

BGer 8C_193/2020 vom 29. April 2020

Bundesgericht, 2020-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_193_2020

FR: TF 8C_193/2020 du 29 avril 2020

IT: TF 8C_193/2020 del 29 aprile 2020

Erwägungen

E. 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 sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.2

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung, so ist das Bundesgericht nicht an die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz gebunden (Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 18. April 2019 einen über den 19. Januar 2018 hinausgehenden Anspruch auf die gesetzlichen Versicherungsleistungen der Unfallversicherung verneinte.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) und zum Dahinfallen der Leistungspflicht bei Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2019 UV Nr. 9 S. 26, 8C_421/2018 E. 3.2; SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C_331/2015 E. 2.1.1) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zu den beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht im Allgemeinen (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352), für Aktenbeurteilungen im Besonderen (Urteil 9C_558/2016 vom 4. November 2016 E. 6.1 mit Hinweis) und bei versicherungsinternen Ärzten (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469). Darauf wird verwiesen.

E. 2.3

Vorliegend kommt unbestritten das bis zum 31. Dezember 2016 geltende Recht zur Anwendung (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25.

September 2015, AS 2016 4375, 4387).

E. 3.1

Das kantonale Gericht mass der kreisärztlichen Beurteilung des med. pract. C. _____ vom 12. November 2018 Beweiskraft bei. Demnach bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein unfallkausales organisches Substrat für die über den 19. Januar 2018 hinaus geklagten Beschwerden der Versicherten. Zudem sei die Adäquanzprüfung der Suva hinsichtlich der psychischen Symptomatik im Ergebnis nicht zu bemängeln. Die Vorinstanz erachtete den medizinischen Sachverhalt als hinreichend abgeklärt, sodass auf die Einholung weiterer Beweismittel in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden könne. Die per 19. Januar 2018 erfolgte Leistungseinstellung durch die Suva sei somit nicht zu beanstanden.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Sie macht geltend, die Suva und die Vorinstanz hätten den Sachverhalt ungenügend abgeklärt, indem sie die neurologische Situation ausser Acht gelassen hätten. Zudem hätte aufgrund der komplexen Handverletzungen auch ein Facharzt für Handchirurgie beigezogen werden müssen. Da erhebliche Zweifel an der Richtigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Beurteilung des med. pract. C. _____ bestünden, wären ergänzende Abklärungen angezeigt gewesen. Die Frage nach dem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang könne folglich noch nicht schlüssig beantwortet werden. Jedenfalls habe die Suva den Beweis für den Wegfall der natürlichen Kausalität nicht erbracht.

E. 4

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin sind nicht stichhaltig, wie sich aus dem Folgenden ergibt:

E. 4.1

Der Kreisarzt med. pract. C. _____ untersuchte die Beschwerdeführerin am 18. November 2016 und am 11. April 2017 persönlich. Er äusserte sich in der Folge in mehreren Aktenbeurteilungen zu den aktuellen Berichten der behandelnden Ärzte und nahm zur Unfallkausalität der geklagten Beschwerden Stellung. In seinem letzten Bericht vom 12. November 2018 wies er erneut darauf hin, dass die klinische Untersuchung vom 11. April 2017 ausser mässigen Druckdolenzen über dem Grundgelenk und IP-Gelenk des rechten Daumens keine anderen pathologischen Befunde ergeben habe. Insbesondere hätten sich keine Schwellung, keine Rötung und keine Bandinstabilität des rechten Daumens gezeigt. Die Hautbeschwellung sei beidseits normal symmetrisch gewesen. Im Weiteren hätten keine neurologischen Defizite und keine Durchblutungsstörungen bestanden. An allen Fingergelenken und in beiden Handgelenken sei die Beweglichkeit nicht eingeschränkt und schmerzfrei gewesen. Die von der Versicherten geklagten Beschwerden seien in ihrer Lokalisation nur zum Teil erklärbar und in ihrer Intensität nicht nachvollziehbar. Med. pract. C. _____ hielt an seiner bisherigen Beurteilung fest, wonach unter Berücksichtigung der subjektiven Angaben der Versicherten und der objektivierbaren klinischen Befunde aus versicherungsmedizinischer Sicht ab dem 11. April 2017 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für alle beruflichen Tätigkeiten bestanden habe.

Den Bericht des behandelnden Arztes Dr. med. D. _____, Facharzt für Chirurgie, vom 24. Januar 2018 bezeichnete der Kreisarzt als nicht nachvollziehbar, da es an einer

medizinischen Begründung fehle. Dr. med. D. _____ habe bei seiner Einschätzung nicht die klinischen Befunde berücksichtigt, sondern auf die Angaben der Versicherten abgestellt, wonach sie seit dem Unfalldatum nicht mehr arbeiten können. In Bezug auf die vom behandelnden Arzt Dr. med. E. _____, Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie, diagnostizierte Tendovaginitis stenosans des rechten Daumens sowie die schmerzhaft, etwas vorstehende Exostose dorsoradial an der Metacarpale I-Condyle (vgl. Bericht vom 4. November 2017) führte der Kreisarzt mit Verweis auf seine Beurteilung vom 10. Januar 2018 aus, diese Beschwerdebilder seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Folge der Unfallereignisse vom 16. August und 23. Dezember 2016. Ausserdem bleibe die Ursache einer Tendovaginitis de Quervain in vielen Fällen unklar. Im hier zu beurteilenden Fall sei die Unfallkausalität höchstens als möglich, nicht aber als überwiegend wahrscheinlich zu werten. In seiner Stellungnahme vom 12. Januar 2018 wies med. pract. C. _____ im Weiteren darauf hin, dass dem Bericht des Dr. med. E. _____ vom 4. November 2017 als grösstes Problem die Verarbeitungsstörung nach Quetschtrauma der rechten Hand zu entnehmen sei. Entsprechend habe der behandelnde Arzt eine psychiatrische Therapie empfohlen. Die Ursache der von der Versicherten subjektiv geäusserten Beschwerden sei demnach am wahrscheinlichsten psychisch erklärbar. Bei nur höchstens minimalen unfallbedingten Beschwerden des rechten Daumens sei von weiteren handchirurgischen Behandlungen mindestens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mit einer namhaften Besserung zu rechnen.

E. 4.2

Die Vorinstanz hat zutreffend erkannt, dass die kreisärztliche Beurteilung schlüssig und plausibel begründet ist und die relevanten Vorakten, die angegebenen Beschwerden der Versicherten sowie die klinischen und bildgebenden Befunde berücksichtigt. Sie hat ihr demnach zu Recht volle Beweiskraft beigemessen. Die Beschwerdeführerin bringt nichts Konkretes vor, was auch nur geringe Zweifel an der versicherungsinternen Einschätzung begründen würde. Insbesondere vermag sie nicht darzutun, inwiefern in neurologischer Hinsicht weiterer Abklärungsbedarf bestehen soll. So zeigten sich anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 11. April 2017 keine neurologischen Defizite. Dem Bericht des Dr. med. D. _____ vom 1. November 2016 ist ausserdem zu entnehmen, dass eine neurologische Untersuchung vom 4. Oktober 2016 ein sensomotorisches Karpaltunnelsyndrom rechts gezeigt habe, welches jedoch nicht auf den Unfall vom 16. August 2016 zurückzuführen sei. Aus dem Umstand, dass die Invalidenversicherung ihrerseits eine polydisziplinäre Begutachtung unter Einbezug der neurologischen Fachrichtung veranlasst hat, kann die Beschwerdeführerin ebenfalls nichts zu ihren Gunsten ableiten, wie das kantonale Gericht richtig erkannte.

E. 4.3

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz zu Recht auf die kreisärztliche Beurteilung des med. pract. C. _____ abgestellt und gestützt darauf organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen ausgeschlossen, welche über den Zeitpunkt der Leistungsterminierung hinaus einen Anspruch auf Unfallversicherungsleistungen hätten begründen können. Da der medizinische Sachverhalt hinreichend abgeklärt ist, durfte sie auch - ohne den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) zu verletzen - von weiteren Beweiserhebungen absehen. Für die eventualiter beantragte Rückweisung zu weiteren medizinischen Abklärungen besteht somit kein Anlass.

E. 4.4

Gegen die vom kantonalen Gericht bestätigte Adäquanzprüfung der Suva nach der Praxis für psychogene Fehlentwicklungen nach Unfällen (BGE 115 V 133) erhebt die Beschwerdeführerin schliesslich zu Recht keine Einwände. Demnach bleibt es dabei, dass keines der massgeblichen Adäquanzkriterien gegeben ist. Der angefochtene Entscheid hält auch in diesem Punkt stand.

E. 5

Die Beschwerde ist demnach unbegründet und abzuweisen.

E. 6

Die Gerichtskosten sind der Beschwerdeführerin als unterliegende Partei aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.