

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/90 vom 11. Juni 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-06-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2012_90

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/90 du 11 juin 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/90 del 11 giugno 2013

Regeste

Art. 6 Abs. 1 UVG. Natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Supraspinatusruptur verneint. Adäquanz psychischer Beschwerden bei Anwendung der Psycho-Praxis verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Juni 2013, UV 2012/90). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_572/2013.

Erwägungen

E. 1

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. Die Verneinung des Anspruchs auf Integritätsentschädigung blieb insofern unangefochten, als sich der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers diesbezüglich weder in der Einsprache vom 29. Juni 2012 (vgl. Suva-act. 270) noch in der Beschwerde vom 12. November 2012 (vgl. act. G 1) äusserte und sowohl in den jeweiligen Anträgen als auch in den Begründungen ausschliesslich die verfügte Rentenaufhebung thematisierte. Die Integritätsentschädigung wird im Beschwerdeverfahren lediglich in Zusammenhang mit der verfügten Rückforderung erwähnt. Darauf ist indessen vorliegend nicht einzugehen. Ob die Voraussetzungen für einen Erlass der Rückforderung gegeben sind, lässt sich erst nach Rechtskraft der vorliegend streitigen Angelegenheit entscheiden und ist entsprechend nicht Prozessgegenstand dieses Verfahrens, weshalb auf den entsprechenden Eventualantrag nicht einzutreten ist.

E. 2.1

Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Unfallversicherung bildet die Unfallkausalität. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 53ff.). Während es Aufgabe der Ärztin oder des Arztes ist, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, obliegt es dem Gericht, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten (Rumo-Jungo, a.a.O., S. 55, 58; BGE 125 V 456; 123 III 110; 112 V 30). Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen im Sinn von nachweisbaren strukturellen Veränderungen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle (vgl. BGE 117 V 359, E. 5d/bb, unten,

mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; 118 V 286, E. 3a). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, bewirkt die Bejahung der natürlichen Kausalität nicht automatisch auch die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs. In diesen Fällen ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung nach der Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133, E. 6c/aa vorzunehmen.

E. 2.2

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 351, E. 3a mit Hinweis). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen – insbesondere ohne Anordnung eines Gerichtsgutachtens – abschliessen (RKUV 1997 Nr. U 281 S. 281 E. 1a).

E. 3.1

Ein rechtskräftiger Entscheid über den Anspruch auf Rentenleistungen und eine Integritätsentschädigung liegt bislang nicht vor; insbesondere erwuchs die Verfügung vom 11. April 2008 (Suva-act. 174) nie in Rechtskraft, da dagegen Einsprache (Suva-act. 175), und gegen den Einspracheentscheid vom 3. Oktober 2008 (Suva-act. 183) Beschwerde erhoben wurden (Suva-act. 185) und die Beschwerdegegnerin die Sache anschliessend zur Vornahme weiterer Abklärungen in das Verwaltungsverfahren zurückgenommen hatte (Suva-act. 186). Daher erfolgten die bisherigen Rentenzahlungen sowie die Leistung der Integritätsentschädigung auf vorläufiger Basis.

E. 3.2

Mit Verfügung vom 29. Mai 2012 (Suva-act. 266) bzw. Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2012 (act. G 1.1, Suva-act. 273) verneinte die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Gutachten von Dr. F.____ vom 16. Februar 2012 (Suva-act. 262) einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 10. Dezember 2004 und der Supraspinatusruptur. Auch der Beschwerdeführer ist der Ansicht, dass dieses Gutachten als einziges die Voraussetzungen, die an ein Gutachten gestellt werden, erfülle (vgl. act. G 1 S. 10f.). Angesichts der vorliegenden Aktenlage und auch von Seiten der Parteien ergibt sich hieraus, dass das neurologisch-orthopädische Gutachten von Dr. med. I.____, Leiter Gutachtenzentrum, Facharzt Neurologie und Neurochirurgie, Rehabilitationswesen, Klinik E.____, und Dr. med. J.____, Orthopäde FMH, den beweismässigen Anforderungen an ein Gutachten nicht genügt und entsprechend nicht verwertbar ist. Dass die Beschwerdegegnerin unter diesen Umständen zur Einholung eines Ober-Gutachtens befugt war, steht ausser Frage (vgl. SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111, wonach die Einholung einer second opinion nur bei Vorliegen eines den inhaltlichen und beweismässigen

Anforderungen genügenden ärztlichen Expertise nicht erlaubt ist).

E. 3.3

Der vom Beschwerdeführer anfänglich beschriebene Unfallmechanismus umfasste einen Fehltritt auf einem Vierkanteisen, welches ihn am Thorax rechts (Rippen, Brustkorb) traf (Suva-act. 1). An dieser Sachverhaltsdarstellung änderte sich auch bei der Rückfallmeldung durch die Arbeitgeberin am 18. Mai 2005 noch nichts (Suva-act. 2). Erst bei seiner Vorsprache am Schalter am 30. Mai 2005 erwähnte der Beschwerdeführer erstmals eine Beteiligung des Rückens und des Schulterblatts (Suva-act. 3). Auch seitens des Hausarztes Dr. med. C.____ wurde dies erstmals im Arztzeugnis vom 27. Mai 2005 festgehalten (Suva-act. 7). Bei der kreisärztlichen Untersuchung vom 8. Juni 2005 (Suva-act. 8) stellte Dr. med. K.____ mit Hinweis auf die (nicht bei den Akten liegende) Thoraxaufnahme vom 13. Dezember 2004 fest, dass die Markierung des Schmerzpunktes caudal Höhe 10./11. Rippe erfolgt sei. Insgesamt brachte er grosse Zweifel am Kausalzusammenhang zwischen den als Rückfall geltend gemachten Beschwerden und dem Unfallereignis vom 10. Dezember 2004 zum Ausdruck. Eine Mitbeteiligung der Schulter an diesem Ereignis ist aufgrund des Unfallmechanismus bzw. den Aussagen der ersten Stunde des Beschwerdeführers somit fraglich. Zweifellos wurde durch das Unfallereignis vom 10. Dezember 2004 eine Thoraxkontusion verursacht. Demgegenüber fällt die Supraspinatusläsion auch aufgrund der nachvollziehbaren Begründung von Dr. F.____ – wonach dafür eine degenerative Ursache überwiegend wahrscheinlich erscheine – als Unfallfolge beweismässig ausser Betracht (vgl. Suva-act. 262 S. 24, 28, 30). Der Beschwerdeführer rügt in diesem Zusammenhang lediglich, dass in Bezug auf die in den Raum gestellte Diagnose eines CRPS eine neurologische Begutachtung unumgänglich sei und vorliegend unterlassen wurde. Zudem habe Dr. F.____ eine psychiatrische Begutachtung ausdrücklich empfohlen. Dieses sei aufgrund des Vorliegens einer adäquaten Kausalität ebenfalls noch einzuholen.

E. 3.4.1

Für die Annahme unfallkausaler somatischer Restfolgen wird im Regelfall eine strukturelle Läsion bzw. eine schlecht verheilte strukturelle Läsion als objektivierbares Korrelat verlangt. Liegt kein solches vor, wird häufig davon ausgegangen, dass der Schmerz durch eine psychische Komponente unterhalten wird. Darüber hinaus gibt es aber auch anerkannte unfallkausale Schmerzsyndrome, wie das CRPS bzw. den Morbus Sudeck, die auftreten, obwohl die Verheilung einer strukturellen Läsion grundsätzlich günstig verlaufen ist (vgl. dazu Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. Bern 2005, S. 695 ff.). Die Diagnose eines CRPS erfolgt mittlerweile anhand der Budapest-Kriterien, welche aus einer Konsensuskonferenz im Jahr 2006 resultieren. Typischerweise treten die Beschwerden innerhalb kurzer Zeit nach einem auslösenden Ereignis – nach der Rechtsprechung wird für eine Leistungspflicht des Unfallversicherers eine Latenzzeit von sechs bis acht Wochen vorausgesetzt – auf (vgl. <<http://rheumatologie.universimed.com/artikel/komplexes-regionales-schmerzsyndrom-typ-1-crps-1>>, abgerufen am 10. Mai 2013; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 6. September 2006, U 23/06, E. 2.3 mit Hinweis).

E. 3.4.2

Ein allenfalls nach der offenen Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion der rechten Schulter vom 19. August 2005 diagnostiziertes CRPS ist nicht geeignet, einen natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 10. Dezember 2004 zu begründen, da ein solcher in Zusammenhang mit der unfallfremden Supraspinatus-Läsion bzw. deren Folgen steht. Somit können Bestand und Ausmass eines allenfalls bestehenden CRPS vorliegend offen bleiben. Im Übrigen stellt Dr. H.____ in nachvollziehbarer und glaubwürdiger Weise fest, dass die Diagnose eines CRPS aus neurologischer Sicht ohnehin nicht zu stellen sei, da sowohl entsprechende Befunde bei der jetzigen Untersuchung als auch im dargestellten Verlauf unter Anwendung der international anerkannten Budapest/IASP Kriterien fehlten und Dr. F.____ äussert sich dahingehend, dass seiner Ansicht nach die Erwähnung eines einzigen, sehr subjektiv gefärbten klinischen Zeichens (livide Verfärbung der Haut) und eines Skelettszintigramms, welches die klinische Vermutung nur verdichte, jedoch nicht bestätige, zur Festlegung einer klaren Diagnose zu dürftig sei. Unter diesen Umständen durfte die Beschwerdegegnerin auf die Einholung eines neurologischen Gutachtens verzichten. Ein solches vermöchte auch zum jetzigen Zeitpunkt nichts an dem mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fehlenden natürlichen Kausalzusammenhang zu ändern.

E. 3.5.1

Dr. F.____ wies mehrmals auf einen Verdacht auf depressive Entwicklung mit schwerer somatoformer Schmerzverarbeitungsstörung sowie auf die Entwicklung eines chronischen Cervikobrachialsyndroms rechts hin und empfahl eine psychiatrische Begutachtung (Suva-act. 262 S. 24, 30, 33). Ob deren Notwendigkeit vorliegend tatsächlich gegeben ist, ist davon abhängig, ob auch der kumulativ erforderliche adäquate Kausalzusammenhang gegeben ist. Die Adäquanzbeurteilung ist dabei anhand der sogenannten Psycho-Praxis (BGE 115 V 133, E. 6c/aa) vorzunehmen.

E. 3.5.2

Zunächst ist dabei zu prüfen, ob dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der psychischen Beschwerden zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv fassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Dabei müssen rechtsprechungsgemäss (vgl. BGE 115 V 133 E. 6c; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 E. 2; 2001 UV Nr. 8 S. 32 E. 3, je mit Hinweisen) die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufte oder auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Als in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehende Kriterien nennt die Rechtsprechung (BGE 115 V 133 E. 6c/aa): besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls, die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, körperliche Dauerschmerzen, ärztliche

Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen und Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Bei der Beurteilung der Frage, ob diese Kriterien erfüllt sind, ist die psychisch bedingte Beeinträchtigung auszuklammern und nur der somatische Anteil zu berücksichtigen.

E. 3.5.3

Den eigenen sachbezüglichen Angaben zufolge erlitt der Beschwerdeführer am 10. Dezember 2004 eine Prellung durch eine 20-30kg schwere Leitschiene, welche nach einem Fehltritt nach oben vorschleunigte und ihn in der Folge im Bereich des Thorax traf (Suva-act. 1). Dieser Unfall ist mit Blick auf den augenfälligen Geschehensablauf und Ereignisse mit ähnlich gelagerter Kräfteeinwirkung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_168/2011 vom 11. Juli 2011 E. 5.1 mit Hinweisen) als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Fällen einzuordnen. Die adäquate Unfallkausalität des Gesundheitsschadens kann somit nur bejaht werden, wenn vier der sieben Adäquanzkriterien erfüllt sind oder eines besonders ausgeprägt vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_46/2011 vom 18. April 2011 E. 5.1).

E. 3.5.4

Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls sind bestenfalls darin zu erblicken, dass die Leitschiene beim Abstieg vom Anhänger unerwartet nach oben schnellte. Wenn überhaupt ist das Kriterium jedoch sicherlich nicht als in besonders ausgeprägter Weise erfüllt zu betrachten.

E. 3.5.5

Eine schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung, insbesondere deren erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, kann bei einer Thoraxkontusion klarerweise verneint werden. Mangels natürlicher Kausalität haben bei dieser Beurteilung die die Schulter betreffenden Diagnosen – insbesondere die Supraspinatusläsion – ausser Acht zu bleiben.

E. 3.5.6

In Bezug auf die Thoraxkontusion liegen weder eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung noch körperliche Dauerschmerzen noch eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, noch ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen vor. Als der Beschwerdeführer im Mai 2005 einen Rückfall mit Beschwerden in der rechten Schulter geltend machte, waren die Schmerzen im Brustkorb bereits völlig in den Hintergrund getreten (Suva-act. 8). Da diesbezüglich bereits am 3. Januar 2005 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestand, ist auch das Kriterium des Grads und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit zu verneinen.

E. 3.5.7

Da damit höchstens ein Kriterium, und dieses in nicht besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, muss die Adäquanz verneint werden. Entsprechend erübrigen sich weitere Abklärungen, insbesondere eine psychiatrische Begutachtung des Beschwerdeführers.

E. 4

Im Sinn der obigen Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Ein Anspruch auf Parteienschädigung besteht für den unterliegenden Beschwerdeführer nicht. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 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.