

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00179 vom 29. April 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00179

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00179 du 29 avril 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00179 del 29 aprile 2025

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art.

E. 1.2

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so

hat

sie

gemäss

Art.

16

Abs.

1

UVG

Anspruch

auf

ein

Taggeld.

Der

Anspruch

auf

Taggeld

entsteht

am

dritten

Tag

nach

dem

Unfalltag.

Er

erlischt

mit

der

Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art.

16 Abs.

1 und 2 UVG in Verbindung mit Art.

6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG; BGE

137 V 199 E.

2.1,

Urteil

des

Bundesgerichts

8C_609/2017

vom

27.

März

2018

E.

3.1),

mit

dem Beginn

einer

Rente

oder

mit

dem

Tod

der

versicherten

Person

(Art.

16

Abs.

2

UVG). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid damit, dass vorliegend auf die Einschätzung von Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Neurologie (beratender Arzt), abgestellt werden könne. So gehe dieser aufgrund der Befunde der Untersuchung vom 29. Juni 2023 (Z.____) von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus. Trotz weiterhin behandlungsbedürftige r Beschwerden könne der Beschwerdeführer seiner Arbeit nachgehen; die Einstellung der Taggeldleistungen per 28. August 2023 sei damit nicht zu beanstanden (Urk. 2 S. 5). 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, dass er noch immer Schmerzen am Daumen habe, dieser sei zudem geschwollen und es würden Bewegungs- und Beugeschwierigkeiten bestehen. Die Beschwerdegegnerin habe ihn nie zu einem Vertrauensarzt aufgeboten, vielmehr sei einfach aufgrund der Akten entschieden worden (Urk. 1). 3. 3.1

Die für den Bericht der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie des Z.____ vom 29. Juni 2023 verantwortlichen Fachärzte gingen von den folgenden Diagnosen aus (Urk. 6/37 S. 1): - Veraltete Ruptur des ulnaren Kollateralbandes MCP I Hand recht s (dominant) vom 8. Januar 2023 - Status nach Reinsertion des UCL an der Basis der Grundphalanx Dig .

I

recht s

mitt el s

Knochenanker

(Arthrex

Micro

Corkscrew)

am

17. März 2023 - Aktuell: Allodynie am dorsalen Daumen im Versorgungsgebiet des Ramus superficialis

nervi

radialis - Diabetes mellitus - Arterielle Hypertonie - Psoriasis-Arthritis

Unter Anwendung von Neurodol sowie Gabapentin sei es zu einer Verbesserung der Schmerzsituation gekommen. Aktuell bestehe weiterhin eine andauern d e leichte Schwellung des Daumens, welche bei heissem Wetter deutlich zunehme und die ganze Hand betreffe. Die Daumenbeweglichkeit sei unverändert mit Flexion/Opposition bis Kapan d ji 5-6 (S. 1) , zu einer funktionellen Verbesserung sei es seit der letzten Kontrolle

nicht gekommen. Eine Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit an der Hotelrezeption sei mit den aktuellen Einschränkungen des Daumens nicht möglich, sie würden die Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis zur nächsten Kontrolle anfangs September verlängern (S. 2). 3.2

In

seiner

versicherungsmedizinischen

Einschätzung

vom

19.

Juli

2023

führte

Dr. B.____ aus, dass eine 100%ige Arbeitsfähigkeit aufgrund der Befunde der Untersuchung vom 29. Juni 2023 ab diesem Zeitpunkt erreicht sei. Die Tätigkeit als Rezeptionist könne der Beschwerdeführer bei lediglich Allodynie auf der Dorsalseite des Daumens ausüben (Urk. 6/48). 3.3

In ihrem Bericht vom 4. September 2023 führten die Fachärzte des Z.____ aus, dass sich die

Beweglichkeit

des

Daumens

seit

der

letzten

Kontrolle

leicht

verbessert

habe

(Flexion/Opposition

bis

Kapandji

6-7) ,

zudem

hätten

die

Ruheschmerzen

abgenommen. Der Beschwerdeführer beobachte aber weiterhin eine unveränderte Schwellungsneigung des Daumens und bei stärkerer Flexion komme es weiterhin zu ausgeprägten Schmerzen. Zudem bestehe eine Wärmeempfindlichkeit (Urk. 6/51

S.

1).

Aktuell würden sie erstmals eine leicht positive Entwicklung der Allodynie an der dorsalen Daumenseite sehen, das betroffene Areal habe sich flächenmässig zurückgebildet und die benötigte Analgesie habe reduziert werden können. Mit der aktuellen Schmerzsituation sei weiterhin keine Arbeitstätigkeit an der Hotelrezeption möglich (S. 2).
3.4

Dr. A.____ führte in ihrem Bericht vom 29. September 2023 zuhanden der Rechtsschutzversicherung des Beschwerdeführers aus, dass bei einer schmerzhaften und bewegungseinschränkenden Daumenfunktion die gesamte Handfunktion beeinträchtigt sei. Die manuelle Tätigkeit werde limitiert und ein Stift/Kugelschreiber könne praktisch nicht gehalten werden. Es handle sich vorliegend um einen noch durchschnittlichen Verlauf bei einer Skidaumen-Verletzung. Es gehe vorliegend nicht um die Gefühlsstörung auf der Dorsalseite des rechten Daumens, sondern um die Funktion, die am 29. Juni 2023 noch keine vollständige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Rezeptionist zugelassen habe. Im Bericht des Z.____

vom 4. September 2023 werde eine leichte Verbesserung dokumentiert, bei noch immer eingeschränkter Beweglichkeit (Urk. 6/54 Blatt 4 f.). 3.5

In seiner Stellungnahme vom 24. Januar 2024 führte Dr. B.____ aus, dass die beiliegende Jobbeschreibung nichts an seiner Einschätzung vom 19. Juli 2023 ändere. Die Formulierung im Bericht der Fachärzte des Z.____ vom 4. September 2023, dass bei der aktuellen Schmerzsituation weiterhin keine Arbeitstätigkeit an der Hotelrezeption möglich sei, könne von ihm nicht nachvollzogen werden. Auch wenn Dr. A.____ auf die funktionelle Einschränkung hinweise, würden die Fachärzte des Z.____ jedoch lediglich auf die Schmerzen respektive die Allodynie auf der Dorsalseite des Daumens hinweisen. Die Allodynie könne keine vollständige Arbeitsunfähigkeit begründen. Das Arbeitsverhältnis sei per 31. März 2023 aufgelöst

worden.

Prinzipiell

sei

die

Arbeit

als

Hotelrezeptionist

für

den

Beschwerdeführer

geeignet.

Nicht

in

Frage

kommen

würden

Arbeiten,

bei

welchen

der

Beschwerdeführer vorwiegend grössere Kraftanwendung mit der rechten Hand ausführen

müsse

oder

bei

denen

eine

hohe

Geschicklichkeit

gefordert

werde

(Urk. 6/63). 3.6

In ihrem Bericht vom 5. März 2024 führten die Fachärzte des Z.____ aus, dass es durch die intensive Handtherapie zu einer Verbesserung der Situation mit deutlich rückläufigem Areal der Allodynie gekommen sei. Es würden aber weiterhin einschränkende Restbeschwerden im Sinne von Schmerzen, einer Bewegungseinschränkung und eine s Tremor s bei Daumenflexion bestehen. Der Beschwerdeführer werde sich mit seinem Arbeitgeber absprechen, ob ab März gewisse leichte oder rein administrative Tätigkeiten an der Hotelrezeption möglich seien. Für belastende Tätigkeiten mit der rechten Hand bestehe weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit (Urk.

6/69). 4. 4.1

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen

ihre

Zuverlässigkeit

bestehen

(BGE

134

V

231

E.

5.1

mit

Hinweis

auf

BGE 125 V 351 E.

3b/ ee). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E.

4.7). 4.2

Die Beschwerde gegnerin stützte sich in ihrer Einschätzung des medizinischen Sachverhalts auf die versicherungsinternen Aktenbeurteilungen von Dr. B.____. Ein solches Vorgehen ist grundsätzlich zulässig, allerdings sind im Rahmen der Beweiswürdigung an ein solche versicherungsinterne Aktenbeurteilung strenge Anforderungen zu stellen.

Auffallend ist vorliegend zunächst, dass Dr. B.____ gestützt auf die Befunde gemäss Bericht der

Klinik

für

Plastische

Chirurgie

und

Handchirurgie

des

Z.____

vom

29. Juni 2023 in der angestammten Tätigkeit auf eine vollständige Arbeitsfähigkeit geschlossen hat , während die behandelnden Fachärzte weiterhin von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgingen. Nicht zu überzeugen vermag dabei die Begründung von Dr. B.____ , dass - entgegen den Ausführungen von Dr. A.____ – bei der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit durch die Fachärzte des Z.____ allein die Allodynie im Vordergrund gestanden habe. So thematisiert der Bericht vom 29. Juni 2023 ausdrücklich die durch die Schmerztherapie verbesserte Schmerzsituation wie auch die weiterhin eingeschränkte Daumenbeweglichkeit; zudem wurde zu diesem Zeitpunkt die von den Kollegen der Schmerztherapie vorgeschlagene diagnostische Blockade des Ramus superficialis

nervi

radialis befürwortet (Urk. 6/37 S. 2), auf welche dann infolge der leichten Verbesserung der Situation am 4. September 2023 verzichtet wurde (Urk. 6/51 S. 1). Bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit wiesen

die Fachärzte des Z.____

schliesslich pauschal auf die aktuellen Einschränkungen des Daumens hin . Bei dieser Sachl a ge erscheint es überwiegend wahrscheinlich, dass für die angenommene Arbeitsunfähigkeit sowohl die Schmerzen als auch die funktionellen Einschränkungen (zwar leicht verbesserte, aber immer noch eingeschränkte Daumenbeweglichkeit sowie unveränderte Schwellungsneigung des Daumens) massgebend waren. Dabei verbleiben schon allein deshalb zumindest geringe Zweifel an der versicherungsinternen Einschätzung, zumal diese ohne eigene Untersuchung diametral von der Einschätzung der Fachärzte des Z.____ abweicht.

Hinsichtlich reiner Aktenbeurteilungen ist zudem weiter anzumerken, dass diese nur

dann

beweiskräftig

sind ,

sofern

ein

lückenloser

Befund

vorliegt

und

es

im

Wesentlichen

nur

um

die

fachärztliche

Beurteilung
eines
an
sich
feststehenden
medizinischen
Sachverhalts
geht,
mithin
die
direkte
ärztliche
Befassung
mit
der
versicherten
Person
in
den
Hintergrund
rückt
(Urteile
des
Bundes gerichts
9C_647/2020

vom 26. August 2021 E. 4.2 und 8C_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4, je mit Hinweisen).
Dies erscheint vorliegend zumindest im Zeitpunkt der Untersuchung vom 29. Juni 2023
nicht der Fall gewesen zu sein. So erscheint es hinsichtlich der Einschätzung der
Schwellung sowie der Schmerzen durchaus sinnvoll, sich anlässlich einer eigenen
Untersuchung ein Bild zu machen, zumal dann, wenn von einer durch die untersuchenden
Fachärzte erfolgten Einschätzung deutlich abgewichen werden will. Auch in dieser Hinsicht
vermag die versicherungsinterne Einschätzung nicht zu überzeugen.

Insgesamt
findet
die

Leistungseinstellung

gestützt

auf

die

Untersuchung

vom

29. Juni 2023 per 28. August 2023 keine ausreichende medizinische Grundlage. 4.3

Hinsichtlich

der

Einschätzungen

der

Ärzte

des

Z.____

als

behandelnde

Fachärzte

ist demgegenüber auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese 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). Zudem ist auch bei den Berichten des Z.____ zu bemängeln, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht ausreichend begründet wurde, etwa unter Berücksichtigung des Stellenprofils. Weiter ist von einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses per 31. März 2023 auszugehen (Urk. 6/57 letztes Blatt), sodass ab diesem Zeitpunkt auch die Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit hätte diskutiert werden müssen. Allerdings ist den Fachärzten des Z.____ zugutezuhalten, dass die Beantwortung dieser Fragen aufgrund ihrer Stellung als behandelnde Fachärzte zu diesem Zeitpunkt nicht im Vordergrund gestanden hat und es vielmehr Aufgabe der Beschwerdegegnerin gewesen wäre, den medizinischen Sachverhalt in einer rechtsgenügenden Weise abzuklären. 4.4

Zusammenfassend lassen die medizinischen Akten eine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht zu. Die Sache ist dabei an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen zurückzuweisen. Eine allfällige Begutachtung des Beschwerdeführers hätte dabei auch ausreichend auf die echtzeitlichen Berichte und den Verlauf der Beschwerden respektive der Arbeitsfähigkeit in der angestammten wie auch einer angepassten Tätigkeit einzugehen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. September 2024 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne

der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG - 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 Der Gerichtsschreiber
Gräub Schetty

E. 6

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

1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs.

2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Nach Art.

E. 10

Abs.

1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art.

16 Abs.

1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10

Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des Referenzalters ereignet hat (Art.

18 Abs.

1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden

kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art.

19 Abs.

1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

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