

GR_GERICHTE S 2016 161 vom 17. August 2017

GR Gerichte, 2017-08-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2016 161](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2016_161)

FR: GR_GERICHTE S 2016 161 du 17 août 2017

IT: GR_GERICHTE S 2016 161 del 17 agosto 2017

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Im weiteren Verlauf persistierten die Beschwerden am linken Handgelenk. Eine eindeutige Pathologie bzw. ein eindeutiges Schmerzkorrelat konnte bildgebend aber nicht festgestellt werden.

E. 3

Während Prof. Dr. med. D._____ anlässlich der Untersuchung vom 18. Februar 2013 keine neurologische Erklärung für die geklagten Vorder- armschmerzen fand, wurde in der Uniklinik Balgrist anlässlich der Konsul- tation vom 20. November 2013 eine postkontusionelle Neuropathie am Nervus ulnaris links diagnostiziert. Die Untersuchung vom 9. Juli 2014 durch Prof. Dr. med. D._____ ergab weiterhin keine relevante neurologi- sche Pathologie, welche die geklagten Beschwerden erklären könnte.

E. 4

Mit Beurteilung vom 21. Juli 2014 hielt Kreisarzt Dr. med. E._____ fest, dass keine organischen Unfallfolgen mehr vorlägen. Aus somatischer Sicht sei A._____ in seiner angestammten Tätigkeit voll arbeitsfähig.

E. 5

Im Bericht vom 26. Dezember 2014 über die psychotherapeutische Be- handlung im Zeitraum vom 30. Juni bis zum 9. Dezember 2014 diagnosti- zierte Dr. med. F._____ eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine ängstlich-depressive Anpassungsstörung bei psychosozialer Belas- tung.

- 3 -

E. 6

Mit Beurteilung vom 9. Februar 2015 und Ergänzung vom 28. April 2015 gelangten die Versicherungsmediziner der Suva, Dres. med. G._____ und H._____, zum Schluss, dass weder auf neurologischem noch chirurgi- schem Fachgebiet strukturell fassbare Unfallfolgen mehr vorlägen. Weder von neurologischer noch chirurgischer Seite sei eine Beeinträchtigung der beruflichen Leistungsfähigkeit gegeben. Es bestehe auch kein Integritäts- schaden.

E. 7

Mit Verfügung vom 15. Mai 2015 stellte die Suva die Versicherungsleistungen per 31. Mai 2015 ein. Begründend führte sie aus, dass die geklagten Beschwerden organisch nicht hinreichend nachweisbar seien und die Adäquanz der psychischen Beschwerden zu verneinen sei. Diese Verfügung wurde mit Einspracheentscheid vom 10. November 2016 bestätigt.

E. 8

Dagegen erhob A. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 12. Dezember 2016 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit dem Antrag auf Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids. Weiter beantragte er, es sei der Invaliditätsgrad zu ermitteln und ihm eine entsprechende Rente zu gewähren. Zudem sei der Integritätsschaden zu ermitteln und ihm eine entsprechende Integritätsentschädigung zuzusprechen. Schliesslich sei ein neutrales umfassendes polydisziplinäres Gutachten über die Ursachen der Beschwerden und der Unfallkausalität und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und zur Ermittlung des Integritätsschadens einzuholen. Zur Begründung trug er im Wesentlichen vor, die Einholung eines neutralen Gutachtens sei ihm zu Unrecht verweigert worden, weshalb sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei. Er leide heute noch unverändert an den Beschwerden am linken Arm und stehe daher im Spital in Behandlung. Anhaltende Schmerzen seien erst seit dem Unfall aufgetreten, weshalb die Kausalität gegeben sei. Seit dem Unfall habe er nicht nur mit den Armbeschwerden zu kämpfen, sondern auch mit Platzangst und Angstzuständen, welche auch ärztlich hätten behandelt werden müssen. Dr. med. D. _____ habe

- 4 - auch eine diskrete Hyperpathie und Allodynien in den Fingern festgestellt und eine Form von Carpal tunnel syndrome. Beides scheine einen Zusammenhang mit dem Unfall zu haben. Dr. med. I. _____ habe zudem den Verdacht auf eine TFCC-Läsion geäussert. Um die Zusammenhänge der Beschwerden zu erörtern und deren Auswirkungen auf die Erwerbsarbeit zu ermitteln, bedürfte es des erwähnten Gutachtens. Ohne dieses sei auch die Beurteilung der Adäquanz nicht möglich. Unter Hinweis auf das einzuholende Gutachten werde auch bestritten, dass die übrigen noch vorhandenen Beschwerden, welche sich direkt auf die Erwerbsfähigkeit auswirkten, nicht mehr unfallkausal sein sollen.

E. 9

Mit Beschwerdeantwort vom 18. Januar 2017 beantragte die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde. Begründend führte sie im Wesentlichen aus, dass die Beschwerden des Beschwerdeführers medizinisch einlässlich abgeklärt worden seien. Zuletzt habe die Abteilung Versicherungsmedizin sowohl in neurologischer als auch chirurgischer Hinsicht Stellung genommen. In beiden Fachgebieten hätten keine strukturell fassbaren Unfallfolgen festgestellt werden können. Die Ausführungen der beiden Versicherungsmediziner seien voll beweiskräftig, weshalb darauf abzustellen sei. Den Akten seien keine Dokumente zu entnehmen, die auch nur geringe Zweifel an dieser Beurteilung aufkommen liessen. Die Ausführungen des Beschwerdeführers reichten nicht aus, um diese Beurteilung umzustossen bzw. weitergehende Untersuchungen zu veranlassen. Da der Beschwerdeführer einen leichten Unfall erlitten habe, müsse ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen diesem und den psychischen Beschwerden verneint werden.

E. 10

Mit Replik vom 1. Februar 2017 reichte der Beschwerdeführer zwei Arzt-berichte von Dr. med. K. _____ vom 6. Januar 2017 sowie von Dr. med. L. _____ vom 15. Januar 2017 ein. Diese Stellungnahmen zeigten, dass die Abklärungen der Beschwerdegegnerin ungenügend gewesen seien und die Beschwerden glaubhaft vorhanden seien, die den Beschwerde-

- 5 - führer stark in seiner Erwerbsfähigkeit einschränkten und adäquat kausal auf den Unfall zurückgingen. Folglich sei die geforderte Begutachtung un-erlässlich. Insgesamt würden von beiden Ärzten körperliche und psychi- sche Beschwerden diagnostiziert und medizinisch begründet. Auch der negative Einfluss dieser Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit als Monteur und Chauffeur liege nach deren Ansicht auf der Hand. Gestützt auf die Begutachtung von Dr. med. K. _____ habe die Beschwerdegegnerin auch einen Integritätsschaden zu prüfen und festzulegen. Dr. med. K. _____ schätze den Integritätsschaden unter Berücksichtigung der physischen und psychischen Einschränkungen auf 50 %.

E. 11

Mit Duplik vom 15. Februar 2017 entgegnete die Beschwerdegegnerin, dass die neu eingereichten Arztberichte an der Schlüssigkeit der versi- cherungsmedizinischen Feststellungen nichts änderten.

E. 12

August 2009 E.7.2). Die Qualifikation des vorliegenden Ereignisses vom 11. Januar 2012 als leichter Unfall ist gestützt auf die angeführte Rechtsprechung somit nicht zu beanstanden. Leichte Unfälle sind in der Regel nicht geeignet, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen (vgl. oben E.5c). Die Beschwerdegegnerin hat einen adäquaten Kausalzu- sammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 11. Januar 2012 und den psychischen Beschwerden somit zu Recht verneint. e/aa) Die Adäquanz wäre aber selbst dann zu verneinen, wenn vorliegend von einem mittleren Unfall an der Grenze zu einem leichten ausgegangen werden könnte. Diesfalls müssten folgende Kriterien erfüllt sein: (1) be- sonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; (2) die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzun- gen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Feh- lentwicklungen auszulösen; (3) ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; (4) körperliche Dauerschmerzen; (5) ärztliche Fehlbehand- lung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; (6) schwieriger Hei- lungsverlauf und erhebliche Komplikationen; (7) Grad und Dauer der phy- sisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (vgl. BGE 115 V 133 E.6c/aa). Dabei ist nicht in jedem Fall der Einbezug sämtlicher Kriterien in die Gesamt- würdigung erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu,

- 16 - so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des

Unfall zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs (Urteil des Bundesgerichts 8C_806/2009 vom 15. Januar 2010 E.4.1.1). e/bb) Im vorliegenden Fall waren weder dramatische Begleitumstände noch eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls zu verzeichnen (Kriterium 1); die erlittene Verletzung (Vorderarmkontusion) war zudem weder schwer noch von besonderer Art und insbesondere auch nicht geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen (Kriterium 2); weiter dauerte die ärztliche Behandlung nicht ungewöhnlich lange (Kriterium 3); schliesslich ist eine ärztliche Fehlbehandlung (Kriterium 5) ebenso zu verneinen wie ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen (Kriterium 6). Einzig das Kriterium von körperlichen – hier jedoch neurologisch und chirurgisch nicht objektivierten – Dauerschmerzen (Kriterium 4) könnte gerade noch bejaht werden. Ob schliesslich das Kriterium 7 "Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit" zu verneinen oder zu bejahen wäre, kann offen bleiben, da ohnehin nur ein Kriterium als knapp gegeben zu betrachten wäre, was für die Bejahung der Adäquanz gemäss der vorgenannten Rechtsprechung in diesem Fall nicht ausreicht, zumal die betreffenden Kriterien für einen Unfall im mittleren Bereich an der Grenze zu einem leichten in gehäufte Weise erfüllt sein müssen. Die Verneinung der Adäquanz war somit in jeder Hinsicht rechtmässig. 6. Schliesslich gilt noch zu untersuchen, ob dem Beschwerdeführer infolge des Unfallereignisses eine Integritätsentschädigung zusteht, wie er gestützt auf die Begutachtung von Dr. med. K._____ geltend macht.

- 17 - a) Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn er durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Gemäss Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht. Erheblich ist er, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. b) Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich nach den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV (Art. 36 Abs. 2 UVV). Darin hat der Bundesrat in einer nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 29 E.1b mit Hinweisen). Gemäss Ziff. 1 Abs. 2 der Richtlinien im Anhang 3 wird die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet. In Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala hat die SUVA in diesem Zusammenhang weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet. Diese Tabellen stellen keine Rechtssätze dar. Soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E.1c mit Hinweis). c) Gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG darf die Integritätsentschädigung den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen (vgl. Art. 22 Abs. 1 UVV) und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft. Dabei wird die Schwere des Integritätsschadens nach dem medizinischen Befund beurteilt. Der Integritätsschaden wird abstrakt und egalitär bemessen. Er ist bei identischem medizinischem Befund für alle Versicherten gleich. Somit hängt die Bemessung des Integritätsschadens nicht von den besonderen Um-

- 18 - ständen des Einzelfalls ab. Es obliegt den ärztlichen Sachverständigen, die einzelnen Integritätseinbussen zu beurteilen. Da die Ausschöpfung des in den Tabellen offen

gelassenen Bemessungsspielraums entsprechende Fachkenntnisse voraussetzt, ist es dem Gericht nicht möglich, die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen selber vorzunehmen (Urteil des Bundesgerichts U 121/06 vom 23. April 2007 E.4). Somit handelt es sich bei der Bestimmung des Schweregrades einer gesundheitlichen Beeinträchtigung um eine Tatfrage, für deren Beantwortung Verwaltung und Gericht auf fachärztliche Mithilfe angewiesen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 191/00 vom 14. Januar 2002 E.2c). d) Die Versicherungsmediziner haben nach einer umfassenden Beurteilung des medizinischen Sachverhalts festgestellt, dass die Voraussetzungen für einen Integritätsschaden auf neurologischem und chirurgischem Fachgebiet nicht erfüllt seien (vgl. Bg-act. 238 S. 10). Soweit Dr. med. K._____ in seiner Stellungnahme vom 6. Januar 2017 (Bf-act. 2/Replik) einen Integritätsschaden von ca. 50 % schätzt, ist festzuhalten, dass er für seine Diagnose (postkontusionelle Neuropathie im Handgelenk links nach Trauma vom 11. Januar 2012, die eine chronische Schmerzkrankheit mit somatischen und psychischen Anteilen, insbesondere neuropathischem Schmerz zur Folge habe) – wie oben bereits ausgeführt (E.4d/aa und 4d/bb) – keine Begründung liefert und sich in keiner Weise mit der versicherungsmedizinischen Beurteilung auseinandersetzt. Überdies bezieht er bei der Schätzung des Integritätsschadens den unfallfremden Diabetes mellitus Typ 2 sowie das damit verbundene metabolische Syndrom mit ein. Ein Integritätsschaden ist demnach nicht ausgewiesen und demzufolge besteht auch kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. 7. Aufgrund der bereits vorgenommenen Abklärungen ist der massgebliche Sachverhalt als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten. Auf die Abnahme weiterer Beweise, insbesondere auf das vom Beschwerdeführer

- 19 - beantragte polydisziplinäre Gutachten, ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da davon angesichts der bereits umfassend getroffenen Abklärungen keine entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 134 I 140 E.5.3, 124 V 90 E.4b, 122 II 464 E.4a). Im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise, namentlich auf die Einholung des beantragten neutralen Gutachtens, liegt keine – vom Beschwerdeführer gerügte – Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör vor (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_879/2014 vom 26. März 2015 E.5.1 m.w.H.). 8. Zusammenfassend erweist sich die Einstellung der Versicherungsleistungen per 31. Mai 2015 als rechens, weshalb der angefochtene Einspracheentscheid zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. 9. Für das vorliegende Beschwerdeverfahren werden in Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG keine Verfahrenskosten erhoben. Die Beschwerdeführerin, die in ihrer Eigenschaft als zuständige Sozialversicherungsträgerin 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.