

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2014/48 vom 27. August 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-08-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2014_48

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2014/48 du 27 août 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2014/48 del 27 agosto 2012

Regeste

Art. 3 Abs. 2 UVG. Art. 7 Abs. 1 lit. b UVV. Prüfung und Bejahung des Kausalzusammenhangs zwischen einem versicherten und einem nicht mehr versicherten Unfallereignis (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Januar 2016, UV 2014/48). Entscheid vom 12. Januar 2016

Erwägungen

E. 1

Die im Art. 49 Abs. 3 ATSG normierte Begründungspflicht als Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör dient dem Zweck, es dem Adressaten einer Verfügung zu ermöglichen, die Gründe für den von der Verwaltung gefällten Entscheid nachzuvollziehen und sich gestützt darauf zu entscheiden, ob er diesen akzeptieren oder anfechten will; im Falle einer Anfechtung soll ihm die Entscheidungsbegründung ermöglichen, sein Rechtsmittel substantiiert zu begründen. Diesen Zweck hat die Begründung des angefochtenen Einspracheentscheides erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat sich zwar nicht detailliert respektive anscheinend nur oberflächlich mit den Vorbringen des Beschwerdeführers in dessen Einsprache auseinandergesetzt. Dem Einspracheentscheid lässt sich aber entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin die Einsprache zur Kenntnis genommen, sich zumindest teilweise damit auseinandergesetzt und trotzdem an ihrem Entscheid festgehalten hat. Damit hat sie der Begründungspflicht (knapp) Genüge getan.

E. 2

2.1 Hätte der Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin zu Recht bis und mit dem 30. November 2013 ein Taggeld in Ergänzung zur Rente erhalten, wäre dieses gemäss dem Art. 7 Abs. 1 lit. b UVV als „Lohn“ im Sinne des Art. 3 Abs. 2 UVG zu qualifizieren, was bedeuten würde, dass der Beschwerdeführer bis zum 30. November 2013 und 30 Tage darüber hinaus bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch unfallversichert gewesen wäre (Art. 3 Abs. 2 UVG). Die so genannte Nachdeckungsfrist hätte also bis zum 30. Dezember 2013 gedauert, womit der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Sturzes am 29. Dezember 2013 noch bei der Beschwerdegegnerin versichert gewesen wäre. Folglich hätte sie die gesetzlichen Leistungen im Zusammenhang mit diesem Unfall zu erbringen. Da die Ausrichtung eines Taggeldes im Zeitraum vom 4. bis zum 30. November 2013 aber gemäss dem Entscheid UV 2014/20 vom 12. Januar 2016 rechtswidrig gewesen ist, hat am 29. Dezember 2013 keine Versicherungsdeckung für neue Unfälle mehr bestanden. 2.2 Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Sturz vom 29. Dezember 2013 kann also nur bestehen, wenn dieser Sturz die kausale Folge eines versicherten Unfallereignisses gewesen ist. Entscheidend ist also, ob die durch den Unfall

vom 23. September 2007 verursachten Gesundheitsbeeinträchtigungen im linken Knie mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit natürlich und adäquat kausal zum Sturz vom 29. Dezember 2013 geführt haben. Zu prüfen ist dafür, ob der Unfall vom September 2007 eine *conditio sine qua non* für den Sturz vom 29. Dezember 2013 gewesen ist, ob es also nicht zum Sturz gekommen wäre, wenn der Beschwerdeführer den Unfall vom September 2007 nicht erlitten hätte. Ein solcher Zusammenhang ist jedenfalls möglich, denn beim Unfall im September 2007 hat sich der Beschwerdeführer schwer am linken Knie verletzt. In diversen medizinischen Berichten sind eine muskuläre Dysbalance Knie/Oberschenkel links sowie eine chronische Insuffizienz des vorderen Kreuzbandes diagnostiziert worden. Die Beschwerdegegnerin anerkannte denn auch Stürze auf die rechte Schulter bzw. den rechten Arm, die der Beschwerdeführer vor der Kreuzbandersatzplastik erlitten hatte, als versichert (über die Kausalkette via den Unfall vom 23. September 2007; Unfall-Nr. 15.81804.12.8: Sturz vom 9. September 2012 [vgl. Suva-act. 541, 433, 465]; Unfall-Nr. 15.80943.13.2: Sturz vom 15. Mai 2013, [vgl. Suva-act. 502, 493]). Die – von der Beschwerdegegnerin finanzierte – Ersatzplastik des vorderen Kreuzbands sollte die Knieinstabilität, die gemäss Operationsbericht vom 5. November 2011 zu den Stürzen geführt hatte, beseitigen (Suva-act. III/17 S. 5).

2.3 Im Rahmen der postoperativen Nachkontrolle vom 16. Dezember 2013 hielt Dr. D. ___ fest, der Beschwerdeführer berichte grundsätzlich über einen günstigen Verlauf mit praktisch vollständig fehlenden Beschwerden am operierten Knie. Er sei zwischenzeitlich aber mehrmals wieder eingeknickt, einmal sogar gestürzt, was ihn sehr verunsichert habe. Dr. D. ___ hielt fest, die Muskulatur sei noch deutlich insuffizient, weshalb er eine Fortsetzung der Physiotherapie empfahl (Bericht vom 16. Dezember 2013; Suva-act. 540). Im Bericht des Spitals B. ___ vom 31. Dezember 2013 wurde in der Anamnese festgehalten, die Unsicherheit des Beschwerdeführers bei rezidivierendem Einknicken am linken Knie sei unverändert. Der leitende Arzt Dr. med. E. ___ bezeichnete die Beibehaltung der physiotherapeutischen Kräftigung und Propriozeption zur Verbesserung der Stabilität im linken Bein als unverzichtbar (Suva-act. III/9). Dr. D. ___ hielt im Bericht vom 27. Januar 2014 in Bezug auf die sturzbedingten Schulterbeschwerden fest, der Patient habe eine deutliche Schmerzreduzierung erfahren. Von dieser Seite her könne sicher zugewartet werden mit therapeutischen Massnahmen. Betreffend das linke Knie erwähnte Dr. D. ___, dass der Beschwerdeführer von einer zunehmenden Verbesserung der Situation spreche. Er spüre, dass sein Knie wieder stabil sei. Dies entspreche auch dem objektiven Befund. Sowohl der Lachman wie auch die vordere Schublade seien absolut negativ mit jeweils hartem Kreuzbandanschlag. Nach wie vor reduziert sei die Oberschenkelmuskulatur. Bei dieser günstigen Entwicklung werde die Physiotherapie zur weiteren muskulären Rehabilitation fortgesetzt (Suva-act. III/14).

2.4 Diese drei medizinischen Berichte aus der Zeit nach der Operation belegen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die objektivierte muskuläre Insuffizienz des linken Beins sowie die wenige Wochen nach der Operation vom 5. November 2013 noch nicht genügende Propriozeption des Beschwerdeführers (also die Wahrnehmung von Körperbewegung und -lage im Raum, vgl. Kurt Buser/Thomas Schneller/Klaus Wildgrube, Kurzlehrbuch medizinische Psychologie – medizinische Soziologie, München/Jena, 2007, S. 93; siehe auch Roche Medizinisches Lexikon, Stichwort „Propriozeption“, <https://www.tk.de/rochelexikon/>, abgerufen am 11. Dezember 2015) zum Sturz vom 29. Dezember 2013 geführt haben. Vor dem Hintergrund der gesamten Aktenlage in Bezug auf die Sturzanfälligkeit wegen der auf den

Unfall vom September 2007 zurückzuführenden Knieproblematik links (vgl. diesbezüglich auch lit. A.b im Entscheid UV 2014/20 vom 12. Januar 2016) ist diese Kausalität wahrscheinlicher als eine zufällige, nicht damit zusammenhängende Sturzursache. Dass die Stabilität während der Rehabilitationphase nach der Operation noch nicht hinreichend gegeben war, ist aufgrund der Schilderungen des Beschwerdeführers gegenüber Dr. D.____ und Dr. E.____ sowie mit Blick auf die von diesen über Januar 2014 hinaus bescheinigte Notwendigkeit des gezielten Muskelaufbaus (mit Physiotherapieverordnung) genügend bewiesen. Die kurze Stellungnahme des Kreisarztes Dr. C.____ vom 16. Januar 2014 vermag daran keine Zweifel auszulösen. Zwar hatte er aufgrund der einleitenden Bemerkung des Case Managers in der Anfrage vom selben Tag (Suva-act. 553) Kenntnis davon, dass der Beschwerdeführer am 29. Dezember 2013 gestürzt war und über die Folgen ein Bericht des Spitals B.____ (wohl jener vom 31. Dezember 2013 statt wie angegeben vom 30. Dezember 2013) vorlag. Diesen Bericht oder den Sturz selbst erwähnte Dr. C.____ in seiner Beurteilung jedoch nicht. Seine „allgemeine Bemerkung“, wonach aufgrund seines Wissensstands keine evidenzbasierte Literatur existiere, welche einen Zusammenhang zwischen einer deutlich erhöhten Gefahr für Sturzereignisse bei Knieinstabilität nachgewiesen hätte, ist undifferenziert und würde nicht erklären, weshalb die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die früheren Stürze (zumindest) vom 9. September 2012 und 15. Mai 2013 anerkannte. Dr. C.____ hielt weiter im Zusammenhang mit der von Dr. D.____ erwähnten insuffizienten Muskulatur am linken Bein fest, es sei davon auszugehen, dass sich im weiteren Verlauf das Muskeldefizit noch kompensieren werde. Dr. C.____ zog die Schlussfolgerung, dass seitens des linken Kniegelenks keine deutlich erhöhte Gefahr für Sturzereignisse bestehen werde. Mit dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist anzunehmen, dass sich diese Schlussfolgerung prognostisch auf einen Zeitpunkt nach Abschluss der Rehabilitation betreffend Kreuzbandersatzplastik inklusive vollständigem Muskelaufbau und Wiedererlangung der Propriozeption bezieht. Der Bericht von Dr. C.____ vom 16. Januar 2014 ist folglich nicht geeignet, an der oben begründeten Beurteilung, wonach der Sturz vom 29. Dezember 2013 auf die Folgen des Unfalls vom 23. September 2007 zurückzuführen ist, Zweifel auszulösen. 2.5 Die Beschwerdegegnerin hat vor dem Hintergrund dieser Ausführungen den Kausalzusammenhang des Unfalls vom 23. September 2007 mit dem Sturz vom 29. Dezember 2013 zu Unrecht verneint.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entrichten.

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