



Fall-Nr.: UV 2014/48
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 12.01.2016
Entscheiddatum: 12.01.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 12.01.2016

Art. 3 Abs. 2 UVG. Art. 7 Abs. 1 lit. b UVV. Prüfung und Bejahung des Kausalzusammenhangs zwischen einem versicherten und einem nicht mehr versicherten Unfallereignis (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Januar 2016, UV 2014/48). Entscheid vom 12. Januar 2016

Besetzung

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

UV 2014/48

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Oskar Müller, Badenerstrasse 141, Postfach,
8026 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ erlitt am 23. September 2007 im Rahmen eines Motorradunfalls ein Polytrauma (vgl. Suva-act. 1, 41, 49 und 347; zu den Diagnosen vgl. Suva-act. 305-2 ff.). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlungen und Taggelder). Am 20. Dezember 2011 gewährte sie dem Versicherten bei einer Integritätseinbusse von 60 Prozent eine Integritätsentschädigung von 64'080 Franken (Suva-act. 335). Mit einer Verfügung vom 27. August 2012 sprach sie ihm mit Wirkung ab dem 1. September 2012 eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 45 Prozent zu. Eine dagegen erhobene Einsprache (Suva-act. 429) wies sie ab (Entscheid vom 3. Dezember 2012, Suva-act. 445).

A.b Zwischen September 2012 und 31. Juli 2013 sowie vom 4. bis 30. November 2013 bezahlte die Suva dem Versicherten zusätzlich zur Rente ein Taggeld. Die zwischen 1. Dezember 2012 und 31. Juli 2013 sowie im November 2013 erbrachten Taggelder von Fr. 25'473.40 forderte sie mit Verfügung vom 8. Januar 2014 zurück (Suva-act. 548). Eine Einsprache des Versicherten vom 31. Januar 2014 (Suva-act. 558) hiess die Suva mit Entscheid vom 13. Februar 2014 teilweise gut und reduzierte die Rückforderung auf Fr. 2'300.45, entsprechend der im November 2013 erbrachten Taggelder (Suva-act. 569). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat diese verbleibende Rückforderung in Abweisung der Beschwerde des Versicherten als rechtmässig qualifiziert (Entscheid UV 2014/20 vom 12. Januar 2016).

A.c Am 29. Dezember 2013 war der Versicherte erneut gestürzt (Suva-act. 553; Suva-act. III/1, III/4, Unfall-Nummer 15.21947.13.2). Laut einem Bericht des Spitals B.____ vom 31. Dezember 2013 hatte er ein axiales Stauchungstrauma der Schulter und



St.Galler Gerichte

des Ellbogens rechts bei einer muskulären Dysbalance des Knies und des Oberschenkels links erlitten (Suva-act. III/9). Am 16. Januar 2014 fragte der Sachbearbeiter der Suva den Kreisarzt an, ob wegen der Folgen des Unfalls vom 23. September 2007 am linken Knie eine deutlich erhöhte Gefahr neuer Unfälle bestehe, was zur Folge hätte, dass die Suva allenfalls Leistungen im Zusammenhang mit diesem neuen Sturzereignis erbringen müsste (Suva-act. III/10). Der Kreisarzt Dr. med. C.____, Facharzt für Chirurgie FMH, hielt in einer gleichentags abgegebenen ärztlichen Beurteilung fest (Suva-act. III/11), nach seinem Wissensstand existiere keine evidenzbasierte Studie, die einen Zusammenhang zwischen einer deutlich erhöhten Gefahr für Sturzereignisse bei einer Knieinstabilität nachgewiesen hätte. Der behandelnde Arzt habe am 16. Dezember 2013 über stabile Verhältnisse bei noch insuffizienter Muskulatur berichtet. Nachdem am 5. Dezember 2013 (richtig: 5. November 2013) eine Ersatzplastik des vorderen Kreuzbandes durchgeführt worden sei und der bisherige Verlauf erfolgreich sei, sei nach der abgeschlossenen Behandlung mit geringen verbleibenden Unfallfolgen zu rechnen. Aus diesem Grund könne erst recht davon ausgegangen werden, dass seitens des linken Kniegelenks mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine deutlich erhöhte Gefahr für Sturzereignisse bestehen werde. Mit einer Verfügung vom 24. Januar 2014 verneinte die Suva eine Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 29. Dezember 2013 (Suva-act. III/12). Zur Begründung führte sie aus, sie habe dem Versicherten am 8. Januar 2014 mitgeteilt, dass seit dem 1. Januar 2013 keine Versicherungsdeckung mehr bestehe. Beim Ereignis vom 29. Dezember 2013 handle es sich also um ein nicht versichertes Unfallereignis. Der Sturz sei auch keine Folge der Knieverletzung links, die der Versicherte am 23. September 2007 erlitten habe.

B.

B.a Am 4. Februar 2014 erhob die Krankenversicherung eine vorsorgliche Einsprache gegen die Verfügung vom 24. Januar 2014 (Suva-act. III/). Am 24. Februar 2014 liess auch der Versicherte eine Einsprache erheben (act. G 3.1.2.17). Sein Rechtsvertreter führte aus, der Suva-Sachbearbeiter habe bei seiner Anfrage an den Kreisarzt die Diagnose des Spitals B.____ unvollständig wiedergegeben, denn dieses habe nicht nur ein erneutes axiales Stauchungstrauma Schulter/Ellbogen rechts bei muskulärer Dysbalance Knie/Oberschenkel links diagnostiziert, sondern zudem einen



Status nach Schulterarthroskopie mit subacromialer Dekompression/Acromioplastik mit Metallentfernung und Exostosenabtragung Clavicula rechts am 27. November 2011 sowie einen Status nach VKB-Plastik links am 5. November 2013 bei chronischer vorderer Kreuzbandinsuffizienz. Der Sachbearbeiter habe den Kreisarzt auch nicht nach der Kausalität zwischen dem Unfallereignis vom 29. Dezember 2013 und dem Unfall vom 23. September 2007, sondern nach der Gefahr neuer Unfälle gefragt. Der behandelnde Arzt habe darauf hingewiesen, dass der Versicherte wegen der Insuffizienz des vorderen Kreuzbandes bereits mehrfach gestürzt sei. Der Sturz am 29. Dezember 2013 sei also die Folge des versicherten Unfallereignisses vom 23. September 2007. Zudem habe der Sachbearbeiter dem Versicherten zugesichert, dass dieser bis auf weiteres gegen Unfälle versichert sei und dass er ihn frühzeitig auf das Ende der Versicherungsdeckung hinweisen werde. Der Versicherte sei in der Folge nie auf das Ende der Versicherungsdeckung hingewiesen worden, weshalb er davon ausgegangen sei, weiterhin versichert zu sein.

B.b Mit einem Entscheid vom 8. Mai 2014 wies die Suva die Einsprachen ab (act. G 3.1.2.21). Zur Begründung führte sie aus, die Nachdeckungsfrist sei am 29. Dezember 2013 bereits abgelaufen gewesen. Dem Rechtsvertreter des Versicherten hätte die Möglichkeit des Abschlusses einer Abredeversicherung bekannt sein müssen. Als versierter UVG-Experte hätte er das Ende der Versicherungsdeckung selbst erkennen müssen. Er könne sich also nicht auf eine angebliche Zusicherung berufen. Aus der Beurteilung des Kreisarztes vom 16. Januar 2014 gehe klar hervor, dass der Sturz vom 29. Dezember 2013 nicht als eine Folge des Unfalls vom 23. September 2007 zu qualifizieren sei. Folglich handle es sich dabei weder um ein versichertes Ereignis noch um die Folge eines versicherten Ereignisses.

C.

C.a Am 10. Juni 2014 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 8. Mai 2014 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheides, die Feststellung, dass der Beschwerdeführer für den Sturz vom 29. Dezember 2013 bei der Suva (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) versichert gewesen sei, die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen zu



St.Galler Gerichte

erbringen, sowie eventualiter die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Abklärung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Sturz vom 29. Dezember 2013 und dem Unfall vom 23. September 2007 mittels eines verwaltungsexternen medizinischen Gutachtens, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung führte er aus, die Beschwerdegegnerin habe sich mit seiner Einsprache gar nicht auseinandergesetzt. Krasser könne das rechtliche Gehör nicht verletzt werden. Dem Beschwerdeführer bleibe gar nichts anderes übrig, als auf dem Beschwerdeweg und damit vom Versicherungsgericht eine Antwort auf seine Einwendungen zu erhalten, was bei der Verlegung der Kosten zu berücksichtigen sei. Materiell sei auf die Einsprache zu verweisen, die nun einen integrierenden Bestandteil der Beschwerdeschrift bilde.

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 11. Juli 2014 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie aus, sie habe sich sehr wohl mit der Einsprache auseinander gesetzt. Im Übrigen dürften an die Begründung eines Einspracheentscheids keine hohen Anforderungen gestellt werden. Ihm müssten sich lediglich die wesentlichen Überlegungen entnehmen lassen, von denen sich die Einspracheinstanz habe leiten lassen. Der Beschwerdeführer habe im Jahr 2013 keinen Lohn erzielt. Ferner hätten auch keine sozialversicherungsrechtlichen Leistungsansprüche im Sinne des Art. 7 Abs. 1 lit. b UVV bestanden, weshalb die Versicherung schon lange vor dem Unfall vom 29. Dezember 2013 geendet habe. Ein Kausalzusammenhang zwischen dem Sturz vom 29. Dezember 2013 und dem Unfall vom 23. September 2007 habe nicht bestanden.

C.c Der Beschwerdeführer liess am 15. September 2014 an seinen Anträgen festhalten (act. G 5). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 7).

Erwägungen

1.

Die im Art. 49 Abs. 3 ATSG normierte Begründungspflicht als Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör dient dem Zweck, es dem Adressaten einer Verfügung zu



ermöglichen, die Gründe für den von der Verwaltung gefällten Entscheid nachzuvollziehen und sich gestützt darauf zu entscheiden, ob er diesen akzeptieren oder anfechten will; im Falle einer Anfechtung soll ihm die Entscheidungsbegründung ermöglichen, sein Rechtsmittel substantiiert zu begründen. Diesen Zweck hat die Begründung des angefochtenen Einspracheentscheides erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat sich zwar nicht detailliert respektive anscheinend nur oberflächlich mit den Vorbringen des Beschwerdeführers in dessen Einsprache auseinandergesetzt. Dem Einspracheentscheid lässt sich aber entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin die Einsprache zur Kenntnis genommen, sich zumindest teilweise damit auseinandergesetzt und trotzdem an ihrem Entscheid festgehalten hat. Damit hat sie der Begründungspflicht (knapp) Genüge getan.

2.

2.1 Hätte der Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin zu Recht bis und mit dem 30. November 2013 ein Taggeld in Ergänzung zur Rente erhalten, wäre dieses gemäss dem Art. 7 Abs. 1 lit. b UVV als „Lohn“ im Sinne des Art. 3 Abs. 2 UVG zu qualifizieren, was bedeuten würde, dass der Beschwerdeführer bis zum 30. November 2013 und 30 Tage darüber hinaus bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch unfallversichert gewesen wäre (Art. 3 Abs. 2 UVG). Die so genannte Nachdeckungsfrist hätte also bis zum 30. Dezember 2013 gedauert, womit der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Sturzes am 29. Dezember 2013 noch bei der Beschwerdegegnerin versichert gewesen wäre. Folglich hätte sie die gesetzlichen Leistungen im Zusammenhang mit diesem Unfall zu erbringen. Da die Ausrichtung eines Taggeldes im Zeitraum vom 4. bis zum 30. November 2013 aber gemäss dem Entscheid UV 2014/20 vom 12. Januar 2016 rechtswidrig gewesen ist, hat am 29. Dezember 2013 keine Versicherungsdeckung für neue Unfälle mehr bestanden.

2.2 Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Sturz vom 29. Dezember 2013 kann also nur bestehen, wenn dieser Sturz die kausale Folge eines versicherten Unfallereignisses gewesen ist. Entscheidend ist also, ob die durch den Unfall vom 23. September 2007 verursachten Gesundheitsbeeinträchtigungen im linken Knie mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit natürlich und adäquat kausal zum Sturz vom



29. Dezember 2013 geführt haben. Zu prüfen ist dafür, ob der Unfall vom September 2007 eine *conditio sine qua non* für den Sturz vom 29. Dezember 2013 gewesen ist, ob es also nicht zum Sturz gekommen wäre, wenn der Beschwerdeführer den Unfall vom September 2007 nicht erlitten hätte. Ein solcher Zusammenhang ist jedenfalls möglich, denn beim Unfall im September 2007 hat sich der Beschwerdeführer schwer am linken Knie verletzt. In diversen medizinischen Berichten sind eine muskuläre Dysbalance Knie/Oberschenkel links sowie eine chronische Insuffizienz des vorderen Kreuzbandes diagnostiziert worden. Die Beschwerdegegnerin anerkannte denn auch Stürze auf die rechte Schulter bzw. den rechten Arm, die der Beschwerdeführer vor der Kreuzbandersatzplastik erlitten hatte, als versichert (über die Kausalkette via den Unfall vom 23. September 2007; Unfall-Nr. 15.81804.12.8: Sturz vom 9. September 2012 [vgl. Suva-act. 541, 433, 465]; Unfall-Nr. 15.80943.13.2: Sturz vom 15. Mai 2013, [vgl. Suva-act. 502, 493]). Die – von der Beschwerdegegnerin finanzierte – Ersatzplastik des vorderen Kreuzbands sollte die Knieinstabilität, die gemäss Operationsbericht vom 5. November 2011 zu den Stürzen geführt hatte, beseitigen (Suva-act. III/17 S. 5).

2.3 Im Rahmen der postoperativen Nachkontrolle vom 16. Dezember 2013 hielt Dr. D.____ fest, der Beschwerdeführer berichte grundsätzlich über einen günstigen Verlauf mit praktisch vollständig fehlenden Beschwerden am operierten Knie. Er sei zwischenzeitlich aber mehrmals wieder eingeknickt, einmal sogar gestürzt, was ihn sehr verunsichert habe. Dr. D.____ hielt fest, die Muskulatur sei noch deutlich insuffizient, weshalb er eine Fortsetzung der Physiotherapie empfahl (Bericht vom 16. Dezember 2013; Suva-act. 540). Im Bericht des Spitals B.____ vom 31. Dezember 2013 wurde in der Anamnese festgehalten, die Unsicherheit des Beschwerdeführers bei rezidivierendem Einknicken am linken Knie sei unverändert. Der leitende Arzt Dr. med. E.____ bezeichnete die Beibehaltung der physiotherapeutischen Kräftigung und Propriozeption zur Verbesserung der Stabilität im linken Bein als unverzichtbar (Suva-act. III/9). Dr. D.____ hielt im Bericht vom 27. Januar 2014 in Bezug auf die sturzbedingten Schulterbeschwerden fest, der Patient habe eine deutliche Schmerzreduzierung erfahren. Von dieser Seite her könne sicher zugewartet werden mit therapeutischen Massnahmen. Betreffend das linke Knie erwähnte Dr. D.____, dass der Beschwerdeführer von einer zunehmenden Verbesserung der Situation spreche. Er spüre, dass sein Knie wieder stabil sei. Dies entspreche auch dem objektiven Befund. Sowohl der Lachman wie auch die vordere Schublade seien absolut negativ mit jeweils



hartem Kreuzbandanschlag. Nach wie vor reduziert sei die Oberschenkelmuskulatur. Bei dieser günstigen Entwicklung werde die Physiotherapie zur weiteren muskulären Rehabilitation fortgesetzt (Suva-act. III/14).

2.4 Diese drei medizinischen Berichte aus der Zeit nach der Operation belegen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die objektivierte muskuläre Insuffizienz des linken Beins sowie die wenige Wochen nach der Operation vom 5. November 2013 noch nicht genügende Propriozeption des Beschwerdeführers (also die Wahrnehmung von Körperbewegung und -lage im Raum, vgl. Kurt Buser/Thomas Schneller/Klaus Wildgrube, Kurzlehrbuch medizinische Psychologie – medizinische Soziologie, München/Jena, 2007, S. 93; siehe auch Roche Medizinisches Lexikon, Stichwort „Propriozeption“, <https://www.tk.de/rochelexikon/>, abgerufen am 11. Dezember 2015) zum Sturz vom 29. Dezember 2013 geführt haben. Vor dem Hintergrund der gesamten Aktenlage in Bezug auf die Sturzanfälligkeit wegen der auf den Unfall vom September 2007 zurückzuführenden Knieproblematik links (vgl. diesbezüglich auch lit. A.b im Entscheid UV 2014/20 vom 12. Januar 2016) ist diese Kausalität wahrscheinlicher als eine zufällige, nicht damit zusammenhängende Sturzursache. Dass die Stabilität während der Rehabilitationphase nach der Operation noch nicht hinreichend gegeben war, ist aufgrund der Schilderungen des Beschwerdeführers gegenüber Dr. D.____ und Dr. E.____ sowie mit Blick auf die von diesen über Januar 2014 hinaus bescheinigte Notwendigkeit des gezielten Muskelaufbaus (mit Physiotherapieverordnungen) genügend bewiesen. Die kurze Stellungnahme des Kreisarztes Dr. C.____ vom 16. Januar 2014 vermag daran keine Zweifel auszulösen. Zwar hatte er aufgrund der einleitenden Bemerkung des Case Managers in der Anfrage vom selben Tag (Suva-act. 553) Kenntnis davon, dass der Beschwerdeführer am 29. Dezember 2013 gestürzt war und über die Folgen ein Bericht des Spitals B.____ (wohl jener vom 31. Dezember 2013 statt wie angegeben vom 30. Dezember 2013) vorlag. Diesen Bericht oder den Sturz selbst erwähnte Dr. C.____ in seiner Beurteilung jedoch nicht. Seine „allgemeine Bemerkung“, wonach aufgrund seines Wissensstands keine evidenzbasierte Literatur existiere, welche einen Zusammenhang zwischen einer deutlich erhöhten Gefahr für Sturzereignisse bei Knieinstabilität nachgewiesen hätte, ist undifferenziert und würde nicht erklären, weshalb die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die früheren Stürze (zumindest) vom 9. September 2012 und 15. Mai 2013 anerkannte. Dr. C.____ hielt



weiter im Zusammenhang mit der von Dr. D.____ erwähnten insuffizienten Muskulatur am linken Bein fest, es sei davon auszugehen, dass sich im weiteren Verlauf das Muskeldefizit noch kompensieren werde. Dr. C.____ zog die Schlussfolgerung, dass seitens des linken Kniegelenks keine deutlich erhöhte Gefahr für Sturzereignisse bestehen werde. Mit dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist anzunehmen, dass sich diese Schlussfolgerung prognostisch auf einen Zeitpunkt nach Abschluss der Rehabilitation betreffend Kreuzbandersatzplastik inklusive vollständigem Muskelaufbau und Wiedererlangung der Propriozeption bezieht. Der Bericht von Dr. C.____ vom 16. Januar 2014 ist folglich nicht geeignet, an der oben begründeten Beurteilung, wonach der Sturz vom 29. Dezember 2013 auf die Folgen des Unfalls vom 23. September 2007 zurückzuführen ist, Zweifel auszulösen.

2.5 Die Beschwerdegegnerin hat vor dem Hintergrund dieser Ausführungen den Kausalzusammenhang des Unfalls vom 23. September 2007 mit dem Sturz vom 29. Dezember 2013 zu Unrecht verneint.

3.

3.1 Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids gutzuheissen. Die Sache ist zur Prüfung und Ausrichtung der aufgrund des Unfalls vom 29. Dezember 2013 geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 Gerichtskosten sind gemäss Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben.

3.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP



St.Galler Gerichte

1.

Die Beschwerde wird unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 8. Mai 2014 gutgeheissen und die Sache wird zur Prüfung und Ausrichtung der geschuldeten Versicherungsleistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entrichten.