

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00078

## vom 9. September 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-09-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2022.00078](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00078)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00078 du 9 septembre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00078 del 9 settembre 2022

### Erwägungen

#### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1985, war seit dem 2. November 2020 als Maler tätig für die Y.\_\_\_\_ AG und in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Am 6. Januar 2021 wurde der Suva angezeigt, dass der Versicherte am 18. Dezember 2020 beim Anheben einer Eingangstüre einen Zwack in der rechten Hand verspürt habe (Urk. 9/1). Die Erstbehandlung fand am 24. Dezember 2020 in der Z.\_\_\_\_ statt (Urk. 9/10). Am 7. Januar 2021 diagnostizierte Dr. med.

A.\_\_\_\_, Fachärztin für Handchirurgie, eine scapholunäre Bandruptur Handgelenk rechts (Urk. 9/9), welche am 2. Januar 2021 operativ saniert wurde (Urk. 9/11). Die Suva trat auf den Schaden ein und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 9/14). Die Suva tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und holte die Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 7. Juli 2021 ein (Urk. 9/44). Mit Schreiben vom 9. Juli 2021 wurde dem Versicherten mitgeteilt, dass der Fall per 25. Juli 2021 abgeschlossen werde und die Versicherungsleistungen eingestellt würden (Urk. 9/47). Nachdem Dr. A.\_\_\_\_ hierzu Stellung genommen hatte (Urk. 9/50), tätigte die Suva weitere Abklärungen und holte eine weitere Stellungnahme von Dr. B.\_\_\_\_ vom 27. Juli 2021 ein (Urk. 9/54). Mit Verfügung vom 11. August 2021 hielt die Suva am Fallabschluss per 25. Juli 2021 und der gleichzeitigen Leistungseinstellung fest (Urk. 9/63). Die hiergegen erhobene Einsprache vom 6. September 2021 (Urk. 9/68, ergänzende Einsprachebegründung vom 20. Oktober 2021, Urk. 9/76) wies die Suva nach weiteren Abklärungen und insbesondere der Einholung einer Beurteilung durch Kreisärztin

Dr. med. C.\_\_\_\_, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Handchirurgie, vom 16. März 2022 (Urk. 9/88) mit Einspracheentscheid vom 17. März 2022 ab (Urk. 9/89).

#### E. 2

Hiergegen liess der Versicherte am 2. Mai 2022 Beschwerde erheben und beantragte, die Beschwerdegegnerin sei in Aufhebung des Einspracheentscheids zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen für den Unfall vom 18. Dezember 2020 über den 25. Juli 2021 zuzusprechen und auszurichten. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung von Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier als unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 3. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die teilweise Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass die Sache zu weiteren Abklärungen und neuer Entscheidung über die Leistungspflicht an sie zurückzuweisen sei (Urk. 8 unter Beilage

ihrer Akten, Urk. 9/1-98). Mit Eingabe vom 20. Juni 2022 teilte der Beschwerdeführer mit, dass er mit einer Rückweisung nicht einverstanden sei (Urk. 13), worüber die Beschwerdegegnerin am 5. September 2022 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 16).

### **E. 2.1**

Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

### **E. 2.2**

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 blosse 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. 2.3**

) – an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen sind, wenn ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens zu entscheiden ist und nur schon bei geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind und die Ausführungen von Dr. A.\_\_\_\_ ebenfalls keine abschliessende Beurteilung erlauben (E. 4.2), erweist sich der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt nicht als rechtsgenügend abgeklärt.

### **E. 2.4**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Bei ungenügenden Abklärungen durch den Versicherungsträger holt die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten ein, wenn sie einen (im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen) medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachterlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrative Expertise in einem

rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Die betreffende Beweiserhebung erfolgt alsdann vor der – anschliessend reformato risch entscheidenden – Beschwerdeinstanz selber statt über eine Rückweisung an die Verwaltung. Eine Rückweisung an den Versicherungsträger bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurückzu weisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (B GE 139 V 99 E. 1.1, 137 V 210 E. 4.4.1.4 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C\_354/2020 vom 8. September 2020 E. 2.1) .

### **E. 3**

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

Der Beschwerdeführer brachte vor, dass die initiale Leistungspflicht unbestritten sei. Strittig sei, ob die im Januar 2021 festgestellte und operierte B andruptur vorbestehend oder durch den Unfall entstanden sei. Die Beschwerdegegnerin stütz e sich darauf, dass Dr. C.\_\_\_\_

die Ruptur zwar als unfallbedingt

beur teile , wobei sich diese vor dem 1 8. Dezember 2020 ereignet haben müsse . An der Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_

vom 1 6. März 2022 bestünd en zumindest erhebliche Zweifel. Die Beschwerdegegnerin habe dem Beschwerdeführer keine Möglichkeit gegeben , vor Erlass des Einspracheentscheid s hierzu Stellung zu nehmen. Des Weiteren sei der Sachverhalt nicht richtig dargestellt worden und die Beurteilung beruhe nicht auf der herrschenden medizinischen Lehrmeinung. Eine zeitliche Eingrenzung, wann die Ruptur entstanden sein solle, fehle ebenso. Es sei auch fraglich, ob der Beschwerdeführer in der Lage gewesen wäre, 80-90 kg schwere Türen mit einem vollständig gerissenen SL-Band reihenweise aus den Angeln zu hieven und herumzutragen. Es bleibe auch unklar, welche klinische Erfahrung Dr. C.\_\_\_\_ habe und wie lange sie schon für die Suva arbeite - ob sie damit als Unfallspezialistin anzusehen sei, sei fraglich. Es bestehe damit kein Anlass, die von Dr. A.\_\_\_\_ überzeugend begründete Kausalität in Zweifel zu ziehen, womit die Beschwerdegegnerin auch über den 2 5. Juli 2020 hinaus leistungspflichtig sei ( Urk. 1).

Die Suva führte in der Beschwerdeantwort aus ( Urk. 8), dass sie die Leistungspflicht über den 2 5. Juli 2020 hinaus gestützt auf die Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ abgelehnt habe. Mit der Beschwerde werde eine weitere Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_ vom 1 9. April 2022 eingereicht, welche zusammen mit der eingereichten Fachliteratur geringe Zweifel an der Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ weckten. Aus diesem Grund sei die Sache zu weiteren Abklärungen zurück zuweisen ( Urk. 8).

Mit Schreiben vom 2 0. Juni 2022 erklärte der Beschwerdeführer, dass er mit der beantragten Rückweisung nicht einverstanden sei, da keine Gewähr bestehe, dass die Beschwerdegegnerin das Verfahren rechtskonform führen werde. Zum anderen sei die Leistungspflicht durch die Stellungnahmen von Dr. A.\_\_\_\_ erstellt. Sollten weitere Abklärungen notwendig sein, hätten diese durch das Gericht zu erfolgen ( Urk. 13). 2.

### **E. 3.1**

Die Suva stützte sich im Einspracheentscheid auf die Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ vom 16. März 2022 (Urk. 9/88), gemäss welcher sich nach Einsichtnahme in das Röntgenbild vom 24. Dezember 2020 am rechten Handgelenk in zwei Ebenen bereits zu diesem Zeitpunkt Zeichen einer skapholunären Dissoziation (der gegenläufigen Bewegung des Os scaphoideum und Os lunatum mit Auseinanderweichen auf dem Boden einer SL-Bandruptur)

zeigten, die überwiegend wahrscheinlich nicht Folge eines Ereignisses eine Woche zuvor seien. Es sei bereits durch die Flexion des Os scaphoideum ein Projektionsphänomen sichtbar: Das Siegelringzeichen, welches infolge der veränderten Lage und vermehrte r bildgebende r Summation von kortikalen Strukturen des Scaphoids entstehe. Dabei sei der vermehrte Abstand zwischen beiden Handwurzelknochen erkennbar.

In den Röntgenbildern des Beschwerdeführers vom 24. Dezember 2020 (eine Woche nach dem Unfallereignis) seien Rotationsfehlstellungen beider Handwurzelknochen mit einem SL-Winkel deutlich grösser als  $70^\circ$  unter Erweiterung des SL-Abstandes sichtbar. Diese Rotation sei nach einem vollständigen SL-Bandriss nicht unmittelbar, aber innerhalb einer Folgezeit von mehreren Monaten sichtbar. Somit sei es anhand der Röntgenbilder des rechten Handgelenkes vom 24. Dezember 2020 überwiegend nicht wahrscheinlich, dass die Zeichen einer DISI-Fehlstellung und damit einer midcarpalen Instabilität die Folge des Unfallereignisses eine Woche zuvor seien.

In der weiteren Bildgebung, einem Magnetresonanztomogramm mit intrartikulärem Kontrast vom 5. Januar 2021, veranlasst von Dr. A.\_\_\_\_, könne gemäss fachradiologischer Beurteilung und eigener Einsichtnahme einerseits in der Arthrografie ein kompletter Kontrastmitteldurchtritt nach midcarpalen Injektion zwischen Os lunatum und Os scaphoideum als indirektes Zeichen für eine vollständige SL-Bandruptur sowie eine deutliche Diastase ebendort von ca. 5-7 mm objektiviert werden. Bandschwümpfe oder auch Bandreste seien in den magnetresonanztomographischen Bildern nicht abgrenzbar. Die nicht objektivierbaren SL-Bandreste und auch die Grösse der Diastase zwischen Os lunatum und Os scaphoideum machen eine kurzfristige Ruptur des SL-Bandes (2.5 Wochen in Bezug auf das Unfallereignis vom 18.12.2020) nicht überwiegend wahrscheinlich.

Zusammenfassend seien die anlässlich der Röntgenuntersuchung vom 24. Dezember 2020 objektivierbaren Zeichen einer midcarpalen Instabilität als Folge eines vollständigen SL-Band-Risses am rechten Handgelenk überwiegend wahrscheinlich nicht Folge des Unfallereignisses vom 18. Dezember 2020. Überwiegend wahrscheinlich seien sie Folge eines Unfallereignisses vor dem 18. Dezember 2020, da die Ausbildung der Rotationsinstabilität des Os lunatum und des Os scaphoideum nach vollständiger SL-Bandruptur überwiegend wahrscheinlich länger in Anspruch nehmen als die sechs Tage, die zwischen dem Unfallereignis und der ersten Bildgebung liegen.

### **E. 3.2**

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte der Beschwerdeführer die Stellungnahme von Dr. A.\_\_\_\_ vom 19. April 2022 ein (Urk. 3/5). Sie führte aus, dass verschiedenste Punkte nicht aufgehen würden. Es sei nicht richtig, dass eine vollständige, skapholunäre Dissoziation nicht sofort zu einem massiv erweiterten skapholunären Abstand führen könne und es nicht sofort zu einer Abkipfung des Scaphoides nach volar kommen könne, mit dem von

Dr. C.\_\_\_\_ beschriebene Siegelringzeichen. Sie habe sich nur auf eine Arbeit von Lichtmann bezogen. Es gebe verschiedenste Arbeiten von Garcia-Elias, sowie eine ausgesprochen gute, ausführliche Doktorarbeit von Dr. Wiebke Mensing mit dem Titel „objektiv funktionelles, subjektives und radiologisches Outcome in Abhängigkeit vom Verletzungsalter operativ versorgter Verletzungen des scapholunären Bandes“, einer Zusammenfassung mit 17 1. Literaturhinweisen, sowie ein weiteres Paper

von Engelhardt und Krimmer „Dissoziative Instabilität in der proximalen Handwurzelreihe“, die zeigen, dass je nach Verletzung sofort eine statische Instabilität entstehen könne.

Hinzu komme, dass der Beschwerdeführer keinerlei Arthrose radiocarpal aufweise. Sie sei mit Dr. C.\_\_\_\_

einverstanden, dass eine radioscapoidale Arthrose nach Monaten auftreten könne. Der Beschwerdeführer weise aber keinerlei degenerativen Veränderungen auf, eben weil dies erst gerade geschehen sei und nicht Monate her sei.

Es müsse festgehalten werden, dass man interoperativ sehr gut sehe, ob ein Band noch vorhanden sei, das refixiert werden könne, was beim Beschwerdeführer der Fall gewesen sei. Dies sei nur in den ersten Wochen nach einem Trauma möglich und nicht mehr Monate danach durchführbar. Dies werde sowohl in den vorher genannten Arbeiten, wie auch von Garcia-Elias, einer der Cracks der scapholunären Handwurzelpathologien weltweit, bestätigt, dass es nur in den ersten Wochen möglich sei, das scapholunäre Band überhaupt darzustellen, zu finden und auch refixieren zu können. Es

habe beim Beschwerdeführer durchgeführt werden können, was noch mals dagegen spreche, dass es sich um eine ältere Läsion handle. Sobald so eine Läsion einige Monate alt sei, sei kein Band mehr vorhanden und könne auch nicht mehr refixiert werden. Dies sollte eigentlich als Hauptgrund gelten, ohne dass man fadenscheinige Ausreden finde. Grundsätzlich müsse noch dazu gesagt werden, dass auch wenn behauptet werde, dass es sich um eine einige Monate ältere Läsion handle, es sich auch dann um einen Unfall handle und sicherlich nicht um ein degeneratives Geschehen bei diesem jungen Beschwerdeführer ohne weitere Handgelenkspathologie. Dies werde von Dr. C.\_\_\_\_ auch nicht beanstandet. Somit sei es Sache der S uva,

den Fall zu übernehmen.

#### **E. 4.1**

Dr. C.\_\_\_\_ argumentierte im Wesentlichen, dass die anlässlich der Röntgenuntersuchung vom 24. Dezember 2020 objektivierbaren Zeichen einer midcarpalen Instabilität als Folge eines vollständigen SL-Band-Risses am rechten Handgelenk überwiegend wahrscheinlich auf ein Unfallereignis vor dem 18. Dezember 2020 zurückzuführen seien, da die Ausbildung der Rotationsinstabilität des Os lunatum und des Os scaphoideum nach vollständiger SL-Band Ruptur länger in Anspruch nehme als die sechs Tage, die zwischen dem Unfallereignis und der ersten Bildgebung lägen. Als stützende Quelle gab sie einen Literaturverweis an (Urk. 9/88).

Dr. A.\_\_\_\_ hingegen führte im Wesentlichen aus, dass es verschiedene wissenschaftliche Publikationen gebe, die zeigten, dass je nach Verletzung sofort eine statische Instabilität entstehen könne. Darüber hinaus bestünden keinerlei degenerative Zeichen und die

intraoperativen Befunde belegten auch, dass es sich um eine frische Läsion handeln müsse (E. 3.2).

Die Stellungnahme von Dr. A.\_\_\_\_ vermag Zweifel an der Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ hervorzurufen .

#### **E. 4.2**

Allerdings kann - unter Berücksichtigung der von Dr. C.\_\_\_\_ angeführten Argumente und Literatur - sowie der Erfahrungstatsache, dass behandelnde Arztpersonen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc), nicht ohne weiteres auf die Argumentation von Dr. A.\_\_\_\_ abgestellt werden.

#### **E. 4.3**

Da – wie dargelegt (E .

#### **E. 4.4**

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. März 2022 (Urk. 2) ist nach dem Gesagten aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt in geeigneter Weise abklärt und hernach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu entscheidet. Die Beschwerde ist in dem Sinne gutzuheissen.

#### **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, 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 HurstCasanova

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