

(BGE 116 V 284 Erw. 2d). Dieser Grundgedanke kommt auch im Wortlaut von Art. 23 Abs. 1 AVIG zum Ausdruck, welcher besagt, dass als versicherter Verdienst nur derjenige Lohn massgebend sein kann, der während eines Bemessungszeitraumes aus einem oder mehreren Arbeitsverhältnissen normalerweise erzielt wurde. Erwerbseinbussen, die aus dem Ausfall einer die normale vertraglich festgelegte Arbeitszeit überschreitenden Überbeschäftigung stammen, werden daher nicht entschädigt. Überstunden überschreiten die vertraglich vorgesehene normale Arbeitszeit und fallen daher nicht unter den versicherten Verdienst im Sinne von Art. 23 Abs. 1 AVIG. Diese Auslegung entspricht auch Randziffer C2 des KS-ALE, welche besagt, dass Überstunden, welche die betriebliche Normalarbeitszeit überschreiten, nicht zum massgebenden Verdienst im Sinne von Art. 23 Abs. 1 AVIG gehören.

Vorliegend dürfen daher die von der Beschwerdeführerin im Oktober 2000 geleisteten Überstunden nicht in die Berechnung des versicherten Verdienstes einbezogen werden.

Verwaltungsgericht, 28. März 2002

(Eine gegen dieses Urteil erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde vom EVG mit Urteil vom 4. Oktober 2002 abgewiesen.)

Art. 3 UVG. – Beginn der Versicherung.

Aus dem Sachverhalt (Zusammenfassung):

A.B. knickte am 24. August 2001 während eines Auslandsaufenthalts beim Gehen am Gehsteig ohne Fremdeinwirkung mit dem Fuss um und erlitt dabei ein Distorsionstrauma des linken Sprunggelenks. Nach ihrer Rückkehr in die Schweiz trat sie am 25. September 2001 eine neue Arbeitsstelle als Sekretärin bei der P. AG an. Am 12. November 2001 meldete die P. AG bei der X. Versicherungs-Gesellschaft einen Unfall und am 18. November 2001 musste sich A.B. wegen einer Peroneus-brevis-Sehnenläsion einer Operation unterziehen.

Aus den Erwägungen:

...

2a) Die Versicherung beginnt gemäss Art. 3 Abs. 1 UVG an dem Tag, an dem der Arbeitnehmer aufgrund der Anstellung die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, in jedem Falle aber im Zeitpunkt, da er sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

Der Antritt der Arbeit ist im Sinne eines tatsächlichen Ereignisses und nicht im Sinne eines rein rechtlichen Verhältnisses (Beginn des Arbeitsvertrages) zu verstehen. Der Arbeitnehmer tritt die Arbeit an, wenn er mit der eigentlichen Arbeit, um deretwillen er angestellt wurde, beginnt, oder wenn er jene Vorbereitungshandlungen konkret vornimmt, die für die Arbeit erforderlich sind (Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Unfallversicherung, 2. A., Zürich 1995, S. 9 f. mit Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin trat ihre Arbeitsstelle bei der P. AG unbestrittenmassen am 25. September 2001 an und war damit ab diesem Datum über den Arbeitgeber bei der Beschwerdegegnerin unfallversichert. Der Unfall, den die P. AG der Beschwerdegegnerin mit Unfallmeldung UVG vom 12. November 2001 meldete, hatte sich jedoch bereits am 24. August 2001 – mithin vor Antritt der Stelle bei der P. AG – in A. ereignet. Im Zeitpunkt des Unfalles vom 24. August 2001, bei dem die Beschwerdeführerin mit dem Fuss am Gehsteig umknickte, war sie nach ihren eigenen Angaben gegenüber der Beschwerdegegnerin in A. temporär angestellt und ohne Arbeitgeber in der Schweiz. Damit steht fest, dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 24. August 2001 nicht bei der Beschwerdegegnerin versichert war, weshalb grundsätzlich auch keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus UVG für dieses Ereignis vorliegt.

b) Dieser Ausschluss der Leistungspflicht gilt im Übrigen auch für allfällige Fehlbehandlungen, Rückfälle und Spätfolgen aus diesem Unfallereignis vom 24. August 2001 (vgl. dazu Art. 6 Abs. 3 UVG und Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982, UVV). Im Folgenden ist daher zu prüfen, ob der Unfall vom 24. August 2001 im Sinne dieser Bestimmungen als ursächlich für die nachfolgenden Beschwerden bzw. die Operation vom 19. November 2001 zu betrachten ist.

Den medizinischen Unterlagen ist dazu Folgendes zu entnehmen: Prof. Dr. med. H. von der Abteilung Radiologie der Universitätsklinik B. teilte Dr. med. Z. am 6. November 2001 mit, dass eine MR-Untersuchung des linken Fusses eine Partialläsion der Peroneus-brevis-Sehne retromalleolär ergeben habe bei Status nach massiver Distorsion des OSG und USG links mit persistierenden Beschwerden (vor allem Peronealsehnen). Dr. Z., der die Beschwerdeführerin am 19. November 2001 operiert hatte, diagnostizierte in seinem Operationsbericht eine fibulotarsale Bandinsuffizienz links mit Peronealsehnenschädigung und fügte als Vorbemerkung an, es bestehe ein posttraumatischer Zustand im Sinne einer sogenannten unfallähnlichen Körperschädigung der Sehnen und Bänder. Die vorgenommene Operation beschrieb er als fibulotarsale Bandrekonstruktion links und Peronealsehnenrevision. In seinem Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 22. November 2001 diagnostizierte Dr. Z. eine fibulotarsale Bandläsion links und Partialläsion der Peroneus brevis-Sehne links. Zur Anamnese hielt er fest, dass die Patientin am 24. August 2001 ein Distorsionstrauma des OSG links erlitten

habe. Anschliessend habe sie für etwa eine Woche Schienenbehandlung bekommen. Die Patientin sei dann in die Schweiz zurückgekehrt und hier von mehreren Ärzten behandelt worden; eine Ruhigstellung sei nicht durchgeführt worden. Zur Abklärung sei ein Szintigramm durchgeführt worden und die Patientin sei dann über mehrere Umwege wegen rezidivierender starker Beschwerden am OSG links in seiner Sprechstunde erschienen. Seit dem 25. September 2001 arbeite die Patientin nun als Sekretärin. Sie habe dann sehr viel mit diesem Fuss herumgehen müssen und es sei zu zunehmenden Beschwerden gekommen, insbesondere im Bereiche der Peroneus brevis-Sehne. Der fibulotarsale Bandapparat sei offensichtlich nicht so abgeheilt, dass es zu einem stabilen Gelenk gekommen wäre, und in der Folge hätten dann ständige Mikrotraumata die Peroneus brevis-Sehne so geschädigt, dass die Patientin jetzt habe operiert werden müssen. In einem weiteren Schreiben vom 24. Mai 2002 zuhanden der Beschwerdeführerin führte Dr. Z. aus, bei dieser Patientin, die einen Unfall erlitten habe, sei es offensichtlich zu einer Bandverletzung am Aussenknöchel links gekommen. In der Folge sei es zu einer nicht suffizienten Behandlung gekommen und es habe deswegen eine Instabilität im oberen und unteren Sprunggelenk links persistiert. Geblieben sei eine Instabilität im oberen Sprunggelenk und dabei sei es, weil sie zwischenzeitlich arbeitsfähig geschrieben worden sei, zur sogenannten unfallähnlichen Körperschädigung gekommen, indem immer wieder schädigende Misstritte unbeabsichtigt und plötzlich wegen der Instabilität auftreten seien. Er hielt zudem fest, dass es immer wieder plötzlich wegen Instabilitätsproblemen zu Schädigungen der Sehne gekommen sei und dass sicher keine degenerativen Veränderungen vorlägen, sondern eine unfallähnliche Körperschädigung, weil die dokumentierte Schädigung eindeutig traumatischen Charakter habe. Die Plötzlichkeit sei in dem Sinne ausgewiesen, als es völlig klar sei, dass es bei einem instabilen Sprunggelenk bei den kleinsten Unebenheiten im Sinne eines Überraschungsmoments zu Subluxationen im Gelenk komme und damit zu rezidivierenden traumatischen Schädigungen der Peronealsehnen.

c) Aufgrund dieser medizinischen Angaben ist es offenkundig, dass das Ereignis vom 24. August 2001 und die nachfolgenden Beschwerden, die schliesslich zur Operation vom 19. November 2001 geführt haben, nicht getrennt voneinander betrachtet werden können. Ursächlich für die nachfolgenden Beschwerden und die Operation war zweifellos der Misstritt in A. Dabei spielt es letztlich auch keine Rolle, ob dabei eine allfällige Fehlbehandlung (keine Ruhigstellung) vorlag oder ob es sich um eine Spätfolge (scheinbar geheiltes Leiden, das im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem oft völlig anders gearteten Krankheitsbild führen) bzw. um einen Rückfall (Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit) handelte. Wesentlich ist, dass zwischen dem ursprünglichen Unfallereignis und den nachfolgenden Beschwerden bzw. der Operation ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang be-

steht, denn ohne den Misstritt in A. wäre es zweifellos nicht zu der bereits rund drei Monate später erfolgten Operation gekommen. Damit aber muss die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Operation vom 19. November 2001 verneint werden. Wenn sie für den Grundunfall vom 24. August 2001 nicht einzustehen hat, gilt dieser Ausschluss auch für die Folgeschäden, die durch den ursprünglichen Unfall verursacht wurden.

Verwaltungsgericht, 14. November 2002

Art. 9 UVV. – Unfallähnliche Körperschädigung. Voraussetzungen, unter denen Meniskusrisse als UVG-versicherte Ereignisse gelten.

Aus dem Sachverhalt (Zusammenfassung):

Am 19. Januar 2000 teilte die X. AG der SUVA mit, dass sich A.B., Jahrgang 1941, am 15. Januar 2000 beim Verschieben von Möbeln (hockende Haltung) am linken Knie eine Meniskusverletzung zugezogen habe. Mit Verfügung vom 27. Juni 2000 eröffnete die SUVA dem Versicherten, dass weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Eine gegen diese Verfügung erhobene Einsprache vom 28. Juni 2000 wies die SUVA mit Einspracheentscheid vom 31. August 2000 ab. Gegen diesen Einspracheentscheid reichte A.B. am 1. September 2000 Beschwerde ein und beantragte die Aufhebung des Entscheides der SUVA. Mit Vernehmlassung vom 3. November 2000 beantragt die SUVA die Abweisung der Beschwerde.

Aus den Erwägungen:

...

2. Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Als Unfall gilt gemäss Art. 9 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 (UVV) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper. Artikel 6 Abs. 2 UVG ermächtigt den Bundesrat, Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einzubeziehen. Von dieser Ermächtigung hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 UVV Gebrauch gemacht. Danach sind folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt: a) Knochenbrüche; b) Verrenkungen von Gelenken; c) Meniskusrisse;