

GR_GERICHTE S 2016 160 vom 13. Juli 2017

GR Gerichte, 2017-07-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2016 160](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2016_160)

FR: GR_GERICHTE S 2016 160 du 13 juillet 2017

IT: GR_GERICHTE S 2016 160 del 13 luglio 2017

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Bei der Erstbehandlung vom 3. Februar 2014 diagnostizierte Dr. med. C._____ eine traumatisch bedingte Bursitis präpatellaris (Entzündung der Schleimbeutel vor der Kniescheibe) links. Der Röntgenbefund ergab keine ossäre Läsionen. Dr. med. C._____ verordnete Physiotherapie und atteste eine 100 % Arbeitsunfähigkeit vom 8. März 2014 bis zum 26. Mai 2014. Die B._____ anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen.

E. 3

Im Bericht über die MRI-Abklärung Knie links vom 21. März 2014 wurde folgender Befund festgehalten: "Nach Form und Signalverhalten regelrechte Darstellung der ossären Strukturen. Keine Fraktur. Kein Knochenmarködem. Keine osteochondrale Läsion. Intaktes vorderes sowie hinteres Kreuzband. Kein Hinweis auf einen Meniskusriss. Intakte Kollateralländer. Unauffällige Quadrizeps- sowie Patellarsehne. Präpatellär zeigt sich längliches Flüssigkeitssignal DD posttraumatisch DD Bursitis."

E. 4

Im Arztbericht vom 26. November 2014 führte Dr. med. D._____ aus, radiologisch und klinisch lasse sich keine Meniskusläsion oder intraartikuläre Pathologie nachweisen. Es zeige sich nur eine kontrakte Quadrizepsproblematik bei Verdacht auf Status nach Algodystrophie mit Dysästhesie über dem gesamten linken Bein.

E. 5

Am 27. Juni 2016 berichtete Dr. med. D._____, dass A._____ seit der Konsultation am 26. November 2014 die Beschwerden recht gut habe verbessern und auch den verkürzten Quadrizeps habe aufdehnen können.

- 3 - nen. Nun gebe sie ohne erneutes Trauma vermehrt Schmerzen direkt über dem Kniegelenk an. Es präsentiere sich der Verdacht einer Meniskusläsion. Zur vergleichenden Abklärung plane er ein Verlaufs-MRI.

E. 6

Am 7. Juli 2016 berichteten Dres. med. E._____ und F._____ aufgrund des MRI vom 4. Juli 2016 von einer symptomatischen, vorwiegend horizontalen Meniskusläsion lateral am Knie links im Bereich der Pars intermedia. In der Folge führten sie am 14. Juli 2016 eine Operation mit Kniearthroskopie links mit lateraler Meniskustrimmung und Needling Pars

in-termedia durch.

E. 7

Mit Schadensmeldung vom 15. Juli 2016 meldete A._____ der B._____ den vom 13. Juli 2016 datierten Rückfall.

E. 8

Der beratende Arzt der B._____, Dr. med. G._____, führte am 12. August 2016 insbesondere aus, dass im MRI vom 21. März 2014 keine Meniskusläsion festgestellt worden sei; sich dagegen im MRI vom 4. Juli 2016 ein degenerierter Aussenmeniskus im Bereich der Pars intermedia mit einem parameniskalen Reizzustand zeige. Somit handle es sich bei der am 14. Juli 2016 operativ behandelten Meniskustrimmung um die Behandlung einer degenerativen Veränderung und nicht um eine traumatisch bedingte strukturelle Läsion. Der Status quo sine sei spätestens im Zeitpunkt der MRI-Untersuchung am 4. Juli 2016 erreicht worden.

E. 9

Gestützt darauf stellte die B._____ mit Schreiben vom 16. August 2016 die Versicherungsleistungen per 4. Juli 2016 ein. Auf Ersuchen von A._____ bestätigte die B._____ mit Verfügung vom 22. August 2016 die Leistungseinstellung.

E. 10

Dagegen erhob A._____ am 14. September 2016 Einsprache. Daraufhin wurden die Akten erneut Dr. med. G._____ vorgelegt, der in seiner Beur-

- 4 - teilung vom 31. Oktober 2016 festhielt, dass die Einsprache an seiner Stellungnahme vom 12. August 2016 nichts ändere.

E. 11

Mit Entscheid vom 9. November 2016 wies die B._____ die Einsprache ab.

E. 12

Dagegen erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 8. Dezember 2016 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit dem sinngemässen Antrag auf Aufhebung des angefochtenen Entscheids und es sei die B._____ zu verpflichten, die Behandlungskosten nach dem 4. Juli 2016 aus dem Unfallereignis vom 30. Januar 2014 zu übernehmen. Begründend führte sie im Wesentlichen aus, die Beeinträchtigung sei durch den Unfall vom 30. Januar 2014 ausgelöst worden und habe bis zum Eingriff nicht verbessert werden können. Da zwischen dem Unfall und dem Eingriff am 14. Juli 2016 kein weiterer Unfall geschehen sei, der eine Überbeanspruchung oder Verletzung des Meniskus hervorgerufen hätte, müsse von einem Kausalzusammenhang ausgegangen werden. Dr. med. G._____ habe bei beiden Beurteilungen darauf verzichtet, sie persönlich zu treffen. Dass sich beim Unfall eine Läsion des Meniskus ereignet habe, werde auch durch die Aussage von Dr. med. D._____ erhärtet, wonach sich die Läsion im ersten MRI noch nicht präsentiert hätte. Diese Aussage lasse darauf schliessen, dass die Läsion damals bereits vorhanden gewesen sei, was auch die andauernden Beschwerden erkläre. Der durch den Unfall beschädigte Meniskus sei durch die ausbleibende Korrektur weiter geschädigt worden, so dass sich im 2016 die erweiterte Läsion präsentiert habe.

E. 13

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Januar 2017 verlangte die B._____ (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde. Sie trug insbesondere vor, dass mit dem Eingriff vom 14. Juli 2016 keine un- fallbedingten Gesundheitsschäden behandelt worden seien, sondern ein-

- 5 - zig Gesundheitsschäden, die sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf des krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall vom 30. Januar 2014 früher oder später eingestellt hätten. Damit sei u.a. auch auf die Vorge- schichte aus dem Jahr 2003 abzustellen, zumal die zeitnahen Unterlagen, insbesondere die Röntgenaufnahmen keine dahingehende Schädigung festhielten. Davon abweichende Ausführungen der Beschwerdeführerin seien nicht mit schlüssigen Akten belegt.

E. 14

Juli 2016 operativ behandelten Beschwerden (Meniskusläsion) der Beschwerdeführerin am linken Knie mit überwiegender Wahrscheinlich- keit auf degenerative Veränderungen und nicht auf den Unfall vom 30. Januar 2014 zurückzuführen. Somit kann nicht beanstandet werden, dass die Beschwerdegegnerin (gestützt auf die Beurteilungen ihres beratenden Arztes) ihre Versicherungsleistungen per 4. Juli 2016 mangels eines natürlichen Kausalzusammenhangs eingestellt hat. Aus diesen Gründen erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. November 2016 als rechters, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuwei- sen ist. 8. Für das vorliegende Beschwerdeverfahren werden in Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG keine Verfahrenskosten erhoben. Die Beschwerdegegnerin, die in ihrer Eigenschaft als zuständige Sozialversicherungsträ- gerin obsiegt hat, kann keine Parteientschädigung beanspruchen (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

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