

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/45 vom 4. Februar 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_UV_2008_45

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/45 du 4 février 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/45 del 4 febbraio 2009

Regeste

Art. 6 UVG: Verneinung natürlichkausaler Arm-, Handgelenk-, Schulter-/Nacken- und Rückenbeschwerden nach Unfallereignis mit Schnittverletzung und Schulterdistorsion über das Datum der Leistungseinstellung hinaus (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Februar 2009, UV 2008/45).

Erwägungen

E. 1

1.1 Vorliegend ist streitig, ob die bei der Beschwerdeführerin über den 11. Februar 2007 (Datum der Leistungseinstellung) hinaus bestehenden Arm-, Hand-, Schulter-/Nacken- und Rückenbeschwerden auf das Unfallereignis vom 23. Januar 2007 zurückgeführt werden können. 1.2 Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Einspracheentscheid die Bestimmungen über die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) zutreffend dar. Gleiches gilt in Bezug auf die Ausführungen über die gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG geltenden Voraussetzungen des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden (BGE 129 V 181 f. E. 3 mit Hinweisen). Darauf ist zu verweisen. Im weiteren ist festzuhalten, dass bei einmal gegebener Unfallkausalität die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst entfällt, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also letzterer nur noch auf unfallfremden Tatsachen beruht. Das Dahinfallen der kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blossе Möglichkeit gänzlicher fehlender Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328 f. E. 3b).

E. 2

2.1 Laut medizinischen Akten leidet die Beschwerdeführerin über das Datum der Leistungseinstellung hinaus an einem Zervikobrachialsyndrom rechts (Suva-act. 5, 10). Für die Annahme unfallkausaler somatischer Restfolgen wird im Regelfall ein strukturelle Läsion bzw. eine schlecht verheilte strukturelle Läsion als objektivierbares Korrelat verlangt. Das Vorliegen von Schmerzsyndromen bedeutet jedoch keinesfalls automatisch das Vorliegen unfallkausaler struktureller Gesundheitsschädigungen. Laut Roche Lexikon Medizin (S. 1540) handelt es sich bei einem Syndrom um ein sich stets mit etwa den gleichen Krankheitszeichen, d.h. einer Symptomatik mit weitgehend identischem

"Symptommuster" manifestierendes Krankheitsbild mit unbekannter, vieldeutiger, durch vielfältige Ursachen bedingter oder nur teilweise bekannter Ätiogenese. Insofern wird von den Ärzten mit der fraglichen Diagnose im Regelfall das Beschwerdebild fassbar gemacht, ohne es dabei eindeutig einem organischen Korrelat zuzuordnen. Die Diagnose eines Schmerzsyndroms allein vermag damit noch keine Unfallkausalität zu begründen. Echtzeitlich stellte Dr. B. ___ in seinem Bericht vom 8. Februar 2007 die Diagnose eines Arbeitsunfalls am 23. Januar 2007 mit Schulterdistorsion rechts (Suva-act. 3). Laut dieser Diagnose liegt als Unfallfolge eine Bandüberdehnung vor, welche gegenüber einer Bandruptur eine leichtere Verletzung darstellt (vgl. dazu Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 259. A., S. 374). Der medizinischen Literatur ist zu entnehmen, dass einfache Distorsionen ohne strukturelle Läsionen normalerweise innert kurzer Zeit - ca. sechs Wochen - folgenlos abheilen (vgl. Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. A. Bern 2002, S. 635 ff.). Die Beschwerdeführerin führt ihre Schulterbeschwerden bzw. die Schulterdistorsion auf eine Ausweichbewegung des Arms zurück (Suva-act. 3). Eine solche wurde offensichtlich vor einem aus geringer Höhe herunterfallenden Hitzeschutzteil gemacht (vgl. Fotodokumentation in Suva-act. 11). Als Folge eines solchen Vorgangs ist höchstens eine leichte Distorsion wahrscheinlich. Eine strukturelle Schulterverletzung lässt sich dadurch nicht erklären und ist aktenmässig auch nicht ausgewiesen. Die am 8. Februar 2007 durchgeführte Sonografie der rechten Schulter ergab rundweg normale Befunde. Laut Dr. B. ___ waren insbesondere keine Hinweise für eine Rotatorenmanschettenläsion vorhanden. Das Röntgenbild der Schulter in Innen- und Aussenrotation sei ebenfalls unauffällig gewesen (Suva-act. 3). Auch im Bereich der HWS liess sich anlässlich der am 9. März 2007 durchgeführten MRT-Untersuchung keine medizinische unfallkausale Ursache für das Zervikobrachialsyndrom der Beschwerdeführerin erheben (vgl. Suva-act. 5). Im Sinne dieser Erwägungen hielt Dr. B. ___ am 15. März 2007 überzeugend und nachvollziehbar fest, dass die jetzt noch persistierenden Nacken- und Schulterschmerzen rechts nicht mehr unfallbedingt seien. Unfallbedingt sei die Behandlung abgeschlossen. Der Suva-Kreisarzt Dr. E. ___ wies in seiner Stellungnahme vom 3. Juli 2007 darauf hin, dass von der Beschwerdeführerin kein Ereignis beschrieben sei, das zu einer Verstauchung bzw. Distorsion der Schulter geführt haben könnte. Sie spreche bloss von einem Zurückziehen des Arms. Eine Kausalität sei damit lediglich möglich (Suva-act. 22). - Zusammenfassend kann mithin gesagt werden, dass keine Hinweise auf organische Verletzungsfolgen an der Schulter und an der HWS bestehen, welche die von der Beschwerdeführerin über das Datum der Leistungseinstellung hinaus geklagten Schulter-/Nackenbeschwerden erklären würden.

2.2 Als Ursache für die über den 11. Februar 2007 geklagten Arm- und Handbeschwerden steht sodann die von Dr. F. ___ am 19. Juli 2007 gestellte Diagnose einer traumatischen Läsion des N. medianus im Rahmen eines Karpaltunnelsyndroms zur Diskussion (Suva-act. 32/1). Entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin ist in dieser Diagnose kein Beweis oder Indiz für eine unfallkausale, Arm- und Handbeschwerden verursachende Gesundheitsschädigung zu sehen. - Dem Einwand des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, das Karpaltunnelsyndrom wie auch neuropathische Beschwerden seien nicht unbedingt an einen direkten zeitlichen Ablauf gebunden, kommt durchaus eine gewisse Bewandnis zu. So ist es im Einzelfall denkbar, dass sich auch eine strukturelle Verletzung - wie beispielsweise eine Nervenläsion, im vorliegenden Fall im Schnittwundenbereich - im Ereigniszeitpunkt nicht überaus wahrnehmbar schmerzhaft zeigt und demzufolge erst in einem späteren Zeitpunkt ärztlich festgestellt bzw. behandelt wird.

Um jedoch eine Leistungspflicht des Unfallversicherers zu begründen, entbindet das Vorliegen neuropathischer Beschwerden nicht von einer überwiegend wahrscheinlichen Zuordnung der Beschwerden zu einer unfallkausalen Nervenverletzung. Eine solche ist im Regelfall bereits unmittelbar nach dem Unfall im Rahmen einer neurologischen Untersuchung feststellbar. Anlässlich der am 13. April 2007 von Dr. D.____ durchgeführten neurologischen Untersuchung liessen sich jedoch eindeutig keine Hinweise auf eine Neuropathie oder Verletzung des N. medianus im Schnittwundenbereich erheben (Suva-act. 15). Die von Dr. F.____ nunmehr diagnostizierte Verletzung des N. medianus ist damit nicht nachvollziehbar, zumal in seinem Untersuchungsbericht vom 19. Juli 2007 ein ordnungsgemässer neurologischer Befund festgehalten wurde. Kreisarzt Dr. E.____ verweist damit in seiner Stellungnahme (Suva-act. 46) überzeugend auf den Untersuchungsbericht von Dr. D.____ vom 16. April 2007. Damals sei neben der klinischen Beurteilung eine Abklärung mittels Elektromyo- und Neurographie durchgeführt worden. Dr. D.____ halte fest, dass die Neurographie keine Hinweise auf eine Neuropathie oder Verletzung des N. medianus im Schnittwundenbereich gebracht habe. Aus dem EMG der untersuchten Muskeln habe sich ebenfalls keine Läsion nervaler Strukturen ableiten lassen. Das Karpaltunnelsyndrom ist sodann dadurch gekennzeichnet, dass es nach äusserer Einwirkung (z.B. Traumen, Operationen, Entzündungen) effektiv über längere Sicht zu einer Dystrophie und Atrophie von Gliedmassen kommt. Als Symptome treten Durchblutungsstörungen, Ödeme, Hautveränderungen, Schmerzen und schliesslich Funktionseinschränkungen auf (vgl. Pschyrembel, a.a.O., S. 1421; MSD-Manual, Urban & Fischer, 2000, S. 1664; vgl. auch Wikipedia - Komplexes regionales Schmerzsyndrom). Dennoch ist festzuhalten, dass gemäss Kiener/Kiessling, Begutachtungsfragen bei Algodystrophie, in: Algodystrophie [Hrsg. Bär/Felder/Kiener], Luzern/Basel 1998, S. 90, für eine Leistungspflicht der Unfallversicherung eine kurze Latenzzeit zwischen Unfall und Auftreten des Karpaltunnelsyndroms von bis maximal sechs bis acht Wochen vorausgesetzt wird (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 6. September 2006 i/S C. [U 23/06]). Bei der Beschwerdeführerin wurde jedoch die Diagnose eines Karpaltunnelsyndroms erstmals von Dr. F.____ rund ein halbes Jahr nach dem Unfall gestellt, was gegen dessen überwiegend wahrscheinliche Unfallkausalität spricht. Im weiteren ist darauf hinzuweisen, dass ein unfallbedingtes Karpaltunnelsyndrom keine primäre Verletzung, sondern die sekundäre Folge einer traumatischen Verletzung darstellt. Zu einem Karpaltunnelsyndrom disponieren - konkret nicht dokumentierte - Handgelenk- oder distale Unterarmfrakturen, die nicht gerade verheilt sind, mit der Folge einer Einengung des Karpeltunnels (nach Wikipedia <http://de.wikipedia.org/wiki/Karpaltunnelsyndrom>, Abfrage vom 16. Januar 2009; <http://www.sprechzimmer.ch/sprechzimmer/Krankheitsbilder/Karpaltunnelsyndrom>, Abfrage vom 16. Januar 2009). Der Bericht von Dr. F.____ äussert sich schliesslich nicht zur Frage, ob die aufgeführten Diagnosen im Zusammenhang mit dem versicherten Unfallereignis vom 23. Januar 2007 stehen. Der Vermerk "posttraumatisch" in Bezug auf die Läsion des N. medianus besagt lediglich, dass die Diagnose erst nach dem Unfall vom 23. Januar 2007 gestellt wurde. Er kann damit keinesfalls einer Beurteilung bzw. Bejahung der Unfallkausalität gleichgesetzt werden.

2.3 Was schliesslich die geklagten Rückenbeschwerden betrifft, ist festzuhalten, dass aus den Akten keine Traumatisierung des Rückens hervorgeht, womit eine unfallkausale Gesundheitsschädigung in diesem Bereich zum Vornherein ausser Betracht fällt. Rückenschmerzen erwähnte die Beschwerdeführerin erstmals in ihrem Schreiben vom 29. Juni 2007 bzw. rund ein halbes Jahr nach dem Unfall.

Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin spricht in der Replik sogar von erst Mitte Januar 2008 aufgetretenen Rückenschmerzen. Dass nach einer derart langen Latenzzeit neu auftretende Schmerzen Folge eines vorangegangenen Unfalls sind, erscheint umso mehr nicht überwiegend wahrscheinlich, als gerade Rückenschmerzen im Regelfall degenerativ bedingt sind (vgl. A. Debrunner, a.a.O., S. 848 ff.). Die am 18. Januar 2008 im radiologischen Institut des Medizinischen Zentrums Bad Ragaz durchgeführte kernspintomographische Untersuchung der LWS der Beschwerdeführerin zeigte denn auch nur degenerative Veränderungen (act. G 11.4), jedoch keine Hinweise auf eine traumatische Läsion. 2.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund der vorliegenden Akten kein wahrscheinlicher Zusammenhang der von der Beschwerdeführerin geklagten Arm-, Hand-, Schulter-/Nacken- und Rückenbeschwerden zum Unfallereignis vom 23. Januar 2007 rechtsgenügend nachgewiesen werden kann bzw. die Leistungseinstellung per 11. Februar 2007 zu Recht erfolgt ist. Die vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zusammen mit der Replik eingereichten Arztberichte führen zu keiner anderen Beurteilung, erwähnen diese doch als Ursachen für die Beschwerden der Beschwerdeführerin ausschliesslich Befunde (generalisierte Schmerzempfindungsstörung, somatoforme Schmerzstörung, Spondylarthrose, etc.), die nicht auf das banale Unfallereignis vom 23. Januar 2007, sondern auf krankhafte bzw. degenerative Ursachen zurückzuführen sind. Der Umstand allein, dass seit einem Unfallereignis eine beinahe fortdauernde Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist, reicht für die Begründung einer überwiegend wahrscheinlichen unfallkausalen Schädigung nicht aus. Dies würde einer Beweisführung nach der Formel "post hoc ergo propter hoc" gleichkommen, die jedoch nach konstanter bundesgerichtlicher Praxis keinen Wahrscheinlichkeitsbeweis zu liefern vermag (BGE 119 V 340 E. 2b/bb; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1989, S. 460 N 1205).

E. 3

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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