

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00183 vom 17. April 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-04-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2010.00183](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00183)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00183 du 17 avril 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00183 del 17 aprile 2012

## Erwägungen

### E. 2

Es sei die Adäquanz zwischen den HWS-Beschwerden und dem Unfall zu bestätigen und die gesetzlichen Leistungen (Taggeld, Behandlungskosten, Invalidität und Integrität) über den 01.01.2008 hinaus zu erbringen beziehungsweise zu präfen.

### E. 3

Es sei der Einsprache-Entscheid der SUVA vom 05.05.2010 bezüglich des Unfalls vom 03.12.2005 mit Daumenverletzung aufzuheben.

### E. 4

4.1 Zu präfen ist weiter, ob die Beschwerdegegnerin für die vom Beschwerdeführer mit Rückfallmeldung vom 11. Dezember 2008 (Urk. 10/3) geltend gemachten Beschwerden am rechten Daumen leistungspflichtig ist. Die Beschwerdegegnerin verneinte ihre Leistungspflicht gestützt auf die versicherungsmedizinische Beurteilung des Dr. med. I. \_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, vom 21. Juli 2010 (Urk. 12) und 28. Januar 2011 (Urk. 20) mit der Begründung, die Ende 2008 festgestellte Rhizarthrose sei nur eine mögliche, nicht jedoch eine überwiegend wahrscheinliche Folge des Unfallereignisses vom 3. Dezember 2005. Dagegen stellte sich der Beschwerdeführer unter Berufung auf den Bericht des behandelnden Dr. med. A. \_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt Handchirurgie, vom 4. April 2010 auf den Standpunkt, die Arthrose am rechten Daumensattelgelenk sei zumindest teilweise auf das Unfallereignis vom 3. Dezember 2005 zurückzuführen. Aus beweistechnischen Gründen machte er überdies im Sinne einer Eventualbegründung geltend, die erlittene Distorsion des rechten Daumens sei als unfallähnliche Körpererschädigung gemäss Art. 9 UVV zu qualifizieren.

4.2 Vorab ist festzustellen, dass die Parteien das Ereignis vom 3. Dezember 2005 einhellig als Unfall im Rechtssinne eingestuft haben. Dies ist nach Massgabe der Legaldefinition in Art. 4 ATSG nicht zu beanstanden, zumal mit dem Treppensturz unbestrittenermassen ein ungewöhnlicher äusserer Faktor auf den Körper des Beschwerdeführers eingewirkt hat. Damit ist der Unfallbegriff erfüllt und braucht ein Leistungsanspruch unter dem Titel einer unfallähnlichen Körpererschädigung gestützt auf Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV nicht weiter geprüft zu werden.

### E. 4.3

4.3.1 Dr. A. \_\_\_\_, dessen Bericht vom 28. März 2009 an den damaligen Hausarzt des Beschwerdeführers ebenfalls bei den Akten liegt (Urk. 10/6), nannte in seinem vom

Beschwerdeführer im Einspracheverfahren ins Recht gelegten Bericht vom 4. April 2010 an dessen Rechtsvertreter (Urk. 10/25) als aktuelle Beschwerden stark wechselnde, belastungs- und wetterabhängige Schmerzen im Sattelgelenk des rechten Daumens, welche mit der von ihm abgegebenen Schiene und den regelmässigen Massagen und Bädern erträglich geworden seien, und stellte die Diagnose einer wahrscheinlich posttraumatischen Rhizarthrose rechts. Er hielt fest, dass eine Beurteilung des Sattelgelenks, bei welchem sich anlässlich der klinischen Untersuchung eine typische Druckschmerzhaftigkeit finde, anhand der Röntgenbilder vom 5. Dezember 2005 und 28. November 2008 nur mit Vorbehalt möglich sei. So könne eine frische Verletzung des Trapeziums (2005) wie auch eine Zunahme dieser Verletzung (2008) nur vermutet, aber nicht bewiesen werden. Die Szintigraphie vom 17. Februar 2009 zeige eine starke Arthrose des Sattelgelenks rechts und degenerative Veränderungen an anderen Gelenken. Befragt zur Kausalität erklärte Dr. A. \_\_\_\_, es stehe ausser Zweifel, dass die Arthrose im Sattelgelenk rechts teilweise auf den Unfall vom 5. (korrekt: 3.) Dezember 2005 zurückzuführen sei. Jedoch lasse sich anhand der vorliegenden Unterlagen nicht mit Sicherheit feststellen, wie gross der Anteil dieses Unfalls an der Entstehung der Arthrose sei. Auf der einen Seite stehe die Kenntnis, dass bei Männern im Alter des Beschwerdeführers eine Arthrose des Sattelgelenks selten auftrete; auf der anderen Seite belege die Szintigraphie, dass beim Beschwerdeführer auch andere Gelenke bereits degenerative Veränderungen zeigten, wobei hier jeder Gutachter auch die Vorgeschichte des Beschwerdeführers als Akkordmaurer berücksichtigen werde. Es gebe keine Untersuchung, welche es ermöglichen würde, den Anteil des Unfalls an der verfrühten Arthroseentstehung zu quantifizieren. Jeder Gutachter werde sich in dieser Frage von seinen persönlichen Erfahrungen und seinem Gefühl beeinflussen lassen.

4.3.2.2. Nachdem bereits SUVA-Kreisarzt Dr. med. J. \_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, am 27. April 2009 die Unfallkausalität der Rhizarthrose verneint hatte (Urk. 10/7, vgl. auch Urk. 10/9), führte Dr. I. \_\_\_\_ in seiner Aktenbeurteilung vom 21. Juli 2010 aus, dass der aktuell 46-jährige und vermutlich schon länger als zwei Jahrzehnte in seinem Beruf als Maurer tätige Beschwerdeführer an einer Daumensattelgelenksarthrose (Rhizarthrose) beidseits leide, welche gemäss Szintigraphiebefund rechts stärker ausgeprägt sei als links. Als Grundlage für eine Kausalitätsbeurteilung sei massgeblich, dass weder das Unfallereignis vom 4. Juli 2002 noch dasjenige vom 3. Dezember 2005 eine strukturelle, bildgebend oder klinisch objektivierte knöcherner oder ligamentäre Verletzung im Bereich des rechten Daumensattelgelenks verursacht habe. Der Knochenbruch als Folge des Unfalls im Jahr 2002 habe den Processus styloideus radii (Griffelfortsatz der Speiche) rechts betroffen und sei unter konservativer Behandlung folgenlos ausgeheilt, so dass der Beschwerdeführer anschliessend wieder voll arbeitsfähig gewesen sei. Auf den Röntgenbildern des rechten Handgelenks vom 17. Juli 2002 sei am rechten Daumensattelgelenk eine beginnende Arthrose mit einer osteophytären Ausziehung am Trapezium erkennbar. In Bezug auf das Daumensattelgelenk seien im Anschluss an die Behandlung des Speichenbruchs keine weiteren Beschwerden oder ärztliche Behandlungen dokumentiert, und auch bei der aussendienstlichen Abklärung der Unfallversicherung habe der Beschwerdeführer keine Brückensymptome bezüglich Beschwerden am rechten Daumen bis zum Jahr 2005 angegeben.

Wie sich das Ereignis vom 3. Dezember 2005 tatsächlich zugetragen habe, sei nicht bekannt. Der damalige Hausarzt Dr. med. K. \_\_\_\_, Facharzt für Innere

Medizin, habe zum klinischen Befund zwei Tage nach dem Unfallereignis lediglich dokumentiert, dass eine diskrete Schwellung des rechten Thenars (Daumenballens) bestanden und der Beschwerdeführer belastungsabhängige Schmerzen angegeben habe. Die Röntgenaufnahmen des rechten Daumens vom 5. Dezember 2005 zeigten keine knöchernen Verletzungen, sondern die allenfalls diskret vorangeschrittene Rhizarthrose rechts. Zum Verlauf nach dem Unfallereignis vom 3. Dezember 2005 habe Dr. K. mitgeteilt, dass es sich um einen Bagatellunfall gehandelt habe, betreffend die Daumendistorsion rechts lediglich eine einzige Behandlung erfolgt und keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei mit der Begründung, es habe auf Grund eines früheren Unfalls eine solche bestanden. Dr. I. erklärte, dass mit den ebenfalls vorliegenden Röntgenaufnahmen vom 28. November 2008 der Verlauf der Daumensattelgelenksarthrose rechts im Dreijahresabstand für den Zeitraum von 2002 bis 2008 bildgebend dokumentiert sei. Die vergleichsweise Analyse dieser Aufnahmen zeige, dass die bereits im Jahr 2002 bestehende Daumensattelgelenksarthrose rechts bis zum Jahr 2005 diskret und bis zum Jahr 2008 nochmals geringfügig zugenommen habe, wogegen die von Dr. A. beschriebene Zyste im Trapezium bereits im Jahr 2002 vorhanden gewesen und bis zum Jahr 2008 unverändert geblieben sei. Dr. I. befand, dass die bildgebend dokumentierte Zunahme der Daumensattelgelenksarthrose im Zeitraum von 2005 bis 2008 dem normalen Voranschreiten eines degenerativen Prozesses an diesem Gelenk entspreche und keineswegs eine namhaft beschleunigte, das normale Mass erheblich überschreitende Verschlechterung darstelle. Die im Jahr 2008 szintigraphisch nachweisbare Aktivierung der Arthrose entspreche gleichfalls einem häufig zu beobachtenden krankheitsbedingten Geschehen und könne nicht ursächlich auf ein drei Jahre zurückliegendes Bagatelltrauma bezogen werden. Angesichts dieser dokumentierten Fakten sei versicherungsmedizinisch davon auszugehen, dass sowohl das Unfallereignis vom 4. Juli 2002 wie auch dasjenige vom 5. (richtig: 3.) Dezember 2005 jeweils eine vorübergehende Verschlimmerung einer zum jeweiligen Unfallzeitpunkt vorbestehenden Daumensattelgelenksarthrose rechts verursacht habe. Der Status quo sine in Bezug auf die Rhiz- beziehungsweise Daumensattelgelenksarthrose sei nach dem Unfall vom 4. Juli 2007 (richtig: 2002) mit dem Abschluss der Behandlung des Speichenbruchs und nach dem Unfall vom 3. Dezember 2005 spätestens drei Wochen nach dem Treppensturz erreicht gewesen. Die Feststellung des Dr. A., es stehe ausser Zweifel, dass die Arthrose im rechten Daumensattelgelenk zumindest teilweise auf den Unfall vom 3. Dezember 2005 zurückzuführen sei, könne versicherungsmedizinisch nicht bestätigt werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend führte Dr. I. aus, das Unfallereignis vom 4. Juli 2002 wie auch dasjenige vom 3. Dezember 2005 habe zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines vorbestehenden, degenerativen Zustandes am rechten Daumensattelgelenk (Rhizarthrose) des Beschwerdeführers geführt. Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen der im Jahr 2008 symptomatisch gewordenen (aktivierten) Rhizarthrose rechts und den beiden Unfallereignissen bestehe nicht (Urk. 12).

4.3.3 Ä Ergänzend beurteilte Dr. I. in seiner Stellungnahme vom 28. Januar 2011, dass das Unfallereignis vom 3. Dezember 2005 am rechten Daumensattelgelenk des Beschwerdeführers keine unfallähnliche Körpererschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV verursacht habe (Urk. 20/2).

4.4 Ä Ä Ä

4.4.1.1. Dr. I. \_\_\_ stützte sich bei der Beurteilung der Unfallkausalität der rückfallweise geltend gemachten Beschwerden am rechten Daumen einerseits auf die einzige unfallnahe Berichterstattung des damaligen Hausarztes Dr. K. \_\_\_, welcher gemäss Arzzeugnis vom 19. April 2006 (Urk. 10/2) anlässlich einer einmaligen Untersuchung zwei Tage nach dem von ihm als Bagatellunfall bezeichneten Sturzereignis vom 3. Dezember 2005 eine diskrete Schwellung des Thenars rechts und belastungsabhängige Schmerzen bei blandem röntgenologischen Befund erhoben und eine Distorsion des rechten Daumens diagnostiziert hatte (Urk. 10/2). Andererseits berücksichtigte Dr. I. \_\_\_ die Röntgenaufnahmen vom 17. Juli 2002, 5. Dezember 2005 und 28. November 2008, welche allesamt das in Frage stehende rechte Daumensattelgelenk mit beginnender beziehungsweise fortgeschrittener Arthrose abbilden. Dr. I. \_\_\_ legte ausführlich und nachvollziehbar dar, dass die im Jahr 2008 symptomatisch gewordene (aktivierte) Rhizarthrose nicht im Sinne eines natürlich-kausalen Zusammenhangs ursächlich auf eines der beiden Unfallereignisse vom 4. Juli 2002 und 3. Dezember 2005 zurückgeführt werden kann, sondern diese jeweils nur eine vorübergehende Verschlimmerung eines zum jeweiligen Unfallzeitpunkt vorbestehenden degenerativen Zustandes am rechten Daumensattelgelenk verursacht haben. Dafür, dass es sich beim Sturzereignis vom 3. Dezember 2005 um einen Bagatellunfall gehandelt hat, spricht, dass die Behandlung nach einer einzigen Konsultation beim Hausarzt abgeschlossen und der Beschwerdeführer von Seiten der rechten Hand wieder arbeitsfähig war. Alsdann attestierte der am 10. September 2008 aufgesuchte damalige Hausarzt Dr. med. L. \_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, ab dem 29. September 2008 eine volle Arbeitsunfähigkeit (vgl. Unfallschein, Urk. 10/4) und legte der Beschwerdeführer die Arbeit gemäss eigenen Angaben am 30. September 2008 nieder (Rückfallmeldung vom 11. Dezember 2008, Urk. 10/3). Schliesslich wird die Beurteilung des Dr. I. \_\_\_ auch gestützt durch den Umstand, dass im Falle des rechtsdominanten Beschwerdeführers (Urk. 9/183 S. 27) anlässlich der im Spital M. \_\_\_ durchgeführten Ganzkörperpertheszintigrafie vom 17. Februar 2009 degenerative Gelenksveränderungen im Sinne einer primären Polyarthrose leichter bis mässiger Aktivität und insbesondere auch eine linksseitige, mässig aktive Rhizarthrose festgestellt wurden.

4.4.2. Die fachärztlichen Ausführungen des Dr. A. \_\_\_ vermögen die versicherungsmedizinische Beurteilung des Dr. I. \_\_\_ nicht in Zweifel zu ziehen. Dass der Beschwerdeführer, wie im Bericht des Dr. A. \_\_\_ vom 28. März 2009 festgehalten (Urk. 10/6), im Nachgang zum Unfallereignis vom 3. Dezember 2005 langsam zunehmende Schmerzen im Bereich des rechten Daumensattelgelenks verzeichnet haben soll, ist in den Akten nicht dokumentiert. Alsdann steht bereits die Diagnosestellung des Dr. A. \_\_\_, welcher auf eine «möglicherweise» respektive «wahrscheinlich» posttraumatische Rhizarthrose rechts schliesst, im Widerspruch zu seiner Beurteilung, es stehe «ausser Zweifel» beziehungsweise es stehe «mit Sicherheit» fest, dass die Arthrose im rechten Sattelgelenk teilweise auf den Unfall vom 5. (richtig: 3.) Dezember 2005 zurückzuführen sei. Seine Einschätzung lässt denn auch eine hinreichend nachvollziehbare Begründung vermissen.

4.4.3. Dementsprechend ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 3. Dezember 2005 und den am 11. Dezember 2008 rückfallweise geltend gemachten Beschwerden am rechten

Daumen nicht rechtsgen<sup>1</sup>glich erstellt ist. Folglich erweist sich die Beschwerde auch in dieser Hinsicht als unbegr<sup>1</sup>ndet und ist abzuweisen.

4.5<sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> Der Beschwerdef<sup>1</sup>hrer beantragt, die Kosten des von ihm in Auftrag gegebenen gutachterlichen Berichts des Dr. A. \_\_\_ vom 4. April 2010 (Urk. 10/25) im Betrag von Fr. 1'200.-- seien von der Beschwerdegegnerin zu <sup>1</sup>bernehmen (Urk. 1 S. 1 und 6). Diesbez<sup>1</sup>glich ist festzuhalten, dass der Versicherungstr<sup>1</sup>ger zur Bezahlung solcher Gutachterkosten gest<sup>1</sup>zt auf Art. 45 Abs. 1 ATSG nur verpflichtet werden kann, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst auf Grund des neu beigebrachten Untersuchungsergebnisses schl<sup>1</sup>ssig feststellen l<sup>1</sup>sst und dem Versicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgen<sup>1</sup>glichen Sachverhaltsabkl<sup>1</sup>rung vorzuwerfen ist (Bundesgerichtsurteil 8C\_890/2010 vom 28. M<sup>1</sup>rz 2011 E. 5 mit Hinweisen). Dies trifft vorliegend nicht zu, weshalb die Beschwerdegegnerin eine Kosten<sup>1</sup>bernahme zu Recht abgelehnt hat (Urk. 2 S. 9).

5. <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup>

5.1<sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdef<sup>1</sup>hrers, Rechtsanwalt Dr. Kurt Pfau, aus der Gerichtskasse zu entsch<sup>1</sup>rdigen.

5.2<sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> Die Entsch<sup>1</sup>rdigung der unentgeltlichen Rechtsvertretung wird gest<sup>1</sup>zt auf <sup>1</sup> 16 des Gesetzes <sup>1</sup>ber das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) und <sup>1</sup> 7 in Verbindung mit <sup>1</sup> 8 der Verordnung <sup>1</sup>ber die Geb<sup>1</sup>hren, Kosten und Entsch<sup>1</sup>rdigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) bemessen, wobei namentlich ein unn<sup>1</sup>ttiger Aufwand nicht ersetzt wird (<sup>1</sup> 7 Abs. 1 GebV SVGer).

5.3<sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> Der von Rechtsanwalt Dr. Kurt Pfau mit Kostennote vom 27. M<sup>1</sup>rz 2012 geltend gemachte Aufwand von 26 Stunden und 40 Minuten sowie Fr. 97.20 Barauslagen (Urk. 25) erweist sich im Hinblick auf die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses nicht als angemessen, insbesondere auf Grund der Tatsache, dass er den Beschwerdef<sup>1</sup>hrer schon im Verwaltungsverfahren vertreten hat und der massgebliche Sachverhalt somit bekannt war. Ausserdem entsprechen die Ausf<sup>1</sup>hrungen in der Beschwerdeschrift betreffend das Unfallereignis vom 3. Dezember 2005 (Urk. 1 S. 5) in weiten Teilen der Einsprache vom 12. April 2010 (Urk. 10/26). Auch geht es nicht an, den zeitlichen Aufwand f<sup>1</sup>ur das <sup>1</sup>berbringen von Rechtsschriften an das Gericht in Rechnung zu stellen. Alsdann war die unaufgefordert eingereichte Eingabe vom 3. Februar 2012 (Urk. 23) aus juristischer Sicht unn<sup>1</sup>ttig, da der damit ins Recht gelegte gutachterliche Bericht des Dr. B. \_\_\_ vom 14. November 2005 l<sup>1</sup>ngst aktenkundig war (Urk. 9/56), was auch dem Beschwerdef<sup>1</sup>hrer, der diesen bereits in seiner Beschwerdeschrift vom 10. Juni 2010 angerufen hat (Urk. 1 S. 3 unten und S. 4 oben), bekannt sein musste.

<sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> <sup>1</sup> Angesichts der zu studierenden Akten, der etwa sechs- und dreiseitigen Rechtsschriften, den Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege sowie der in <sup>1</sup>hnlich gelagerten F<sup>1</sup>llen zugesprochenen Betr<sup>1</sup>gen ist die Entsch<sup>1</sup>rdigung von Rechtsanwalt Dr. Kurt Pfau bei Anwendung des gericht<sup>1</sup>blichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuz<sup>1</sup>glich Mehrwertsteuer von 7.6 % bis Ende 2010 und 8.0 % ab 2011) auf insgesamt Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Kurt Pfau, Winterthur, wird mit Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVG hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Kurt Pfau

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

- Visana, Leistungszentrum Zürich, Postfach 1120, 8048 Zürich

sowie an:

- Gerichtskasse

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.