

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00284 vom 20. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00284

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00284 du 20 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00284 del 20 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Die hier zu beurteilenden Unfälle haben sich am 21. November 2002, 5. Juli 2009 und 25. April 2015

ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG sind Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren.

E. 1.3

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher

Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.4

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 UVV). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

Bei einem Rückfall obliegt es der versicherten Person, das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen. Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus. Werden durch einen Unfall Beschwerden verursacht, übernimmt die Unfallversicherung den durch das Unfallereignis verursachten Schaden, spätere Gesundheitsstörungen dagegen nur, wenn eindeutige Brückensymptome gegeben sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_113/2010 vom 7. Juli 2010 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ee, 122 V 157 E. 1c; vgl. auch BGE 123 V 331 E. 1c).

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 12. Dezember 2016 Beschwerde und beantragte, es sei der angefochtene Einspracheentscheid vom 14. November 2016 aufzuheben und es seien ihm auch für die Handgelenksbeschwerden links die Unfallversicherungsleistungen zu gewähren (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 31. Januar 2017 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6 S. 2), was dem Beschwerdeführer am 3. Februar 2017 angezeigt wurde (Urk. 10). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid im Wesentlichen damit, dass gestützt auf die ärztliche Beurteilung von Kreisarzt Prof. E.____ vom 3. Oktober 2016 davon ausgegangen werden könne, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Handgelenksbeschwerden links nicht überwiegend wahrscheinlich auf die Unfälle vom 21. November 2002, 5. Juli 2009 und 25. April 2015 zurückzuführen seien. Es sei daher nicht zu beanstanden, dass eine Leistungspflicht für die Handgelenksbeschwerden links verneint worden sei (Urk. 2 S. 6 f.).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass seine Handgelenksbeschwerden links überwiegend wahrscheinlich auf den Unfall vom 21. November 2002 zurückzuführen seien. Die Abklärungen des Hausarztes Dr. Z.____ im Nachgang dieses Unfalls seien bedauerlicherweise sehr dürftig gewesen. Entsprechende Fachberichte lägen nicht vor. Es sei davon auszugehen, dass Dr. Z.____ versuche, seine damaligen Fehler bzw. Unterlassungen zu vertuschen. Kreisarzt Prof. E.____ habe es sich äusserst leicht gemacht, indem er gestützt auf die Aussagen von Dr. Z.____ behauptet habe, dass es am 21. November 2002 am linken Handgelenk bereits einen erheblichen Vorzustand gegeben habe. Nachdem die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt nicht hinreichend habe abklären wollen, werde er sich noch im F.____ untersuchen lassen. Sobald die Ergebnisse dieser Abklärungen vorlägen, werde ein entsprechender Bericht nachgereicht (Urk. 1 S. 2 ff.).

E. 3.1

Kreisarzt Dr. C.____ hielt in der Stellungnahme vom 11. März 2010 fest, dass der Unfall im Jahr 2002 sicherlich nicht die Ursache für die Scaphoidpseudarthrose gewesen sei, da diese bereits im Röntgenbild vom 25. November 2002 - wenige Tage nach dem damaligen Unfallereignis - deutlich als alt erkennbar gewesen sei und sicherlich schon über mehrere Jahre hinweg bestanden habe. Am 5. Juli 2009 sei der Beschwerdeführer mit dem Rennvelo gestürzt und habe nachfolgend erneut über Handgelenksbeschwerden links geklagt. Im MRI vom 5. Januar 2010 hätten sich aber keine Hinweise für eine neue unfallbedingte Verletzung gefunden, die über die Pseudarthrose hinausgehe. Dr. A.____ habe zu diesem Zeitpunkt auch eine sehr gute Handgelenksfunktion festgestellt und eine praktische Beschwerdefreiheit benannt. Somit sei davon auszugehen, dass es sich am 5. Juli 2009 um eine einfache Traumatisierung eines alten bestehenden Vorzustandes durch eine Kontusion gehandelt habe. Zu einer richtungsgebenden Verschlechterung sei es dadurch nicht gekommen. Behandlungskosten im Sinne einer Behandlung einer Aktivierung eines Vorzustandes könnten für den Zeitraum von zirka drei bis vier Monaten nach dem 5. Juli 2009 übernommen werden. Danach seien fortbestehende

Beschwerden wieder in einem SUVA-fremden Vorzustand zu sehen (Urk. 8/10).

E. 3.2

Kreisarzt Prof. E.____ legte in der ärztlichen Beurteilung vom 3. Oktober 2016 dar, dass der Unfall im Jahr 2002 laut Beurteilung des Kreisarztes Dr. C.____ vom 11. März 2010 nicht die Ursache für die Skaphoidpseudarthrose gewesen sei. Die MRI-Arthrografie des linken Handgelenkes vom 9. Juli 2015 beschreibe die bereits bekannten Veränderungen am Skaphoid, am linken Handgelenk bzw. an der linken Hand. Somit würden sich im Vergleich zur Beurteilung des Kreisarztes Dr. C.____ vom 11. März 2010 keine neuen Aspekte ergeben (Urk. 9/58).

E. 4.1

Kreisarzt Prof. E.____ verneinte das Vorliegen eines überwiegend wahrscheinlichen natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den Unfallereignissen vom 21. November 2002, 5. Juli 2009 und 25. April 2015 und den geltend gemachten Handgelenksbeschwerden links in der ärztlichen Beurteilung vom 3. Oktober 2016 im Wesentlichen mit der Begründung, dass die beim Beschwerdeführer bereits im Röntgenbild vom 25. November 2002 - also wenige Tage nach dem Unfallereignis vom 21. November 2002 - festgestellte Skaphoidpseudarthrose deutlich als alt erkennbar gewesen sei und dieses Unfallereignis zu keiner traumatisch-strukturellen Läsion am linken Handgelenk geführt habe. Im Weiteren sei diesbezüglich auch im Rahmen des Unfallereignisses vom 5. Juli 2009 keine richtungsgebende Veränderung eingetreten und in der MRI-Arthrografie des linken Handgelenks vom 9. Juli 2015 (nach dem zweiten Sturz mit dem Rennfahrrad vom 25. April 2015) würden nun lediglich die bereits bekannten Veränderungen am Skaphoid, am linken Handgelenk bzw. an der linken Hand beschrieben (Urk. 9/58).

E. 4.2

Diese fachärztliche Beurteilung von Kreisarzt Prof. E.____, die er in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgab, ist einleuchtend und plausibel.

Wie Kreisarzt Prof. E.____ zutreffend bemerkte, ist dem Arztzeugnis UVG von Dr. Z.____ vom 2. Dezember 2009 zu entnehmen, dass im Rahmen der radiologischen Abklärung vom 25. November 2002 bereits alte Veränderungen am Navikulare vorgelegen hätten (Urk. 7/1). Eine durch den Unfall vom 21. November 2002 verursachte, gravierendere Verletzung des linken Handgelenks als die damals festgestellte Prellung (vgl. Urk. 7/25) - namentlich eine Fraktur - lag offenbar nicht vor, zumal davon ausgegangen werden kann, dass eine solche in der zeitnah nach dem Unfall durchgeführten radiologischen Untersuchung ebenfalls ersichtlich gewesen wäre. Dass es Dr. Z.____ unter diesen Umständen offensichtlich nicht als notwendig erachtete, den Beschwerdeführer an einen Orthopäden zu überweisen, ist nachvollziehbar. Der Vorwurf, Dr. Z.____, der am 25. November 2002 sowohl eine klinische Untersuchung vorgenommen als auch eine radiologische Abklärung veranlasst hatte, habe nachträglich versucht, seine damaligen Fehler bzw. Unterlassungen zu vertuschen (vgl. E. 2.2), erweist sich vor diesem Hintergrund als haltlose Unterstellung.

Im Weiteren wies auch Dr. med. G.____, FMH Chirurgie, speziell Handchirurgie, im Bericht vom 4. Februar 2010 explizit darauf hin, dass man bereits auf den Röntgenbildern nach dem Unfallereignis vom 21. November 2002 eine veraltete Scaphoidpseudarthrose

gesehen habe, wobei er noch präzi sierte, dass abgerundete Fragmente und eine beginnende radioscaphoidale Arthrose sowie eine beginnende zipflige Ausziehung des Radiusstiloides vorge legen hätten (Urk. 8/4). Auch der Handchirurg Dr. G.____ ging also von einer vorbestehenden Schädigung des linken Handgelenks aus.

E. 4.3

Dass Kreisarzt Prof. E.____ eine reine Aktenbeurteilung vornahm, ist im Übrigen nicht zu beanstanden. Denn vorliegend ging es

in erster Linie um die Beurteilung eines weit in der Vergangenheit liegenden medizinischen Sachverhalts und die Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen den Unfallereignissen vom 21. November 2002, 5. Juli 2009 und 25. April 2015 und den nun geltend gemachten, in diagnostischer Hinsicht unumstrittenen Handgelenksbeschwerden links. Dies kann rechtsprechungsgemäss in einem Akt engutachten erörtert werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_396/2011 vom 21. September 2011 E. 5.2).

E. 4.4

Ärztliche Beurteilungen, die den Kausalitätsbeurteilungen von Kreisarzt Prof. E.____ widersprechen würden, liegen schliesslich nicht vor. Entgegen seiner Ankündigung in der Beschwerde (vgl. E. 2.2) hat der Beschwerdeführer insbesondere keinen Bericht des F.____ nachgereicht.

E. 4.5

Auf die Beurteilung von Kreisarzt Prof. E.____ kann demnach abgestellt werden.

Weitere medizinische Abklärungen sind nicht angezeigt.

E. 5

Es ist demnach nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die vom Beschwerdeführer am 16. Juli 2015 gemeldeten Handgelenksbeschwerden

links (Urk. 9/21) natürlich kausal zum Unfallereignis vom 21. November 2002, 5. Juli 2009 oder 25. April 2015 sind.

Der angefochtene Entscheid erweist sich demzufolge als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - Suva - 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
Hurst
Kreyenbühl

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