

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C_403/2012

Urteil vom 19. Juni 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille,
Gerichtsschreiber Hochuli.

Verfahrensbeteiligte
H._____, Deutschland,
vertreten durch Rechtsanwalt Helmut Weise, Deutschland,
Beschwerdeführerin,

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Bleicherweg 19, 8002 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 27. März 2012.

Sachverhalt:

A.
H._____, geboren 1950, ist deutsche Staatsangehörige, arbeitete als Seniopair für die
X._____ GmbH und war - während ihren Arbeitseinsätzen im Dienste pflegebedürftiger
Personen in der Schweiz - bei der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG
(nachfolgend: Allianz oder Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von
Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 24. Februar 2010 liess die Versicherte
durch ihre Arbeitgeberin bei der Allianz Beschwerden als Folge mehrfacher, während des
Pflegedienstes zugezogener Verhebraumen anmelden. Nach medizinischen Abklärungen
verneinte die Allianz mit Verfügung vom 5. Mai 2010, bestätigt durch Einspracheentscheid
vom 1. April 2011, einen Leistungsanspruch nach UVG, weil die geklagten
Beeinträchtigungen bei diagnostizierter Osteoporose Folgen pathologischer
Wirbelkörperfrakturen seien.

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde der H._____ wies das Sozialversicherungsgericht
des Kantons Zürich mit Entscheid vom 27. März 2012 ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt H._____ unter
Aufhebung des angefochtenen Gerichts- und des Einspracheentscheides beantragen, ihr
seien "Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung zu bewilligen." Gleichzeitig
ersucht sie sinngemäss um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und
Verbeiständung.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden. Es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (**BGE 134 V 250** E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen).

2.

Streitig ist, ob die Allianz hinsichtlich der am 24. Februar 2010 angemeldeten Beschwerden nach UVG leistungspflichtig ist. Das kantonale Gericht hat die dafür massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 Die Vorinstanz hat nach eingehender Würdigung der medizinischen Akten mit überzeugender Begründung - worauf verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG) - ausführlich dargelegt, weshalb auf das fachärztliche Gutachten des orthopädischen Chirurgen Dr. med. S. _____ vom 23. Dezember 2010 abzustellen und demnach von einem Status nach mehreren pathologischen Frakturen im Bereich der Lendenwirbelkörper (LWK) 1 bis 3 bei schwerer Osteoporose auszugehen ist. Handelt es sich mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit um pathologische Wirbelkörperbrüche, hat das kantonale Gericht in Bestätigung des Einspracheentscheides vom 1. April 2011 zu Recht hinsichtlich der mit Unfallmeldung UVG vom 24. Februar 2010 angemeldeten Beschwerden einen Anspruch auf Leistungen nach UVG verneint.

3.2 Soweit die Versicherte mit ihrem Rechtsbegehren Ziffer 1 beantragt, die Allianz habe ihr hinsichtlich der geklagten Beeinträchtigungen "Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung" im Sinne des KVG zu erbringen, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, da in diesem Verfahren einzig die Frage einer allfälligen Leistungspflicht der Allianz als Unfallversicherer nach UVG Streitgegenstand bildet.

3.3 Was die Beschwerdeführerin im Übrigen gegen den angefochtenen Entscheid vorbringt, ist unbegründet. Die von der Versicherten seit Einspracheerhebung beharrlich vertretene Auffassung, nicht an unfallfremder Osteoporose zu leiden, widerspricht der klaren medizinischen Aktenlage. Bereits die Knochendichtemessung im Bereich der LWK 1 bis 3 vom 4. Februar 2010 zeigte T-Werte von -2,6 bis -3,4, welche für eine behandlungsbedürftige schwere Osteoporose sprechen. Die Radiologin L. _____ diagnostizierte am 24. August 2010 osteoporotische Wirbelkörperfrakturen mit dem Diagnose-Code M80 nach ICD-10 (d.h., Osteoporose mit pathologischer Fraktur). Bei den medizinischen Unterlagen finden sich die ersten bildgebenden Hinweise auf in der Vergangenheit durchgemachte osteoporotische Wirbelkörperfrakturen erst in den röntgenologischen Untersuchungsergebnissen vom 5. Februar 2010. Erst im Anschluss an diese Abklärung setzte die Beschwerdeführerin die nachträglich erkannten Frakturen in einen angeblich ursächlichen Zusammenhang mit drei konkret umschriebenen Verhebetraumen, welche sich nach Angaben der Versicherten während Arbeitseinsätzen zwischen dem 3. und 29. Januar 2009, dem 30. Juli und 20. August 2009 sowie dem 7. und 8. Januar 2010 ereignet hatten. Die Beweisregel "post hoc ergo propter hoc" (vgl. **BGE 119 V 335** E. 2b/bb S. 341 f.) im Sinne der natürlichen Vermutung, Beschwerden müssten unfallbedingt sein, wenn eine vorbestehende Erkrankung der Wirbelsäule bis zum Unfall schmerzfrei war, ist jedoch unfallmedizinisch nicht haltbar und beweisrechtlich nicht zulässig, sofern - wie hier - keine unfallbedingten Wirbelkörperfrakturen vorliegen (vgl. SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34, U 290/06 E. 4.2; Urteil 8C_396/2011 vom 21. September 2011 E. 5.2 i.f. mit weiteren Hinweisen). Denn auch Dr. med. S. _____ gelangte nach eingehender Untersuchung der Beschwerdeführerin in Übereinstimmung mit den übrigen ärztlichen Beurteilungen zur Diagnose eines Status nach pathologischen Frakturen der LWK 1 bis 3 bei schwerer Osteoporose, in Fehlstellung konsolidiert. Angesichts des nach medizinischer Aktenlage ausgewiesenen erheblichen krankhaften Vorzustandes an der Wirbelsäule hat der Gutachter überzeugend dargelegt, weshalb es sich hier um

pathologische LWK-Frakturen handelt. Die Versicherte macht nicht geltend und es finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass sich der gegenteilige Standpunkt auf medizinisch nachvollziehbar begründete Beurteilungen abstützen liesse.

4.

4.1 Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG - ohne Durchführung eines Schriftenwechsels, mit summarischer Begründung, und unter Verweis auf den kantonalen Entscheid (Art. 102 Abs. 1 und Art. 109 Abs. 3 BGG) - erledigt.

4.2 Dem Prozessausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 65 Abs. 4 lit. a und Art. 66 Abs. 1 BGG). Deren Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung) kann mangels der gemäss Art. 64 Abs. 1 BGG hierfür notwendigen Voraussetzung der Nichtaussichtslosigkeit der Rechtsvorkehr nicht stattgegeben werden.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 19. Juni 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Der Gerichtsschreiber: Hochuli