

GR_GERICHTE S 2009 181 vom 24. August 2010

GR Gerichte, 2010-08-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2009 181](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2009_181)

FR: GR_GERICHTE S 2009 181 du 24 août 2010

IT: GR_GERICHTE S 2009 181 del 24 agosto 2010

Erwägungen

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 26.11.2009 erneut Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit den Begehren um kostenfällige Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids und

Feststellung im Hinblick auf Spätfolgen, dass seine Beschwerden die Unfallfolgen vom März 2002 seien. Ausserdem sei ihm eine Integritätsentschädigung auszurichten. Die Einsprache sei mit der Begründung abgewiesen worden, dass das Gutachten von Frau Dr. med. ... keinen rechtsgenügenden Beweis für die strittige Kausalität darstelle. Tatsächlich habe sie sich nicht mit der notwendigen Klarheit ausgedrückt. Der Versicherte sei am 24.11.2009 am Universitätsspital Zürich, Klinik Angiologie, von Frau Prof. Dr. med. ... untersucht worden. Diese habe festgestellt, dass rechts ein posttraumatisches Ödem mit leicht vermindertem Lymphabfluss bestehe. Damit sei erwiesen, dass die heutigen Probleme als Unfallfolge zu taxieren seien. Auch der Hausarzt Dr. med. ... habe am 23.11.2009 noch bestätigt, dass ein deutliches Unterschenkelödem vorliege. Auch die Arbeitgeberin habe bestätigt, dass der Versicherte seit dem Unfall im März 2002 daran leide und kein Simulant sei. Der Versicherte wolle keine Invaliditätsrente (IV-Rente), da er ja 100% arbeite. Es gehe ihm nur darum, dass sein Leiden als Unfallfolge anerkannt werde und nicht zu Lasten des Krankenversicherers gehe, sollten sich dereinst einmal Spätfolgen ergeben. Andererseits gehe es ihm um die Zusprechung einer Integritätsentschädigung für die erlittene Lebensqualitätseinbusse.

E. 3

In der Vernehmlassung (Beschwerdeantwort) beantragte der Unfallversicherer die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 26.10.2009 einschliesslich der diesem zugrunde liegenden Verfügung vom 17.09.2008. Zur Begründung wurde geltend gemacht, dass die Beinschwellung nach dem Bericht vom 26.08.2008 von Dr. med. ... durch eine Magnavarikose zu erklären sei. Diese wiederum habe mit dem durchgemachten Weichteiltrauma nichts zu tun. Frau Dr. med. ... schliesse eine Varikose als Ursache für die Schwellung aus. Hingegen vermute sie eine Schädigung des Lymphsystems im Gefolge des Traumas. Sie halte demnach die Schwellung für eine zumindest teilkausale Unfallfolge. Laut Abklärungsbericht vom 24.11.2009 von Frau Prof. Dr. med. ... bestehe „rechts ein posttraumatisches Ödem mit leicht vermindertem Lymphabfluss gegenüber rechts“. Eine schlüssige Beurteilung sei derzeit noch nicht möglich, weshalb das Unfalldossier an die Abteilung für

Versicherungsmedizin der SUVA geschickt und dort die Beurteilung durch Dr. med. ... erfolgt sei. Nach dessen Beurteilung vom 11.01.2010 sei die Varikose primär, also nicht durch den Unfall verursacht worden. Dies sei so, weil posttraumatische Ursachen nicht

nachgewiesen seien und eine Varikose auch am unverletzten linken Bein vorhanden sei. Es stelle sich deshalb die Frage, ob die Schwellung auf eine Varikose oder auf einen traumatischen Defekt am Lymphsystem zurückzuführen sei. Nach Dr. med. ... handle es sich um ein Phlebödem, welches wiederum wahrscheinlich die Folge der unfallfremden, primären Varikose sei. Darauf verweise auch die Tatsache, dass laut Befund der Mikrolymphographie am Universitätsspital in Zürich der Normbereich von bis zu 12 Millimeter Ausdehnung des injizierten Farbstoffs angegeben werde. Wenn rechts eine Ausdehnung von 6 bzw. 9 mm registriert werde, handle es sich nicht um einen pathologischen Befund. Sodann weise das Ödem auf ein Phlebödem hin, weshalb offensichtlich sei, dass keine traumatische Schädigung am Lymphsystem für die festgestellte Beinschwellung verantwortlich sei. Auch Dr. med. ... verneine schliesslich einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung.

E. 4

In der Replik hielt der Beschwerdeführer dem entgegen, dass die Vorinstanz allein auf die Beurteilung ihres Parteimediziners Dr. med. ... abstelle. Dieser habe ihn aber gar nie persönlich untersucht. Dr. med. ... negiere die beiden Fachgutachten von Frau Dr. med. ... sowie Frau Prof. Dr. med. ... und stütze sich stattdessen einseitig auf die oberflächlichen Untersuchungen der SUVA-Ärzte, welche widersprüchlich seien. Der Gegendarstellung von Prof. Dr. med. ... vom 22.03.2010 könne entnommen werden, dass das Lymphgefässsystem von Dr. med. ... falsch beschrieben worden sei. Das Lymphödem bilde sich nachts durch Strumpftrogen zurück; durch eine Farbduplexsonographie könne das Ödem nicht ausgeschlossen werden; lokal gestörte Lymphgefässe könnten zu Lymphabflussstörungen führen; es bestehe ein deutlicher Unterschied zwischen rechts und links; es seien keine anderen Gründe für eine Störung als eine diskrete Varikosis erkennbar. Die daraus gezogene Schlussfolgerung bezüglich der Beinschwellung habe gelautet: Überwiegend wahrscheinlich Unfallfolge.

E. 5

In der Duplik ergänzte der Unfallversicherer noch, dass die dem Bericht des Versicherungsspezialisten Dr. med. ... unterstellte Ungenauigkeit nicht (z.B. durch Literatur) belegt werde. Frau Prof. Dr. med. ... gebe zwar selbst zu, dass die typischen Zeichen eines Lymphödems wie das Stemmerzeichen oder Zehenfurchen nicht vorlägen; schliesse aber dennoch auf ein solches Ödem. Weiter habe sie zugegeben, dass nicht zu 100% belegt werde, dass die lokale Lymphabflussstörung unfallbedingt sei. Da jedoch andere Gründe nicht bekannt seien und vor allem die Varikose – die laut Vorinstanz eben einen solchen anderen Grund darstelle - nur sehr diskret ausgebildet sei, liege ein Zusammenhang mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor. Unzulässig sei dazu aber die Formel „post hoc, ergo propter hoc“. Die Tatsache, dass der genannten Professorin keine anderen möglichen Ursachen bekannt seien, berechtige noch nicht die Zuordnung der Beinschwellung zum Unfall. Zudem müsse nicht der Unfallversicherer die Ursache für die Schwellung nachweisen, sondern der Versicherte müsse nachweisen, dass der Unfall überwiegend wahrscheinlich die Ursache seiner Leiden sei. Dieser Nachweis sei mit dem Bericht von Frau Prof. Dr. med. ... nicht gelungen. Im Übrigen treffe es nicht zu, dass die Vorinstanz einzig auf die Meinung der SUVA-Ärzte abgestellt habe. Von entscheidender Bedeutung seien für sie hier die Beurteilungen des Angiologen Dr. med. ... gewesen, der zugleich der behandelnde Arzt des Beschwerdeführers gewesen sei. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. a) Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt nach den

Bundesgesetzen über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie der Spezialgesetzgebung im Unfallversicherungsrecht (UVG) zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem geklagten Gesundheitsschaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als verwirklicht gedacht werden kann. Ob zwischen dem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist

eine Tatfrage, worüber die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blossе Möglichkeit eines Sachzusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs noch nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1, 123 V 138 E. 3a, 119 V 138 E. 1, 118 V 289 E. 1b; Pra 3/2004 Nr. 45 E. 2.2.2 S. 235; SVR- Rechtsprechung [SVR] 8-9/2003 UV Nr. 11 E. 3.1 S. 32, Nr. 12 UV E. 3.1.1 S. 35; PVG 2000 Nr. 26, 1994 Nr. 65). b) Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, S. 212, Rz 450; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Auflage, S. 39, Rz 111 und S. 117, Rz 320; Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 E. 4a, 122 III 223 E. 3c, 120 Ib 229 E. 2b, 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoß gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (SR 2001 IV Nr. 10 S. 28 E. 4b; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d mit Hinweis). c) Im konkreten Fall wurde – gestützt auf das Urteil des Verwaltungsgerichts vom 30.05.2008 (VGU S 08 41) – weisungsgemäss noch zusätzlich eine medizinische Expertise beim Angiologen Dr. med. ... zur Klärung der bisherigen Widersprüche in den ärztlichen Attesten und zur Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis (2002) und den mit der Rückfallmeldung (2007) geltend gemachten Beschwerden eingeholt, welches am 26.08.2008 erstattet wurde. Dr. med. ... stellte darin erneut – gleich wie im früheren Bericht vom 01.11.2007 – fest, dass bis auf eine leichte Magnavarikose (Krampfadern) keine weiteren pathologischen Befunde erkennbar seien. Die aktuell geklagten Beinschwellungen führte er

nicht auf den Unfall von 2002 zurück, da ein solches Weichteiltrauma nur über Monate, nicht aber über Jahre hinweg andauere. Den natürlichen Kausalzusammenhang verneinte er somit. Zum selben Schluss kam auch der Kreisarzt Dr. med. ... im Bericht vom 09.09.2008, worin dieser zudem einen Anspruch auf die Ausrichtung einer Integritätsentschädigung verneinte. Im darauf eingereichten Bericht von Dr. med. ... vom 12.11.2008 ist die Frage nach der Konnexität nicht schlüssig beantwortet worden. Laut ihren Befunden wurden beim Versicherten „Krampfadern“ an beiden Beinen am Ober- und Unterschenkel festgestellt. Die Beinschwellung am rechten Unterschenkel beruhe auf einer Störung des Lymphsystems, was eine Folge des erlittenen Weichteiltraumas mit direkter Quetschung/Prellung und einer so ausgelösten Infektion sein könne. Angiologisch sei bekannt, dass Infektionen zu sekundären Lymphödemen führen könnten. Im Gegensatz zu

Dr. med. ... äusserten sich Prof. Dr. med. ... am 24.11.2009 sowie der Hausarzt Dr. med. ... am 23.11.2009 aber dahingehend, dass ein posttraumatisches Unterschenkelödem mit leicht vermindertem Lymphabfluss bestehe und daher eine Konnexität zwischen den geklagten Beinleiden (seit 2007) und dem Unfall im 2002 zu bejahen sei. Nach diesen Abklärungen lagen damit aber erneut widersprüchliche ärztliche Beurteilungen vor, was die Vorinstanz veranlasste, beim Versicherungsmediziner Dr. med. ..., Facharzt für Chirurgie FMH, eine zusätzliche Beurteilung einzuholen. Laut seiner Beurteilung vom 11.01.2010 handelt es sich bei der Beinschwellung im Wesentlichen um ein Phlebödem infolge primärer Varikose, welche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallunabhängig sei. Er stellte danach (in Kenntnis sämtlicher Vorakten und früherer Arztberichte) fest, dass ein posttraumatisches Syndrom am rechten Bein auszuschliessen sei. Es bestehe vielmehr eine primäre, das heisst unfallunabhängige Varikose an beiden Beinen, rechts stärker ausgeprägt als links. Die gestellte Diagnose eines unfallkausalen Lymphödems am rechten Unterschenkel (so Dres. ... und ...) sei in Anbetracht der noch normalen Messwerte apparativ und medizinisch nicht belegt. Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall (2002) und der (ab 2007) geklagten Beinschwellung im Unterschenkelbereich rechts sei bloss möglich, nicht aber wahrscheinlich, und schon gar nicht höchstwahrscheinlich. Diese Beurteilung und die daraus

gezogenen Schlussfolgerungen von Dr. med. ... sind begründet und für das Gericht nachvollziehbar, zumal er sich mit den anderslautenden Beurteilungen der Dres. ... und ... sowie der „unpräzisen“ Beurteilung von Dr. med. ... einlässlich auseinandergesetzt und dabei auch noch die Laborresultate der Mikrolymphographie des Universitätsspitals Zürich (USZ; veranlasst durch Prof. Dr. med. ...) mitberücksichtigt hat und zudem plausibel hat erklären können. Auf die Gesamtbeurteilung vom 11.01.2010 kann daher abgestellt werden, da sie sich als schlüssig, widerspruchsfrei und einleuchtend erwiesen hat. Diese Beurteilung stimmt überdies weitgehend mit den früheren Abklärungsberichten der Dres. ... und ... überein, wonach die im 2007 geltend gemachten Unterschenkelbeschwerden eben nicht auf den Baustellenunfall aus dem Jahre 2002 zurückgeführt werden könnten. d) Daran ändert auch nichts, dass Frau Prof. Dr. ... in ihrer Stellungnahme vom 22.03.2010 an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Beurteilung von Dr. med. ... zum Lymphsystem und Ödem als zum Teil fehlerhaft bezeichnet hat. Bezüglich der im USZ durchgeführten Mikrolymphographie hielt sie fest, dass bei Phlebödemen deutlich veränderte initiale Lymphgefässe zu sehen seien, die beim Patienten nicht vorlägen, was gegen ein deutliches Phlebödem spreche. Sie hielt aber ebenso fest, dass die typischen Zeichen des Lymphödems wie Stemmerzeichen oder Zehenfurchen beim Patienten nicht unbedingt zu erwarten seien; dennoch ging sie danach aber von einem solchen Ödem aus. Immerhin stimmte sie mit Dr. med. ... darin überein, dass nicht zu 100% belegt werden könnte, dass die lokale Lymphabflussstörung tatsächlich unfallbedingt sei. Nichts desto weniger bezeichnete sie den natürlichen Kausalzusammenhang als überwiegend wahrscheinlich, weil andere Gründe für diese Störung nicht bekannt seien und vor allem die Varikose nur sehr diskret ausgebildet sei. Prof. Dr. med. ... übersieht dabei offensichtlich, dass gerade die festgestellte Varikose ein solch anderer Grund darstellt. Die Tatsache, dass ihr andere mögliche Ursachen beim Beschwerdeführer nicht bekannt sind, hat noch nicht die Zuordnung zum Unfall ermöglicht. Die Vorinstanz muss nicht beweisen, welches der Grund für diese Schwellung ist. Vielmehr muss der Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen, dass der Unfall die Ursache

dafür ist. Der von Prof. Dr. ... gezogene Schluss „post hoc, ergo propter hoc“ war nicht zulässig. Ihre Stellungnahme erscheint dem Gericht deshalb in einer Gesamtbetrachtung nicht geeignet, die seriöse Abschlussbeurteilung von Dr. med. ... vom 11.01.2010 in Zweifel ziehen oder gar stürzen zu können. Dasselbe gilt für die Eingabe der Arbeitgeberin vom 20.11.2009, worin diese bestätigte, dass die Knieprobleme erst nach dem Unfall im März 2002 angefangen hätten und der Versicherte bestimmt kein Simulant sei. Da es sich bei dieser „Bestätigung“ um keine ärztliche Beurteilung handelt, kann sie hier nicht von Bedeutung sein. e) Zusammengefasst ergibt sich, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Berufsunfall im März 2002 und den über 5 Jahre später im August 2007 als Rückfall gemeldeten Beinschwellungen nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden konnte, wobei es bei einem Rückfall dem Beschwerdeführer obliegt, das Vorliegen einer natürlichen Kausalität zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b). Im Resultat muss diese Gesamtwürdigung des medizinischen Sachverhalts zur Verneinung der anspruchrelevanten Kausalität und somit zur Rechtmässigkeit der strittigen Leistungsverweigerung durch die Vorinstanz führen. Dasselbe muss auch für die Ablehnung der beantragten Integritätsentschädigung gelten, nachdem sich sowohl der Kreisarzt Dr. med. ... im Abklärungsbericht vom 09.09.2008 als auch der Versicherungsmediziner Dr. med. ... im massgeblichen Bericht vom 11.01.2010 gegen einen solchen Anspruch ausgesprochen hatten, weil keine erheblichen defizitären strukturell fassbaren, unfallkausalen Gewebefunde am rechten Bein des Versicherten gefunden werden konnten, die eine solch einmalige Entschädigung zu rechtfertigen vermocht hätten. 2. a) Der angefochtene Entscheid vom 26.10.2009 ist damit in jeder Beziehung rechtmässig, was zu seiner Bestätigung und zur vollständigen Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde vom 26.11.2009 führt.

b) Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren nach Art. 61 lit. a ATSG kostenlos ist. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin (Vorinstanz) steht kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG). Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Kosten erhoben. Die dagegen an das Bundesgericht erhobene Beschwerde wurde am 29. März 2011 gutgeheissen (8C_1052/2010).

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