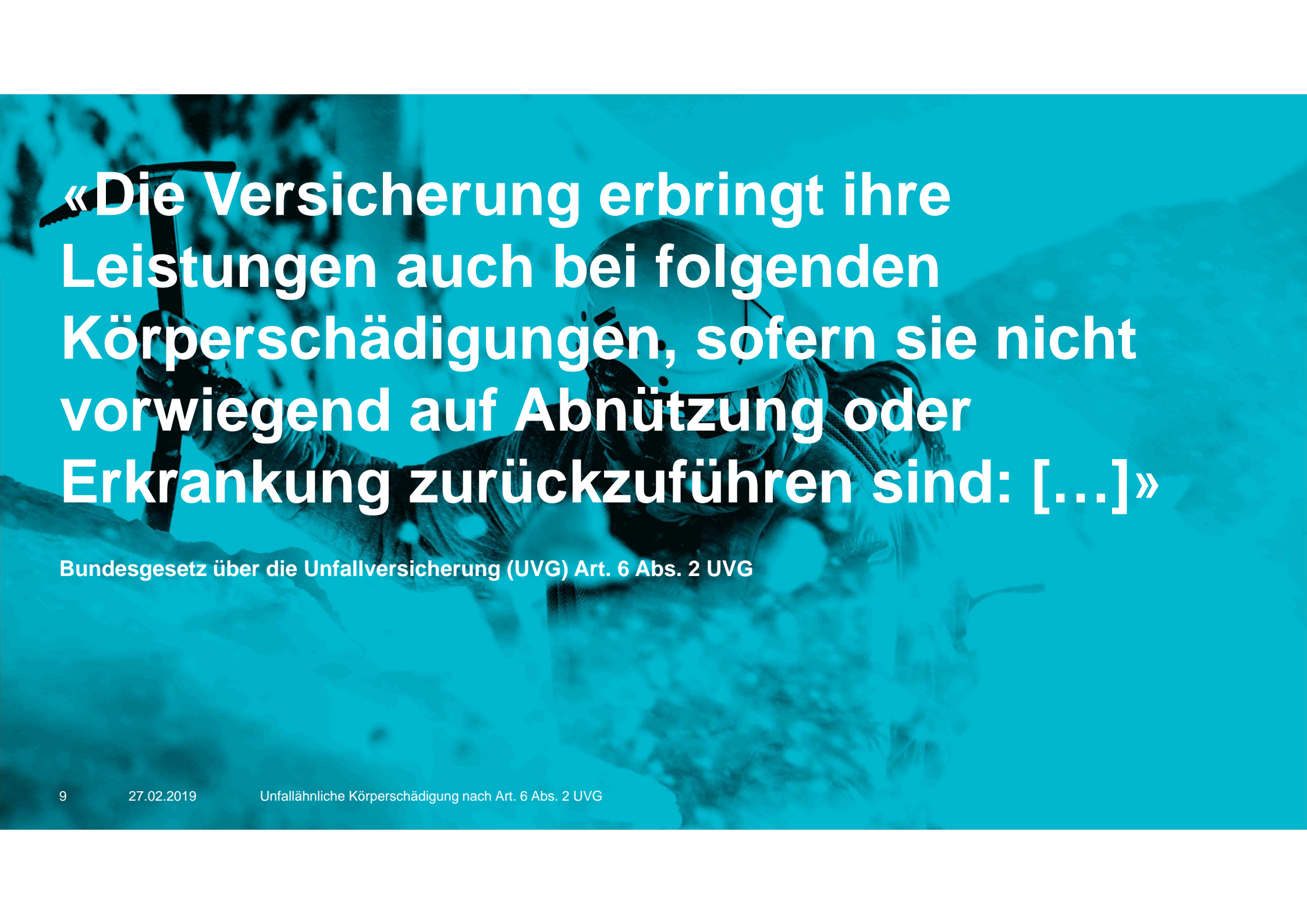
Durch die Revision wurde die Gesetzesbestimmung von der UVV ins UVG übertragen. Der Titel ist entfallen. Auch aufgrund des Inhalts der neuen Bestimmung wird innerhalb der Suva der Begriff «Listendiagnose» verwendet.

2. Änderungen nach der Revision

A person wearing a white helmet and safety gear is using a pickaxe on a snowy mountain slope. The background is a blurred, snowy landscape. The text is overlaid on the image in white, bold font.

«Folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt: [...]»

Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) Art. 9 Abs. 2 UVV; Stand am 01.01.2016 (gültig bis 31.12.2016)



«Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind: [...]»

Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) Art. 6 Abs. 2 UVG

Unterschiede

Art. 9 Abs. 2 UVV (bis 31.12.2016)

- Diagnose gemäss Liste.
- Äusserer schädigender Faktor (ausserhalb des Körpers liegendes, objektiv feststellbares, sinnfälliges, eben unfallähnliches Ereignis).
- Die Rechtsprechung präzisierte, dass das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen als solches kein äusserer schädigender Faktor im Sinne der Rechtsprechung ist; auch nicht, wenn die Schmerzen mit einer blossen Lebensverrichtung einhergehen.
- Gefährdungspotential wurde verlangt.
- Administrativ-juristische Entscheidungsebene.

Art. 6 Abs. 2 UVG (ab 01.01.2017)

- Wegfall des schädigenden äusseren Faktors. Anknüpfungspunkt?
- Keine Hinweise, dass die Liste der Diagnosen abschliessend ist. Qualifiziertes Schweigen oder gesetzgeberisches Versehen?
- Ausschluss der Kostenübernahme des Unfallversicherers, wenn die Körperschädigung *vorwiegend* auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Formulierung in Art. 9 Abs. 2 UVV – *eindeutig*. Was heisst vorwiegend?
- Medizinische Entscheidungsebene.

Systematik der Anspruchsgrundlagen + Gesetzgeberische Vermutung



Unfall



Unfallähnliche
Körperschädigung



Berufskrankheit

Unfallähnliche Körperschädigung Art. 6 Abs. 2 UVG

Grundsätzlich ist die Leistung zu übernehmen, wenn eine Listenerkrankung diagnostiziert wurde.

Nur in Fällen, in denen mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit dargelegt werden kann, dass die Gesundheitsschädigung vorwiegend durch Erkrankung oder Abnützung entstanden ist, kann der Unfallversicherer sich von seiner Leistungspflicht befreien.

3. Auslegung und Überlegungen im medizinischen Bereich

Aufzählung der Listendiagnosen Ist diese abschliessend?

Gesetzliche Formulierung

Es fehlt im Gegensatz zu Art. 9 Abs. 2 UVV ein eindeutiger Wortlaut, dass die Diagnosen abschliessend aufgezählt werden.

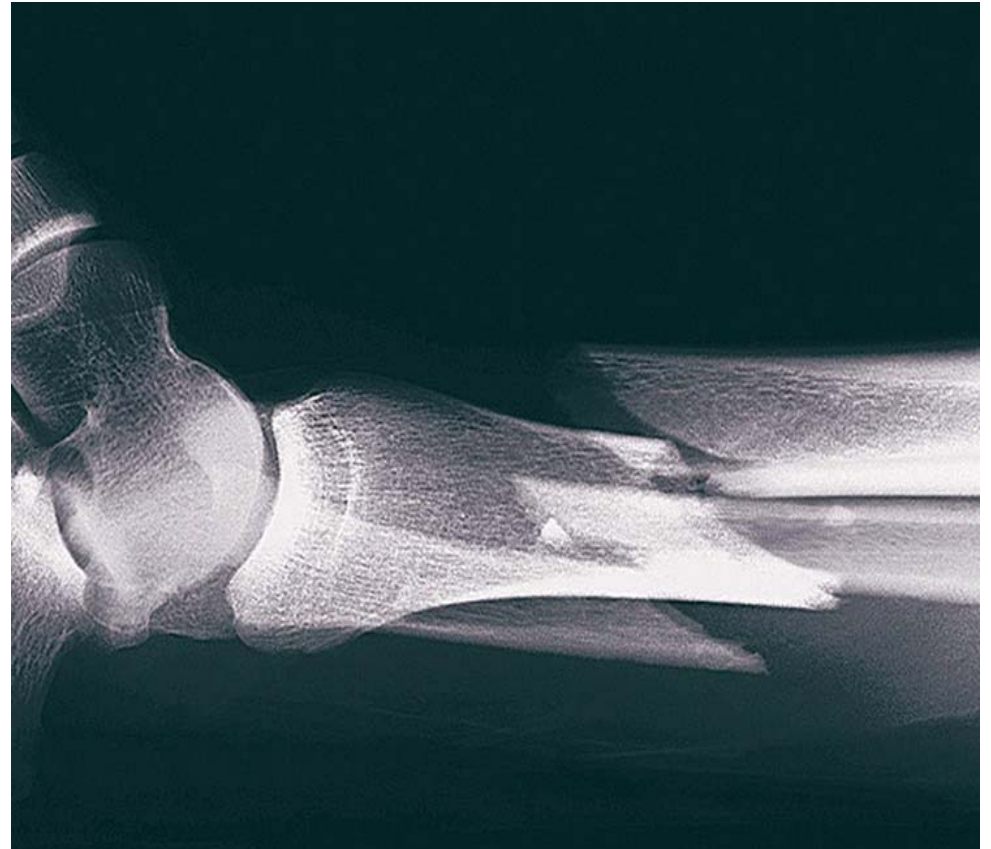
Auslegung

- Muss Versehen des Gesetzgebers gewesen sein.
- Ergibt sich aus der Schnittstellenfunktion zwischen Unfall und Erkrankungen für Gesundheitsschädigungen, bei denen die Beweisführung schwer zu erbringen ist.
- Heisst aber nicht, dass innerhalb der Liste nicht eine stete Weiterentwicklung durch die Gerichte aufgrund medizinischer Erfahrungstatsachen erfolgt.

Die einzelnen Listendiagnosen – Rechtsprechung des Bundesgerichts

Art. 6 Abs. 2 lit. a UVG: Knochenbrüche

Die Osteochondrosis dissecans ist keine Fraktur, welche unter die Bestimmung fallen würde (*Empfehlung der ad-hoc Kommission Nr. 2/86*).



Art. 6 Abs. 2 lit. b UVG: Verrenkung von Gelenken

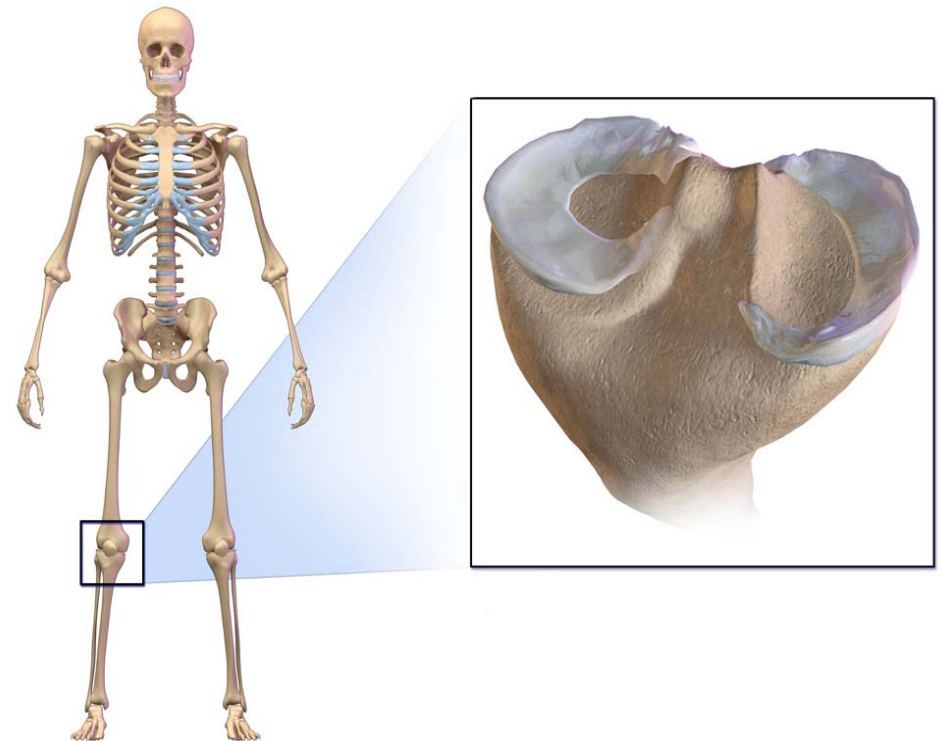
Nur Luxationen sind eigentliche Gelenkverrenkungen. Gemäss Rechtsprechung liegt eine Verrenkung bei einer Verschiebung der durch ein Gelenk verbundenen Knochenenden vor. Nicht darunter fallen Subluxationen (unvollständige Verrenkungen), Torsionen (=Verdrehungen) oder Distorsionen (=Verstauchungen), die durch gewaltsame übermässige Bewegung zu einer Zerrung der Gelenkkapselbänder führen (Urteil 8C_1029/2009 vom 11.1.2010; Urteil 8C_909/2012 vom 4.2.2013 Erw. 5.2; Urteil 8C_1000/2008 vom 27.2.2009; EVG Urteil U 110/99 vom 12.4.2000).



Bildquelle: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG: Meniskusriss

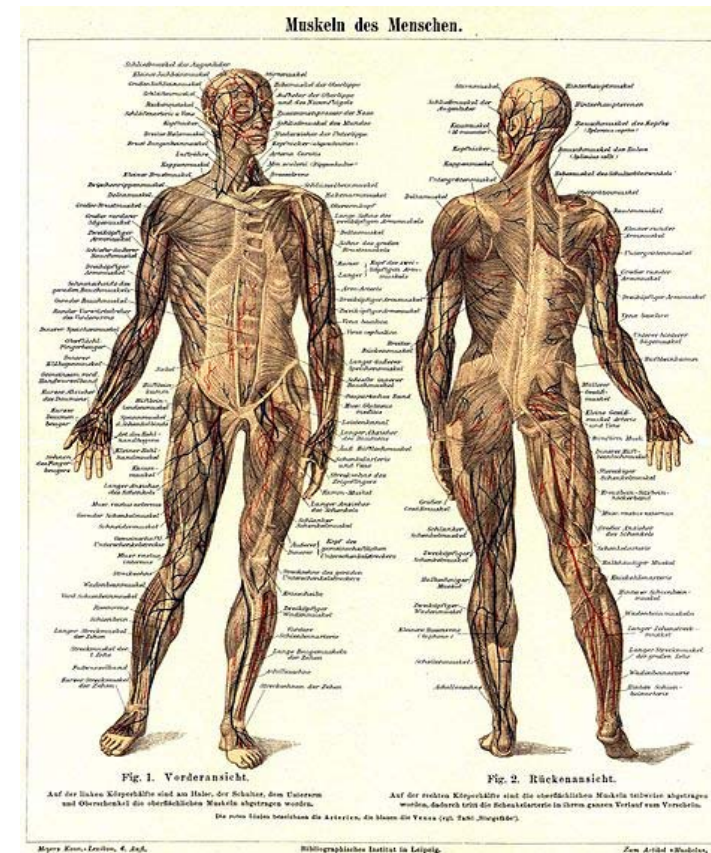
- Ein Knorpelschaden zentral im femoropatellären Gleitlager stellt noch keinen Meniskusriss dar, und auch bei einer während der Operation gefundenen «Ausfransung am lateralen Meniskus-Vorderhorn» handelt es sich nicht um einen eigentlichen Meniskusriss (*Urteil 8C_865/2013 vom 13.3.2014 Erw. 4.2.*).
- Nur für Meniskusschäden am Knie, keine Ausdehnung auf andere Körperstellen von vergleichbarer Natur und mit gleicher Funktion, z.B. auf einen Riss der Hüftgelenkspfannenlippe oder eine Veränderung am TFCC Handgelenk (*Urteile 8C_118/2011 vom 9.11.2011 Erw. 4.3.3 und 8C_141/2013 vom 8.5.2013 Erw. 5.*).



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Meniscus_of_the_Knee_Unlabeled.jpg

Art. 6 Abs. 2 lit. e UVG: Muskelzerrung

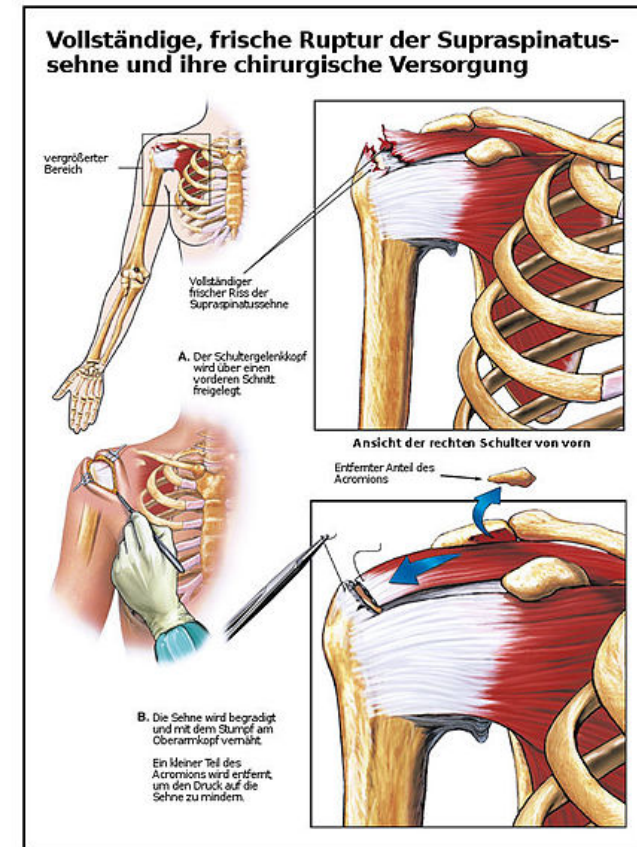
Wenn eine Muskelzerrung im Bereich des Rückens als Nebenbefund einer Lumbago, einer Diskopathie oder einer lumbagoähnlichen Verletzung diagnostiziert wird, ist sie nicht unter lit. e zu subsumieren (BGE 116 V 145 ff.).



Quelle: Meyers Konversationslexikon, 1885-1990, 4. Edition

Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG: Sehnenriss

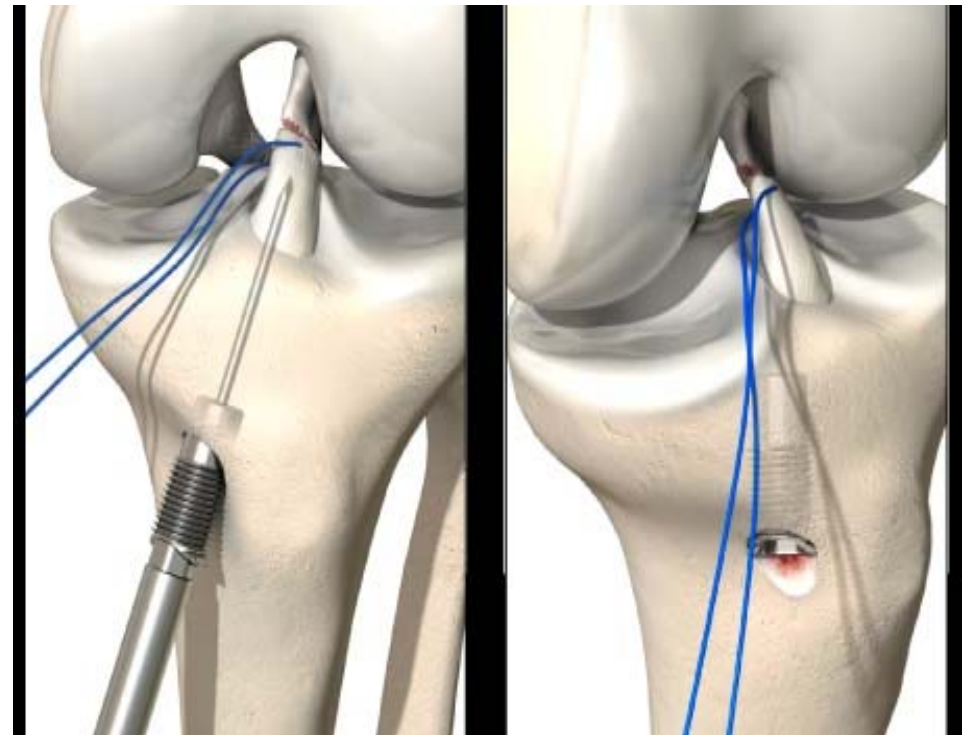
- Sehnenzerrungen lassen sich nicht unter den Begriff Sehnenriss subsumieren (*BGE 114 V 298 Erw. 3d*).
- Eine Teilruptur der Sehne stellt einen Sehnenriss dar, wobei an den Nachweis strenge Anforderungen gestellt werden - operativ oder durch Kontrastmitteldarstellung bestätigt (*BGE 114 V 298 Erw. 5a*).
- Eine Rotatorenmanschettenruptur stellt einen Sehnenriss dar (*Urteil 8C_381/2014 vom 11.6.2015 mit Verweis auf BGE 123 V 43*).
- Eine SLAP Typ I (superior labrum anterior posterior) - Läsion kann nicht unter die Diagnose Sehnenriss subsumiert werden (*Urteil 8C_835/2013 vom 28.1.2014 Erw. 4.2 und 4.3*).



Quelle: Nucleus Communications

Art. 6 Abs. 2 lit. g UVG: Bandläsion

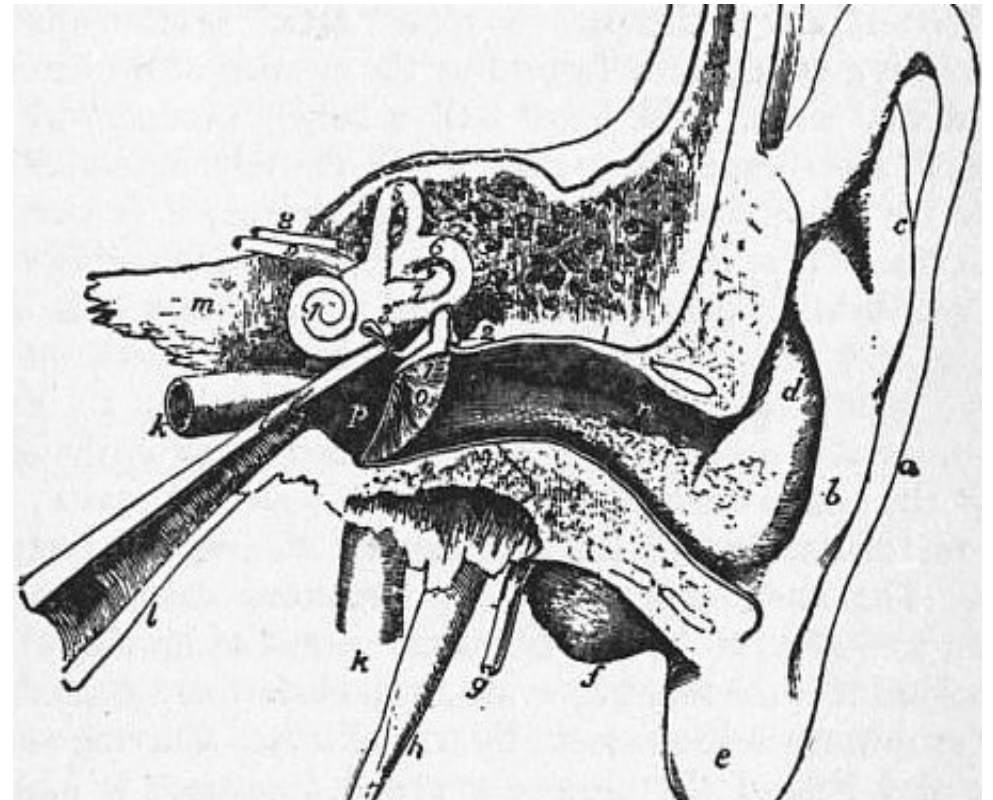
- Unter eine Bandläsion fallen sowohl Risse als auch Zerrungen und blosse Dehnungen (*BGE 114 V 298 Erw. 3d*).
- Diskushernien sind keine dem Unfall gleichgestellte Bandläsionen (*RKUV 1988 Nr. U 58 S. 375* sowie *BGE 116 V 145 Erw. 5d*)



Quelle: «Kreuzbandguru»

Art. 6 Abs. 2 lit. h UVG: Trommelfellverletzung

Ein Tinnitus stellt keine Trommelfellverletzung dar (*EVG-Urteil U 26/00 vom 21.8.2001 Erw. 3b*).



Quelle: Encyclopædia Britannica, 1911

Lumbago

Gemäss der Rechtsprechung zum früheren Art. 9 Abs. 2 UVV stellt die Lumbago keine Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG dar (*BGE 116 V 153 E. 5c und d*).



Quelle: <https://www.injurymap.com/free-human-anatomy-illustrations>

4. Juristische Auslegung der Gesetzesbestimmung

Anknüpfungspunkt

Braucht es noch ein Ereignis? Welches ist der Anknüpfungspunkt?

Gesetzliche Formulierung

Gemäss dem Wortlaut der neuen Bestimmung ist nicht nur das Erfordernis eines äusseren Faktors, sondern sind auch alle anderen Elemente des Unfallbegriffes weggefallen. Konsequenterweise bedeutet dies, dass die Leistungspflicht des Unfallversicherers als gesetzliche Vermutung bereits entsteht, wenn eine Listenverletzung diagnostiziert worden ist.

Auslegung

- Dieser vollständige Wegfall birgt etliche Unsicherheiten.
- Auch die Widerlegung der gesetzlichen Vermutung illustriert das Problem (Art. 6 Abs. 2 Satz 2 UVG). Wenn die Voraussetzung eines Ereignisses komplett weggelassen wird, wirft dies die Frage auf, zu was (wenn nicht zu einem Trauma) eine Abnützung bzw. Erkrankung ins Verhältnis gesetzt werden muss.
- Die klassischen Begriffselemente des Unfalls waren nicht mehr erwünscht und wurden durch den Gesetzgeber verworfen.
- Ein Vorschlag wäre, dass die versicherte Person – wenn sie nicht einen konkreten Vorfall nennen kann – zumindest in der Lage sein muss, aufzuzeigen, wann und in welchem Zusammenhang die typischen Beschwerden für die in Frage stehende Listenverletzung erstmals aufgetreten sind.
- Falls eine solche Schilderung durch die versicherte Person nicht erbracht werden kann, müsste auf den Zeitpunkt der ersten Diagnoseerwähnung abgestellt werden.
- Die Beweislast dafür, dass die Schädigung im versicherten Zustand eingetreten ist, obliegt der versicherten Person.

Verhältnis Ausnahmetatbestand - Anknüpfungspunkt

Stellt man sich das bildlich vor, ergibt sich die Notwendigkeit eines Anknüpfungspunkts für die Beurteilung, ob der Ausnahmetatbestand im Sinne von Art. 6 Abs. 2 Satz 2 UVG vorliegt. Es braucht einen Counterpart zur Degeneration.



<https://publicdomainvectors.org/de/tag/Waage>

Vorwiegend Was bedeutet «vorwiegend»?

Gesetzliche Formulierung

[...] sofern sie [Körperschädigungen] nicht **vorwiegend** auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind.

Auslegung

- Keine Rechtsprechung des Bundesgerichtes bislang. Keine Hilfestellung in der Botschaft.
- Auslegung analog Art. 9 Abs. 1 UVG – mehr als 50% = vorwiegend.
- Genaue Festsetzung von Prozentwerten erscheint nicht notwendig bzw. nicht möglich.
- Alte Fassung Art. 9 Abs. 2 UVV mit dem Begriff «eindeutig».
- Wahrheit wohl irgendwo zwischen 51% und 100%.
- Wichtig ist, dass die Suva mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beweisen kann, dass die Gesundheitsschädigung vorwiegend auf eine Abnützung resp. Erkrankung zurückgeführt werden kann.

Kantonale Urteile – Was bedeutet «vorwiegend»

- **Urteil des Verwaltungsgerichts Schwyz vom 12.11.2018 (I 2018 70):** Konkretisierung von «vorwiegend» anhand der Rechtsprechung zu den Berufskrankheiten nach Art. 9 Abs. 1 UVG = mehr als 50%.
- Bestätigt im Urteil des Verwaltungsgerichtes Schwyz vom 12.11.2018 (I 2018 18)



Quelle: [Flickr: 3D Judges Gavel](#); Chris Potter

Abnützung und Erkrankung: Ältere Unfälle?

Analog der Rechtsprechung zu den Terminierungen («status quo sine vel ante») ist davon auszugehen, dass ein früherer Unfall, welcher nicht durch den betroffenen Unfallversicherer gedeckt ist (Unfälle während der Schulzeit, durch einen anderen Unfallversicherer gedeckt) der Abnützung und Erkrankung gleichzustellen ist. Somit besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Es handelt sich ggf. um einen Rückfall zu einem früheren Ereignis.

Subsidiarität der Listendiagnose vs. Unfallereignis

Gesetzliche Formulierung

Gesetzlich nicht festgehalten.

Auslegung

- Wie bereits unter der alten gesetzlichen Bestimmung gehen wir von einer Subsidiarität der Listendiagnose gegenüber einem anerkannten Unfallereignis aus.
- Systematik des Gesetzes als Grund dafür.
- Probleme bereiten wohl nur Fälle mit Terminierungen bzw. abgelehnter nat. Kausalität.
- Unter dem neuen Recht dürfte sich die Frage der Subsidiarität ohnehin erledigt haben. Denn in der Regel bedeutet eine Verneinung des Kausalzusammenhangs zum Unfall, dass der Gesundheitsschaden auf eine Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (v.a. bei Terminierungen nach Art. 36 Abs. 1 UVG). Und in diesen Fällen besteht - wie dargelegt - auch nach dem neuen Art. 6 Abs. 2 UVG keine Leistungspflicht.

Kantonale Urteile – Subsidiarität; Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 12.11.2018 (I 2018 78)

Die Suva sah andererseits keine Veranlassung, das Vorliegen der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten unfallähnlichen Körperverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG zu prüfen. Sie habe das Unfallereignis vom 22. Januar 2017 anerkannt, was das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung ausschliesse. Dem kann in der aufgeführten Absolutheit nicht gefolgt werden. Das Gericht geht mit der Suva einig, dass sich die Frage einer unfallähnlichen Körperverletzung nicht stellt, wenn einerseits das Unfallereignis anerkannt ist und andererseits ebenso die Ursächlichkeit des anerkannten Unfallereignisses für den anerkannten medizinischen Befund. Wenn jedoch - wie vorliegend - zum einen das Unfallereignis und zum andern ein medizinischer Befund je unbestritten sind, indes die Kausalität verneint wird, dann ist keineswegs ausgeschlossen, dass die nicht unfallkausalen Beschwerden eine Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG darstellen und damit eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht. Mit anderen Worten stellt sich die Frage einer Listenverletzung gerade weil die (Rückfall-)Kausalität verneint wird. Es handelt sich in diesem Fall um Beschwerden, die offenbar losgelöst vom anerkannten Unfallereignis bestehen.



Quelle: [Flickr: 3D Judges Gavel](#); Chris Potter

Kantonale Urteile – Subsidiarität (II)

- **Urteil des Kantonsgerichts des Kantons Luzern vom 28.12.2018 (5V 18 243):**
Gemäss Sachverhalt klares Unfallereignis. Schulterprellung ohne zusätzliche strukturelle, unfallkausale Verletzungen. Einstellung der Leistungen «status quo sine». Das Kantonsgericht prüfte zusätzlich die unfallähnliche Körperschädigung der Rotatorenmanschettenverletzung und verneinte diese, da die Verletzung vorwiegend auf Abnützung und Erkrankung zurückzuführen sei. Urteil aufgrund im Beschwerdeverfahren eingeholtem medizinischen Bericht.



Quelle: [Flickr: 3D Judges Gavel](#); Chris Potter

Kantonale Urteile – Subsidiarität (III)

Urteil des Verwaltungsgerichts Schwyz

vom 12.11.2018 (I 2018 70): Wenn ein Unfallereignis anerkannt und zum anderen ein medizinischer Befund unbestritten sei, indes die Kausalität verneint werde, dann müsse die Leistungspflicht für eine Listenverletzung geprüft werden (E. 5.5).

Nach Auffassung des Gerichts sei diese Prüfung nicht erfolgt. Aufgrund der Akten sei es dem Gericht indessen möglich, diese Prüfung vorzunehmen. Aus dem Beweisergebnis ergebe sich, dass die Kniebeschwerden nachgewiesenermassen vorwiegend (über 50%) auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen seien.



Quelle: [Flickr: 3D Judges Gavel](#); Chris Potter

Kantonale Urteile – Subsidiarität (IV)

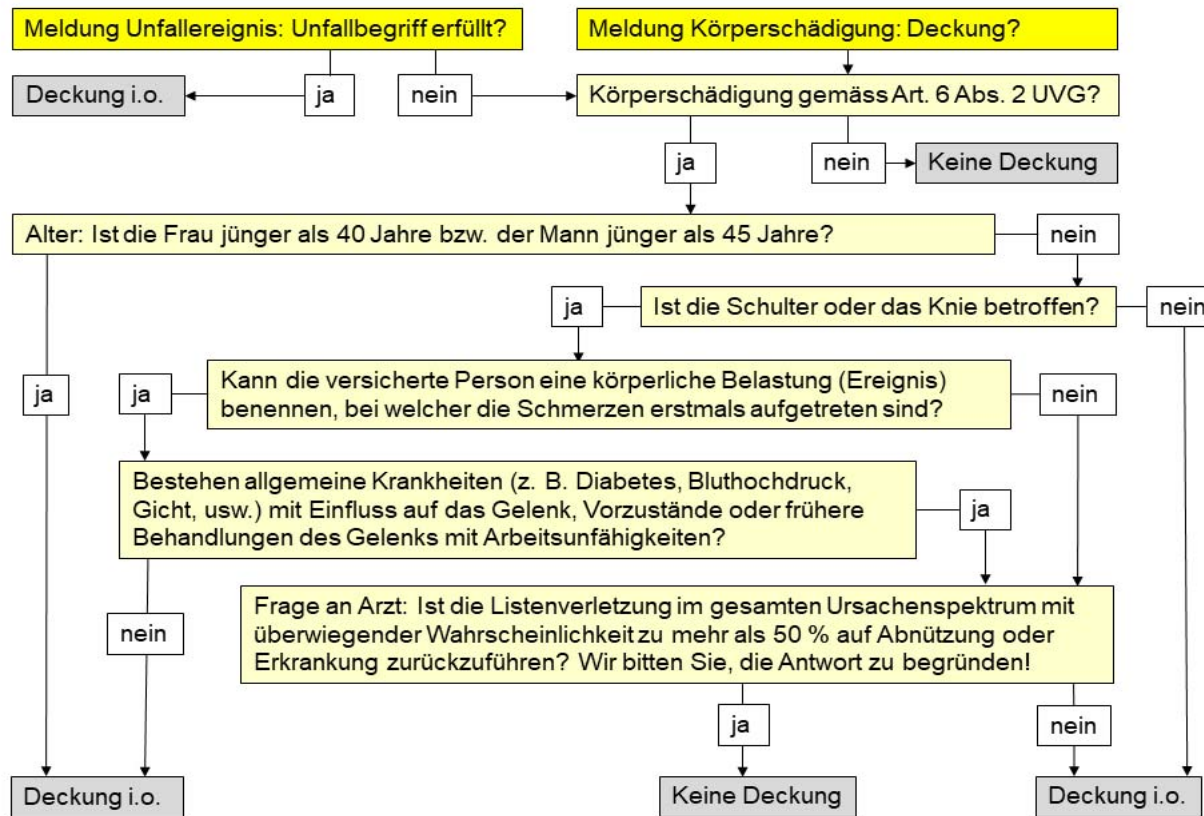
Urteil des Verwaltungsgerichts Schwyz vom 12.11.2018 (I 2018 18): Die Vorinstanz (Suva) hätte es unterlassen eine Listendiagnose zu prüfen. Sie hätte sich einzig auf die Kausalitätsfrage der Verletzung an der linken Schulter auf das Unfallereignis konzentriert. Aufgrund der Akten sei bislang nicht rechtsgenügend abgeklärt worden, ob die Verletzung vorwiegend auf Abnützung bzw. Erkrankung zurückzuführen sei. Somit wurde der Fall zur weiteren Abklärung an die Suva zurückgewiesen.



Quelle: [Flickr: 3D Judges Gavel](#); Chris Potter

Exkurs – Entscheidungsdiagramm gemäss koordination.ch

Entscheidungsdiagramm



Vor- und Nachteile einer schematischen Lösung

Vorteile

- Einfache und zeitsparende Lösung mit Schonung der versicherungsinternen, medizinischen Ressourcen.
- Einfache JA/Nein-Entscheidungen, welche den Prozess auch der Digitalisierung öffnen.
- Für die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter nachvollziehbar.

Nachteile

- Es besteht die Gefahr, dass Fälle zu Unrecht übernommen werden.
- Altersdiskriminierung?
- Geschlechterdiskriminierung?
- Entmündigung der Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter?

5. Abschliessende Hinweise für medizinische Gutachterinnen/Gutachter aus juristischer Sicht

Grundsätze

- Durch den Wegfall der Sinnfälligkeit obliegt den Medizinerinnen/Medizinern die Beurteilung der Sachverhalte.
- Eine medizinische Beurteilung in diesem Zusammenhang sollte stets klar und eindeutig sein.
- Guideline für die Beurteilung sollte immer die gesetzliche Formulierung sein, d.h. grundsätzlich ist die Leistung zu übernehmen, wenn eine Listenerkrankung diagnostiziert wurde.
- Nur in Fällen, in denen mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit dargelegt werden kann, dass die Gesundheitsschädigung vorwiegend durch Erkrankung oder Abnutzung entstanden ist, kann der Unfallversicherer sich von seiner Leistungspflicht befreien.



Quelle: From Wikimedia Commons, the free media repository

Dos and Don'ts

DO:

- Orientieren Sie sich an den gesetzlichen Formulierungen.
- Halten Sie Ihre medizinischen Überlegungen positiv fest. Weshalb liegt vorwiegend eine Abnützung bzw. Erkrankung vor?
- Benutzen Sie die konkreten bildgebenden und klinischen Befunde im Einzelfall (bspw. Retraktion der Sehne, Ganglien, Muskelverfettung).

DON'T:

- Überprüfen Sie keinen Zusammenhang zum Ereignis.
- Vermeiden Sie Begründungen, welche sich ausschliesslich auf medizinische Erfahrungswerte berufen.
- Es ist nicht Ziel einer medizinischen Beurteilung, die gesetzliche Vermutung der Leistungspflicht des Unfallversicherers zu unterlaufen.

6. Beantwortung der Fragen

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit.**

Sandro Henseler
Rechtsanwalt, VLE

Suva
Fluhmattstrasse 1
Postfach, 6002 Luzern

T +41 419 58 44
sandro.henseler@suva.ch

suva