

SO_GERICHTE VSBES.2024.109 vom 5. April 2024

SO Obergericht, 2024-04-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.109

FR: SO_GERICHTE VSBES.2024.109 du 5 avril 2024

IT: SO_GERICHTE VSBES.2024.109 del 5 aprile 2024

Erwägungen

E. 1

1.1 A.____ (nachfolgend Beschwerdeführer), geb. 1980, ist bei der B.____ als Metallbauer / Schweisser angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Suva (nachfolgend Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Mit Schadenmeldung UVG vom 27. Juli 2022 (Akten der Beschwerdegegnerin Nr. [Suva-Nr.] 1) wurde die Beschwerdegegnerin darüber informiert, dass der Beschwerdeführer am 21. Juli 2022 in [...] beim Joggen von einem aus einem Parkplatz herausfahrenden Auto angefahren worden sei und sich dabei den Hals, das rechte Handgelenk und das rechte Knie geprellt habe. Die Beschwerdegegnerin übernahm in der Folge die Heilbehandlungskosten und richtete Taggelder aus (Suva-Nr. 4).

1.2 Mit Verfügung vom 22. März 2023 (Suva-Nr. 87) stellte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen per 30. November 2022 ein. Die hiergegen mit Eingabe vom 8. Mai 2023 (Suva-Nr. 106) erhobene und mit Eingabe vom 19. Januar 2024 (Suva-Nr. 144) ergänzend begründete Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom

E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin stützt sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 5. April 2024 (A.S. 1 ff.) im Wesentlichen auf die Beurteilung von Versicherungsarzt med. pract. K.____ vom 4. April 2024 (Suva-Nr. 155). Im Folgenden gilt es daher deren Beweiswert zu prüfen.

E. 5.2

5.2.1 Einleitend kann festgestellt werden, dass die Versicherungsärzte der Suva nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin sind. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigungen im Sinne des Art. 6 Abs. 2 UVG und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie unabhängig von ihrem ursprünglich erworbenen Facharzttitel über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen (statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_51/2023 vom 15. Juni 2023 E. 5.2). Als langjähriger Versicherungsarzt der Suva und Facharzt für Chirurgie ist med. pract. K.____ zweifellos befähigt, eine Expertise zu erstellen.

5.2.2 Bei der Beurteilung von med. pract. K.____ vom 4. April 2024 (Suva-Nr. 155) handelt es sich um einen Aktenbericht. Dass med. pract. K.____ keine eigene Untersuchung des Beschwerdeführers vornahm, ist nachvollziehbar. Der Unfall des Beschwerdeführers ereignete sich am 21. Juli 2022. Am 26. August 2022 wurde er bereits an der rechten Hand operiert. Dabei wurden gemäss Operationsbericht von Dr. I.____ vom 29. August 2022 (Suva-Nr. 18) eine Pseudarthrosenresektion mit Entfernung der bisherigen Schraube, eine Reosteosynthese sowie eine mittels gefässgestielten Knochentransplantats durchgeführte Scaphoidrekonstruktion vorgenommen. Infolge der Operation kann der massgebliche

medizinische Sachverhalt nur noch aus den Akten erschlossen werden. Eine eigene Untersuchung hätte med. pract. K.____ keine neuen Erkenntnisse gebracht. Der sich aus den Akten ergebende Befund ist insbesondere aufgrund der voroperativen radiologischen Untersuchungen als lückenlos zu beurteilen. Im Wesentlichen geht es damit nur noch um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts.

5.2.3 In seiner Beurteilung vom 4. April 2024 (Suva-Nr. 155) setzt sich med. pract. K.____ eingehend mit den vorhandenen voroperativen medizinischen Akten auseinander. Gestützt auf die am 28. Juli 2022 von Dr. H.____ erstellte CT-Bildgebung des rechten Handgelenks führt med. pract. K.____ nachvollziehbar und überzeugend aus, dass die Pseudarthrose im mittleren Scaphoid aufgrund der deutlichen Randsklerosierung bereits länger vorbestehend sei. Die Schraube sei entgegen anderweitiger radiologischer Beurteilung weder disloziert noch frisch gelockert. Sie liege zum Teil frei, nicht im Knochen verankert, und es sei ein älterer Lysesaum zu erkennen, ebenfalls schon randsklerosiert und abgerundet im Bereich des mittleren und proximalen Drittels des Scaphoids. Entsprechend handle es sich bei der Retraumatisierung der bekannten Pseudarthrose des rechten Scaphoids um eine vorübergehende Verschlimmerung des bekannten Vorzustandes. Frische unfallkausale strukturelle Läsionen seien in der CT-Bildgebung nicht zu befunden. Die Unfallfolgen einer solchen Traumatisierung durch die unfallkausale Prellung des rechten Handgelenks seien nach drei Monaten mit Erreichen des Status quo sine überstanden. Die Beurteilung von med. pract. K.____ ist schlüssig und konsistent. Medizinische Berichte, in welchen die Schlüssigkeit und Konsistenz der Beurteilung von med. pract. K.____ nachvollziehbar in Zweifel gezogen werden, liegen keine vor. So vermag insbesondere der ambulante Bericht von Dr. J.____ vom 16. Januar 2024 (Suva-Nr. 146) keine solchen Zweifel zu begründen. Die Vermutung von Dr. J.____, dass es durch den Unfall möglicherweise zu einer Zunahme der Schraubendislokation gekommen sei, stützt sich offensichtlich bloss auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen sei. Damit läuft die Vermutung von Dr. J.____ auf den unzulässigen Beweisschluss «post hoc ergo propter hoc» hinaus. Einen Nachweis für die vermutete Lockerung der Schraube erbringt Dr. J.____ nicht. Ergänzend kann in diesem Zusammenhang auf die Erfahrungstatsache hingewiesen werden, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (statt vieler BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit weiteren Hinweisen).

E. 5.2.3

bereits erwähnt ■ offensichtlich bloss auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen sei, was auf den unzulässigen Beweisschluss «post hoc ergo propter hoc» hinausläuft. Ein objektivierbarer Befund, der die Vermutung von Dr. J.____ stützen könnte, findet sich in den medizinischen Akten nicht. Gemäss Sprechstundenbericht vom 28. Juli 2022 (Suva-Nr. 45) konnte Dr. I.____ anlässlich der klinischen Untersuchung der rechten Hand des Beschwerdeführers palmar über dem Scaphoid eine Wunde mit Granulationsgewebe feststellen. Im Übrigen zeigte sich der klinische Befund bis auf die Druckdolenz über der Tabatière als unauffällig. Das Verletzungsbild des Beschwerdeführers lässt darauf schliessen, dass sich der Beschwerdeführer beim unfallbedingten Sturz die rechte Hand geprellt und dabei die Handinnenfläche aufgeschürft hat. Gemäss Reintegrationsleitfaden Unfall des Schweizerischen Versicherungsverbandes (abrufbar unter https://www.koordination.ch/fileadmin/files/uvg/reintegration/4_reintegrationsleitfaden_unfall_release_2010_version_1.0.p

df; zuletzt besucht am 21. Januar 2025) handelt es sich beim Verletzungsbild des Beschwerdeführers um eine leichte (Code 06Aa-L) bis maximal mittlere (Code 06Aa-M) Prellung der Handwurzel, die ■ wie vorliegend zunächst geschehen ■ konservativ zu behandeln und in zwei bis vier Wochen ausgeheilt ist. Indem med. pract. K. ___ davon ausgeht, dass die Unfallfolgen vorliegend drei Monate nach dem Unfall ausgeheilt seien, trägt er der besonderen Situation mit der vorbestehenden Pseudarthrose im rechten Scaphoid des Beschwerdeführers hinreichend Rechnung. Der Beschwerdeführer legt nicht dar, inwiefern die Beurteilung von med. pract. K. ___ beanstandet werden könnte. Insgesamt bestehen an der Beurteilung von med. pract. K. ___ somit auch keine nur geringen Zweifel. Da von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen keine neuen wesentlichen Erkenntnisse zu erwarten sind, kann in antizipierter Beweiswürdigung auf eine Begutachtung des Beschwerdeführers verzichtet werden.

5.4 Zusammenfassend ergibt sich somit, dass keine auch nur geringfügigen Zweifel an der Beurteilung des Versicherungsarztes med. pract. K. ___ vom 4. April 2024 (Suva-Nr. 155) bestehen. Vielmehr hat gestützt darauf mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als erstellt zu gelten, dass die beim Unfallereignis vom 21. Juli 2022 vom Beschwerdeführer erlittene Prellung der rechten Hand lediglich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des vorbestehenden Zustands geführt hat. Mit dem Eintritt des Status quo sine nach drei Monaten verliert die Prellung ihre kausale Bedeutung. Von weiteren Abklärungen sind keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung darauf verzichtet werden kann. Die Beschwerdegegnerin hat den Fall zu Recht per 30. November 2022 abgeschlossen und weitere Leistungen an den Beschwerdeführer abgelehnt. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 5.3

5.3.1 Was der Beschwerdeführer in seinen Eingaben an das Versicherungsgericht vom 8. Mai 2024 (A.S. 11 ff.) und 30. Mai 2024 (A.S. 28 ff.) gegen die Beweiswertigkeit der versicherungsärztlichen Beurteilung vorbringt, erweist sich ■ wie im Folgenden gezeigt wird ■ als unbegründet.

E. 5.3.2

5.3.2.1 Der Beschwerdeführer bringt zunächst vor, dass gestützt auf die medizinischen Akten nach dem Unfallereignis ein Verdacht auf eine sekundäre Dislokation der Schraube im Scaphoid rechts nach erneutem Trauma am 21. Juli 2022 bestanden habe. Umstritten sei, ob es unfallbedingt zu einer Lockerung der Schraube gekommen sei. Dem Operationsbericht von Dr. I. ___ vom 26. August 2022 (Suva-Nr. 18) könne nur entnommen werden, dass die Operation 2008 in Portugal leider nicht erfolgreich gewesen sei, so dass die Pseudarthrose persistiert habe und es zu einer Lockerung mit Lysesaum um die Schraube gekommen sein solle. Daraus könne aber nicht abgeleitet werden, wie der Zustand vor dem Unfallereignis gewesen sei (ob eine Lockerung bestanden habe) und welche Auswirkungen das Unfallereignis selbst bei diesem medizinischen Vorzustand gehabt habe.

5.3.2.2 Der Verdacht auf eine unfallbedingte sekundäre Dislokation der Schraube im Scaphoid rechts des Beschwerdeführers findet sich lediglich im Notfallbericht des D. ___ vom 21. Juli 2022 (Suva-Nr. 24). Im Radiologiebericht von Dr. H. ___ vom 28. Juli 2022 (Suva-Nr. 22) und im Sprechstundenbericht von Dr. I. ___ vom 28. Juli 2022 (Suva-Nr. 45) wird gestützt auf die gleichentags durchgeführte Computertomographie zwar jeweils eine

Dislokation der Schraube festgestellt; ob diese vom Unfallereignis vom 21. Juli 2022 herrührt, dazu äussern sich die Berichte nicht. Dem Operationsbericht von Dr. I. ___ vom 26. August 2022 (Suva-Nr. 18) ist, wie der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 8. Mai 2024 (A.S. 11 ff.) korrekt festhält, bloss zu entnehmen, dass die Pseudarthrose trotz der Operation in Portugal persistiert habe und es zu einer Lockerung mit Lysesaum um die Schraube gekommen sei; ob und inwiefern sich der Unfall vom 21. Juli 2022 auf die Lockerung der Schraube ausgewirkt hat, dazu äussert sich auch dieser Bericht nicht. Im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten setzt sich Versicherungsarzt med. pract. K. ___ eingehend mit der Frage auseinander, ob das Unfallereignis vom 21. Juli 2022 zu einer zusätzlichen Dislokation oder Lockerung der Schraube geführt hat. Gestützt auf die CT-Bildgebung vom 28. Juli 2022 führt med. pract. K. ___ in seiner Beurteilung vom 4. April 2024 (Suva-Nr. 155) auf überzeugende Weise aus, dass die Schraube infolge des Unfalls weder zusätzlich disloziert noch frisch gelockert worden sei. So stellt med. pract. K. ___ anhand der CT-Bildgebung fest, dass die Schraube zum Teil freiliege, d.h. nicht im Knochen verankert sei. Es sei ein älterer Lysesaum zu sehen, ebenfalls ■ d.h. wie die Pseudarthrose ■ schon randsklerosiert und abgerundet im Bereich des mittleren und proximalen Drittels des Scaphoids. Frische unfallkausale strukturelle Läsionen seien hingegen nicht zu befunden. Ob es unfallbedingt zu einer Lockerung der Schraube gekommen ist, ist bloss insofern umstritten, als Dr. J. ___ in seinem ambulanten Bericht vom 16. Januar 2024 (Suva-Nr. 146) vermutet, dass es durch den Unfall möglicherweise zu einer Zunahme der Schraubendislokation gekommen sei. Diese Vermutung stützt sich ■ wie unter Ziff. 5.2.3 bereits erwähnt ■ offensichtlich bloss auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen sei, was auf den unzulässigen Beweisschluss «post hoc ergo propter hoc» hinausläuft. Ein unfallbedingter objektivierbarer Befund, der auf eine zusätzliche Schraubendislokation oder -lockerung hindeuten würde, lässt sich den medizinischen Akten nicht entnehmen. Die CT-Bildgebung vom 28. Juli 2022 zeigt laut med. pract. K. ___ vielmehr auf, dass die Schraube im rechten Scaphoid des Beschwerdeführers bereits seit längerer Zeit disloziert ist. Dass es die Beschwerdegegnerin bei dieser Sachlage mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als erstellt erachtet, dass die Retraumatisierung der Pseudarthrose durch die unfallkausale Prellung bloss zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des bekannten Vorzustandes geführt hat, ist folglich nicht zu beanstanden.

E. 5.3.3

5.3.3.1 Der Beschwerdeführer rügt weiter, dass der Versicherungsarzt nicht erkläre, weshalb sein rechtes Handgelenk nach einem stummen, d.h. beschwerdefreien Zustand seit 2008 ausgerechnet nach dem Trauma und vor der Operation aus rein unfallfremden Gründen symptomatisch geworden sei und zu den Schmerzen geführt habe, welche die behandelnden Ärzte zu einer Operation veranlasst hätten. Die Annahme liege nahe, dass die Prellung eines gesundheitlich bereits angeschlagenen Handgelenks wie dasjenige des Beschwerdeführers durchaus zu einer richtungsgebenden Veränderung des Vorzustands führen könne, indem z.B. die Schraube gelockert oder verschoben oder die Pseudarthrose symptomatisch werde, so dass die Schmerzen nicht alleine durch Zeitablauf nach drei oder vier Monaten wieder abgeheilt wären.

5.3.3.2 Ob der Beschwerdeführer von 2008 bis 2022 beschwerdefrei war, wie er in seinen Eingaben vom 8. Mai 2024 (A.S. 11 ff.) und 30. Mai 2024 (A.S. 28 ff.) behauptet, lässt sich, wie Dr. J. ___ in seinem ambulanten Bericht vom 16. Januar 2024 (Suva-Nr. 146)

ebenfalls feststellt, anhand der vorhandenen medizinischen Akten nicht nachvollziehen. Dass beim D.____ Röntgenaufnahmen des rechten Handgelenks des Beschwerdeführers vom 18. November 2014 vorrätig sind, deutet zumindest darauf hin, dass der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt Beschwerden am rechten Handgelenk hatte, ansonsten es keinen Grund gegeben hätte, das Handgelenk zu röntgen. Dem ambulanten Bericht von Dr. J.____ zufolge ist auf den Röntgenaufnahmen vom 18. November 2014 zu erkennen, dass die zur Fixierung der Kahnbeinpsseudarthrose des Beschwerdeführers eingebrachte Herbert-Schraube in mindestens zwei Ebenen über den distalen Kahnbeinpol hinausreicht, wohingegen die Analyse des Röntgenbilds aus Portugal von 2008 ergibt, dass sich die Schraube damals auf Höhe des distalen Kahnbeinpol befand und nicht darüber hinausragte. Gestützt hierauf lässt sich der Vorzustand bereits so weit rekonstruieren, als die bei der Operation in Portugal im Jahr 2008 im rechten Kahnbein des Beschwerdeführers eingebrachte Herbert-Schraube im Unfallzeitpunkt bereits seit vielen Jahren disloziert gewesen sein muss. Werden bei der Beurteilung des Vorzustands zusätzlich die Befunde aus der CT-Bildgebung vom 28. Juli 2022 berücksichtigt, wonach keine frischen unfallkausalen strukturellen Läsionen und insbesondere auch keine SL- und LT-Erweiterung zu befunden seien, ist nicht zu beanstanden, dass es die Beschwerdegegnerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als erstellt erachtet, dass die beim Unfall erlittene Prellung der rechten Hand bloss zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des bekannten Vorzustandes geführt hat. Dass die erneute Prellung eines bereits angeschlagenen Handgelenks zu einer richtungsgebenden Veränderung des Vorzustands führen kann, wie der Beschwerdeführer vorbringt, ist unstrittig. Ergeben sich bei der Untersuchung des Handgelenks jedoch keinerlei objektivierbaren Befunde, die darauf schliessen lassen, dass sich der Vorzustand durch die Prellung richtungsgebend verändert hat, so ist davon auszugehen, dass die Prellung ohne solche Folgen geblieben ist. Ob die Schmerzen des Beschwerdeführers alleine durch Zeitablauf nach drei oder vier Monaten «abgeheilt» wären, kann aufgrund der Operation vom 26. August 2022 nur im Rahmen einer ex ante-Betrachtung beurteilt werden. Diese führt aufgrund fehlender objektivierbarer unfallkausal Befunde zum Ergebnis, dass der Beschwerdeführer durch die erneute Prellung bloss eine vorübergehende Verschlimmerung des vorbestehenden Zustands erlitt.

E. 5.3.4

5.3.4.1 Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, dass jede rationale Begründung dafür fehle, weshalb ausgerechnet am 30. November 2022 jegliche Teilkausalität entfallen sein solle, obwohl der Beschwerdeführer bei einem komplizierten Vorzustand erst seit dem Unfallereignis unter anhaltenden Schmerzen gelitten habe und deshalb eine Operation notwendig geworden sei. Es möge der Beschwerdegegnerin nicht passen, dass sie auch bei massivsten Vorzuständen als obligatorische Unfallversicherung leistungspflichtig bleibe, selbst wenn das Unfallereignis für die gesamte Gesundheitsproblematik «nur» teilweise verantwortlich sei. Dies rechtfertige jedoch nicht, dass die Beweisführung alleine an die eigene Versicherungsmedizin delegiert werde, selbst wenn die behandelnden Ärzte und die medizinische Dokumentation darauf hinweisen würden, dass das Unfallereignis mindestens teilkausal weiterhin für die anhaltenden Beschwerden verantwortlich sei.

5.3.4.2 In der CT-Bildgebung vom 28. Juli 2022 sind gemäss der Beurteilung von med. pract. K.____ vom 4. April 2024 (Suva-Nr. 155) keine frischen unfallkausalen strukturellen Läsionen zu erkennen. Die im ambulanten Bericht vom 16. Januar 2024 (Suva-Nr. 146) von

Dr. J. ___ aufgestellte Vermutung, dass es durch den Unfall möglicherweise zu einer Zunahme der Schraubendislokation gekommen sei, stützt sich ■ wie unter Ziff.

E. 6

6.1 Bei diesem Verfahrensausgang steht dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zu. Die Beschwerdegegnerin hat als mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betraute Organisation keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (statt vieler BGE 128 V 133 E. 5b).

6.2 Das Verfahren ist grundsätzlich kostenlos (Art. 61 lit. fbisATSG). Es besteht vorliegend kein Anlass, von diesem Grundsatz abzuweichen.

Demnach wird erkannt:

3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Vizepräsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Penon

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