

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00288 vom 18. Februar 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-02-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00288

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00288 du 18 février 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00288 del 18 febbraio 2008

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1961 geborene V. war seit dem 3. August 1987 bei der Z. als Hilfsarbeiter angestellt und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch versichert (vgl. Urk. 6/1).

Am 25. November 1987 fiel ihm ein schwerer Schachtdeckel auf den rechten Fuss, wobei er sich eine Verletzung der Grosszehe zuzog (vgl. Urk. 6/1, Urk. 6/2, Urk. 6/3). Die erstbehandelnden Ärzte des Universitätsspitals Y. diagnostizierten eine Trimmerfraktur der Endphalanx I rechts mit Rissquetschwunde, führten eine Adaptationsnaht durch und nahmen eine Gipsfixation vor (vgl. Bericht vom 16. März 1988, Urk. 6/9). Ab dem 16. Februar 1988 wurde dem Versicherten wieder eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bescheinigt (vgl. Urk. 9/9 S. 2, Urk. 6/11 S. 2). Nachdem sie ihn am 16. Mai 1988 hatte kreisärztlich untersuchen lassen (vgl. Urk. 6/20), teilte die SUVA dem Versicherten am 26. Mai 1988 die Einstellung der Versicherungsleistungen mit (vgl. Urk. 6/23).

1.2 Am 9. August 2006 beantragte der - mittlerweile wieder in seinem Heimatland Kosovo lebende - Versicherte die Ausrichtung von Leistungen der SUVA (Invalidenrente, Integritätsentschädigung, Taggeld, Heilbehandlung, Hilfsmittel, Sachschaden, Hilflosenentschädigung, Reise-, Transport- und Rettungskosten) für Folgen des Unfalls vom 25. November 1987 (vgl. Urk. 6/28). Nachdem die SUVA am 6. Oktober 2006 eine gestützt auf die vorhandenen Akten (Urk. 6/1-29) und auf den neu vom Versicherten - unter Beilage von Röntgenbildern - eingereichten orthopädischen Bericht von Dr. med. A. vom 20. August 2006 (Urk. 6/31) verfasste kreisärztliche Beurteilung (Urk. 6/32) eingeholt hatte, verneinte sie mit Verfügung vom 27. Oktober 2006 (Urk. 6/33) ihre erneute Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Unfall vom 25. November 1987. Die gegen diesen Entscheid vom Versicherten betreffend Invalidenrente und Integritätsentschädigung erhobene Einsprache (Urk. 6/34, Urk. 6/36) wies die SUVA am 6. März 2007 ab (vgl. Urk. 6/38).

E. 2

2.1 Die SUVA verneinte den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung unter Hinweis auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. B. vom 6. Oktober 2006 (Urk. 6/32) im Wesentlichen mit der Begründung, dass sich aus den neu eingereichten medizinischen Akten nicht schliessen lasse, dass erhebliche Restfolgen des Unfalls vom 25. November 1987 vorlägen. Auch seien keine weiteren entsprechenden Abklärungen angezeigt (vgl. Urk. 6/38 S. 3).

verlässlichen Schmerzindikator, sei davon auszugehen, dass der Fuss - weitgehend schmerzfrei - belastet werde. Besondere Massnahmen seien daher nicht erforderlich; der Fall könne abgeschlossen bleiben (vgl. Urk. 6/20 S. 2).

3.1.4.4 Dr. med. D. ___ gab am 20. Mai 1988 an, die Untersuchung des Patienten vom 19. Mai 1988 habe als Ursache der geklagten Beschwerden lediglich unbedeutende posttraumatische Residuen ergeben, welche sich mit der Zeit noch zurückbilden würden. Eine Behandlung sei nicht erforderlich; es bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (vgl. Urk. 6/21).

E. 3.2

3.2.1 Dr. A. ___ stellte in seinem - albanischsprachigen - Bericht vom 20. August 2006 (Urk. 6/31) folgende Diagnosen:

Disarthrosis vert L4-L5-Ischalgie lat dex. St. post fracturam ph dist digg I pedi latdex; contractura art interphalge digg I pedi dex.

3.2.2 Aufgrund des Berichts von Dr. A. ___ vom 20. August 2006 (Urk. 6/31), der vom Beschwerdeführer dazu eingereichten Röntgenbilder und der früheren medizinischen Akten gelangte SUVA-Arzt Dr. B. ___ in seiner Beurteilung vom 6. Oktober 2006 (Urk. 6/32) zum Schluss, dass keine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit bestehe (vgl. Urk. 6/32 S. 2). Auf den teilweise weder mit einem Patientennamen noch mit einer Seitenangabe versehenen beziehungsweise undatierten Röntgenaufnahmen seien einerseits degenerative Veränderungen der lumbalen Wirbelsäule L4/L5 abgebildet, die nicht im Zusammenhang mit dem Unfall vom 25. November 1987 ständen. Andererseits sei ein Fuss ap/schräg dargestellt, der leichte Endgliedveränderungen der Grosszehe, die nicht von wesentlicher Bedeutung seien, aufweise. Eine relevante Veränderung der Gesamtsituation lasse sich weder dem Bericht von Dr. A. ___ (Urk. 6/31), gemäss welchem ein Zustand nach Fraktur der distalen Grosszehe rechts und eine interphalangeale Kontraktur der gleichen Zehe bestehe, noch den mangelhaft beschrifteten Röntgenbildern entnehmen. Es sei völlig auszuschliessen, dass eine konsolidierte Grosszehenphalanx-Fraktur Jahre später rentenrelevant werde (vgl. Urk. 6/32 S. 1 f.).

3.3.3 Am 20. März 2007 stellte Dr. A. ___ nachstehende Diagnosen (Urk. 3/1):

Status post fracturam ph. dist. digg. I mani lat dex. Arthrosis art. Interphalgaee digg I pedis dex. Deformatio unguis-Ung-incarnatus digg I

Aus dem - unübersetzt eingereichten - Bericht geht sodann hervor, dass eine Behandlung mit Analgetika erfolge.

3.3.4 Im Bericht vom 10. Juli 2007 (Urk. 10, Urk. 14) stellte Dr. A. ___ folgende Diagnosen:

Status post fracturam phalngae distalis digg I dex. Arthrosis art. Interphalngae digg I pedis dex. Unguis incarnatus hellucis digg. I pedii lat dex.

Grund der Konsultation sei eine Deformierung des ersten Fingers [richtig wohl: der ersten Zehe] und eine Inkarnation des Fingernagels [richtig wohl: des Zehennagels]. Diesbezüglich sei eine Operation indiziert.

E. 4

4.1. Aus den zitierten medizinischen Akten geht klar hervor, dass im Zeitpunkt des Fallabschlusses der SUVA am 26. Mai 1988 - entgegen dem subjektiven Empfinden des Beschwerdeführers - keine behandlungsbedürftigen Unfallfolgen mehr vorhanden waren und wieder eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestand (vgl. Urk. 6/11 S. 2, Urk. 6/20 S. 2, Urk. 6/21). Wenn auch noch gewisse Residuen des Ereignisses vom 25. November 1987 bestanden beziehungsweise vom Beschwerdeführer geklagt wurden (Bewegungseinschränkung im Nagelgelenk [vgl. Urk. 6/11 S. 2, Urk. 6/21], belastungsabhängige Schmerzen [vgl. Urk. 6/20, Urk. 6/21]), so waren diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen gemäss den Ärzten lediglich von geringer Bedeutung; dass ein Integritätsschaden vorliegen könnte, wurde entsprechend nicht einmal in Betracht gezogen und in der Folge auch vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht.

4.2. Was die im August 2006 - als Folgen des Unfalls vom 25. November 1987 - geltend gemachten Beschwerden betrifft, ist vorab festzuhalten, dass der Beschwerdeführer sich beim fraglichen Ereignis ausschliesslich am rechten Fuss verletzt hatte. Für eine anderweitige Schädigung gibt es in den damaligen Akten keine Anhaltspunkte. In Bezug auf die auf dem der SUVA eingereichten Röntgenbild ersichtlichen (vgl. Bericht Dr. B. ___ vom 6. Oktober 2006, Urk. 6/32) und im Bericht von Dr. A. ___ vom 20. August 2006 (Urk. 6/31) diagnostizierten Veränderungen der lumbalen Wirbelsäule ist daher festzuhalten, dass deren Unfallkausalität - sofern sie vom Beschwerdeführer überhaupt behauptet wird - aufgrund der weiteren medizinischen Akten als äusserst unwahrscheinlich erscheint.

Betreffend den - knapp neunzehn Jahre nach dem Unfall vom 25. November 1987 ergangenen - Bericht von Dr. A. ___ vom 20. August 2006 (Urk. 6/31) und das Röntgenbild des Fusses (Urk. 3/3) gelangte SUVA-Arzt Dr. B. ___ - mit einleuchtender Begründung - zum Schluss, dass nur insofern eine Veränderung gegenüber dem Gesundheitszustand im Zeitpunkt der Leistungseinstellung im Mai 1988 eingetreten sei, als die radiologischen Befunde leichte Endgliedveränderungen der Grossezehe zeigten. Dass diese von klinischer Relevanz seien, hielt Dr. B. ___ allerdings für unvorstellbar. Aus dem fraglichen Bericht von Dr. A. ___ (Urk. 6/31) geht zwar hervor, dass der Beschwerdeführer medikamentös behandelt wurde und sich einer Physiotherapie unterzog. Allerdings sind diese medizinischen Massnahmen wohl nicht im Zusammenhang mit dem rechten Fuss zu sehen, sondern vielmehr mit den degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule, die denn auch bei der Diagnosestellung offensichtlich im Vordergrund standen, zu erklären. Eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigte Dr. A. ___ im übrigen - im erwähnten Bericht vom 20. August 2006 (Urk. 6/31) wie auch in demjenigen vom 10. Juli 2007 (Urk. 14) - ebenso wenig, wie er eine Unfallkausalität der behandelten Symptomatik attestiert. Die diesbezüglichen gegenteiligen Ausführungen des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 9 S. 2) sind somit aktenwidrig.

Was den Bericht Dr. A. ___s vom 10. Juli 2007 (Urk. 14) betrifft, ist einerseits festzuhalten, dass die darin diagnostizierte Inkarnation des rechten Finger- respektive richtigerweise wohl Zehennagels offenbar erst nach Erlass des hier angefochtenen Einspracheentscheids der SUVA vom 6. März 2007 (Urk. 6/38) auftrat, wurde sie doch im - einzigen der SUVA eingereichten - Bericht des genannten Arztes vom

20. August 2006 (Urk. 6/31) noch gar nicht erwähnt, sondern erst am 20. März 2007 (Urk. 3/1) - und erneut am 10. Juli 2007 (Urk. 14) - aktenkundig. Entsprechend bildet die Frage, ob die SUVA im Zusammenhang mit dieser Gesundheitsstörung eine Leistungspflicht trifft, vorliegend nicht Streitgegenstand. Festzuhalten ist immerhin, dass Dr. A. in seinem Bericht vom 10. Juli 2007 (Urk. 14) nicht auf einen Kausalzusammenhang zwischen der fraglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung und dem Unfall vom 25. November 1987 hinwies und ein solcher - wenn auch aktenkundig ist, dass der rechte Zehennagel vom Unfallereignis insofern betroffen war, als er damals wegen einer Wundinfektion hatte entfernt werden müssen (vgl. Urk. 6/9 S. 1), in der Folge aber offenbar wieder nachwuchs und zumindest bis zur Leistungseinstellung der SUVA am 26. Mai 1988 (vgl. Urk. 6/23) keine Beschwerden verursachte (vgl. Urk. 6/11, Urk. 6/20, Urk. 6/21) - angesichts der Zeitspanne von fast zwanzig Jahren, während deren keine entsprechenden Brückensymptome dokumentiert sind, als äusserst unwahrscheinlich erscheint.

4.3 Aufgrund der einleuchtenden Beurteilung von Dr. B. (Urk. 6/32) und auch in Anbetracht der ausgesprochen langen Latenzzeit ist nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer unter Spätfolgen des Unfalls vom 25. November 1987 leidet, welche behandlungsbedürftig wären, eine Arbeitsunfähigkeit zeitigten oder eine Integritätseinbusse bewirkten. Dass weitere medizinische Abklärungen (vgl. Urk. 1 S. 2, Urk. 9 S. 2) zu einem anderen Ergebnis führten, ist nicht anzunehmen. Anzumerken bleibt, dass die vom Beschwerdeführer behauptete mindestens 40%ige unfallbedingte Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit nicht einmal in den Berichten von Dr. A. (Urk. 6/31, Urk. 3/1, Urk. 14), deren Beweistauglichkeit angesichts der unsorgfältigen, auf mangelhaft beschrifteten radiologischen Untersuchungsbefunden basierenden Diagnosestellung des genannten Arztes ohnehin in Frage zu stellen ist, eine Stütze findet. Die Leistungsverweigerung der SUVA ist demnach nicht zu beanstanden.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Rechtsanwalt Franklin Sedaj

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid 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

Vertreter 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.