

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00022 vom 19. Juni 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-06-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00022

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00022 du 19 juin 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00022 del 19 giugno 2025

Erwägungen

E. 1.1

Im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. (BGE

144

I

11

E.

4.3, 131

V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a).

E. 1.2

Die weiteren gesetzlichen Grundlagen wurden unter E. 1 des Urteils vom 25.

Oktober 2022 (Urk. 13/255 S. 3 ff.) bereits ausführlich dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Einspracheentscheid

vom 2.

Januar

2024

(Urk.

2)

fest ,

ihre

Versicherungsmedizinerin

med.

pract .
B.____ ,
Fachärztin
für
Chirurgie,
habe
am
20.
Februar
2023
die
Rückfallkausalität
der
am
28.
Juni
2022
durchgeführten
OSME
für
gegeben
erachtet ,
hingegen
die
ab

November 2022 dokumentierte spätere Verschlechterung mit unspezifischen Beschwerden nicht mehr als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal beurteilt (S. 3) . Diesbezüglich habe die Ärztin empfohlen , die Konsultation vom 26. April 2022 in der A.____ (Universitätsklinik A.____) , die neurologische Abklärung vom 9. Juni 2022 in der A.____ , die Operation im Rahmen des kurzstationären

Aufenthalts vom 28. bis 30 . Juni 2022 sowie die erste Nachkontrolle sechs Wochen postoperativ am 12. August 2022 zu übernehmen (S. 9) . Damit

sei detailliert durchgeführt worden , für welche medizinischen Behandlungen im zeitlich eng begrenzten Rahmen der OSME vom 28. Juni 2022 eine Leistungspflicht der Suva im Rückfall bestehe

(S. 10 f.) . 2.2

Die Beschwerdeführerin verwies in ihrer Beschwerdeschrift

unter anderem auf ihre Stellungnahme zum Einspracheentscheid vom 2. Januar 2024 (Urk. 1 S. 5) und erklärte diese zum integrierenden Bestandteil der Beschwerde. Da rin

stellt e

sie

sich

im

Wesentlichen

auf

den

Standpunkt

(vgl.

Urk.

3/3

S.

3),

es

sei

unbestritten,

dass Irritationen

die

Plattenentfernung und Schmerzen

eine Neurolyse notwendig gemacht hätten und dies Folge n des Unfallereignisses seien.

Die Feststellung von Dr. med.

C.____, Oberarzt

Orthopädie an der Universitätsklinik A.____, vom 13. Dezember 2022, wonach der medizinische Endzustand erreicht sei, sei so zu verstehen,

dass

«ex

tunc »

mit

medizinischen

Massnahmen

an

der

gesundheitlichen

Beeinträchtigung zurzeit nichts mehr zu ändern sei. Diese Meinung könne nicht aufrechterhalten

werden ,

nachdem

eine

stationäre

Rehabilitation

vom

23.

September bis 21.

Oktober 2023 und am 18. Januar 2024 eine Reoperation

erfolgt seien . Die Beurteilung der Fachärztin B.____ vom 20. Februar 2023 zur Unfallkausalität sei ungenügend. Insbesondere sei nicht zu erfahren, warum die geltend gemachten Beschwerden erst ab einem Zeitpunkt unmittelbar vor dem operativen Eingriff vom 28. Juni 2022 unfallkausal und weshalb die fortbestehenden Beschwerden nicht mehr unfallkausal seien (Urk. 3/3 S. 6). Die Fachärztin

B.____ sei als Arbeitnehmerin der Beschwerdegegnerin auch weisungsabhängig und ihr Gutachten könne nicht als beweisbildend angesehen

werden (Urk. 3/3 S. 9). Aus den Berichten von Prof. Dr. med. D.____ vom 15.

März und 26. Oktober 2023 gehe die Notwendigkeit einer weitergehenden Beurteilung hervor, weshalb eine externe Begutachtung

durch

Prof.

Dr.

D.____

in

Auftrag

zu

geben

sei

(vgl.

Urk.

1

S.

15). 3 .

3.1

Fachärztin

B. ____

führte

in

ihrer

Aktenbeurteilung

vom

20.

Februar

202 3

(Urk. 13/278) aus (S. 1

f.), zusammenfassend handle es sich um eine dislozierte

Humerusschaftfraktur

links

nach

Sturzereignis

am

21.

August

2012

mit

Plattenosteosynthese

am

Unfalltag ,

ossärer

Konsolidierung

im

Verlauf

und

unspezifischen

Restbeschwerden.

Die

Humerusfraktur

und

die

damit

zusammenhängende

osteosynthetische

Versorgung

sei

zweifelsfrei

unfallkausal.

Auch

ein

Restdruckschmerz

im Plattenlager unter der Operationsnarbe sei als unfallkausal anzusehen. Als nicht unfallkausal hätten die Polyarthralgie, welche bereits vor dem Ereignis bestanden habe, die degenerativen Veränderungen am linken Schultergelenk wie auch die beklagten Sensibilitätsstörungen im linken Arm und die Bewegungsschmerzen im linken Schultergelenk respektive linken Arm zu gelten.

Es sei nach einem Sturzereignis in der Z. ___ am 30. Dezember 2021, bei dem sich die Beschwerdeführerin am 11. Januar 2022 notfallmässig im E. ___ und dann in der F. ___ zur weiteren Abklärung vorgestellt habe, ein Röntgen der Hüfte gemacht worden. Schmerzen im linken Arm seien zu diesem Zeitpunkt nur gering gewesen. Die Beschwerdeführerin habe die Medikamente abgesetzt und die konventionell radiologischen

Abklärungen hätten

keinen Materialbruch, keine Lockerungszeichen, eine regelrechte Artikulation und keine Fraktur gezeigt. Auch mittels Computertomographie sowie MRI hätten unfallbedingte strukturelle Läsionen

ausgeschlossen

werden

können

(S.

8

f.).

Es

sei

dann

b ei
den
Beschwerden
im Bereich des Plattenlagers die Indikation zur Osteosynthesematerialentfernung und
Neurolyse
des Nervus
radialis links gestellt worden , nachdem im Vorfeld eine neurophysiologisch e
Abklärung mit (Normalbefund) stattgefunden habe . Der
Eingriff
habe
komplikationslos
durchgeführt
werden
können
und
die
erste
postoperative
Nachkontroll e
habe
eine
Besserung
der
Situation
gezeigt .
Entgegen
der
deutlichen Besserung, die Dr. C.____ noch im August (2022) festgehalten habe, habe
dieser
dann
im
November
2022
ausgeführt,

dass

die

Beschwerdeführerin

von

der Plattenentfernung und der Neurolyse bis dato nicht profitiert habe. Klinisch habe er keine Befunde dokumentieren können, welche die subjektiv beklagten Beschwerden hätten objektivieren können. Er habe deshalb ein MRI veranlasst, das aber auch keine Befunde zur Erklärung der Beschwerden habe aufzeigen können. Im Dezember (2022) habe er daher festgehalten, dass derzeit keine Möglichkeiten bestünden, die Situation verlässlich zu verbessern, und dass von einem Endzustand

auszugehen sei. Im Januar 2023 sei eine weitere neurologisch-neuro-physiologische Untersuchung zur Klärung der Beschwerden erfolgt, die ebenfalls keine Auffälligkeiten habe objektivieren können (S. 9).

Es ergehe deshalb die Empfehlung, die Konsultation vom 26. April 2022 im A.____ zu übernehmen, zudem die neurologische Abklärung vom 9. Juni 2022 im A.____ und die Operation im Rahmen des kurzstationären Aufenthalts vom 28.

bis 30. Juni 2022. Zudem sei die erste Nachkontrolle sechs Wochen postoperativ am 12. August 2022 zu übernehmen.

Ab diesem Zeitpunkt sei davon auszugehen, dass die Nachbehandlung nach Osteosynthesematerialentfernung abgeschlossen sei.

Die spätere Verschlechterung mit unspezifischen Beschwerden, dokumentiert ab November

2022, für welche weder klinisch-orthopädisch, noch bildgebend bzw. neurologisch eine objektive Ursache habe gefunden werden können, sei nicht als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal zu erachten.

Zur Frage,

ob der Unfall Ende 2021 zu zusätzlichen strukturellen Läsionen an der Hüfte und der Schulter geführt habe, welche objektivierbar seien,

hielt die Ärztin fest

(S.

11),

betreffend

die

Schulter

sei

es

nochmals

zu

einer
zeitlich
limitierten
Verschlimmerung für
sechs Wochen nach dem Sturzereignis vom 30.
Dezember 2021 gekommen.

Die Abklärung auf der Notfallstation des E.____ vom

E. 1.3

Zwischenzeitlich hatte die Versicherte am 14. Januar 2022 gemeldet , dass sie am 30.
Dezember 2021 auf einer frisch asphaltierten Einfahrt bei der Z.____ ausgerutscht sei und
sich eine Prellung am rechten Hüftgelenk zugezogen habe .

Später gab sie dazu an, dass sie beim Versuch, die ausgeleerten Sachen wieder einzupacken,
nochmals gestürzt sei , diesmal auf ihre schon früher betroffene Körperseite. Die Suva
gewährte Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld) .

Am 23. Februar 2023 teilte sie der Versicherten mit, dass die weiterhin bestehenden
Beschwerden an der linken Schulter und der Hüfte nicht mehr unfallbedingt seien und sie
den Fall per 15. März 2023 abschliesse und die Versicherungsleistungen (Taggeld und
Heilkosten) auf diesen Zeitpunkt einstelle .

Daran hielt sie mit Verfügung vom 4. April 2023 und Einspracheentscheid
vom 5. Oktober 2023 fest . Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom hiesigen Gericht
mit Urteil UV.2023.00163 vom 2

E. 1.4

Bereits
im
Beschwerdeverfahren
vor
dem
hiesigen
Gericht
betreffend
den
Einspracheentscheid
vom
6.
Dezember
2021

(vgl.

E.

E. 4

August 2021 und Einspracheentscheid vom

E. 4.1

Was die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang vorbringt, verfährt nicht. Dass entgegen den Feststellungen

des Operateurs Dr. C. ___ nicht auf einen medizinischen

Endzustand

geschlossen

werden

könne,

entspricht

keiner

ärztlichen

Beurteilung.

Medizinische

Berichte,

die

diese

Ansicht

der

Beschwerdeführerin

bestätigen

würden,

sind

nicht

aktenkundig;

ebenso

wenig

vermag

die

Beschwerdeführerin

solche

beizubringen.

Der

eingereichte

Bericht

der

Universitätsklinik

A.____

vom

25.

Januar

2024

(Urk.

6)

betrifft

eine

Operation

an

der

rechten

Hüfte

vom

E. 4.2

Zusammenfassend

begründete

die

Fachärztin

B.____

überzeugend

und

in

Übereinstimmung mit der medizinischen Aktenlage nachvollziehbar, welche

Leistungen im Zusammenhang mit der

als Rückfall zum Ereignis vom 21. August 2012 gemeldeten OSME Humerus links vom

28. Juli 2022 notwendig geworden und

deshalb von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen sind. Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den Folgen der genannten OSME und dem Unfallereignis vom 21. August 2012 ist hingegen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gestützt auf die Einschätzung von Fachärztin B. ____

spätestens ab dem 1. September 2022 nicht mehr gegeben und eine Leistungseinstellung auf diesen Zeitpunkt folglich gerechtfertigt.

Angesichts dieses Beweisergebnisses sind keine weiteren Abklärungen erforderlich, namentlich erübrigt sich eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung bzw. die Einholung eines Gerichtsgutachtens (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5, BGE 136 I 229 E. 5.3; vgl. dazu Urk.

1 S. 4).

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 2. Januar 2024 erweist sich damit als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1. a.

Die Beschwerde wird abgewiesen. b.

Das Begehren um Revision des Urteils des hiesigen Gerichts UV.2022.00003 vom 25.

Oktober 2022 wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Guido Brusa - Suva , unter Beilage einer Kopie von Urk. 15 und Urk. 19 - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis

und

mit
dem
15.
August
sowie
vom

E. 6

Dezember 2021 fest. Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom hiesigen Gericht mit Urteil UV.2022.00003 vom 25.

Oktober 2022 abgewiesen, was das Bundesgericht mit Urteil 8C_37/2023 vom 12
Oktober 2023

bestätigte (zum Sachverhalt Urk. 13/255 und Urk. 13/350) .

E. 7

. Mai 2024

abgewiesen, was das Bundesgericht mit Urteil 8C_400/2024 vom 11. April 2025
bestätigte (vgl. Urk. 20) .

E. 12

August
2022
(Urk.
13/238)

aus ,
von

Seiten

der Osteosynthesematerialentfernung und Neurolyse habe die Beschwerdeführerin bereits
profitiert. Die Restbeschwerden seien auf die eingeschränkte

Schulterbeweglichkeit

bei

Capsulitis

zurückzuführen.

In

der

Verlaufskontrolle

vom

E. 13

Dezember

2022

(Urk.

13/261)

hielt

Dr.

C.____

fest,

in der Arthro -MRI-Untersuchung vom gleichen Tag habe in der linken Schulter keine transmurale Ruptur nachgewiesen werden können. Die lange Bizepssehne sei tendinopathisch verändert , jedoch erklär e dies nicht die Symptomatik. Weder sei eine fortgeschrittene glenohumerale Arthrose ersichtlich , noch seien Verkalkungen in der linken Schulter nachweisbar. Das Hauptproblem klinisch sei weiterhin der distale Oberarm mit Schmerzen im Nervus

radialis -Versorgungsgebiet, wobei keine sensomotorischen Ausfälle bestünden. Nichtsdestotrotz seien die Schmerzen

persistent und hätten durch die Operation, sprich die Plattenentfernung und die Neurolyse des Nervus

radialis , nicht behoben werden können . Es bestünden derzeit keine Möglichkeiten , die Situation

verlässlich zu verbessern ,

und es verbleibe lediglich die Vorstellung im

Schmerzzentrum als Option. Im Weiteren sei hier von einem Endzustand

auszugehen. I n einem weiteren Bericht der Universitätsklinik A.____ vom 18.

Januar 2023 (Urk. 13/268/3-4) hielt PD Dr. med. G.____ , Facharzt für Neurologie, fest, in der postoperativen Nachkontrolle zeige sich ein weitgehend identischer Befund zur Voruntersuchung vor der Operation im Juni 2022. Im Versorgungsgebiet des Nervus radialis links ergebe sich klinisch und neurophysiologisch kein sicheres Defizit .

A aufgrund der EMG-Kontrolle bestünden keine neuroph ysiologischen Hinweise auf eine Neuropathie des Nervus

radialis links. 4.

E. 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

Beweis mittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber

GräubNef

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