

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00185 vom 29. März 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2004.00185

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00185 du 29 mars 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00185 del 29 marzo 2005

Erwägungen

E. 2

2.1. Strittig ist die Einstellung der Leistungen durch die SUVA ab 1. März 2004.

2.2. Im vom Beschwerdeführer eingereichten ärztlichen Bericht des Stadtsitals B. vom 12. Oktober 2001 über die Erstbehandlung nach dem Unfall wurde von einer Schulter- und Bizepskontusion links berichtet, die der Beschwerdeführer erlitten habe. Er sei von einem Postwagen an der linken Schulter angefahren und mit dem rechten Unterarm gegen eine Wand gedrückt worden. Der Versicherte klagte über Schmerzen am linken Humerusschaft und über ein Taubheitsgefühl in den rechten Fingern 4 und 5, am rechten Unterarm zeige sich eine Prellmarke. Ossäre Läsionen ergaben weder die Röntgenbilder dieser Klinik noch diejenigen der C. vom 1. November 2001 (Urk. 17, 11/4). Anlässlich der zahlreichen ärztlichen Betreuungen in der Klinik D. wurde von Schulterschmerzen und Ellbogenschmerzen links berichtet, die trotz der physiotherapeutischen Behandlungen persistierten. Ebenso klagte der Versicherte zunächst über Sensibilitätsstörungen und über ein Kältegefühl im Bereich des linken Daumens, später über solche im linken Ring- und Kleinfinger (Urk. 11/6, 11/9). Die Ärzte der Klinik D. veranlassten neurologische Abklärungen zur Klärung der Ellbogenschmerzen und der Sensibilitätsstörungen, konnten jedoch kein morphologisches Korrelat dafür finden, weshalb sie am 16. April 2002 neben einer posttraumatischen frozen shoulder unklare posttraumatische Ellbogenbeschwerden links diagnostizierten (Urk. 11/9). Die Schulterbeweglichkeit und -schmerzhaftigkeit verbesserte sich, weshalb die Ärzte die Aufnahme einer leichteren Tätigkeit im Bürobereich empfahlen (Bericht der Klinik D. vom 10. Juni 2002, Urk. 11/14). Mangels Kenntnissen des Versicherten im administrativen Bereich schlug dieser Arbeitsversuch jedoch fehl (Urk. 11/20, 11/21/2, 11/39 S. 3). Im September und Dezember 2002 wurden in der Klinik D. weitere Verbesserungen hinsichtlich der Schulterbeweglichkeit und der Ellbogenschmerzhaftigkeit festgestellt (Urk. 11/16, 11/22). Die Ärzte überwiesen den Versicherten dennoch an den Chiropraktor Dr. E. (Urk. 11/19/2), weil der Versicherte über linksseitige Nackenschmerzen mit Ausstrahlungen ins linke Ohr und über Schmerzen im ulnaren Vorderarm bis in den kleinen Finger klagte. Die Ärzte der Klinik D. schlossen im Dezember 2002 die Behandlung der Schultersteife mit der Aussprechung einer guten Prognose ab, sie empfahlen einzig noch selbständig auszuführende Mobilisationsübungen und gleichzeitig die Weiterführung der chiropraktischen Anwendungen für die Zervikalgien (Urk. 11/22).

Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung im März 2003 klagte der Beschwerdeführer über noch immer vorhandene Schulter-, Oberarm-, Ellbogen- und linksseitige Nackenschmerzen, und das linke Handgelenk sei wie eingeschnürt.

Ebenfalls vorhanden seien Sensibilitätsstörungen in den Fingern 1, 4 und 5 der linken Hand. Dr. F.____ stellte fest, die Schulterbeweglichkeit sei klinisch weitgehend wiederhergestellt. Die Schmerzen im Ellbogen seien unklar, ebenso wie die Hypästhesie in den Fingern. Eine Traumatisierung der Halswirbelsäule habe nicht stattgefunden. Mangels anräuglicher Schmerzhaftigkeit des Nackens, des Ellbogens und des Handbereichs müssten diese Beschwerden als Symptomausweitungen gedeutet werden, die Halswirbelsäulenbeschwerden dürften den leichten degenerativen Veränderungen entsprechen. Der Kreisarzt empfahl einen sofortigen Wiedereinstieg in die Arbeitstätigkeit und ab 1. Mai 2003 die Einstellung der Leistungen bezüglich der Halswirbelsäulensymptomatik (Urk. 11/28).

Der Beschwerdeführer arbeitete ab 5. Mai 2003 wieder zu 100 % in seiner angestammten Tätigkeit und gemäss Angaben der Arbeitgeberin auch mit voller Leistung. Gegenüber einem SUVA-Mitarbeiter legte der Beschwerdeführer dazu dar, er habe teilweise sehr starke Beschwerden. Noch immer stand er in chiropraktischer und injektionstherapeutischer Behandlung bei Dr. E.____ (Urk. 11/39), der diffuse Schulter-Armschmerzen, eine posttraumatische frozen shoulder, ein Zervikovertebralsyndrom und eine polyneurale Kompression diagnostizierte (Urk. 11/37). Der Kreisarzt Dr. G.____ erhob anlässlich seiner Untersuchung am 2. Dezember 2003 keine Befunde an der linken Schulter und am linken Arm. Es lägen diesbezüglich keine unfallkausalen Folgen mehr vor. Er erachtete die geklagten Beschwerden als muskulär bedingt im Sinne eines Fibromyalgiesyndroms und empfahl deshalb eine rheumatologische Abklärung (Urk. 11/44). Der Rheumatologe Dr. H.____ verneinte das Vorliegen einer Fibromyalgie, weil die definierenden tender points nicht gegeben seien. Er stellte eine praktisch normale Beweglichkeit der Halswirbelsäule anlässlich seiner Untersuchung fest, auch die Schulter links sei gegenüber rechts nur wenig eingeschränkt. Es bestehe eine leichte Hypästhesie in den Fingern 4 und 5 links. Festzustellen seien röntgenologisch einzig leichtgradige degenerative Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule. Der Arzt führte die Schmerzsymptomatik auf ein zerviko-thorakospondylogenes Syndrom rechts zurück. In der Folge der Schulterkontusion sei es zu einer gewissen Schmerz- und Symptomausweitung gekommen (Urk. 11/48). Ohne weitere Begründung erachtete Kreisarzt Dr. I.____ die vorliegenden Beschwerden als möglicherweise unfallkausal (Urk. 11/49). Dr. K.____ begründete seine Ansicht, die gegenwärtigen Beschwerden seien nicht mehr unfallkausal, damit, dass es zu einer einfachen Schulterkontusion mit konsekutiver frozen shoulder gekommen sei, welche Verletzungen ausgeheilt seien. Eine klinisch fassbare Läsion im Schultergelenk und im Bereich des Plexus cervicalis sei ausgeschlossen worden (Urk. 11/56).

E. 3

3.1 Im Zeitpunkt der Einstellung der Leistungen durch die SUVA war der Beschwerdeführer schon seit geraumer Zeit wieder im angestammten Beruf arbeits- und leistungsfähig, Taggeldleistungen stehen deshalb nicht zur Diskussion (Art. 16 Abs. 2 UVG). Hingegen war er noch in Behandlung beim Chiropraktor Dr. E.____, der gemäss Darlegungen des Beschwerdeführers für eine kurze Zeit jeweils eine Linderung der zahlreichen noch geklagten Beschwerden erbringen konnte (Urk. 11/39 S. 1 f.).

Ärztlicherseits gehen sowohl Dr. F.____ (Urk. 11/28) als auch Dr. H.____ (Urk. 11/48) und die Ärzte der Klinik D.____ davon aus, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Unfalles am 12. Oktober 2001 eine Kontusion der

11/23). Damit ist es für einen medizinischen Laien jedoch denkbar, dass diese Beschwerden als somatische Restanz dieser Komplikation der Schulterkontusion anzusehen sind, worüber sich weder der Bericht der Klinik D.____ noch der Bericht von Dr. F.____ äussern. Die Zusammenhänge zeigt auch Dr. G.____ nicht auf. Vielmehr erklärte er die Schmerzen mit einem Fibromyalgiesyndrom, welche Diagnose vom Rheumatologen jedoch klar verworfen wurde. Von einer gewissen Schmerz- und Symptomausweitung sprach auch Dr. H.____ (Urk. 11/48). Er legte jedoch nicht dar, ob er damit eine psychische Schmerzproblematik meinte, oder ob er damit sagen wollte, dass die Beschwerden als mittelbare, somatisch bedingte Schmerzen nach der Schulterversteifung anzusehen sind.

3.3. Auch mittelbare natürlich kausale Unfallfolgen sind vom Unfallversicherer zu übernehmen. Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten der Behandlung der Zervikobrachialgie über eine längere Zeit hinweg bezahlt. Entgegen ihrer Auffassung hat sich jedoch im gegenwärtigen Zeitpunkt keiner der involvierten Ärzte unter Kenntnis der vollständigen Aktenlage und in Erklärung der medizinischen Zusammenhänge überzeugend zur aufgehobenen Unfallkausalität, auf die sich die Beschwerdegegnerin bei der Einstellung der Leistungen beruft (Urk. 2), geäußert. Im Gegenteil erachtete es der Kreisarzt Dr. I.____ als "möglich", dass die Beschwerden auf den Unfall zurückzuführen sind (Urk. 11/49). Sollte dies jedoch der Fall sein, könnte bei einer ursprünglichen Bejahung der Zervikobrachialgie als Unfallfolge nicht von einem gänzlichen Wegfallen sämtlicher unfallkausaler Umstände die Rede sein (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 4. November 2004 in Sachen G., U 183/04).

Der Fall erweist sich mithin nicht als spruchreif, vielmehr hat die Beschwerdegegnerin, an die die Sache zurückzuweisen ist, nach weiteren medizinischen Abklärungen über ihre Pflicht zur Weiterausrichtung von Heilbehandlungen ab 1. März 2004 neu zu befinden.

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Vorliegend erweist sich eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 16. April 2004 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie nach weiteren medizinischen Abklärungen über ihre Leistungspflicht für Heilbehandlungen ab 1. März 2004 neu verfähre.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Alexander Weber
- Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf
- Bundesamt für Gesundheit
- Krankenkasse L. ____

5. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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