



Fall-Nr.: UV 2014/92
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 24.12.2020
Entscheiddatum: 19.01.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 19.01.2016

Art. 3 UVG, Art. 4 ATSG: Nach einem nicht versicherten Unfall konnte auf Röntgenbildern vom 2. August 2011 nicht mit Sicherheit eine Kahnbeinfraktur ausgeschlossen werden. Im März 2014 wurde auf neuen Röntgenbildern eine veraltete Kahnbeinfraktur festgestellt. Die Versicherungsdeckung wird verneint, da im angegebenen Zeitraum, unmittelbar nach dem nicht versicherten Unfall, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem zweiten Sturz ausgegangen werden kann (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Januar 2016, UV 2014/92).

Entscheid vom 19. Januar 2016

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane

Gallati Schneider und Lisbeth Mattle Frei; a.o. Gerichtsschreiber

Andreas Brenner

Geschäftsnr.

UV 2014/92

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana,
Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen (Versicherungsschutz)

Sachverhalt

A.

A.a Die B.____ AG meldete bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) am 15. April 2014 einen Unfall an, den A.____ (nachfolgend: Leistungsansprecher), am 1. August 2012 erlitten habe (Suva-act. 2). Anlässlich eines Telefongesprächs vom 6. Mai 2014 gab der Leistungsansprecher an, der Unfall habe sich nicht im Jahr 2012 sondern schon im Jahr 2011 ereignet (Suva-act. 10). Im Beiblatt zur Schadenmeldung, welches der Leistungsansprecher am 16. Mai 2013 (richtig wohl 2014) ausgefüllt hatte, führte der Leistungsansprecher aus, dass er am 22. Juli 2011 beim Joggen auf seine rechte Hand gestürzt sei (Suva-act. 20). Weiter gab er an, ca. zwei Wochen später während der Arbeit auf einer Baustelle eine Treppe hinunter gestürzt zu sein und erneut die rechte Hand verletzt zu haben (Suva-act. 20). Am 2. August 2011 hatte er sich zur ärztlichen Behandlung in die Agentur C.____ der Swica Gesundheitszentren AG (heute: santémed Gesundheitszentren AG [nachfolgend: santémed], Winterthur, Standort C.____) begeben und war durch Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, untersucht worden (Suva-act. 19). Dabei hatte dieser vermerkt, dass der Leistungsansprecher am 16. Juli 2011 bei einem Sturz auf dem Vita Parcours eine Distorsion der rechten Hand erlitten habe. Dr. D.____ hatte zwei Röntgenaufnahmen der rechten Hand veranlasst. Auf den Bildern hatte er keine



St.Galler Gerichte

Auffälligkeiten erkennen können (Suva-act. 19 und act. G 1.3). Aufgrund von Restschmerzen in der rechten Hand und da er keine Liegestützen mehr machen konnte, hatte der Leistungsansprecher am 9. September 2011 wiederum Dr. D.____ aufgesucht (Suva-act. 19). Nach klinischer Untersuchung hatte dieser den Leistungsansprecher angehalten, zwei bis drei Monate abzuwarten.

A.b Wegen starker Schmerzen in der rechten Hand hatte sich der Leistungsansprecher am 24. März 2014 wiederum ins santémed begeben (Suva-act. 28). Dieses hatte ihn gleichentags an Dr. med. E.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, überwiesen (Suva-act. 27). Dr. E.____ hatte am 28. März 2014 anhand eines neuen Röntgenbilds eine veraltete Fraktur des Kahnbeins der rechten Hand festgestellt und den Leistungsansprecher in der Folge an Dr. med. F.____, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie FMH, Chirurgie und Handchirurgie, überwiesen (Suva-act. 26). Im Gesuch um Erteilung einer Kostengutsprache vom 30. Mai 2014 (Suva-act. 24) und im Bericht vom 18. August 2014 (Suva-act. 39) sprach Dr. F.____ von einer Kahnbeinpseudoarthrose, im Schreiben vom 18. Juli 2014 von einer Kahnbeinfraktur (Suva-act. 36). Er operierte die rechte Hand am 17. Juni 2014 (Suva-act. 39).

A.c Mit Verfügung vom 4. Juli 2014 lehnte die Suva die Übernahme der Versicherungsleistungen ab, da sie die Verletzungen der rechten Hand als Folge des ersten Sturzes vom Juli 2011 betrachtete und der Leistungsansprecher im Zeitpunkt, in welchem sich der Sturz ereignete, nicht durch die Suva versichert gewesen sei (Suva-act. 35).

A.d Dagegen erhob der Leistungsansprecher am 20. Juli 2014 Einsprache (Suva-act. 37). Er beantragte die Übernahme der Behandlungskosten, da die Kahnbeinfraktur nicht Folge des ersten, sondern des zweiten Sturzes gewesen sei. Die Suva wies die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 12. November 2014 ab, da sich ein zweiter Sturz nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ereignet und im Zeitpunkt des ersten Sturzes keine Versicherungsdeckung bestanden habe (Suva-act. 46).

B.



St.Galler Gerichte

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der von Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedergnana vertretene Leistungsansprecher (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 1. Dezember 2014 Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 4. Juli 2014 und der Einspracheentscheid vom 12. November 2014 seien aufzuheben und die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zu verpflichten, die Versicherungsleistungen für die Handverletzung zu übernehmen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 12. Januar 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen (act. G 3).

B.c Mit Replik vom 11. Februar 2015 liess der Beschwerdeführer an seinem Beschwerdeantrag festhalten (act. G 5).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete im Schreiben vom 13. März 2015 auf eine einlässliche Duplik und erneuerte den Antrag auf Abweisung der Beschwerde (act. G 7).

B.e Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften und die Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

Mit angefochtenem Einspracheentscheid vom 12. November 2014 verneinte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht, da der Beschwerdeführer bezüglich des Ereignisses vom Juli 2011 nicht versichert gewesen sei und sich ein zweites Ereignis nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen lasse. Streitgegenstand bildet die Versicherungsleistung. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des massgeblichen, die Leistungspflicht begründenden Ereignisses versichert war.

2.



St.Galler Gerichte

2.1 Gemäss Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) beginnt die Versicherung an dem Tag, an welchem der Arbeitnehmer die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da er sich auf den Weg zur Arbeit begibt. Mit Antritt der Arbeit ist das tatsächliche Ereignis und nicht das rein rechtliche Verhältnis gemeint (RKUV 1995 Nr. U 230, S. 198, E. 2a). Die Versicherung endet gemäss Art. 3 Abs. 2 UVG mit dem 30. Tag nach dem Tag, an welchem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört. Als Lohn im Sinne von Art. 3 Abs. 2 UVG gelten nach Art. 7 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) unter anderem Taggelder der Krankenkassen und privaten Kranken- und Unfallversicherer, welche die Lohnfortzahlung ersetzen.

2.2

2.2.1 Zuerst stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer zu der Zeit, als sich der erste Sturz (Juli 2011) ereignete, bei der Suva versichert war. Im Sozialversicherungsverfahren muss gemäss Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) das Versicherungsgericht den Sachverhalt von Amtes wegen feststellen. Die Unfallmeldung wurde nicht von der Unternehmung gemacht, über welche möglicherweise Versicherungsschutz bestand. Im Jahr 2011 bezog der Leistungsansprecher Lohn bei der G.____ AG (Suva-act. 31). Es steht die Versicherungsdeckung via dieses Arbeitsverhältnis zur Diskussion. Gemäss Suva-Stundenliste arbeitete der Beschwerdeführer vor dem ersten Sturz zuletzt am 1. Juni 2011 bei G.____ AG (Suva-act. 31, S. 4). Nach Art. 3 Abs. 2 UVG endet die Versicherungsdeckung nach Ablauf des 30. Tages am 2. Juli 2011, sofern keine Abredeversicherung nach Art. 3 Abs. 3 UVG geschlossen wurde. Ein solcher Abschluss wurde weder vom Beschwerdeführer behauptet noch ist er aktenkundig.

2.2.2 Teils wird in den Akten von einem ersten Sturz am 16. Juli 2011 und teils am 22. Juli 2011 gesprochen (Suva-act. 19 f.). Zusammenfassend ist zu sagen, dass der Beschwerdeführer im gesamten Zeitraum, in welchem sich der erste Sturz zugetragen haben konnte, nicht bei der Suva versichert war. Dies wird vom Beschwerdeführer auch anerkannt (act. G 1, Ziff. 13).

2.3



2.3.1 Weiter stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer während des Zeitraums, in welchem sich ein zweiter Sturz ereignet haben soll, bei der Suva versichert war. Ein allfälliges zweites Ereignis wäre bei der Suva versichert gewesen, wenn es nach dem Wiederantritt der Arbeit stattgefunden hätte (Art. 3 Abs. 1 UVG). Der Beschwerdeführer hielt fest, dass sich der Sturz vor dem dokumentierten Arztbesuch vom 9. September 2011 ereignet habe (Suva-act. 20).

2.3.2 Nach Angaben des Beschwerdeführers ereignete sich der allfällige zweite Sturz während der Arbeit auf einer Baustelle. Somit hätte er sich zwingend nach Wiederantritt der Arbeit bei G. ___ AG ereignen müssen (Suva-act. 2 und 20). Gemäss Suva-Stundenliste (Suva-act. 31) fing der Beschwerdeführer zwar am 3. August 2011 wieder an zu arbeiten. Die Arbeitstage zwischen dem 3. und 5. August 2011 wurden jedoch mit dem Vermerk „tolerierete Absenz“ versehen und erst ab dem 8. August 2011 sind Arbeitsstunden ausgewiesen. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeit an den Tagen mit dem Vermerk „tolerierete Absenz“ noch nicht wieder aufgenommen hatte. Demzufolge begann das Versicherungsverhältnis gemäss Art. 3 Abs. 1 UVG erst am 8. August 2011, als er seine Arbeit tatsächlich wieder aufgenommen hatte.

2.3.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich ein allfälliges leistungsbegründendes Ereignis im Zeitraum vom 8. August bis zum 9. September 2011 hätte zutragen müssen.

3.

3.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden, sofern dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

3.2 Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Unfallversicherung bildet die Unfallkausalität. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur



für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 53 ff.). Bei physischen Unfallfolgen hat indessen die Adäquanz gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 118 V 291 f., E. 3a). Ob ein natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist, beurteilt sich nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181, E. 3.1 mit Hinweisen).

3.3 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195, E. 2, 122 V 158, E. 1a je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 I 183, E. 3.2). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinn der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien die Beweislast nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (RKUV 2000 Nr. U 363, S. 46, E. 2 mit Hinweisen, 1994 Nr. U 206, S. 328, E. 3b mit Hinweisen).

3.4

3.4.1 Es ist zu prüfen, ob sich mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ein Sturz auf einer Baustelle im hier interessierenden Zeitraum zwischen dem 8. August und 9. September 2011 nachweisen lässt.

3.4.2 In der Beschwerde vom 1. Dezember 2014 verwies der Beschwerdeführer darauf, dass der behandelnde Arzt Dr. D.____ vergessen habe, den zweiten Sturz im Arztbericht vom 9. September 2011 zu vermerken (act. G 1). Die Aussage des Beschwerdeführers, findet in den Angaben des Arztes keine Stütze (Suva-act. 19 f.). In den echtzeitlichen Unterlagen von Dr. D.____ vom 9. September 2011 wurde tatsächlich



kein neuer Sturz vermerkt (Suva-act. 19). Diese Tatsache spricht gegen die Darstellung des Beschwerdeführers, denn ein erneutes Sturzereignis wäre erfahrungsgemäss erwähnt und vom Arzt in der Krankengeschichte festgehalten worden. Gegen die Darstellung spricht ausserdem das Fehlen neuer Röntgenbilder. Denn hätte sich ein neuer Sturz ereignet, wären mit hoher Wahrscheinlichkeit neue Röntgenaufnahmen veranlasst worden; ohne ein neues Trauma waren solche dagegen nicht notwendig. Auch die Hinweise im Arztbericht, dass der Beschwerdeführer noch Restschmerzen habe, keine Liegestützen machen könne, aber normales Arbeiten möglich sei, deuten nicht darauf hin, dass er den Arzt über einen zweiten Sturz informiert hatte.

3.4.3 Gegen einen zweiten Sturz spricht sodann der Umstand, dass keine Unfallmeldung erfolgte, obwohl wegen Schmerzzunahme eine ärztliche Behandlung notwendig war. Zudem hielt Dr. F.____ am 29. April 2014 fest, dass sich der Beschwerdeführer nur vage an ein Trauma im August 2012 (gemeint offensichtlich 2011) erinnere, was jedenfalls nicht zu dessen rechtsgenügendem Nachweis taugt (Suva-act. 8).

3.4.4 Die veraltete Kahnbeinfraktur des Beschwerdeführers lässt sich somit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit kausal mit dem behaupteten zweiten traumatischen Ereignis in Verbindung bringen. Der Beschwerdeführer trägt als Leistungsansprecher den Nachteil der Beweislosigkeit.

3.5

3.5.1 Der Einwand des Beschwerdeführers, dass auf den Röntgenbildern vom 2. August 2011 kein Bruch des Kahnbeins zu erkennen ist, wohl aber auf denjenigen vom 28. März 2014, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern (act. G 1). Im Arztbericht vom 2. August 2011 vermerkte Dr. D.____, dass die Röntgenbilder der rechten Hand unauffällig seien (Suva-act. 19). Auf den Röntgenbildern vom 28. März 2014 stellte Dr. E.____ eine veraltete Kahnbeinfraktur fest (Suva-act. 28). Dr. F.____ hielt im Gesuch um Erteilung einer Kostengutsprache vom 30. Mai 2014 (Suva-act. 24) und im Bericht vom 18. August 2014 (Suva-act. 39) eine Kahnbeinpseudoarthrose und im Schreiben vom 18. Juli 2014 eine Kahnbeinfraktur fest (Suva-act. 36). In einem Schreiben vom 21. November 2014 wies Dr. E.____ darauf hin, dass bei einem Patienten im Alter des



Beschwerdeführers (24 Jahre) der Bruch Folge eines Traumas gewesen sein müsse (act. G 1.9). Dr. F.____ hatte in einem Schreiben vom 18. Juli 2014 an die Beschwerdegegnerin ausgeführt, dass auf den Röntgenbildern vom 2. August 2011 keine sichere Fraktur des Kahnbeins zu erkennen sei (Suva-act. 36). Aus diesen Aussagen folgte der Beschwerdeführer, dass das Kahnbein am 2. August 2011 intakt gewesen sei und nur in Folge eines weiteren Traumas, welches sich nach dem ersten Röntgenbild ereignet haben müsse, habe brechen können. Hierfür falle nur der angegebene zweite Sturz in Betracht (act. G 1). Die Röntgenbilder vom 2. August 2011 (act. G 1.3) können, entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers, nicht belegen, dass das Kahnbein zu diesem Zeitpunkt nicht gebrochen war (act. G 1.8). Dass Ende März 2014 eine veraltete Fraktur des Kahnbeins der rechten Hand vorlag, ist unbestritten und lässt auf eine traumatische Einwirkung schliessen (siehe Alfred M. Brunner, Orthopädie, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, Patientenorientierte Diagnostik und Therapie des Bewegungsapparates, 4. Aufl., Bern 2002, S. 87 f.). Es besteht somit die Möglichkeit, dass das Kahnbein bereits beim ersten Sturz im Juli 2011 gebrochen war, dies bei der Untersuchung am 2. August 2011 aber nicht erkannt wurde und kein zweites Trauma für den Bruch notwendig war.

3.5.2 Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass in einer Phase, in welcher der Beschwerdeführer versichert war, ein zweiter Sturz stattgefunden hätte, lässt sich aufgrund des Umstands, dass auf den Röntgenbildern vom 2. August 2011 kein Bruch des Kahnbeins zu erkennen war, anhand der Röntgenbilder vom 28. März 2014 jedoch ein solcher diagnostiziert wurde, nicht beweisen, dass der Kahnbeinbruch nicht Folge des ersten, nicht versicherten Sturzes vom Juli 2011 war.

4.

Zusammenfassend ist angesichts der dargelegten Sachlage festzuhalten, dass der Beschwerdeführer während des ersten Unfalls im Juli 2011 nicht versichert war. Für die Zeit zwischen dem 8. August und 9. September 2011, in welcher er versichert war, lässt sich mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit kein zweites Sturzereignis nachweisen. Selbst wenn von einem zweiten Sturz auszugehen wäre, liesse sich die veraltete Kahnbeinfraktur nicht mit dem genannten Beweisgrad auf



diesen zurückführen. Unter diesen Umständen lässt sich der angefochtene Einspracheentscheid nicht beanstanden.

5.

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 12. November 2014 (Suva-act. 46) abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.