

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00070 vom 12. September 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-09-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2024.00070](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00070)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00070 du 12 septembre 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00070 del 12 settembre 2024

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1991, war zuletzt tätig als « Bauarbeiter B » bei der Y.\_\_\_\_ AG und in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Am 2. September 2022 wurde der Suva angezeigt, dass ein Mitarbeiter am 31. August 2022 auf der Baustelle ausgerutscht sei und dies er ein en Metallspreiss fallen gelassen habe, welcher dem Versicherten dann auf das rechte Handgelenk gefallen sei (Urk. 10/1). Die erstbehandelnden Ärzte des Kantonsspitals Z.\_\_\_\_ notierten über die ambulante Behandlung, dass ein Quetschtrauma des rechten Unterarms vorliege (Urk. 10/2, vgl. Urk. 10/31). Die Suva trat auf den Schaden ein und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 10/15).

Nach erwerblichen und medizinischen Abklärungen teilte die Suva dem Versicherten mit Schreiben vom 27. Februar 2023 mit, dass die Leistungen per 16.

März 2023 eingestellt würden, da die bestehenden Beschwerden am rechten Handgelenk nicht mehr unfallbedingt seien (Urk. 10/64). Der Versicherte zeigte sich damit nicht einverstanden (Urk. 10/67), woraufhin die Suva am 8. März 2023 die Leistungseinstellung per 16. März 2023 verfügte (Urk. 10/73). Hiergegen erhob der Versicherte am 10. März 2023 Einsprache (Urk. 10/79), welche die Suva mit Einspracheentscheid vom

### E. 6

Dr. B.\_\_\_\_ notierte in ihrem Bericht vom 4. Januar 2023, dass im MRI ein kleines dorsales Handgelenksganglion, im Verlauf grössenregredient, dokumentiert worden sei. Im Übrigen bestünden keine wesentlichen morphologischen Schäden. Der Beschwerdeführer schilderte aber nach wie vor deutliche

Beschwerden am Handgelenk, betont über dem skapholunären Intervall, dies bei Bewegung, er

trage

deshalb seine Handgelenkmanschette. Zudem seien seit zwei Wochen Beschwerden am ganzen Arm

aufgetreten, bis zur Schulter.

In einem ersten Schritt habe sie ihn für eine Physiotherapie vorgesehen. Die Arbeitsunfähigkeit habe sie bis Ende Januar verlängert. Sie denke nicht, dass das kleine dorsale Handgelenksganglion die

Beschwerden hinreichend erklären und sie sehe deshalb keine Indikation für ein chirurgisches Vorgehen. Gegebenenfalls

könne der Beschwerdeführer auch noch neurologisch abgeklärt werden (Urk. 10/57) . 3.7

Die Beschwerdegegnerin holte die versicherungsinterne Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_

vom 31. Januar 2023 ein (Urk. 10/59). Sie konstatierte, dass knapp 5 Monate nach dem Unfall 2022 weiterhin Hand-/Handgelenksschmerzen rechts bestünden, die keiner klaren Ursache zugeordnet werden könnten. Als Folge des Unfalls vom August 2022 sei es überwiegend wahrscheinlich zu einer Zerrung des radio ulnaren Ligaments rechts im Sinne einer vorübergehenden Verschlimmerung gekommen. Diese Zerrung sei mittlerweile verheilt. Anhaltende Beschwerden im Bereich Handgelenk/Hand rechts könnten infolge des Unfalls vom 31. August 2022 nach 5 Monaten nicht mehr erklärt werden.

Infolge des Unfalls von August 2022 ergäben sich keine weiteren Behandlungen oder Einschränkungen, die eine weitere Arbeitsunfähigkeit erklären könnten.

Die Signalalteration am Os triquetrum, die am ehesten einem kleinen fokalen Knorpelschaden entsprechen, sei bereits im MRI Hand links 2021

abgrenzbar. Nach interner handchirurgischer Besprechung handele es sich

überwiegend wahrscheinlich um eine Folge des Treppensturzes vom August 2021. Der Knorpelschaden erklären jedoch weder die Beschwerden

noch die Arbeitsunfähigkeit (Urk.

10/59) . 3.8

Dr. B.\_\_\_\_ notierte im Bericht vom 14. Februar 2023, dass das Ganglion in der letztthin durchgeführten MRI-Untersuchung lediglich 3 mm gross gewesen sei,

entsprechend kaum Ursache der angegebenen, massiven Beschwerden sein könne. Die Situation stagniere, sie habe deshalb dem Beschwerdeführer heute die Steroidinfiltration noch einmal angeboten, sie hätten diese

nun durchgeführt. Sie plant eine klinische Kontrolle am 1. März 2023, die Arbeitsunfähigkeit als

Gipsverband sie noch verlängert. Nach wie vor glaube sie nicht,

dass eine Resektion des kleinen dorsalen Handgelenkganglions Sinn mache (Urk. 10/68) . 3.9

Im Bericht vom 1. März 2023 notierte Dr. B.\_\_\_\_, dass der Beschwerdeführer nach der Infiltration etwas weniger Beschwerden gehabt habe. Er wünsche die Punktion wiederholt. Es bestehe nach wie vor uneingeschränkte Beweglichkeit am Handgelenk rechts, eine diskrete Druckdolenz

skapulohulär dorsal. In der Ultrasonographie vom Handgelenk rechts am 1. März 2023 sei das

skapulohuläre Intervall normal breit, das Band intakt abgrenzbar. Dorsal davon bestehe eine 4x2x2mm grosse ovaläre, hypoechogene Raumforderung, fraglich z.T. mit kollabierten Anteil gegen

distal. Der Beschwerdeführer insistiere darauf, dass das dorsale Handgelenksganglion operiert werden sollte.

Nach wie vor sei sie sich nicht sicher, ob dies die Beschwerden hinlänglich erkläre und damit die Lösung seines Problems wäre. Sie habe noch einmal betont, dass sie ihn nicht operieren werde. Angeblich stehe am 16. März 2023 eine Beurteilung durch den Kreisarzt

an.

Falls dieser die Indikation zur Excision des Ganglions als gegeben sehe, möchte sie bitten, den Beschwerdeführer andernorts für eine Operation anzumelden. Grundsätzlich würde sie die

Diagnostik noch um ein SPECT-CT erweitern, mit Frage nach wesentlichen Degenerationen,

was ihres Erachtens die Klinik besser erklären würde. Sie schliesse die Behandlung ab (Urk. 10/71 = Urk. 10/84). 4.

4.1

Die Beschwerdegegnerin stützt sich zur Beurteilung der Unfallkausalität bzw. des Erreichens des Status quo sine auf die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_ vom 31. Januar 2023 (E. 3.7). Die Aktenbeurteilung beruht auf fundierter Aktenkenntnis von Dr. A.\_\_\_\_, so lagen ihr insbesondere die gesamte Bildgebung und die Berichte der behandelnden Ärzte vor. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ist schlüssig und die Beurteilung der medizinischen Situation leuchtet ein. 4.2 4.2.1

Der Beschwerdeführer liess demgegenüber vorbringen, dass in der versicherungsmedizinischen Beurteilung nicht gewürdigt werde, dass ein vorgeschädigtes Handgelenk retraumatisiert worden sei (Urk. 1, S. 2).

Dr. A.\_\_\_\_ äusserte sich allerdings ausführlich zum Vorzustand und insbesondere auch zum Ereignis vom 13. August 2021: Der Beschwerdeführer habe am 13.

August 2021 einen Treppensturz erlitten, woraufhin im Oktober 2021 ein MRI der rechten Hand/Handgelenk angefertigt worden sei. Das dorsale Ganglion über dem SL-Band sei bereits im MRI 2021 nachweisbar gewesen und sei ebenfalls nicht überwiegend wahrscheinlich unfallbedingt. Verletzungen im Bereich des SL-bands seien weder 2021 noch 2022 nachweisbar gewesen. Die intraossären Ganglien der Handwurzelknochen und die Signalalteration

am distalen Os triquetrum

seien ebenfalls bereits im MRI 2021 abgrenzbar gewesen und seien nicht überwiegend wahrscheinlich Folge des Unfalls von August 2022 (Urk.

10/59/2). 4 .2.2

Des Weiteren sei die Einschätzung von Dr. A.\_\_\_\_ ohne die Kenntnis der Stellungnahmen von Dr. B.\_\_\_\_ vom 14. Januar und 1. März 2023 erfolgt. Im Bericht vom 1. März 2021 werde eine Ultrasonographie am Handgelenk rechts erwähnt, welches die Grössenregredienz des Ganglions widerlege. Des Weiteren sei sich Dr. B.\_\_\_\_ bezüglich der Frage, ob das Ganglion die Beschwerden erkläre, unsicher (vgl. E. 3.8 und E. 3.9).

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass das Ganglion bereits im MRI 2021 nachweisbar gewesen ist (vgl. auch Urk. 10/92), so dass dieses nicht kausal auf den Unfall vom 31. August 2022 zurückgeführt werden kann. Damit erübrigen sich weitere Ausführungen diesbezüglich. 4 .2.3

Der Beschwerdeführer bemängelt des Weiteren, dass Dr. A.\_\_\_\_

die Signalalteration am Os triquetrum auf den Unfall vom 13. August 2021 zurückführe und gleichzeitig ausführe, dass dies die Beschwerden nicht erklären vermöge und verweise auf eine interne und nicht dokumentierte handchirurgische Besprechung (Urk. 1 S. 3 f.).

Was der Beschwerdeführer daraus ableiten möchte, bleibt unklar. Dass die Signalalteration am Os triquetrum auf den in casu relevanten Unfall vom 31.

August 2022 zurückzuführen wäre, wird weder von Dr. B.\_\_\_\_ noch von Dr.

A.\_\_\_\_ angenommen. Darüber hinaus geht insbesondere auch Dr. B.\_\_\_\_ davon aus, dass die bildgebenden Befunde die Beschwerden nicht hinreichend erklären könnten und Dr. A.\_\_\_\_ konstatierte entsprechend, dass die weiterhin geklagten Beschwerden keiner klaren Ursache zugeordnet werden könnten (vgl. hierzu E. 3.2, E. 3.4, E. 3.6-3.9). 4.3

Nachdem das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit darüber zu befinden hat, ob ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung gegeben ist und die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht genügt, ist mit der Beschwerdegegnerin gestützt auf die Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_ davon auszugehen, dass das Ereignis vom 31.

August 2022 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu zusätzlichen strukturellen Schäden im rechten Handgelenk/der rechten Hand geführt hat.

Entsprechend den Ausführungen von Dr. A.\_\_\_\_ ist fünf Monate nach dem Ereignis von einem Status quo sine auszugehen und die darüber hinaus anhaltenden Beschwerden sind mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf unfallfremde Ursachen zurückzuführen. Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Leistungen per 16. März 2023 eingestellt hat.

Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass - mit Verweis auf die Ausführungen der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 7) - bezüglich allfälliger organisch nicht hinreichend erklärbarer Beschwerden die Adäquanz zu verneinen wäre, was auch seitens des Beschwerdeführers nicht in Abrede gestellt wurde. Weitere Ausführungen hierzu erübrigen sich entsprechend. 5.

Das Verfahren ist kostenlos. Der Beschwerdeführer unterliegt, womit ihm keine Parteientschädigung zusteht (vgl. Art. 61 lit. g ATSG und § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Walter Keller - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin  
HurstCasanova

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