

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00007 vom 28. Februar 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00007

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00007 du 28 février 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00007 del 28 febbraio 2014

Erwägungen

E. 1.1

Der 1950 geborene X.____ war als Arbeitsloser durch die SUVA gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 5. November 1999 und am 13. Februar 2000 (Urk. 8/1 und Urk. 8/5) stürzte und eine Rückenkontusion bei einer seit 1996 bekannten Diskushernie L4/L5 diagnostiziert wurde (Urk. 8/3). In der Folge klagte der Versicherte über diffuse Schmerzen entlang der gesamten Wirbelsäule (Urk. 8/6-7). Die SUVA trat auf den Schaden ein und gewährte Taggeld und Heilbehandlung.

Nachdem der Versicherte vom 9. August bis 13. September 2000 stationär in der Y.____ behandelt worden war und deren Ärzte den Versicherten in einer zumindest mittelschweren Tätigkeit als zu 100 % arbeitsfähig erachtet hatten, stellte die SUVA die Leistungen mit Verfügung vom 12. Oktober 2000 per 30. September 2000 ein (Urk. 8/23). Die dagegen gerichtete Einsprache des Versicherten vom 19. Oktober 2000 (Urk. 8/25) wurde am 14. Februar 2001 (Urk. 8/41) und diejenige des Krankenversicherers vom 22. Februar 2001 (Urk. 8/43) am 6. März 2001 (Urk. 8/46) zurückgezogen.

E. 1.2

Am 28. September 2007 stellte der Versicherte ein Leistungsbegehren (Urk. 8/54), auf welches die SUVA mit formlosem Schreiben vom 9. Oktober 2007 nicht eintrat (Urk. 8/55). Am 24. Juni 2010 wandte sich der Versicherte erneut an die SUVA und stellte einen Antrag auf eine Rente der Unfallversicherung (Urk. 8/60), welchen die SUVA als Wiederwägungs- und Revisionsgesuch entgegennahm und mit Schreiben vom 23. Juli 2010 darauf nicht eintrat (Urk. 8/59). Auf die dagegen gerichtete Beschwerde trat das hiesige Gericht mit Beschluss vom 10. Januar 2011 nicht ein und überwies die Akten der SUVA zur Entscheidung (Urk. 8/64). Unter Hinweis auf diesen Gerichtsbeschluss erneuerte der Versicherte gegenüber der SUVA sein Leistungsgesuch (Urk. 8/68), welches die SUVA mit Verfügung vom 11. März 2011 abwies (Urk. 8/72). Nach umfangreicher Korrespondenz zwischen dem Versicherten, der SUVA, dem hiesigen Gericht und dem Bundesgericht, in deren Verlauf das hiesige Gericht im Rahmen einer Rechtsverzögerungsbeschwerde die SUVA mit Urteil vom 11. September 2012 anwies, ein an sie gerichtetes Schreiben des Versicherten vom 30. September 2011 (Urk. 8/75) als Einsprache zu behandeln (Prozess Nr.

UV.2012.00154, Urk. 8/101), wies die SUVA die Sache mit Entscheidung vom 20. Dezember 2012 ab, soweit sie darauf eintrat (Urk. 8/109 = Urk. 2).

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 20. Dezember 2012 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 5. Januar 2013 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Ausrichtung der gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen (Urk. 1). In der Beschwerdeantwort vom 13. Februar 2013 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. Februar 2013 mitgeteilt wurde (Urk. 9). Am 12. März 2013 teilte der Beschwerdeführer mit, dass er an der Beschwerde festhalte (Urk. 10) und reichte mit undatierter Eingabe (Urk. 13) sowie mit Eingaben vom 9. August 2013 (Urk. 14 a) und 15. Oktober 2013 (Urk. 17) weitere medizinische Unterlagen ein (Urk. 14/1-5, Urk. 15/1-4 und Urk. 18/1-3). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass kein Anspruch auf

Wiedererwägung besteht. Deshalb steht kein Rechtsmittel

zur Verfügung, wenn ein Versicherungsträger es ablehnt, einen Entscheid in Wiedererwägung zu ziehen, indem er das Wiedererwägungsgesuch abweist oder nicht darauf eintritt. Ein solcher Nichteintretensentscheid

ist daher endgültig (BGE 133 V 50 E. 4.4.2 mit Hinweisen), weshalb die Beschwerdegegnerin auf die diesbezügliche Einsprache zu Recht nicht eingetreten ist.

E. 2.1

Laut Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (sogenannte prozessuale Revision).

E. 2.2

Als „neu“ gelten Tatsachen, welche sich zwar vor Erlass der formell rechtskräftigen Verfügung oder des Einspracheentscheids verwirklicht haben, dem Gesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt jedoch nicht bekannt waren (Urteil des Bundesgerichts U 22/07 vom 6. September 2007 E. 4.1 mit Hinweisen). Das revisionsweise vorgebrachte Element, welches lediglich eine neue Würdigung einer bereits bekannten Tatsache beinhaltet, rechtfertigt keine prozessuale Revision.

Die neuen Tatsachen müssen zudem „erheblich“ sein. Eine neue Tatsache ist jedenfalls nur dann im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG erheblich, wenn sie die tatsächliche Grundlage der Verfügung oder des Einspracheentscheids so zu ändern vermag, dass bei zutreffender rechtlicher Würdigung ein anderer Entscheid resultiert.

Im Rahmen der prozessualen Revision muss die erhebliche neue Tatsache selber bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einem anderen Entscheid führen; der Gesuchsteller hat den Revisionsgrund allein gestützt auf die Parteivorbringen oder andere, sich aus den Akten ergebende Anhaltspunkte mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b) nachzuweisen, da andernfalls das Revisionsgesuch abzuweisen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_720/2009 vom 15. Februar 2010, E. 5.1 mit Hinweisen).

E. 2.3

Neue Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar bekannt gewesen, zum Nachteil des Gesuchstellers aber unbewiesen geblieben sind. Sollen bereits vorgebrachte Tatsachen mit neuen Mitteln bewiesen werden, hat der Gesuchsteller auch darzutun, dass er die Beweismittel im früheren Verfahren nicht beibringen konnte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es genügt daher nicht, dass ein neues Gutachten den Sachverhalt anders wertet; vielmehr bedarf es neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen. Auch ist ein Revisionsgrund nicht schon gegeben, wenn die Verwaltung bereits im Hauptverfahren bekannte Tatsachen möglicherweise unrichtig gewürdigt hat. Notwendig ist vielmehr, dass die unrichtige Würdigung erfolgte, weil für den Entscheid wesentliche Tatsachen nicht bekannt waren oder unbewiesen blieben (Urteil des Bundesgerichts U 68/06 vom 4. Januar 2007 E. 2.2 und BGE 110 V 138 E. 2 S. 141, je mit Hinweisen). Das Beweismittel muss sich auf eine Tatsache beziehen, welche Grundlage des gegebenenfalls zu revidierenden Entscheides bildet (Urteil des Bundesgerichts 8C_720/2009 vom 15. Februar 2010, E. 5.2 mit Hinweisen).

E. 3.1

Gestützt auf den Austrittsbericht der Y.____ vom 10. September 2000 stellte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen mit Verfügung vom 12. Oktober 2000 ein (Urk. 8/23). In diesem Bericht wurden folgende funktionelle Diagnosen genannt (Urk. 8/22 S. 1 f.): - p anvertebrales Schmerzsyndrom mit - d iffusen myofaszialen Weichteilbeschwerden - z eitweilig starken Begleitkopfschmerzen (1-2x wöchentlich) und

Schwank schwindelsensationen ohne - Hinweise für eine radikuläre Reiz- oder Ausfallssymptomatik bei - Status nach Sturz am 13.02.00 - unfallunabhängig er

Spondylarthrose der LWS, Protrusion L4/5 - somatoforme Überlagerung des Beschwerdebildes im Rahmen einer larvierten Depression mit zusätzlicher Symptomausweitungstendenz Beim Beschwerdeführer seien zwei Sturzereignisse bekannt, eines vom 5. November 1999 mit Sturz auf vereister Fläche, wobei diesbezüglich keine speziellen medizinischen Unterlagen vorhanden seien. Das jetzige Beschwerdebild präsentiere der Beschwerdeführer seit einem Sturzereignis vom 13. Februar 2000, als er zu Hause im Badezimmer rückwärts gestürzt sei. Wegen Angabe von heftigsten Beschwerden im Bereich des ganzen Rückens seien ausgedehnte radiologische Abklärungen vorgenommen worden, von Hals, Brust und Lendenwirbelsäule (LWS). Eine diagnostische Unklarheit sei nach der Untersuchung der LWS mittels MRI aufgetaucht, welches nicht konklusiv beurteilbar gewesen sei, da sich der Beschwerdeführer während der Untersuchung immer bewegt habe. Trotzdem sei aufgrund des MRIs der Verdacht auf eine rechtslaterale gelegene Diskushernie L4/5 geäußert worden. Dieser Befund sei mit einem Computertomogramm anlässlich des Aufenthalts wiederholt worden, das eine massiggradige

Spondylarthrose der LWS und lediglich eine Protrusion auf Höhe L4/5

gezeigt habe. Das vom Beschwerdeführer präsentierte Schmerzbild befinde sich im Bereich der ganzen Wirbelsäule und zeige eine Ausdehnung vom Nackenhinterhauptsbereich bis zur Lendenwirbelsäule. Bei der klinischen Untersuchung werde die gesamte Wirbelsäule steif gehalten und lasse sich kaum untersuchen. Die Gründe für das

Beschwerdeverhalten und das Beschwerdebild seien mit Sicherheit nicht mehr die Kontusionsfolgen des Rückens. In sämtlichen radiologischen Abklärungen hätten für eine organisch zu definierende Mitbeteiligung keine Hinweise erkannt werden können. Es liege eine schwierige psychosoziale Problematik vor.

E. 3.2

Prof. Dr. med. Z.____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, diagnostizierte im Gutachten vom 6. Juni 2010 (Übersetzung, Urk. 8/77) Folgendes: - Hemiparesis

lateralis sinister - Cephalaea

chronica

post

traumatica - Syndrom psychoorganicum

Der Beschwerdeführer habe zweimal Kopf- und Körperverletzungen erlitten. Die Folge seien eine Hirnchwäche (Hemiparesis

lateralis sinister) und chronische Kopfschmerzen mit Ohrensausen. Klinisch bestehe das Bild des psychoorganischen Syndroms und einer organischen Depression, was durch die angeführten Veränderungen am Gehirn (NMR-Befund) und psychologische Tests bestätigt worden sei. Der Beschwerdeführer sei zu 100 % arbeitsunfähig. Überdies bestehe eine Verminderung der Lebensaktivitäten um 70 %.

Im Bericht vom 16. März 2012 (Übersetzung, Urk. 8/90) wiederholt Prof. Dr. Z.____ die von ihm gestellten Diagnosen. Der Beschwerdeführer klagt über starke Kopfschmerzen besonders im Hinterkopf und Nacken (Hals). Nach Kopf lageänderung empfinde er Schwindelgefühl und Übelkeit mit Brechreiz.

E. 3.3

Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie, und Dr. med. B.____, Fachärztin für Neurologie FMH, Kompetenzzentrum für Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin, führten in ihrer Beurteilung vom 17. Dezember 2012 (Urk. 8/107) aus, es seien anlässlich der Unfallereignisse keine Verletzungen des Kopfes und insbesondere keine traumatischen Hirnverletzungen, weder leichte noch schwere, dokumentiert. Ein natürlich kausaler Zusammenhang zwischen den nun bildgebend gefundenen Veränderungen und einem Sturz auf den Rücken in den Jahren 1999 und 2000 könne mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden.

E. 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 Vertreters zu enthalten; der

angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannTiefenbacher

E. 4.1

Die von Prof. Dr. Z.____ gestellten Diagnosen wurden im Wesentlichen bereits von den Ärzten der Y.____ gestellt. So wurden in ihrem Bericht unter anderem Kopfschmerzen, Schwankschwindel und eine latente Depression genannt. Neu diagnostizierte Prof. Dr. Z.____ eine linksseitige Hemiparese sowie Ohrensausen. Als objektive Befunde konnte Prof. Dr. Z.____ Veränderungen am Hirn feststellen.

E. 4.2

Prof. Dr. Z.____ führt die Einschränkungen des Beschwerdeführers auf zwei Unfälle mit Kopf- und Körperverletzungen zurück, wobei äusserst fraglich ist, dass der Beschwerdeführer anlässlich der geltend gemachten Unfallereignisse überhaupt einen Kopfanprall erlitten hat:

Laut Austrittsbericht der Y.____ (E. 3.1) stürzte der Beschwerdeführer am 5. November 1999 auf vereister Strasse und zog sich dabei eine Rückenkontusion zu, welche im C.____ ambulant abgeklärt wurde. Da es sich um einen Bagatellunfall handelte, sind keine Unterlagen mehr vorhanden (vgl. Urk. 6 S. 2 Ziff. 5.1). Nach dem Sturz im Badezimmer vom 13. Februar 2000 gab der Beschwerdeführer in der Unfallmeldung vom 29. Februar 2000 (Urk. 8/1) an, auf den Boden gestürzt zu sein und am Rücken eine Quetschung erlitten zu haben. Dr. med. D.____, der den Beschwerdeführer tags darauf behandelt hatte, wies im Bericht vom 20. März 2000 (Urk. 8/3) auf die Erstdiagnose einer Rückenkontusion hin (vgl. Ziff. 4). Gegenüber den Ärzten der E.____

gab der Beschwerdeführer laut Bericht vom 12. April 2000 (Urk. 8/7) an, er leide an Rückenschmerzen entlang der gesamten Wirbelsäule. Als Diagnose nannten die Ärzte ein akutes lumbales Syndrom ohne Ausstrahlungen in die unteren Extremitäten. Erst gegenüber den Ärzten der Y.____ (E. 3.1) gab der Beschwerdeführer an, auch mit dem Hinterkopf auf dem Boden aufgeschlagen zu haben.

E. 4.3

Dass der Beschwerdeführer anlässlich seines Sturzes auf der Strasse oder im Badezimmer einen Kopfanprall erlitten hat, erscheint angesichts seiner Schilderungen wenig wahrscheinlich. Ausserdem wurden in den echtzeitlichen medizinischen Akten keine Kopfverletzungen und insbesondere keine traumatischen Hirnverletzungen dokumentiert.

Wären Kopfverletzungen und deren Folgen damals in Betracht gezogen worden, wäre der Beschwerdeführer mit einer Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit entsprechend untersucht worden. Denn es ist nicht einzusehen, weshalb auf Untersuchungen im Schädel-/Hirnbereich hätte verzichtet werden sollen, während umfangreiche Abklärungen bezüglich der geklagten Rückenbeschwerden stattgefunden haben (vgl. E. 3.1). Es muss daher mit der versicherungsmedizinischen Beurteilung (vorstehend E. 3.3) ausgegangen werden, dass die von Prof. Dr. Z.____ festgestellten Veränderungen auf der Haut des Grosshirns und der weissen Masse (frontal rechts) erst nach Fallabschluss und nicht als Folge des Unfallereignisses entstanden sind und es sich dabei zwar um neue, nicht aber revisionsrelevante (vgl. vorstehend E. 2.2) Tatsachen handelt.

E. 4.4

Nach dem Dargelegten können den medizinischen Bericht en von Prof. Z.____ keine bereits vorhandenen neuen Elemente tatsächlicher Natur entnommen werden, weshalb die Beschwerdegegnerin das Revisions gesuch zu Recht abge wiesen hat. Das Gericht erkennt:
1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt unter Beilage einer Kopie von Urk. 13, Urk. 14/1-5, Urk. 14a, Urk. 15-1/4, Urk. 16, Urk. 17 und Urk. 18/1-3 - Bundesamt für Gesundheit

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