

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00143

vom 30. August 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00143

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00143 du 30 août 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00143 del 30 agosto 2016

Erwägungen

E. 1

Der 1967 geborene X.____ bezog Taggelder der Arbeitslosenversicherung und war dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er der Suva am 30. April 2014 meldete, er habe sich am 16. April 2014 beim Heben und Verschieben einer etwa 100 Kilogramm schweren Waage an Schulter und Rücken verletzt. Er habe die Waage auffangen wollen, sie sei jedoch zu schwer gewesen (Urk. 8/1). Die Suva kam für Heilbehandlungskosten auf und richtete X.____ Taggelderleistungen aus (vgl. Schreiben vom 14. August 2014, Urk. 8/31). Mit Schreiben vom 19. August 2014 teilte die Suva X.____ mit, dass sie ihre Leistungen per 1. Juni 2014 einstelle (Urk. 8/41). Nachdem X.____ die Suva am 19. Januar 2015 ersuchte hatte, entweder auch nach dem 31. Mai 201

E. 4

fest, die Schulterschmerzen hätten sich gebessert. Der Beschwerdeführer könne den Arm aber nur mit Mühe heben. Er habe eine Arbeitsunfähigkeit für weitere zwei Wochen attestiert. Mit Eintrag vom 11. Juni 2014 hielt der Arzt fest, die Spritze habe nur zwei Wochen genützt (Urk. 8/12). 3.4

Mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 6. Juli 2014 hielt Dr. C.____ als Diagnose ebenfalls eine posttraumatisch aktivierte Tendinitis calcarea rechts (supraspinata) fest. Die Prognose sei schlecht und die voraussichtliche Dauer der Behandlung lange. Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers machte er keine Angaben (Urk. 8/16). 3.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stütze ihre Leistungseinstellung mit Wirkung ab 1. Juni 2014 im Wesentlichen auf die Einschätzung ihres Kreisarztes Dr. F.____ vom 19. Februar 2015. Rechtsprechungsgemäss kommt auch den Berichten und Gutachten von versicherungsinternen Ärzten Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (vgl. u.a. Urteil des Bundesgerichts 8C_620/2009 vom 26. Oktober 2009 E. 4.2.1 mit Hinweis auf die Urteile 8C_943/2008 vom 1. April 2009 E. 4.1, 8C_663/2007 vom 4. August 2008 E. 4.1, U 484/06 vom 15. Mai 2008 E. 4.1.2 und U 455/06 vom 6. Dezember 2007 E. 3.3 sowie BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). Vorliegend bestehen keine Indizien, welche gegen die Beweistauglichkeit des Berichts von Dr. F.____ vom 19. Februar 2015 sprechen würden. Vielmehr erfüllt sein Bericht die rechtsprechungsgemässen Anforderungen, welche an beweistaugliche medizinische Berichte gestellt werden (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

Dr. F.____ erklärte in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise, dass die Unfallfolgen sechs Wochen nach dem Ereignis vom 16. April 2014 wieder abgeheilt waren. So führte er aus, Dr. A.____ habe in seinem Sonografiebericht vom 6. Mai 2014 (E. 3.2) eine traumatisierte und aktivierte Tendinosis

calcarea diagnostiziert. Diese Diagnosestellung sei mittels Sonografie jedoch nicht möglich. In der Sonografieaufnahme wie im MRI hätten sich deutliche Kalkdepots gezeigt. Wie der Radiologe hierzu korrekt erklärt habe, lasse sich allein bildmorphologisch nicht entscheiden, ob die Bursitis sowie die entzündlich veränderte Supraspinatussehne postentzündlich oder posttraumatisch bedingt seien. Im Rahmen der Operation vom 26. August 2014 seien keine akut entzündlichen Veränderungen an den Sehnen gesehen worden, jedoch Kalkdepots im Bursa bereich

bei einer verschwarten

Bursawand. Dies spreche für rezidivierende Entzündungen im Bereich der Bursa bedingt durch den Kalk (Urk. 8/54). 4. 2

Die Berichte der Ärztin Z.____ vom Spital

Y.____

stehen der Einschätzung von Dr. F.____ nicht entgegen. So machte sie nicht nur in ihren Berichten vom 25. April 2014 und vom 13. Mai 2014 (E. 3.1) keine Angaben dazu, inwie weit die Beschwerden des Beschwerdeführers durch das Ereignis vom 16. April 2014 verursacht wurden, sondern ihre Berichte stammen auch aus einer Zeit, für welche die Unfallkausalität der Beschwerden auch von Kreisarzt Dr. F.____ nicht in Frage gestellt wird. 4. 3

Zum Bericht von Dr. A.____ vom 6. Mai 2014 (E. 3. 2) nahm Dr. F.____ in seiner Einschätzung vom 19. Februar 2015 Stellung und erklärte, weshalb gestützt auf die Dr. A.____ vorliegenden Befunde nicht beurteilt werden können, ob die vom Beschwerdeführer noch geklagten Beschwerden unfall- oder krankheitsbedingt seien (vgl. E. 4. 1). Im Übrigen stammt auch der Bericht von Dr. A.____ aus einer Zeit, für welche Dr. F.____ die Unfallkausalität nicht in Frage stellt. 4. 4

Dr. C.____ hielt in seinem Überweisungsschreiben an Dr. B.____ vom 11. Juni 2014 (E. 3.3) und seinem Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 6. Juli 2014 (E. 3.4) als Diagnose zwar eine posttraumatisch aktivierte Tendinitis calcarea rechts fest, er machte jedoch keine konkreten Angaben dazu, ob die anhalten den Beschwerden weiterhin durch das Trauma vom 16. April 2014 begründet waren. Analoges gilt für den Bericht von Dr. B.____ an die Beschwerdegegnerin vom 15. Juli 2014 (E. 3. 5).

E. 4.5

Die MR- und Sonografieaufnahmen vom 30. Juli 2014 (E. 3.6) stellen die Einschätzung von Dr. F.____ ebenfalls nicht in Frage, legte Dr. F.____ in seiner Stellungnahme vom 19. Februar 2015 doch dar, dass sich rein bildmorphologisch nicht entscheiden lasse, ob die Bursitis sowie die entzündlich veränderte Supraspinatussehne traumatisch bedingt seien (vgl. E. 4.1).

E. 4.6

Die operierenden Ärzte des Spitals Y.____ machten ebenso wenig wie Dr. G.____ konkrete Angaben zur Unfallkausalität des Gesundheitsschadens des Beschwerdeführers (E. 3.8). Ihre Berichte stehen somit der Einschätzung von Dr. F.____

ebenfalls nicht entgegen. 5.

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin davon ausging, dass die nach dem 31. Mai 2014 geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers nicht mehr durch den Unfall vom 16. April 2014 bedingt waren und sie ihre Leistungen per 1. Juni 2014 einstellte. Die Beschwerde erweist sich demzufolge als unbegründet und ist abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt - 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 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 Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
HurstWyler

E. 5

Dr. B.____ berichtete der Beschwerdegegnerin am 15. Juli 2014, es handle sich um eine traumatische

Periarthropathia

humeroscapularis

calcarea rechts mit nun anhaltenden Schmerzen ausgehend vom Subacromialraum. Hier seien ein grösseres bzw. mehrere Kalkdepots in der Supraspinatussehne nachgewiesen worden. Geplant sei ein Kalkneedling, allenfalls ergänzende Physiotherapie zur Korrektur des pathologischen Bewegungsmusters, Verbesserung der glenohumeralen Zentrierung. NSAR bei Bedarf (Urk. 8/17) 3.

E. 6

Am 30. Juli 2014 wurde im Spital Y.____ ein MR Schulter rechts und eine Arthrografie Schultergelenk rechts erstellt. D.____, Assistenzärztin, und Dr. med. E.____, Leitender Arzt, führten eine Tendinose der Supraspinatussehne an, welche am ehesten postentzündlich/überlastungsbedingt oder nach stattgehabtem Trauma aufgetreten sei. Es bestehe eine Periarthropathia

humeroscapularis . Es zeige sich eine zystische, septierte inhomogene Struktur der Bursa subdeltoidea , Bursitis . Inwiefern dies postentzündlich oder posttraumatisch bedingt sein dürfte, lasse sich allein bildmorphologisch nicht entscheiden. Das Gleiche gelte für die Supraspinatus -Sehne, wobei sowohl repetitive Traumen als auch einmalige Überlastungen als Ursache in Frage kämen (Urk. 8/27). 3.

E. 7

Suva -Kreiarzt Dr. med. F.____ , Facharzt für Chirurgie, erklärte nach Einsicht in den Bericht der Ärzte des Spitals Y.____ vom 30. Juli 2014 mit Stellungnahme vom 12. August 2014 , die geschilderten Beschwerden seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 16. April 2014 zurückzuführen. Im MRI zeigten sich keine unfallbedingten Schäden, jedoch degenerative Veränderungen . Der Status quo sine sei sechs Wochen nach dem Unfallereignis wieder erreicht worden (Urk. 8/29). 3.

E. 8

Am 26. August 2014 wurde beim Beschwerdeführer im Spital Y.____ eine Schultertergelenk arthroskopie und eine subakromiale

Bursektomie Schulter rechts durchgeführt (Operationsbericht, Urk. 8/53), Dr. med. G.____ , Stellvertretender Chefarzt, nannte mit Bericht an Dr. B.____ vom 1. Oktober 2014 als Diagnose eine deutliche Beschwerdereduktion nach arthroskopischer

Bursektomie am 26. August 2014. Der Beschwerdeführer nehme seit etwa zwei Wochen keine Schmerztabletten mehr ein und fühle sich ansonsten recht wohl. Er habe schon Muskelaufbauübungen durchgeführt. Ab dem 15. Oktober 2014 wolle er wieder arbeiten gehen (Urk. 8/51). 3 .

E. 9

Kreiarzt Dr. F.____ erklärt e mit ärztlicher Beurteilung vom 19. Februar 2015, es handle sich um typische Beschwerden bei verkalkter

Supraspinatussehne und verkalkter Bursa subacromialis . Selbst wenn durch das Anheben einer schweren Last eine Überlastung stattgefunden haben sollte, so könne diese als vorübergehende Erkrankung spätestens sechs Wochen nach dem Ereignis als abgeheilt angesehen werden. Alle über diesen Zeitpunkt hinaus bestehenden Beschwerden seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Folge der beschriebenen Verkalkungen im Schulterbereich und nicht mehr Folge des „ Verhebetraumas “. Die Beschwerdegegnerin sei ab diesem Zeitpunkt nicht mehr leistungspflichtig (Urk. 8/54) . 4.

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