

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00229

vom 28. November 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00229

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00229 du 28 novembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00229 del 28 novembre 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1983, war seit 1. Oktober 2007 als Sprinklermonteur bei der Y.____ tätig und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Gemäss Unfallmeldung vom 6. Juni 2008 stürzte er am 4. Juni 2008 bei der Montage einer Sprinkleranlage aus einer Höhe von ca. 4 m auf den Boden (Urk. 9/1). Dabei zog er sich mehrere Gesichtsschädel- und Felsenbeinfrakturen zu, welche am Z.____ operativ versorgt wurden. (Austrittsbericht vom 24. Juni 2008, Urk. 9/4). Die suva ermittelte für den unfallbedingten irreversiblen Hörverlust links einen Integritätsschaden von 15 % und richtete eine Entschädigung von Fr. 18'900.-- aus (vgl. Verfügung vom 17. Juni 2011, Urk. 9/146). Im Übrigen beurteilte Kreisarzt PD Dr. med. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, den Versicherten mit Einschränkungen (keine absturzgefährdenden Arbeiten bzw. auf ungesicherten Gerüsten) wieder als voll arbeitsfähig. Die suva übernahm aber weiterhin medizinische Leistungen zur Behandlung der fortbestehenden Kopfschmerzen und die ohrenärztliche Betreuung (Bericht vom 4. Juni 2008, Urk. 9/29). Da der Versicherte nicht mehr voll einsatzfähig war, löste der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis per Ende November 2009 auf (Urk. 9/51). Anlässlich einer weiteren kreisärztlichen Untersuchung (vom 12. November 2010, Urk. 9/128), hielt Kreisarzt Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, unverändert an der 100%igen Arbeitsfähigkeit unter Einschränkungen fest. Ferner beurteilte er die Voraussetzungen für den Fallabschluss auf den Gebieten ORL, Kieferchirurgie und betreffend die Kleinfingerverletzung links als gegeben. Zur Kopfwehproblematik erachtete er weitere Abklärungen als angezeigt. Dementsprechend stellte die suva ihre Tag geleistungen per 1. Januar 2011 ein (Urk. 9/129). Vom 1. Juli 2011 bis 31. August 2012 war der Versicherte stundenweise bei der C.____ beschäftigt, wobei er ab 25. Juni 2012 wieder arbeitsunfähig war (Urk. 9/148 S. 2 f. und Urk. 9/162; vgl. auch Bericht des D.____ vom 2. Juli 2012, Urk. 9/161). Am 17. Juli 2012 ging bei der suva eine Rückfallmeldung zum Ereignis vom 4. Juni 2008 ein (Urk. 9/152). Weitere Abklärungen und Behandlungen der Kopfweh-Problematik fanden in der Folge hauptsächlich im E.____ statt (vgl. Urk. 9/163, 9/173, 9/215, 9/220). Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 25. März 2015 beurteilte Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, die funktionellen Defizite als im Wesentlichen unverändert und bestätigte den auf Anfang 2011 festgelegten medizinischen Endzustand (Urk. 9/252).

Im April 2015 begab sich X.____ in Behandlung bei Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Neurologie, (Bericht vom 18. Mai 2015, Urk. 9/271). Dieser überwies den Versicherten für eine neuropsychologische Untersuchung an die Neuropsychologin Dr. phil. H.____ (Urk. 9/268 S. 3). Im Untersuchungsbericht vom 17. Juli 2015 schlug Dr. H.____ aus

neuropsychologischer Sicht verschiedene Rehabilitationsmassnahmen vor (Urk. 9/284). Es folgten neurologische Beurteilungen durch die Abteilung Versicherungsmedizin der suva, Dr. med. I.____, Facharzt für Neurologie FMH, der aufgrund einer zwischenzeitlich angefertigten kranialen Computertomographie zum Schluss kam, es sei nicht von einer leichten traumatischen Hirnverletzung (wie von Dr. G.____ diagnostiziert), sondern von einer substantiellen Hirnverletzung links temporobasal auszugehen. Zur Abklärung, ob aufgrund dieses Befundes eine kognitive Gesundheitsbeeinträchtigung mit Einfluss auf die berufliche Leistungsfähigkeit vorliege, schlug Dr. I.____ eine neuropsychologische Untersuchung einschliesslich Symptomvalidierung bei Prof. Dr. rer. nat. J.____, Institut für Neuropsychologische Diagnostik und Bildgebung an der K.____, vor (Urk. 9/289 und Urk. 9/321 S. 6). Mit mehreren Schreiben verlangte der Rechtsvertreter der Versicherten, die suva habe Kosten gutschätze für eine neuropsychologische Therapie bei Dr. H.____ zu übernehmen, ohne dass die Begutachtung bei Prof. J.____ abzuwarten wäre (Urk. 9/326, 9/342 und 9/346). Mit Verfügung vom 14. Juni 2016 lehnte die suva eine Kostengutschätze für eine neuropsychologische Behandlung ab (Urk. 9/347), woran sie auf Einsprache hin mit Entscheid vom 2. September 2016 festhielt (Urk. 2).

E. 2

Hiergegen liess X.____ mit Eingabe vom 4. Oktober 2016 Beschwerde erheben mit dem Rechtsbegehren, es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten für die Therapie bei der Neuropsychologin Dr. H.____ zu übernehmen. Weiter beantragte er die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsvertretung (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 3. November 2016 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde (Urk. 8; dem Beschwerdeführer zugestellt am 9. November 2016, Urk. 10). Am 23. November 2016 reichte der Beschwerdeführer unaufgefordert eine weitere Stellungnahme ein (Urk. 11).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin macht im Wesentlichen geltend, es sei vorerst das bei Prof. J.____ in Auftrag gegebene neuropsychologische Gutachten abzuwarten. Erst danach sei zu entscheiden, ob unfallbedingte neuropsychologisch behandlungsbedürftige Einschränkungen vorliegen und wie diese allenfalls zweckmässig zu behandeln wären (Urk. 2 und Urk. 8 S. 3 f.). Demgegenüber vertritt der Beschwerdeführer die Auffassung, die neuropsychologischen Einschränkungen seien eindeutig auf das Unfallereignis zurückzuführen, weshalb die Beschwerdegegnerin verpflichtet sei, alle Heilungskosten zu übernehmen. Die Beschwerdegegnerin habe nicht aufzeigen können, weshalb die Behandlung bei Dr. H.____ nicht wirtschaftlich und zweckmässig sei. Sie verweigere deshalb die Kostengutschätze ungerechtfertigterweise (Urk. 1 S. 8).

E. 2.2

Vorab ist festzuhalten, dass aufgrund der bisherigen Aktenlage keineswegs fest steht, dass die neuropsychologischen Einschränkungen eindeutig auf das Unfallereignis am 4. Juni 2008 zurückzuführen sind, wie der Beschwerdeführer behauptet vgl. Urk. 1 S. 3). Hierzu bestehen zumindest unterschiedliche fachärztliche Meinungen (vgl. Urk. 9/321 S. 6 f.). Insbesondere zeigte sich in der neuesten CT-Untersuchung, dass eine substantielle Hirnverletzung vorliegt und bereits aus diesem Grund weitere Abklärungen unter Einbezug dieses neuen Aspektes geboten sind, was auch der Beschwerdeführer nicht in Frage stellt. Daraus ergibt sich ohne Weiteres, dass die Notwendigkeit allfälliger unfallbedingter

Therapien, welche in den Zuständigkeitsbereich der Beschwerdegegnerin fallen würden, erst nach Vorliegen der Gutachtensergebnisse beurteilt werden kann.

E. 2.3

Weiter hat die Neuropsychologin Dr. H.____ lediglich Vorschläge möglicher Therapien zur Funktionsverbesserung skizziert. Bevor mit der therapeutischen Arbeit begonnen werden könne, müsse es aber gelingen, den Schwindel zu reduzieren und das visuelle Scannen zu erleichtern (Urk. 9/284 S. 5). Zu den Auswirkungen der von ihr festgestellten mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörung äusserte sich Dr. H.____ nicht. Der Beschwerdeführer seinerseits lässt in seinem Begehren offen, welche der von Dr. H.____ erwähnten Therapien die Beschwerdegegnerin zu übernehmen hätte.

E. 2.4

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass dem Versicherungsträger nach der Rechtsprechung ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zusteht (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich 2015, Rz 20 zu Art. 43 mit Hinweisen). Nach Art. 48 Abs. 1 UVG kann er überdies die nötigen Anordnungen zur zweckmässigen Behandlung des Versicherten treffen. Er darf daher die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen im Einzelfall festlegen (BGE 123 V 53 E. 2b/bb). Im vorliegenden Fall ist die Beschwerdegegnerin mit der Anordnung der neuropsychologischen Begutachtung bei Prof. J.____ ihrer Pflicht nachgekommen, mögliche kognitive Beeinträchtigungen aufgrund des Unfallereignisses abzuklären. Anders zu verfahren hätte eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bedeutet, insbesondere weil mit dem radiologisch bestätigten Befund einer substantiellen Hirnverletzung neue Erkenntnisse zu berücksichtigen sind. Dass eine zweckmässige Therapie nicht angeordnet werden kann, bevor die unfallbedingten Beeinträchtigungen nicht zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit geklärt sind, ist als evident zu erachten. Das Beharren des Beschwerdeführers auf sofortigem Beginn einer neuropsychologischen Therapie entbehrt damit einer objektiv nachvollziehbaren Grundlage.

E. 3

Gestützt auf diese Erwägungen erweist sich die Beschwerde in jeder Beziehung als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstMöckli

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