

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_340/2011

Urteil vom 5. Juli 2011
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Leuzinger, Niquille,
Gerichtsschreiber Holzer.

Verfahrensbeteiligte
E._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Jürg Baur,
Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 11. März 2011.

Sachverhalt:

A.

Die 1970 geborene E._____ war als Reinigerin der X._____ GmbH bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 7. Oktober 2003 beim Reinigen einer Treppe stolperte und rückwärts auf den Rücken fiel. Die SUVA anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen dieses Ereignisses, stellte ihre Leistungen - neben Leistungen aus anderen Unfällen - mit Verfügung vom 4. Mai 2007 per 31. Mai 2007 ein. Diese Leistungseinstellung wurde letztinstanzlich vom Bundesgericht bestätigt (Urteil 8C_705/2009 vom 25. November 2009).

Am 7. November 2008 wurde bei E._____ ein chirurgischer Eingriff durchgeführt. Postoperativ kam es zu einer akuten Exazerbation der vorbestandenen Coccygodynie-Beschwerden. Die SUVA lehnte es mit Verfügung vom 30. März 2009 und Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2009 ab, die Exazerbation als Rückfall anzuerkennen.

B.

Die von E._____ hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 11. März 2011 ab.

C.

Mit Beschwerde beantragt E._____, die SUVA sei unter Aufhebung des Einsprache- und des kantonalen Gerichtsentscheides zu verpflichten, die am 7. November 2008 aufgetretene Schmerz-Exazerbation als Rückfall anzuerkennen und für deren Folgen die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes

wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich 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 (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

1.3 Gemäss Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG müssen die Entscheide, welche der Beschwerde ans Bundesgericht unterliegen, die massgebenden Gründe tatsächlicher und rechtlicher Art, insbesondere die Angabe der angewendeten Gesetzesbestimmungen enthalten. Auch wenn es sich beim vorinstanzlichen Entscheid um einen längeren, schwer lesbaren "Dass-Entscheid" handelt, so erfüllt er doch die gesetzlichen Vorgaben (vgl. Urteil 8C_667/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 1.3).

1.4 Gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG sind Noven im letztinstanzlichen Verfahren grundsätzlich unzulässig (vgl. zur Geltung dieses Grundsatzes im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung: BGE 135 V 194 E. 3.4 S. 199 f.). Die Voraussetzungen, unter denen die von der Versicherten neu eingereichten Unterlagen ausnahmsweise zulässig wären, sind vorliegend nicht erfüllt, so dass diese unbeachtet bleiben müssen.

2.

Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der SUVA für die nach dem Eingriff vom 7. November 2008 aufgetretene Schmerz-Exazerbation.

3.

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 11 UVV werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt, für Bezüger von Invalidenrenten jedoch nur unter den Voraussetzungen von Art. 21 UVG.

4.

Das kantonale Gericht hat erwogen, die Schmerzexazerbation sei überwiegend wahrscheinlich auf eine Retraumatisierung des abgeknickten distalen Os Coccygis (Steissbeins) zurückzuführen. Da der Eingriff nicht zur Behandlung von Unfallfolgen durchgeführt worden und die Knickbildung des Steissbeins ebenfalls nicht unfallkausal entstanden sei, fehle es an einer Kausalität zwischen dem Unfall vom 7. Oktober 2003 und der Schmerzexazerbation. Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Knickbildung des Steissbeins sei sehr wohl als Unfallfolge zu betrachten. Damit stellt sie sich in Widerspruch zum Urteil des Bundesgerichts 8C_705/2009 vom 25. November 2009: In E. 4.1 dieses Urteils hat das Bundesgericht erwogen, der Os Coccygis weise zwar nach ventral, doch sei dies als Normvariante zu betrachten. Die von der Beschwerdeführerin erlittenen Unfälle (unter anderem auch jener vom 7. Oktober 2003) hätten keine strukturelle Läsionen hinterlassen. Gründe, um auf diese Würdigung zurückzukommen, sind keine ersichtlich. Demnach kann offenbleiben, ob die geklagten Beschwerden tatsächlich durch eine Retraumatisierung der Steissbein-Knickbildung verursacht wurden, oder ob sich diese - wie der SUVA-Arzt Dr. med. S. _____ in seiner Beurteilung vom 22. Oktober 2009 schreibt - somatisch nicht erklären lassen. Eine Leistungspflicht der Unfallversicherung besteht so oder anders nicht; die Beschwerde der Versicherten ist abzuweisen.

5.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

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

Luzern, 5. Juli 2011

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Holzer