

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00034 vom 29. März 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-03-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2018.00034](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00034)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00034 du 29 mars 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00034 del 29 marzo 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1988, war ab März 2016 bei der Z.\_\_\_\_ AG als Fassadenisolierer angestellt. Die obligatorische Unfallversicherung führte die Suva (Urk. 9/2). Am 2. November 2016 wurde der Versicherte als Motorradfahrer in einem Kreisel vom Lenker eines Personenwagens angefahren und stürzte. Hierbei zog er sich ein Quetschtrauma am rechtsseitigen Fuss und Unterschenkel zu. Die Verletzung wurde gleichentags im Spital A.\_\_\_\_ versorgt und es bestand ab dem Unfalltag eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Weitergehende Untersuchungen (CT von HWS und Schädel) ergaben keine Befunde (vgl. Urk. 9/2 f., Urk. 9/11 f., Urk. 9/15, Urk. 9/21). Gestützt auf eine Untersuchung des Versicherten vom 14. Dezember 2016 kamen die Ärzte des Spitals A.\_\_\_\_ in ihrem gleichentags verfassten Bericht zum Schluss, ab dem 9. Januar 2017 bestehe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/30). Am 15. Februar 2017 schloss sich der Kreisarzt der Suva, Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie, dieser Beurteilung an (Urk. 9/44) und gleichentags teilte die Suva dem Versicherten mit, sie werde den Fall per 15. Februar 2017 abschliessen und die Leistungen (Taggeld, Heilungskosten) einstellen (Urk. 9/45). Daran hielt die Suva gestützt auf weitere ärztliche Beurteilungen (Urk. 9/53, Urk. 9/70) mit Verfügung vom 21. März 2017 fest (Urk. 9/75). Die vom Versicherten dagegen erhobene Einsprache (Urk. 9/93) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 11. Dezember 2017 ab (Urk. 9/121 = Urk. 2).

### **E. 2**

Die Beschwerdegegnerin führte im Einspracheentscheid aus, gestützt auf die bildgebenden Befunde sei der Kreisarzt zum Schluss gelangt, dass die Fussbeschwerden rechts nicht mehr auf den Unfall zurückzuführen seien. Es liege kein organisches Korrelat für die geklagten Beschwerden vor. Daran vermöchten die vom Beschwerdeführer eingereichten ärztlichen Berichte der behandelnden Ärzte nichts zu ändern. Gesamthaft betrachtet seien die Leistungen zu Recht per 15. Februar 2017 eingestellt worden (Urk. 2 S. 4 f. Ziff. 3-5).

In der Beschwerdeschrift wandte der Beschwerdeführer ein, die Beschwerdegegnerin habe nicht rechtsgenügend dargetan, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung keine unfallkausalen Beschwerden mehr vorhanden gewesen seien. Die Beurteilung des Kreisarztes sei für die Beurteilung der Leistungseinstellung ungeeignet. Der Kreisarzt habe weder eine Untersuchung vorgenommen noch habe er sich mit den vorhandenen Beschwerden oder mit den von den behandelnden Ärzten erhobenen Befunden auseinandergesetzt. In Würdigung der vorliegenden medizinischen Akten sei die Leistungseinstellung verfrüht verfügt worden (Urk. 1 S. 5 ff.).

In der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin aus, insbesondere die mit der Beschwerde eingereichten Arztberichte habe sie durch PD Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, versicherungsmedizinisch beurteilen lassen. Aufgrund von dessen Ausführungen könne am Einspracheentscheid nicht festgehalten werden. Die Einstellung der vorübergehenden Leistungen und die Verneinung des Anspruchs auf eine Invalidenrente respektive auf eine Integritätsentschädigung gestützt auf die Begründung, der Status quo ante sei per 15. Februar 2017 erreicht gewesen, sei nicht gerechtfertigt. Es seien weitere Abklärungen erforderlich. In diesem Sinne sei die Beschwerde gutzuheissen (Urk. 7 S. 2 ff.).

### **E. 3**

In der von der Beschwerdegegnerin erwähnten Stellungnahme von Dr. C.\_\_\_\_ (Urk. 8) führt dieser nach Einsichtnahme in die ärztlichen Akten und die Bild diagnostik (Urk. 8 S. 1-3) sowie bezugnehmend auf die daraus gezogenen Schlussfolgerungen (Urk. 8 S. 3-7) zusammenfassend aus, aufgrund der mit dem Dossier vorgelegten ärztlichen Berichte könne nicht an der Beurteilung festgehalten werden, dass ab dem 15. Februar 2017 wieder eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bestanden habe.

Mit den konventionell angefertigten Röntgenbildern sei der Bruch des dritten Mittelfussknochens, im Gegensatz zu den Computertomogrammen, zu keinem Zeitpunkt darstellbar gewesen. Damit sei konventionell röntgenologisch auch keine eindeutige Aussage zum Fortschritt des Heilungsprozesses dieses Bruches möglich gewesen, sondern erst mit dem Verlaufs-Computertomogramm vom 21. März 2017. Mit dem Bericht des D.\_\_\_\_ über die Untersuchung vom 21. März 2017 sei eine „konventionell nicht sicher abzugrenzende Fraktur“ angegeben worden, was dem Befund der Radiologie des D.\_\_\_\_ entspreche und eine weiterführende Diagnostik mittels Schnittbildgebung für angezeigt erscheinen lasse. Die Beurteilung des erkannten Bruchs allein erfasse jedoch nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit alle Auswirkungen des Unfalles. Mit den vorliegenden ärztlichen Berichten über den dokumentierten Verlauf könne ein Fortbestehen von Folgen des Unfallgeschehens vom 2. November 2016 bis zu dem jüngsten Eintrag in die Krankenakte von Dr. E.\_\_\_\_ vom 26. September 2017 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden (Urk. 8 S. 6 f.).

Dr. C.\_\_\_\_ würdigte in seiner Stellungnahme ausführlich die vorhandenen ärztlichen Akten und die Bilddiagnostik und kam nachvollziehbar zum Schluss, dass zur Beurteilung des Leistungsanspruchs weitere Abklärungen erforderlich sind. Über den Leistungsanspruch im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 2. November 2016 hat die Beschwerdegegnerin somit verfrüht entschieden. Zu Recht beantragte diese vor diesem Hintergrund die Gutheissung der Beschwerde im Sinne des Eventualantrages des Beschwerdeführers (Urk. 7 S. 3 f.).

### **E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - lic. iur. Y.\_\_\_\_ unter Beilage einer Kopie von Urk. 8 - Suva - Bundesamt für Gesundheit

### **E. 5**

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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; 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 Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GrünigWilhelm

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