

# Die unfallähnliche Körperschädigung\*

Bemerkungen zu einem neuen Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG)<sup>1</sup>

C. Kieser<sup>a</sup>, U. Kieser<sup>b</sup>

1. Sachverhalt: E. litt im Anschluss an einen «Sprung von einer Verpackungskiste» an Schmerzen im rechten Knie; es wurde eine mediale Hinterhornläsion diagnostiziert. Die SUVA lehnte den Anspruch auf Leistungen ab. Sowohl E. als auch sein Krankenversicherer, die SWICA Gesundheitsorganisation, erhoben Einsprache. Die SUVA hielt im Einspracheentscheid an der ablehnenden Verfügung fest. Das in der Folge angerufene kantonale Gericht hob den Einspracheentscheid auf und wies die Sache an die SUVA zurück, damit diese nach weiteren medizinischen Abklärungen über den Leistungsanspruch neu verfüge.

Die SUVA reichte eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Das EVG weist diese in seinem Entscheid vom 5. Juni 2001 ab; zudem hebt das Gericht den kantonalen Entscheid auf und stellt fest, dass E. eine unfallähnliche Körperschädigung erlitten hat und gegenüber der SUVA im Grundsatz leistungsberechtigt ist.

2. Einmal mehr gab die sogenannte unfallähnliche Körperschädigung<sup>2</sup> (gemeinhin UKS genannt) Anlass zu einem Beschwerdeverfahren vor dem EVG. Die vorliegende Besprechung geht ein auf die rechtliche Ordnung dieser Gesundheitsschädigung, auf Entwicklungen der verordnungsmässigen Grundlage und auf medizinische Fragestellungen, um daran anschliessend den Versuch einer Schlussfolgerung zu wagen.

3. Typische Beispiele für eine UKS sind etwa der Riss des Wadenmuskels bei der Langläuferin oder ein Rotatorenmanschettenriss bei körperlicher Schwerarbeit. Solche Gesundheitsschädigungen können medizinisch nicht ohne weiteres den Krankheiten zugeordnet werden, gehen aber häufig auch nicht auf einen Unfall im Rechtssinn (vgl. Art. 9 Abs. 1 UVV) zurück. Um die oft schwierige Abgrenzung zwischen Unfall und Krankheit zugunsten der versicherten Person zu vermeiden<sup>3</sup>, hat der Gesetzgeber festgelegt, dass der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die UV einbeziehen kann (vgl. Art. 6 Abs. 2 UVG). In Art. 9 Abs. 2 UVV werden diese UKS abschliessend aufgeführt.

4. Körperschädigungen können auf verschiedene Ursachen zurückgehen; zudem mag der Sachverhalt eintreten, dass mehrere Ursachen zugleich an der Entstehung der Schädigungen mitgewirkt haben. Art. 9 Abs. 2 UVV enthält zu beiden Bereichen Festlegungen.

4.1 Die UKS gibt auch dann Anspruch auf Leistungen, wenn es sich um ein Ereignis «ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung» handelt (vgl. Art. 9 Abs. 2 Ingress UVV). Es reicht somit jedenfalls aus, dass eine plötzliche, nicht beabsichtigte Einwirkung eines Faktors auf den menschlichen Körper gegeben ist.

Das EVG hält in seinem Entscheid fest, der Voraussetzung des «äusseren Ereignisses» komme bei der Abgrenzung UKS – Krankheit besondere Bedeutung zu (vgl. E. 2.c). Dieser Schluss kann aus dem Wortlaut von Art. 9 Abs. 2 UVV nicht ohne weiteres gezogen werden, und auch Maurer hält ausdrücklich fest, bei der UKS sei ein «äusserer» Faktor nicht verlangt.<sup>4</sup> Die Rechtsprechung hat sich diesbezüglich nicht ohne weiteres nachvollziehbar entwickelt. Das EVG bezog sich nämlich zunächst ausdrücklich auf das Verständnis von Maurer und betrachtete das «äussere» Ereignis als bloss auslösendes Moment, das häufig zu gering sei, um überhaupt wahrgenommen werden zu können.<sup>5</sup> Davon hat sich das Gericht im vorliegenden Entscheid – wenn ihn die Besprecher richtig verstehen – abrupt entfernt; denn nun wird im Zusammenhang mit dem äusseren Ereignis von einem «objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen» Vorfall gesprochen. Diese Auslegung entspricht weder dem Wortlaut der Bestimmung noch der bisherigen – Maurer ausdrücklich zitierenden – Rechtsprechung. Es ist – gerade im Hinblick auf den durch die Aufnahme der UKS angestrebten Schutz der versicherten Person – wünschbar, dass das EVG in einem nächsten Entscheid eine allfällige Klarstellung vornimmt. – Beizufügen ist, dass als Beispiel für ein massgebendes «äusseres» Ereignis etwa ein Misstritt beim Ballspielen mit den Kindern anzusehen ist.<sup>6</sup>

<sup>a</sup> Chirurg, beratender Arzt der Helsana sowie der «Zürich».

<sup>b</sup> Rechtsanwalt, Ersatzrichter am Verwaltungsgericht des Kantons Zürich.

\* Dieser Artikel ist zuerst in der «Schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge SZS» 2001/45 erschienen.

Korrespondenz:  
Dr. iur. Ueli Kieser  
Ulrichstrasse 14  
CH-8032 Zürich

4.2 Oft wirken mehrere Ursachen zugleich an der Entstehung einer Körperschädigung mit. Die Ausscheidung der Leistungspflicht der Unfallversicherung wirft in solchen Fällen besondere Probleme auf (vgl. dazu Art. 36 UVG, Art. 64 Abs. 3 ATSG).

Dem Ordnungsgeber entging die Fragestellung nicht. In der zunächst geltenden Fassung von Art. 9 Abs. 2 UVV stellte er Knochenbrüche einem Unfall nur gleich, «sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung zurückzuführen sind».<sup>7</sup> Der Ausdruck «eindeutig» wurde so verstanden, dass eine «Krankheit als Ursache nach medizinischer Erfahrung als Ursache der Körperschädigung praktisch ausgeschlossen werden kann»,<sup>8</sup> weshalb ihm vorab beweisrechtliche Bedeutung zukam.<sup>9</sup> Mit einer seit 1. Januar 1998 in Kraft stehenden Änderung wurde dieser, bisher nur auf Knochenbrüche bezogene Ausschluss auf sämtliche UKS ausgedehnt; zudem wurde eine Leistung der Unfallversicherung auch ausgeschlossen, wenn die Schädigung «eindeutig [...] auf eine Degeneration» (dazu eingehend nachstehend Ziff. 5) zurückzuführen ist.

Das zu besprechende Urteil setzt sich auch mit der Problematik von mehreren, allenfalls zusammenwirkenden Ursachen auseinander. Es hält dafür, dass immer dann, wenn ein äusseres Ereignis vorliege, eine «eindeutige» Zurückführung der Gesundheitsschädigung auf Krankheit oder Degeneration nicht möglich sei, weshalb in einem solchen Sachverhalt ohne weiteres (insbesondere ohne medizinische Abklärung) eine Leistungspflicht der Unfallversicherung anzunehmen sei (E. 2.c). Damit hat das Gericht eine wichtige beweisrechtliche Feststellung vorgenommen: Immer dann, wenn die versicherte Person mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein äusseres Ereignis («und sei es auch nur als Auslöser»; vgl. E. 2.c) zu belegen vermag, ergibt sich umgehend eine Leistungspflicht der Unfallversicherung; ein Gegenbeweis, dass die Schädigung eindeutig auf Krankheit oder Degeneration zurückzuführen ist, steht nicht mehr offen.<sup>10</sup>

Nach dem Verständnis der Besprecher steht dem Unfallversicherer bei der Festsetzung der Leistungen hingegen nach wie vor der Einwand offen, es hätten neben der UKS auch andere Ursachen mitgewirkt; denn das zu besprechende Urteil bezieht sich auf die Frage, wann ein UKS anzunehmen ist, und nicht auf diejenige, wie die Leistungen festzusetzen sind. Deshalb können – im Rahmen von Art. 36 UVG – Einwände wie etwa derjenige, es habe eine Krankheit mitgewirkt, nach wie vor erhoben werden.

5. Die beiden Urteile des EVG vom 5. und 27. Juni 2001 beziehen sich auf Meniskusläsionen des Kniegelenks, wohl die häufigste operativ behandelte Schädigung, die nach Art. 9 Abs. 2 UVV auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung einem Unfall gleichgesetzt wird. Sie behandeln Streitfälle, die durch Verfügungen ausgelöst wurden, welche aufgrund der medizinischen Diagnose einer Meniskusdegeneration die Leistungspflicht der obligatorischen Unfallversicherung verneinten. Tatsächlich kam es seit der am 1. Januar 1998 in Kraft gesetzten Revision der UVV, die den Begriff der Degeneration in Art. 9 Abs. 2 UVV generell einführte, zu einer auffallenden Zunahme solcher ablehnenden Verfügungen mit der medizinischen Begründung der Degeneration.

5.1 «Degeneration» ist ein althergebrachter medizinischer Begriff, der auch in die Alltagssprache Eingang gefunden hat. Er lässt sich naturwissenschaftlich nicht umschreiben, da er sich mit keiner allgemein anerkannten Untersuchungsmethode exakt erfassen und messen lässt. Dies ist wohl der Grund dafür, dass auch seine medizinische Bedeutung in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts stark zurückgegangen ist, entsprechend den immer besseren naturwissenschaftlichen Grundlagen der Medizin.

Gleichwohl wird er im täglichen Gebrauch noch häufig angewendet, und zwar in einem doppelten Sinn

- *rein beschreibend* für Gewebe und Organe, die abnorm verändert, verschlissen oder gealtert erscheinen aus verschiedenen bekannten oder unbekanntem Ursachen;<sup>11</sup>
- als *Ursache* einer Schädigung, analog zu den Begriffen angeboren, entzündlich, traumatisch etc., eben so, wie er auch im Wortlaut von Art. 9 Abs. 2 UVV gebraucht wird.

Besonders die letztgenannte Bedeutung wird in der Lehre der Krankheitsursachen heute vermieden. Während die Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Schädigungen (ICD-8) der WHO 1967 die Krankheiten der Gelenke noch in die zwei Gruppen «entzündlich» und «degenerativ» einteilte, wurde der Begriff «degenerativ» in der ICD-10 der WHO 1994 fallengelassen zugunsten des Begriffs «Osteoarthritis», der keinerlei Ursache präjudiziert.<sup>12</sup> Dies entspricht auch dem Sprachgebrauch neuerer Lehrbücher der Rheumatologie, die den Begriff des «degenerativen Rheumatismus», der früher weit verbreitet war, längst fallengelassen haben.<sup>13</sup>

5.2 Der Begriff «Meniskus-Degeneration» ist demgegenüber in den chirurgischen Lehrbüchern und den Monographien des Kniegelenks noch sehr verbreitet, hauptsächlich als Beschreibung seiner Veränderungen, die nicht von einer frischen Schädigung herrühren können. Seit dem Beginn des letzten Jahrhunderts, als die ersten Menisken operiert wurden, waren die Ärzte durch solche Veränderungen irritiert. Lange Jahre glaubte man, die Meniskusdegeneration mittels feingeweblicher respektive histologischer Untersuchung erfassen zu können, doch auch die histologischen Bilder wurden widersprüchlich interpretiert, so dass z.B. die SUVA seit 1981 auf die Forderung verzichtete, Menisken histologisch zu untersuchen.

In der heutigen medizinischen Literatur wird der Ausdruck «degenerativ» für ganz unterschiedliche Formen von Meniskusverletzungen angewendet. Manche Pathologen lehnen es ab, ihn noch zu gebrauchen.<sup>14</sup> Die Chirurgen wenden ihn durchaus verschieden an, insbesondere bezeichnen die Monographien der älteren, klassisch offenen Kniechirurgie andere Formen als «degenerativ» als jene der heutigen arthroskopischen Methode.<sup>15</sup> Beide sind sich jedoch einig in der Feststellung, dass die Beschreibung «degenerativ» noch keine Entstehungsart präjudiziert. Die neue radiologische Methode des MRI wiederum vergleicht ihre schnittartigen Bilder mit konventionellen histologischen Schnitten und gebraucht damit eine ältere Diktion, wie sie vor 1980 üblich war.<sup>16</sup> – Die WHO ihrerseits räumt in der ICD-10 1994 der degenerativen Meniskusschädigungen nur noch einen untergeordneten Platz ein.

Im ganzen besteht keinerlei Konsens darüber, welche Meniskusschäden als degenerativ bezeichnet werden sollen. Dies stört die fachliche Verständigung wenig, sofern keine versicherungsmedizinische Beurteilung verlangt wird.

5.3 Das Ärzteteam Unfallmedizin der SUVA hat schon auffallend früh eine eigene Definition der Meniskusdegeneration gegeben. In einer als «Steckbrief» charakterisierten internen Mitteilung stellte es über ein Dutzend Kriterien auf, die für eine eindeutige Meniskusdegeneration sprechen sollten.<sup>17</sup> Die lange Liste der Indizien illustriert, dass kein klares Mittel besteht, eine Degeneration eindeutig nachzuweisen, wie es Art. 9 Abs. 2 UVV verlangt. Die Liste ist in keinem Lehrbuch der Unfallchirurgie zu finden, und sie widerspricht klar der Auffassung von Meniskusdegeneration, wie sie im Lehrbuch des früheren Chefarztes der SUVA zur Versicherungsmedizin zum Ausdruck kommt.<sup>18</sup> – Diese neue «firmeneigene» Interpretation wurde von

den privaten Unfallversicherern nur selten übernommen und von den Vertrauensärzten der Krankenkasse meist abgelehnt.

6. Schlussfolgerungen: Das EVG hat in mehrfacher Hinsicht Riegel gestossen und Türen geöffnet. Zunächst hat das Gericht dem äusseren Ereignis eine Bedeutung zugemessen, die unzutreffend erscheint (vgl. Ziff. 4.1). Zugleich hat es aus dem Vorliegen eines entsprechenden Ereignisses in beweisrechtlicher Hinsicht Schlüsse gezogen, welche die bisher bestehende Möglichkeit des «Gegenbeweises» (wohl) gänzlich ausschliessen (vgl. Ziff. 4.2). Es hat damit eine in der Praxis ausserordentlich massgebende Steuerung vorgenommen, ohne dass dies dem – fast unscheinbar wirkenden – Urteil deutlich zu entnehmen wäre. Es wäre wünschbar, dass solche Entwicklungen und Auswirkungen in der Urteilsbegründung deutlich sichtbar würden.

Fruchtlos blieb die vom Ordnungsgeber vorgenommene Änderung der Begriffsbeschreibung. Die per 1. Januar 1998 in Kraft gesetzte Änderung (vgl. dazu vorstehend Ziff. 4.2) vermag eine praktische Auswirkung nicht zu erlangen.<sup>19</sup> Es kommt hinzu, dass mit der Bezugnahme auf die degenerative Ursache ein in medizinischer Hinsicht ohnehin unzutreffender Ausgangspunkt gewählt wurde (vgl. dazu vorstehend Ziff. 5). Diesbezüglich muss bedauert werden, dass eine Verordnungsänderung<sup>20</sup> ohne eingehende Prüfung der Ausgangslage und der effektiven Folgen vorgenommen wurde.

Für den ärztlichen Berater bedeutet das EVG-Urteil vom 5. Juni 2001 eine Erlösung von virtuellen Spiegelfechtereien um den Begriff der Meniskusdegeneration, der denkbar schlecht geeignet ist als Grundlage juristischer Entscheide. Die neu festgelegte stärkere Gewichtung des äusseren Faktors als Voraussetzung einer unfallähnlichen Schädigung allerdings verlangt ein Umdenken auch in ärztlichen Köpfen, gehörte er doch in der bisherigen unfallmedizinischen Lehre ausdrücklich nicht zu den Voraussetzungen.<sup>21</sup>

- 1 Urteil des EVG, I. Kammer, vom 5. Juni 2001 i.S. SUVA gegen Swica Gesundheitsorganisation und E.; U 398/00; das Urteil wird in der Zeitschrift SVR 2001 UV veröffentlicht; über eine allfällige Veröffentlichung in der Amtlichen Sammlung ist nichts bekannt. Bezug genommen wird nachfolgend ferner auf das unveröffentlichte Urteil U 92/00 vom 27. Juni 2001. Zugriff zu den Entscheiden gibt im übrigen auch [www.bger.ch](http://www.bger.ch).
- 2 Juristische Literatur zur UKS: Bühler A. Die unfallähnliche Körperschädigung. SZS 1996: 81ff.; Bühler A. Der Unfallbegriff. In: Koller A (Hrsg.). Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung 1995. St. Gallen 1995: 195ff.; Maurer A. Schweizerisches Unfallversicherungsrecht. 2. Aufl. Bern 1989; 200ff.; Schober H. Unfallähnliche Körperschädigungen. SVK 1989: 180ff. – Medizinische Literatur zur UKS: Bär E, Stutz K, Gächter A, Gerber C, Zanetti M. Defekte der Rotatorenmanschette und unfallähnliche Körperschädigung. Schweiz Ärztezeitung 2000;81(49):2785-96.
- 3 So BGE 123 V 45.
- 4 Vgl. Maurer, Unfallversicherungsrecht, 202.
- 5 Vgl. BGE 114 V 301; vgl. ferner BGE 116 V 147 f. Noch in BGE 123 V 45 betrachtete das Gericht es als ausreichend, wenn das äussere Ereignis einen «Auslösfaktor» darstellt.
- 6 So das EVG im (unveröffentlichten) Entscheid U 92/00 vom 27. Juni 2001.
- 7 Vgl. zu dieser Fassung von Art. 9 Abs. 2 UVV BGE 114 V 300.
- 8 So Maurer, Unfallversicherungsrecht, 203.
- 9 Vgl. Bühler, Körperschädigung, 98.
- 10 Anders Bühler, Körperschädigung, 116, der einen entsprechenden Beweis zulässt.
- 11 Brockhaus Gesundheit, zum Begriff Degeneration: «nicht einheitlich definierter Oberbegriff für Entartung bzw. Ersatz vollwertiger Substanz durch minderwertige».
- 12 ICD International Classification of Diseases and Related Health Problems WHO, Geneva 1967/1994.
- 13 Vgl. Kelley WN, Ruddy S, Harris ED, Sledge CB. Textbook of Rheumatology. Philadelphia: WB Saunders; 1997; Fehr K, Miehle W, Schattenkirchner M, Tillman K. Rheumatologie in Praxis und Klinik. Stuttgart: G. Thieme; 1989.
- 14 Riede UN, Schäfer HE. Allgemeine und spezielle Pathologie. Stuttgart: G. Thieme; 1995.
- 15 Smillie IS. Injuries of the Knee Joint. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1978; Strobel M. Arthroskopische Chirurgie. Berlin: Springer; 1998.
- 16 Mink JHG, Reicher MA, Deutsch AL. MRI of the Knee. New York: Raven Press; 1993.
- 17 UM ST17 vom Dezember 1997.
- 18 Baur E, Nigst H. Versicherungsmedizin. Bern: Huber; 1985.
- 19 Vgl. dazu im übrigen bereits Bühler, Körperschädigung, 99, der dafürhält, es werde mit dem fraglichen Ausschluss («eindeutig») nur festgehalten, was aufgrund der kausalen Konzeption der Unfallversicherung ohnehin gelte.
- 20 (welche im übrigen offenbar auf Vorstösse der Unfallversicherung beim Bundesamt für Sozialversicherung zurückgeht.)
- 21 Vgl. vorstehend Ziff. 4.1 sowie Baur E, Nigst H. Versicherungsmedizin; ferner Meine J, Burri P. Leitfaden UVG für beratende Ärzte und Versicherungsfachleute. Med. Dienst der privaten Unfall- und Krankenversicherer 1998.