

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00214 vom 17. Dezember 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-12-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00214

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00214 du 17 décembre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00214 del 17 dicembre 2008

Erwägungen

E. 1

1.1. Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen).

1.2. Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3).

Nach Ziffer 1 Abs. 3 und Ziffer 2 des Anhanges 3 zur UVV begründen Integritätseinbussen von weniger als 5 Prozent keinen Anspruch auf eine

weiteren medizinischen Abklärungen notwendig. Aufgrund der kreisärztlichen Beurteilung sei sogar davon auszugehen, dass sich die Situation an der linken Hand seit August 1992 leicht verbessert habe (Urk. 2 und 11).

2.2.1.1 Demgegenüber liess der Beschwerdeführer im Wesentlichen vortragen, die Beschwerdegegnerin habe fehlerhafte Sachverhaltsfeststellungen getroffen. So seien dem angefochtenen Einspracheentscheid unvollständige und widersprüchliche Arztberichte zugrunde gelegt und weitere medizinische Abklärungen für nicht erforderlich erachtet worden. Den vom Beschwerdeführer eingereichten Berichten seien dabei wenig beziehungsweise überhaupt keine Beachtung geschenkt worden. Die medizinische Situation sei deshalb einseitig beziehungsweise unvollständig abgeklärt worden. Es liege eine willkürliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung vor. Tatsache sei, dass die Funktion der linken Hand deutlich eingeschränkt sei. Dies zeige sich einerseits darin, dass der Beschwerdeführer beim Schliessen der linken Faust weniger Kraft entwickeln könne als mit der rechten Hand. Zum anderen gehe das Strecken der linken Finger schlechter vonstatten als bei der rechten Hand. Die Gebrauchsfähigkeit der linken Hand werde dadurch erheblich beeinträchtigt. Der Beschwerdeführer müsse bei seiner Arbeit eine Handgelenkmanschette tragen. Zudem habe der Kreisarzt nicht berücksichtigt, dass sich im linken Handgelenk des Beschwerdeführers eine Arthrose entwickelt habe, die in einem Kausalzusammenhang mit dem erlittenen Unfall stehe. Die Frage, ob ein Integritätsschaden vorliege und der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Integritätsentschädigung habe, lasse sich letztlich nur durch ein gesamtheitliches neutrales ärztliches Gutachten beantworten, weshalb die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen sei (Urk. 5).

E. 3

3.1.1 Strittig und zu prägen ist vorliegend einzig, ob beim Beschwerdeführer als Folge des Unfalls vom 16. April 1992 ein Integritätsschaden vorhanden ist, der ihm gegebenenfalls Anspruch auf eine Integritätsentschädigung gibt.

Nicht zu prägen ist hingegen, ob der Beschwerdeführer allenfalls weitere Ansprüche gegenüber der Beschwerdegegnerin haben könnte, da diese nicht Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids waren. Der Beschwerdeführer liess denn auch in der Beschwerde zu Recht keine anderslautenden Anträge stellen.

E. 3.2

3.2.1.1 Kreisarzt Dr. A. ___ hielt in seinem Bericht vom 20. August 1992 (Urk. 12/4) fest, dass sich der Beschwerdeführer am 16. April 1992 durch ein Trinkglas eine Rissquetschwunde dorsal-ulnar am Rücken der dominanten linken Hand zugezogen habe. Die unmittelbar distal des Handgelenkes verlaufende Narbe sei anlässlich der Untersuchung reizlos. Die Strecksehnen des 3. bis 5. Fingers seien auf der Höhe der Verletzung untereinander fixiert, so dass die vollständige Extension/Flexion dieser drei Langfinger nur gemeinsam erfolgen könne. Eine partielle Einzelbeweglichkeit der Finger sei aber erhalten. Die subjektive Störung sei gering. Insgesamt sei die Funktion kaum messbar behindert. Insbesondere lägen keine neurologischen Ausfälle und auch keine artikulären Funktionsausfälle vor. Da keine messbare Behinderung mehr vorhanden sei, sei eine Therapie nicht notwendig. Der Fall könne bei voller Arbeitsfähigkeit abgeschlossen werden.

Am 21. August 1992 ergänzte Kreisarzt Dr. A. ____, dass eine Integritätsentschädigung nicht geschuldet sei (Urk. 12/5).

3.2.2  Dr. B. ____, diagnostizierte in seinem Bericht vom 11. April 2005 (Urk. 12/19.1) eine leichte Handwurzelarthrose links. Es liege eine endgradige Funktionseinschränkung des linken Handgelenks vor. Es zeigten sich narbige Residuen im Bereich des Handrückens beziehungsweise über der Handwurzel dorsal.

Am 19. Juli 2005 teilte Dr. B. ____, der Beschwerdegegnerin das Ergebnis eines durch einen Fachradiologen durchgeführten Kernspintomogramms mit (Urk. 12/20):   Geringe Arthrose im Radiocarpalgelenk mit leichter Chondropathie an der Radiusgelenkfl che mit subchondraler Sklerosierung. Narbige Residuen im Bereich des Handrückens beziehungsweise über der Handwurzel dorsal. Sonst keine weitere darüber hinausgehende Läsion ausgehend von den Weichteilen oder den knöchernen Strukturen. Keine Gelenkergüsse. D. ulnaris regelrecht.  

Dr. C. ____, äusserte sich in seinem Bericht vom 8. November 2005 (Urk. 12/23.2) dahingehend, dass der Beschwerdeführer bei der Untersuchung vom August 2005 im distalen Wundbereich der seinerzeitigen Verletzung eine Schwellungsneigung sowie neuralgieforme Schmerzen gezeigt habe. Durch die zusätzlich veranlasste neurologische Untersuchung habe jedoch eine funktionelle neurogene Störung ausgeschlossen werden können. Die Zusammenhangsfrage erscheine durch die Schilderung plausibel; problematisch seien   in den ganz distalen Nervenendgebieten objektivierbare Ger temessungen, was letztlich zur Überzeugung zuständiger Versicherungen führen könne.

  Kreisarzt Dr. D. ____, erklärte am 25. November 2005, dass im Grundfall über eine Schnittverletzung am Handrücken links berichtet worden sei, nicht über eine Beteiligung des Handgelenks. Im Rückfall seien nun einerseits Narbenschmerzen vorhanden, andererseits werde auch eine Handgelenksarthrose geltend gemacht, die in keinem Zusammenhang mit der Schnittverletzung gebracht werden könne. Aufgrund der vorliegenden Berichte könne er keine relevante Integritätsseinbusse erkennen (Urk. 12/25).

Dr. C. ____, führte in seinem Bericht vom 25. September 2006 (Urk. 12/9.11) aus, dass der Beschwerdeführer über neuralgische Beschwerden und teils über eine Schwellungsneigung im Bereich der distalen Verletzungsstelle klage. Es lägen ein Zustand nach Strecksehnenruptur und Nervendurchtrennung am linken Handgelenk vor sowie eine Neuritis nach Handgelenksverletzung links.

  In seinem Bericht vom 30. Oktober 2006 (Urk. 12/31) hielt Kreisarzt Dr. D. ____, fest, dass der Beschwerdeführer am 16. April 1992 eine Schnittwunde am Handrücken links erlitten habe. Es sei zu einer Strecksehnenverletzung an den Strahlen III bis V gekommen. Die chirurgische Versorgung habe ein gutes Resultat ergeben. Bei der Abschlussuntersuchung im August 1992 hätten noch Verklebungen zwischen den gen hten Strecksehnen bestanden; diese hätten nur synchron bewegt werden können. In der Zwischenzeit habe sich dies gebessert. Das Sehnenspiel der Strecksehnen sei heute nur unbedeutend schlechter als auf der Gegenseite. Die Narbe sei reizlos. Trophische Störungen l gen nicht vor. Eine Sensibilitätsstörung am Handrücken, die auf eine Nervenverletzung schliessen liesse, sei nicht vorhanden. Ein Punkt, an dem durch Beklopfen neuromartige Beschwerden auszulösen wären, finde sich nicht. Die

Schmerzhaftigkeit sei diffus und inkonstant. Die Handgelenksbeweglichkeit sei marginal eingeschränkt. Durch Narben bedingte Kontrakturen fehlten, so dass eine derartige Einschränkung ohnehin nicht der Sehnenverletzung zugeordnet werden könnte. Der Beschwerdeführer klagt über eine Schwäche beim Faustschluss links. Bei den Messungen werde diese Einschränkung recht konsequent durchgehalten, verschwinde allerdings, wenn er mit eingekrallten Fingern gegen den Widerstand des Untersuchers ziehe. Die Vorderarmflexoren seien kräftig und tonisierten sich gut. Umfangunterschiede beständen nicht, obwohl der Beschwerdeführer Rechtshänder sei. Es beständen Zweifel, ob überhaupt eine wesentliche Verminderung der Flexionskraft für die Langfinger links vorliege. Zudem müsste dann eine Schwäche der Flexorenmuskulatur gesucht werden. Ein Zusammenhang mit einer Schnittverletzung mit Sehnedurchtrennung am proximalen Handrücken links lasse sich in keiner Weise etablieren. Der Beschwerdeführer gebe an, bei der Arbeit regelmäßig eine Handgelenkmanschette zu tragen. Würde er dies aber konsequent tun, wäre im Oktober ein deutlicher Unterschied des Hautkolorites zu erkennen, was nicht der Fall sei. Eine leichte Abblassung sei lediglich im Bereich des Uhrenarmbandes zu sehen. Gegenüber der Abschlussuntersuchung vom 20. August 1992 habe sich die Situation leicht verbessert. Die Beweglichkeit der drei ulnaren Langfinger links gegeneinander sei besser, als sie damals beschrieben worden sei. Sonst finde er keine wesentlichen Residuen der Schnittverletzung. Diesbezüglich sei der Beschwerdeführer voll arbeitsfähig; eine relevante Integritätsseinbusse liege nicht vor.

3.3 Wie bereits erwähnt wurde, ist im vorliegenden Verfahren einzig strittig und zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Integritätsentschädigung hat. Grundsätzlich ist aufgrund der überzeugenden und insoweit nachvollziehbaren kreisärztlichen Berichte, namentlich des Berichts von Kreisarzt Dr. D. ___ vom 30. Oktober 2006 (Urk. 12/31), davon auszugehen, dass das Unfallereignis vom 16. April 1992 beim Beschwerdeführer zu keiner wesentlichen Integritätsseinbusse geführt hat. Insoweit ist festzuhalten, dass Kreisarzt Dr. D. ___ in klinischer Hinsicht einen weitgehend unauffälligen Befund erheben konnte und insgesamt gegenüber der Abschlussuntersuchung vom 20. August 1992 sogar eine leichte Verbesserung der Situation vorgefunden hat.

Die diesbezüglich wurde in der Beschwerdeschrift gerügt, dass die Resultate der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 20. August 1992 nur mit Worten beschrieben und nicht mit Messresultaten oder Fotos dokumentiert worden seien (Urk. 5 S. 10). Der Einwand des Beschwerdeführers erweist sich zwar insoweit als zutreffend, als damals tatsächlich keine Fotos angefertigt wurden (was aber nicht unbedingt unüblich ist) und dass dem Bericht von Kreisarzt Dr. A. ___ (Urk. 12/4) keine so genauen Befunderhebungen wie demjenigen von Dr. D. ___ (Urk. 12/31) zu entnehmen sind. Dies ändert jedoch nichts daran, dass die Situation, die Dr. D. ___ vorfand, offensichtlich besser war als diejenige, die seinerzeit Dr. A. ___ beschrieben hatte. Konnte der Beschwerdeführer seinerzeit die drei ulnaren Langfinger der linken Hand nur sehr beschränkt einzeln bewegen (Urk. 12/4), war die Beweglichkeit dieser Finger anlässlich der Untersuchung von Dr. D. ___ besser (Urk. 12/31 S. 2): Die Beweglichkeit der Langfinger ist beidseits frei, auch Strecken des Ringfingers passiv bei voll flektiertem Klein- und Mittelfinger gelingt links nur geringfügig schlechter als rechts, Gleiches gilt für ein isoliertes Strecken der Finger V oder III. Diese Rüge des Beschwerdeführers erweist sich somit als unbegründet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus dem Bericht von Dr. B.____ vom 19. Juli 2005 (Urk. 12/20) geht hervor, dass beim Beschwerdeführer radiologisch eine Arthrose im Radiocarpalgelenk nachgewiesen worden sei. Kreisarzt Dr. D.____ ging darauf nur kurz in seinem Bericht vom 25. November 2005 (Urk. 12/25) ein und hielt fest, dass diese Arthrose in keinen Zusammenhang mit der Schnittverletzung gebracht werden könne. Eine Begründung für diese These lässt sich den Akten allerdings nicht entnehmen. Spätestens nachdem der Beschwerdeführer geltend machen liess, dass diese Arthrose doch im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 16. April 1992 stehe beziehungsweise eine (indirekte) Folge des erlittenen Unfalls sei (vgl. Urk. 5 S. 11), hätte die Beschwerdegegnerin Anlass gehabt, dieser Frage vertieft nachzugehen beziehungsweise nachvollziehbar darlegen zu lassen, weshalb ihres Erachtens ein Kausalzusammenhang zu verneinen sei. Angesichts der medizinischen Aktenlage ist das Gericht nicht in der Lage, zu entscheiden, ob die Arthrose auf das erlittene Unfallereignis zurückzuführen ist oder nicht. Ob allein der Umstand, dass initial nicht von einer Verletzung des Handgelenks die Rede war, bedeuten muss, dass ein Kausalzusammenhang zwingend auszuschliessen ist, kann das Gericht nicht ohne Weiteres selbst beurteilen. Dazu ist es auf die Meinungsäusserung eines medizinischen Experten angewiesen, der diese - damit ihr Beweiswert zukommen kann - nachvollziehbar begründen hat. Dies ist vorliegend nicht der Fall.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus dem Gesagten folgt, dass sich die Sache als nicht spruchreif erweist. Gestützt auf die medizinische Aktenlage kann nämlich nicht rechtsgenügend ausgeschlossen werden, dass die beim Beschwerdeführer vorhandene Arthrose, derentwegen er allenfalls doch Anspruch auf eine Integritätsentschädigung haben könnte, als Unfallfolge zu qualifizieren ist. Jedenfalls kann insofern nicht auf die Auffassung von Dr. D.____ abgestellt werden, weil er sie - wie oben dargelegt - nicht begründet hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Somit ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie im Sinne der Erwägungen die notwendigen medizinischen Abklärungen veranlasse und hernach über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung neu verführe. Angesichts der Umstände erscheint es angezeigt, mit dieser Abklärung eine bisher im vorliegenden Verfahren nicht involvierte Person zu betrauen.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Als Obsiegen gilt insoweit auch die Rückweisung an den Versicherungsträger zur weiteren Abklärung (BGE 110 V 57 Erw. 3a). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 1'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 30. März 2007 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie nach Durchführung der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung neu verführe.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Beat Riedi

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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