

EMPFEHLUNGEN ZUR ANWENDUNG VON UVG UND UVV

Nr. 2/86 Unfallähnliche Körperschädigung

UVG Art. 6 Abs. 2: UVV Art. 9

Präambel

Nach altem Recht ergaben sich in der Praxis „erhebliche Schwierigkeiten beim Nachweis von unfallähnlichen Körperschädigungen. Deshalb soll das Bestehen einer vom Unfallversicherer zu übernehmenden unfallähnlichen Körperschädigung nicht länger vom Vorliegen eines äusseren Ereignisses abhängig sein. Die Tatsache, dass eine in Artikel 6 Absatz 2 genannte Körperschädigung vorliegt, führt zur Vermutung, dass es sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung handelt, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Dieser kann sich aus der Leistungspflicht befreien, wenn er beweist, dass die Körperschädigung vorwiegend auf Abnützung oder Krankheit zurückzuführen ist“ (Zusatzbotschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 19. 9. 2014, 7934; vgl. auch S. 7918, 7922).

Es ist somit unklar, welche Tatbestandselemente für die Erfüllung von Art. 6 Abs. 2 UVG erfüllt sein müssen, insbesondere ob es für die Leistungsbegründung zusätzlich eines plötzlichen auslösenden Faktors bedarf. Die Ad-hoc-Kommission verzichtet darauf, diese Rechtsfrage zu beantworten, und erwartet die höchstrichterliche Rechtsprechung.

Im Übrigen hat sich die Kommission wie folgt geeinigt:

I. Listenverletzungen

1. Die Aufzählung der Diagnosen in Art. 6 Abs. 2 UVG ist abschliessend.

Massgebend ist die ärztliche Diagnose. Lässt sich das klinische Bild mit mehreren Diagnosen umschreiben, so kann eine Leistungspflicht des Unfallversicherers nur dann bestehen, wenn die Listenverletzung den Hauptbefund darstellt (Urteil EVG vom 20.8.1997 E. 2b; BGE 116 V 152 E. 4d). Zur Listenverletzung hinzutretende Nebenbefunde sind ebenfalls zu übernehmen. Handelt es sich hingegen um zwei oder mehrere voneinander trennbare Beschwerdebilder, greifen Art. 36 UVG und Art. 64 Abs. 3 und 4 ATSG nicht ein.

Hinweis: Empfehlung Nr. 13/85 Zusammentreffen von Unfall und Krankheit

2. Anmerkung zu einzelnen Listenverletzungen gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG (resp. Art. 9 Abs. 2 UVV a. F.):

- lit. a)** Die Osteochondrosis dissecans (Erweichung und Herauslösung eines Knochen- und Knorpelstückes aus einer Gelenkfläche) ist keine Fraktur, die unter Art. 6 Abs. 2 lit. a UVG fallen würde. Sie ist – wenn kein Unfallereignis nachgewiesen ist – stets als Krankheitsfolge zu beurteilen.
- lit. b)** Art. 6 Abs. 2 lit. b UVG erfasst nur eigentliche Gelenksverrenkungen (Luxationen), nicht aber unvollständige Verrenkungen (Subluxationen) oder Distorsionen, welche durch gewaltsame übermässige Bewegungen zu einer Zerrung der Gelenkscapselbänder führen (vgl. Urteil EVG vom 12.4.2000, U 110/99).
- lit. c)** Eine analoge Ausdehnung des Begriffs des Meniskus auf andere Körperstellen von vergleichbarer Natur und mit gleicher Funktion fällt aus den Gründen, die das Bundesgericht im Fall eines Risses der Hüftgelenkspfannenlippe eingehend erörtert hat, ausser Betracht (vgl. 8C_141/2013 E. 5; 8C_118/2011 E. 4.3.3).
- lit. d)** Bei Lumbago als Hauptbefund ist der Nachweis einer Verletzung an Wirbelsäulengelenken, Muskeln, Sehnen oder am Bandapparat praktisch ausgeschlossen. Lumbago stellt daher keine Listenverletzung dar. Neben Lumbago diagnostizierte Listenverletzungen müssen im Hinblick auf die Leistungspflicht des Unfallversicherers unberücksichtigt bleiben, wenn diese gesamthaft lediglich Nebenbefunde darstellen (vgl. BGE 116 V 145 ff. vom 17.4.1990).
- lit. f)** Nicht alle Sehnenläsionen (Risse, Zerrungen und Dehnungen) können als Listenverletzungen qualifiziert werden, sondern nur Sehnenrisse und unter erschwerten Nachweisanforderungen partielle Sehnenrisse (vgl. Urteil EVG vom 29.8.2000, SG 1443; BGE 114 V 306 vom 31.10.1988).

Die Leistungspflicht beschränkt sich gemäss Urteil 8C_245/2015 E. 2 streng auf Sehnenrisse. Ausgeschlossen ist insbesondere der Einbezug der übrigen Sehnenpathologie, einschliesslich der Krankheiten des Begleitgewebes. Ein partieller Sehnenriss reicht für die Übernahme von Leistungen nur dann aus, wenn er zweifelsfrei nachgewiesen ist.

- lit. g)** Eine Diskushernie ist keine Listenverletzung, so auch keine Bandläsion gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. g UVG (vgl. BGE 116 V 145 ff. vom 17.4.1990; Urteil EVG vom 6.5.1988, RKUV 1988, S. 375 ff.).
- lit. h)** Ein Tinnitus stellt keine Trommelfellverletzung dar (EVG vom 21.08.2001, U 26/00).

Kann bei einer HWS-Traumatisierung anhand der verfügbaren diagnostischen Mitteln der Nachweis einer Verletzung an Wirbelsäulengelenken, Muskeln, Sehnen oder am Bandapparat nicht erbracht werden, kann diese nicht unter eine Listenverletzung subsumiert werden (vgl. EVG vom 08.09.2000, U 351/99).

- 3.** Nicht unfallbedingte Schäden an Sachen, die infolge einer Krankheit eingesetzt wurden und einen Körperteil oder eine Körperfunktion ersetzen, stellen keine Listenverletzung dar (Art. 9 UVV).

Einige Beispiele: Spontanluxationen von Silastic-Prothesen am Handgelenk; Luxationen von Hüftgelenk-Totalprothesen (oft bereits in der ersten Nacht nach der Operation!); Spontanrupturen an Kunststoffbändern, vor allem am Kreuzbandersatz im Kniegelenk. In naher Zukunft wird ferner mit der Implantation künstlicher Menisken (vom Tier oder

aus Kunststoff) mit entsprechenden Komplikationen zu rechnen sein. Anders verhält es sich, wenn ein Unfall zum Schaden führt. Unter solchen Umständen hat der für den Schaden leistungspflichtige Versicherer im Rahmen von Art. 12 UVG in Verbindung mit Art. 36 UVG die Kosten zu übernehmen.

II. Definition „vorwiegende“ Verursachung durch Abnützung oder Erkrankung

Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt, wenn die Listendiagnose vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist.

Vorwiegend ist analog zur Rechtsprechung zur Berufskrankheit (Art. 9 Abs. 1 UVG) mit mehr als 50% zu definieren (BGE 133 V 421 E. 425 mit weiteren Hinweisen). Die vorwiegend durch Abnützung oder Erkrankung bedingte Verursachung hat der Unfallversicherer mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beweisen.

III. Massgebender Zeitpunkt

Massgebende zeitliche Anknüpfungstatsache für die Beurteilung

a) des anwendbaren Rechts gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25.9.2015

b) von Deckungsfragen (namentlich Beginn und Ende der Versicherung, Arbeitswegunfall, Abgrenzung Berufs- und Nichtberufsunfall, versicherter Verdienst)

c) der Abgrenzung der Zuständigkeit bei mehreren Unfallversicherern/ Arbeitgebern

ist der Zeitpunkt des erstmaligen Auftretens der für die in Frage stehende Listenverletzung typischen Beschwerden.

IV. Vorleistungspflicht

Bestehen Zweifel an der Leistungspflicht des Unfallversicherers, so ist der Krankenversicherer vorleistungspflichtig (Art. 70 Abs. 2 lit. a ATSG).

Hinweis: Empfehlung Nr. 01/2017 Verhältnis zu anderen UVG-Versicherern Ziffer 4.2