

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/58 vom 7. Mai 2019**

Sg Versicherungsgericht, 2019-05-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publikationen\\_UV\\_2017\\_58](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_UV_2017_58)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/58 du 7 mai 2019

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/58 del 7 maggio 2019

## **Regeste**

Art. 6 UVG: Der Unfallversicherer hat zu Recht geltend gemachte Beschwerden am linken Handgelenk und an der linken Schulter als nicht (mehr) unfallkausal qualifiziert. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Mai 2019, UV 2017/58).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss den Übergangsbestimmungen werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor Inkrafttreten der Änderung ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend stehen Folgen eines Unfalls vom 16. Juni 2014 zur Diskussion. Es finden daher die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

### **E. 2**

Im angefochtenen Entscheid vom 16. Juni 2017 sind die Bestimmungen über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG, Art. 36 Abs. 1 UVG [Teilkausalität]) sowie die Grundsätze über den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nebst anderem vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (BGE 129 V 181 E. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Ausführungen zur Sachverhaltsabklärung und zur antizipierten Beweiswürdigung sowie zum Status quo sine/ante (Suva-act. 213). Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts entscheidend ist, 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 medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen Ärzten und Ärztinnen einholen, können beweistauglich sein. An deren Beweiswürdigung sind indes strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 470 f. E. 4.4

mit Hinweis; bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C\_592/2012, E. 5.3).

### **E. 3**

3.1 Hinsichtlich des Anfechtungsgegenstands ist zu beachten, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich lediglich Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmen die Entscheide der Beschwerdegegnerin den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit kein Entscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1). 3.2 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 16. Juni 2017 (Suva-act. 213). Diesem liegt die Verfügung vom 7. Oktober 2016 zugrunde (UV-act. 121). In dieser hat die Beschwerdegegnerin über Ansprüche des Beschwerdeführers auf Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen bzw. die Unfallkausalität bezüglich Beschwerden am rechten und linken Handgelenk und an der linken Schulter befunden. Nachdem eine Unfallkausalität bzw. eine Leistungspflicht in Bezug auf Beschwerden im rechten Handgelenk aufgrund der SL-Bandläsion anerkannt wird und diese Anerkennung insgesamt unbestritten geblieben ist, bedarf es dazu im Folgenden keiner weiteren Ausführungen. Über Ansprüche wegen Schäden an der rechten Schulter wurde nicht verfügt und im Einspracheentscheid folgerichtig darauf nicht eingetreten. Diesbezüglich mangelt es damit an einem Anfechtungsgegenstand und auf die Beschwerde in diesem Punkt ist nicht einzutreten.

### **E. 4**

Gestützt auf vorstehende Erwägungen stellt sich im vorliegenden Verfahren damit einzig die Kausalitätsfrage (aus dem Unfall vom 16. Juni 2014) in Bezug auf Beschwerden im linken Handgelenk und an der linken Schulter. 4.1 Die Beschwerdegegnerin bestreitet eine nach wie vor bestehende bzw. je entstandene Kausalität bezüglich der Beschwerden in diesen zwei zur Diskussion stehenden Körperpartien. Diesbezüglich verwies sie hauptsächlich auf die kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. I.\_\_\_\_ (Suva-act. 96, Kausalitätsbeurteilung in Bezug auf das rechte und linke Handgelenk; Suva-act. 118, Kausalitätsbeurteilung in Bezug auf die linke Schulter; Suva-act. 179). Gemäss Einschätzung des Kreisarztes sind die noch bestehenden Beschwerden, abgesehen von denjenigen am rechten Handgelenk, nicht mehr unfallkausal. Bezüglich des linken Handgelenks und der linken Schulter macht die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 29. September 2017 sogar geltend, dass diese Körperregionen bzw. die gesamte linke Körperhälfte beim Unfall vom 16. Juni 2014 gestützt auf die echtzeitlichen Angaben des Beschwerdeführers überhaupt nicht betroffen gewesen seien (act. G 5 S. 6 ff.).

#### **E. 4.2**

4.2.1 Es trifft zu, dass gemäss Schadenmeldung UVG vom 9. Juli 2014 nur die rechte Körperseite (Handgelenk rechts, Schulter rechts, Hüftgelenk rechts) vom Unfall vom 16. Juni 2014 betroffen war (Suva-act. 1). Anfänglich wurden denn auch nur diese Beschwerden (insbesondere am rechten Handgelenk und an der rechten Schulter) behandelt (vgl. vorstehende lit. A.b). Bereits am 24. September 2014 wurde indes eine

MRT-Untersuchung am linken Handgelenk durchgeführt (Suva-act. 21). Damit liegt der Schluss nahe, dass auch das linke Handgelenk, wie es der Beschwerdeführer mehrfach ausgesagt hat, mitbetroffen war und zumindest bis zu einem gewissen Grad Beschwerden verursacht hat.

4.2.2 Das MRT des linken Handgelenks vom 24. September 2014 ergab keine Hinweise auf eine posttraumatische Verletzung des Handgelenks und der Mittelhand, zeigte jedoch ein kleines radiopalmares Handgelenksganglion (Suva-act. 21). Auch das MRI vom 9. Mai 2016 ergab keinen Nachweis einer SL- oder lunotriquetralen (LT)-Bandläsion (Suva-act. 81). Die durchgeführte Arthroskopie vom 9. März 2017 bestätigte diesen Befund (SL-Intervall intakt, LT-Intervall unauffällig). Diagnostiziert wurde indes eine Lunatum-Chondromalazie I° Outerbridge (Suva-act. 176).

4.2.3 Dr. I. \_\_\_ legte seiner abschliessenden Beurteilung vom 22. März 2017 in Bezug auf das linke Handgelenk sämtliche vorgenannten Befunde zugrunde, auch jene, welche sich erst nach dem arthroskopischen Eingriff vom 9. März 2017 ergaben (Suva-act. 179-3). Er begründet nachvollziehbar, weshalb es überwiegend wahrscheinlich mangels echtzeitlich nachweisbaren strukturellen Unfallfolgen bei erlittener Kontusion/Distorsion lediglich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung kommen konnte, welche mittlerweile als abgeheilt zu betrachten sei. Geringe Zweifel an seiner Einschätzung sind nicht auszumachen. Solche ergeben sich auch nicht aus den Berichten der behandelnden Ärzte, welche sich zur Frage bezüglich Unfallkausalität der über den Fallabschluss hinaus beklagten Beschwerden des linken Handgelenks nie äusserten. Im Weiteren leuchtet es bei initial einzig bezogen auf die rechte Körperseite geltend gemachten Verletzungen (Suva-act. 1; diese standen damit zweifelsohne im Vordergrund) und aufgrund der zeitnah erstellten, augenscheinlich unterschiedlichen MRI der beiden Handgelenke (Suva-act. 17 [rechtes Handgelenk mit u.a. bone bruise] und Suva-act. 21 [linkes Handgelenk u.a. ohne bone bruise]) ein, dass die Folgen auf die beiden Handgelenke unterschiedlich waren bzw. unfallkausale Beschwerden im linken Handgelenk nach rund zwei Jahren mangels struktureller Läsionen (im Gegensatz zum rechten Handgelenk) ausgeheilt sind und die diagnostizierte Lunatum-Chondromalazie als nicht unfallkausal zu betrachten ist. Dabei ist auch der medizinischen Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass eine Kontusion grundsätzlich innert kurzer Zeit folgenlos ausheilt und sich die damit verbundenen Beschwerden gänzlich zurückbilden (ALFRED M. DEBRUNNER, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl., Bern 2005, S. 412). Der Einspracheentscheid vom 16. Juni 2017 ist in diesem Punkt damit nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

### **E. 4.3**

4.3.1 Beschwerden an der linken Schulter wurden gemäss Aktenlage erstmals im August 2016, frühestens im März 2016 (Suva-act. 108-2, Bericht vom 8. September 2016: seit sechs Monaten zunehmende Beschwerden) genannt und untersucht (Suva-act. 99, 102). Weder machte der Beschwerdeführer solche mit Schadenmeldung UVG vom 9. Juli 2014 (Suva-act. 1) noch anlässlich der orthopädischen und hausärztlichen Behandlungen in den Jahren 2014, 2015 und 2016 (vgl. u.a. Suva-act. 7, 12, 27, 29, 53) und auch nicht im Gespräch mit dem Aussendienstmitarbeiter der Beschwerdegegnerin im August 2015 geltend (Suva-act. 31: "Ich leide unter belastungsabhängigen Schmerzen im rechten Handgelenk...", "Bezüglich den anderen Verletzungen in der rechten Schulter, der linken Hand und der Hüfte habe ich zwar nach wie vor manchmal Schmerzen, jedoch sind diese vernachlässigbar."). Selbst wenn vorerst andere Beschwerden im Vordergrund standen, wäre doch zeitnah zum Unfallereignis, sicherlich nicht erst rund zwei Jahre danach, zu erwarten gewesen, dass die linke Schulter in irgendeinem (ärztlichem) Bericht, spätestens

anlässlich des Gesprächs mit dem Aussendienstmitarbeiter vom August 2015 (Suva-act. 31), Erwähnung findet. Dies ist indes nicht der Fall. Dass der Beschwerdeführer auch über Schulterbeschwerden links geklagt hätte, diese aber in sämtlichen Berichten unbeachtet und versehentlich unerwähnt geblieben wären, macht der Beschwerdeführer nicht geltend. Entsprechend ist davon auszugehen, dass nennenswerte Beschwerden im Bereich der linken Schulter frühestens im März 2016 auftraten. 4.3.2 Gestützt auf das Gesagte (lange Latenzzeit) ist die Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ (Suva-act. 118-6, 179-4) nachvollziehbar, wonach die kernspintomographisch ausgewiesenen Diagnosen der linken Schulter (Supraspinatussehnenruptur mit SLAP-Läsion des Bizepssehnenankers sowie aktivierte AC-Arthrose [Suva-act. 99, 102]) und die damit einhergehenden Beschwerden als nicht unfallkausal zu qualifizieren sind. Die behandelnden Ärzte äussern sich wiederum nicht zu einer allfälligen Unfallkausalität oder führen aus, dass das Beschwerdebild nicht klar auf eine Pathologie zurückzuführen sei (Suva-act. 108-2). Es besteht damit keine Divergenz, welche die kreisärztliche Einschätzung in Zweifel ziehen könnte. Somit ist zumindest nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die geklagten Schulterbeschwerden links durch den Unfall vom 16. Juni 2014 verursacht worden sind, weshalb eine Haftung des Unfallversicherers entfällt. Der Einspracheentscheid vom 16. Juni 2017 ist auch in diesem Punkt nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

## **E. 5**

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. Juni 2017 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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