



Fall-Nr.: UV 2008/51
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 09.04.2020
Entscheiddatum: 22.01.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 22.01.2009

Art. 11 UVV: Leistungspflicht der Unfallversicherung für Spätfolgen. Tritt eine Malleolarfraktur im Sinne einer Ermüdungsfraktur ohne ersichtlichen Grund vier Jahre nach der Versorgung mit einer OSG-Prothese auf, so genügt es für die Verneinung der Leistungspflicht des Unfallversicherers nicht, dass der Kausalzusammenhang nur anhand einer Aktenbegutachtung beurteilt wird, wenn der Unfallversicherer für die Prothesenimplantation und die Nachbehandlung leistungspflichtig war. In Wahrung der Untersuchungspflicht hat der Unfallversicherer mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit darzulegen, dass ein Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Fraktur nicht mehr gegeben ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Januar 2008, UV 2008/51). Aufgehoben mit Urteil des Bundesgerichts 8C_237/2009.

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und
Versicherungsrichterin Marie Löhner; a.o. Gerichtsschreiberin Bettina Surber

Entscheid vom 22. Januar 2008

in Sachen

SWICA Gesundheitsorganisation, Römerstrasse 38, 8401 Winterthur,

Beschwerdeführerin,

gegen

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



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen i/S M.____

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1935 geborene M.____ erlitt bei einem Skiunfall im Jahr 1956 eine Fraktur des rechten Fussgelenks (act. G 6.1.1). Als Spätfolge des Unfalls musste ihm am 3. September 2003 aufgrund einer schweren posttraumatischen OSG-Arthrose rechts eine OSG-Totalprothese implantiert werden (act. G 6.1.34). Für die Kosten der Operation und der Nachbehandlung kam die Schweizerische Unfallversicherung (Suva) auf.

A.b Am 6. September 2007 wurde der Versicherte an der Uniklinik Balgrist untersucht. Er hatte sich dort wegen einer starken Schwellung im Bereich des Knöchels zur vorzeitigen Jahreskontrolle angemeldet. Die Ärzte schreiben in ihrem Bericht vom 14. September 2007 an die Suva, es liege eine laterale Malleolarfraktur Typ Weber A rechts vor (act. G 6.1.42). Dem Patienten sei kein Trauma erinnerlich.

A.c Mit Schreiben vom 4. Oktober 2007 teilte die Suva der Uniklinik Balgrist mit, es handle sich bei der Malleolarfraktur nicht um eine Folge des Unfalls (act. G 6.1.44). Da sich der Versicherte im AHV-Alter befinde, sei eine Versicherungsdeckung für neue Unfallereignisse durch die Suva nicht mehr gegeben. Lediglich für Unfälle, die bei der Suva versichert gewesen seien, bestehe weiterhin das Rückfallmelderecht.

A.d In einem Schreiben an die Suva vom 8. Februar 2008 erklärte der Versicherte, bei der Knöchelfraktur handle es sich um eine Folge des Unfalls im Jahr 1956 (act. 6.1.49). Aufgrund dieses Unfalls habe er ein künstliches Sprunggelenk, das ihm 12 Tage vor der ordentlichen Kontrolle Sorgen bereitet habe. Der Versicherte legte dem Schreiben ein Arztzeugnis des behandelnden Arztes der Uniklinik Balgrist, Dr. med. A.____, Leiter der Fusschirurgie, bei. Im Zeugnis vom 4. Februar 2008 schreibt der behandelnde Arzt, die



angegebenen Beschwerden sowie deren nachfolgende Behandlung seien auf den Unfall zurückzuführen (act. G 6.1.48).

A.e Mit Verfügung vom 20. Februar 2008 verneinte die Suva ihre Leistungspflicht für die Behandlungskosten des Knöchelbruchs (act. G 6.1.51). Sie hafte nur insoweit für einen Gesundheitsschaden, als dieser mindestens mit Wahrscheinlichkeit in einem Zusammenhang mit einem versicherten Ereignis stehe. Aufgrund der medizinischen Unterlagen bestehe kein sicherer oder wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis im Jahr 1956 und der gemeldeten lateralen Malleolarfraktur rechts. Vielmehr handle es sich um eine neue Situation bzw. um ein neues Ereignis, welches aufgrund der Pensionierung nicht mehr bei der Suva versichert sei.

B.

B.a Mit Schreiben vom 21. Februar 2008 erhob die SWICA Gesundheitsorganisation als Krankenversicherer des Versicherten Einsprache gegen diese Verfügung (act. 6.1.52). Zur Begründung führte sie an, für die Bejahung des Kausalzusammenhangs zwischen dem schädigenden Ereignis (vorliegend der Unfall im Jahr 1956) und der Gesundheitsschädigung genüge es, dass das schädigende Ereignis zusammen mit andern Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt habe und mithin eine Teilursache für eine – allenfalls erst nach einem Rückfall eintretende – gesundheitliche Störung darstelle. Der im Sozialversicherungsrecht geltende Untersuchungsgrundsatz verlange vom Unfallversicherer die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts. Die Suva sei für die Behandlung nach dem Unfall bis zum Knöchelbruch im Jahr 2007 aufgekommen. Obwohl dem Versicherten kein Unfallereignis erinnerlich sei, könne radiologisch eine laterale Malleolarfraktur nachgewiesen werden. Der behandelnde Arzt führe die Beschwerden auf den Unfall im Jahr 1956 und das Einsetzen der Totalprothese zurück. Die Begründung der Ablehnung durch die Suva sei nicht nachvollziehbar, da kein neues Unfallereignis stattgefunden habe. Die Suva habe vielmehr abzuklären, wie sich der Verlauf des früheren Unfalls – insbesondere das Einsetzen der Prothese – auf die Knochenstabilität ausgewirkt habe. Hierzu sei auch die Meinung des behandelnden Fusspezialisten zu berücksichtigen. Im Rahmen des



St.Galler Gerichte

Einspracheentscheids seien die erlassene Verfügung zurückzunehmen sowie die entsprechenden Abklärungen vorzunehmen oder Versicherungsleistungen nach UVG zu erbringen.

B.b Mit Schreiben vom 26. Februar 2008 erhob auch der Versicherte selbst Einsprache gegen die Verfügung der Suva (act. 6.1.53). Er sei der Überzeugung, dass es sich beim Knöchelbruch um eine Folge des Unfalls im Jahr 1956 handle.

B.c In einer ärztlichen Beurteilung vom 5. März 2008 verneinte Suva-Kreisarzt Dr. med. B.____ die Leistungspflicht der Suva. Es gehe im Wesentlichen um die Frage, ob mit überwiegender Wahrscheinlichkeit das Auftreten einer Malleolarfraktur Weber Typ A im Zusammenhang mit der prothetischen Versorgung stehe oder aber ob ein neues Ereignis die Fraktur bewirkt habe (act. 6.1.57). Für die Annahme einer solchen Kausalität müsste belegt sein, dass zumindest eine Häufung von Malleolarfrakturen nach erfolgter Implantation von OSG-Prothesen des Typs Agility 5 ohne Traumaanamnese in der Literatur bekannt sei bzw. dass das Auftreten einer Fraktur des Malleolus lateralis zum üblichen Komplikationsprofil einer Prothesenimplantation mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit gehöre. Dies könne nach der Fachliteratur nicht bestätigt werden. Bekannt seien zwar intraoperative Frakturen, nicht aber Frakturen im Verlauf nach der Implantation.

B.d Gestützt auf den Bericht von Dr. B.____ hielt die Suva im Einspracheentscheid vom 3. April 2008 fest, es treffe sie keine Leistungspflicht (act. 6.1.59). Es bestehe kein Anlass, die Einschätzung des Kreisarztes in Frage zu stellen. Dieser habe seine Meinung in Kenntnis der Vorakten und unter Beizug der einschlägigen Fachliteratur abgegeben. Nach medizinischer Erkenntnis könne nicht davon ausgegangen werden, dass die vier Jahre später erfolgte laterale Malleolarfraktur auf die Implantation der OSG-Totalprothese zurückzuführen sei. An diesem Ergebnis könnten auch die Angaben von Dr. A.____, wonach die Beschwerden auf den Unfall zurückzuführen seien, nichts ändern, da nicht näher dargelegt worden sei, ob es sich um das Unfallereignis 1956 oder um ein neues, eigenständiges Unfallereignis handle. Ebenso wenig liege eine medizinische oder medizinwissenschaftliche Dokumentation vor, welche geeignet sei, die Beurteilung des Kreisarztes in Frage zu stellen. Es könne daher nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gesagt werden, dass ein Kausalzusammenhang



zwischen dem Unfallereignis 1956 und den aktuellen Beschwerden bestehe, weshalb keine Leistungspflicht der Suva gegeben sei.

C.

C.a Am 30. April 2008 reichte die SWICA gegen diesen Einspracheentscheid fristgerecht Beschwerde ein (act. G 1). Sie beantragt dessen Aufhebung und die Verpflichtung der Suva zur Bezahlung der Kosten für die Behandlung der Fussgelenkbeschwerden sowie ein gerichtliches Gutachten zur Abklärung der Unfallkausalität. Zur Begründung führt sie aus, die Suva sei ihrer Untersuchungspflicht nicht nachgekommen. Bisher sei sie für sämtliche Behandlungen und Kontrollen im Zusammenhang mit der Sprunggelenkprothese aufgekommen. Dem Bericht der Klinik Balgrist könne entnommen werden, dass, obwohl dem Versicherten kein Unfallereignis erinnerlich sei, radiologisch eine laterale Malleolarfraktur nachgewiesen worden sei. Der behandelnde Arzt führe die Beschwerden auf den Unfall im Jahr 1956 zurück. Die allgemein gehaltene Beurteilung der Suva genüge den Anforderungen der Rechtsprechung an ein Gutachten in keiner Weise, da darin nicht auf den konkreten Fall Bezug genommen werde und keine Untersuchung durchgeführt worden sei. Es hätte abgeklärt werden müssen, wie sich das Einsetzen der Prothese auf die Knochenstabilität ausgewirkt habe. Am 19. Mai 2008 reichte die Swica einen Arztbericht von Dr. A. ___ vom 18. April 2008 nach. In diesem schreibt der behandelnde Arzt, es sei anzunehmen, dass die intraossären Belastungen beim fraglichen Typ Prothese anders verlaufe als z.B. bei neueren Typen (act. G 3). Zwar sei diese Annahme rein spekulativer Natur, aber dennoch durchaus möglich. Ein zusätzlicher prädisponierender Faktor könnte die Ausdünnung des medialen Malleolus bei Durchführung der Prozedur sein. Insgesamt könne der Mechanismus der vorliegenden Fraktur nicht nachgewiesen werden. In einer wissenschaftliche Arbeit im Journal "Clinical Orthopaedics", welche das Auftreten von Frakturen der Malleolen nach Totalprothese behandle, werde die Möglichkeit der Erzeugung von abnormalen Stressrisern postuliert, welche das Potential für Ermüdungsfrakturen im Verlauf beinhalten würden. Damit liege, wenn auch mit limitierter Aussagekraft, entsprechende Literatur zum angenommenen Mechanismus vor. Der fragliche Ausschnitt aus dem "Clinical Orthopaedics" wurde mit dem Arztbericht eingereicht.



St.Galler Gerichte

C.b Mit Schreiben vom 21. Mai 2008 schloss sich der zum Prozess beigeladene Versicherte der Beschwerde der SWICA an (act. G 4). Für ihn stehe ausser Frage, dass seine Beschwerden im September 2007 eine Folge der Prothesenimplantation seien. Die Schwellung am künstlichen Sprunggelenk sei seit der Operation vorhanden und er habe sich mit der Zeit daran gewöhnt. Erst im September 2007 habe er vermutet, dass eventuell eine Infektion vorliegen könnte. Dass ein neues Ereignis oder eine neue Situation vorliegen solle, sei nicht zutreffend. Er als Betroffener hätte in diesem Fall sofort etwas feststellen müssen.

C.c In der Beschwerdeantwort vom 23. Juni 2008 beantragt die Suva Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Gemäss kreisärztlicher Untersuchung stehe keinesfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall im Jahr 1956 und der Fraktur im Jahr 2007 bestehe. Daran würden auch die Ausführungen von Dr. A.____ nichts ändern. Mit den Aussagen, dass ein Zusammenhang zwischen der Prothesenversorgung und der Fraktur rein spekulativer Natur sei und der Mechanismus der vorliegenden Malleolarfraktur nicht bewiesen werden könne, bestätige er das Fehlen des überwiegend wahrscheinlichen Kausalzusammenhangs.

Erwägungen:

1.

1.1 Unter den Parteien strittig ist die Frage, ob die für die Behandlung der Malleolarfraktur anfallenden Kosten von der Suva zu tragen sind. Voraussetzung für eine Leistungspflicht der Unfallversicherung ist, dass es sich bei der Fraktur um eine Spätfolge des Unfalls im Jahr 1956 handelt. Für Spätfolgen wird die Unfallversicherung nach Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) leistungspflichtig, selbst wenn die geschädigte Person nicht mehr gegen Unfall versichert ist.

1.2 Spätfolgen schliessen begrifflich an ein in der Vergangenheit bestandenes Unfallereignis an. Sie können eine Leistungspflicht nur dann auslösen, wenn zwischen den erneut vorgebrachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall



erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 Erw. 2c). Natürlich kausal sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht in der gleichen Weise als eingetreten gedacht werden kann. Demgemäss ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat und mithin Teilursache für gesundheitliche Störungen darstellt. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihnen obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden haben. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht. Für die Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin sind die Verwaltung bzw. das Gericht bisweilen auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen (BGE 112 V 32, Erw. 1a). Die Leistungspflicht der SUVA setzt im weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolgs zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, wenn der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint. Ob bei Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (BGE 112 V 32, Erw. 1b). Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen im Sinn von nachweisbaren strukturellen Veränderungen (organisches Substrat kann mit bildgebenden Unterlagen wie Röntgen, Computertomogramm oder EEG nachgewiesen werden), spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle. Sie ist bei



ausgewiesener natürlicher Kausalität ohne weiteres zu bejahen (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 123 V 102 Erw. 3b). Geht es wie im vorliegenden Fall um eine Fraktur, so kommt dem adäquaten Kausalzusammenhang bei einer Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs keine eigenständige Bedeutung zu. In Frage steht damit einzig, ob der Unfall im Jahr 1956 mindestens Teilursache der Fraktur im Jahr 2007 bildet.

1.3 Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Beschwerdegegnerin sei der ihr obliegenden Untersuchungspflicht nicht nachgekommen. Art. 43 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) schreibt für das Sozialversicherungsrecht den Untersuchungsgrundsatz fest. Es wird verlangt, dass der Versicherungsträger – vorliegend die Suva – die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vornimmt und die erforderlichen Auskünfte einholt. Es stellt sich also die Frage, ob die Suva den Sachverhalt in einer Weise abgeklärt hat, die eine schlüssige Aussage über den vorhandenen oder den fehlenden Kausalzusammenhang zulässt.

1.4 Es ist unbestritten, dass es sich bei der Arthrosebildung im Sprunggelenk um eine Spätfolge des Unfalls im Jahre 1956 handelte. Die Suva hat denn ihre Leistungspflicht in Bezug auf die Behandlung der Arthrose, die Versorgung des Beschwerdeführers mit einer OSG-Prothese und die Nachbehandlung der Implantation auch anerkannt. Es kann von einer Kette aus Ursachen und Wirkung ausgegangen werden: Unfall – Arthrosenbildung – Behandlung – Versorgung mit einer OSG-Prothese – Nachbehandlung. Im Jahr 2007 ist am gleichen Fuss eine Fraktur aufgetreten, für die es nach den Akten keine Erklärung gibt. Dem Beschwerdeführer ist kein Trauma erinnerlich und der behandelnde Arzt schreibt in seinem Bericht vom 18. April 2008, der Mechanismus der Fraktur könne nicht bewiesen werden. Damit ist die Malleolarfraktur spontan erfolgt und entsprechend als Ermüdungsfraktur zu verstehen. Als Ursache für eine solche Fraktur sind vorab zwei Möglichkeiten denkbar. Einerseits könnte die Fraktur Folge einer die Knochen schwächenden Krankheit wie Osteoporose sein, andererseits könnte die Prothesenimplantation den Knochen instabil gemacht und dadurch die Fraktur ausgelöst haben. Für die Annahme einer Krankheit gibt es in den Akten keine Hinweise, womit die Vermutung nahe liegt, dass die Fraktur mit der Implantation der OSG-Prothese zusammenhängt. Die Möglichkeit eines solchen Zusammenhangs ergibt sich auch aus den Ausführungen des behandelnden Arztes, der einen Zusammenhang aufgrund der intraossären Belastung durch die Versorgung



mit einer OSG-Prothese als durchaus möglich bezeichnet und diese Aussage mit Verweis auf die Erwähnung von Ermüdungsfrakturen in der Fachliteratur untermauert (act. G 3).

1.5 In dieser Situation ist es Aufgabe der Suva, in Wahrung des Untersuchungsgrundsatzes die Fraktur eingehend zu untersuchen, um danach gegebenenfalls einen Zusammenhang mit dem Unfall als überwiegend wahrscheinlich verneinen zu können. Gelingt der Nachweis nicht, dass die Fraktur mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch unfallfremde Faktoren verursacht wurde, so bleibt die Suva – nachdem sie für die Prothesenimplantation und deren Nachbehandlung unbestrittenermassen leistungspflichtig war – weiterhin haftbar. Für den Nachweis des fehlenden Kausalzusammenhangs genügt eine Aktenbeurteilung durch den Kreisarzt nicht. Vielmehr ist mindestens eine genaue Untersuchung und gegebenenfalls eine weitergehende Abklärung (etwa mit einem Gutachten) notwendig.

2.

2.1 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist die Leistungsablehnung der Suva unter Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes zustande gekommen und entsprechend nicht ausreichend begründet. Die Sache wird daher zur Nachholung der erforderlichen Abklärungen und zur Neuverfügung über die Leistungspflicht an die Suva zurückgewiesen. Für den Fall, dass der fehlende Kausalzusammenhang nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden kann, geht die Beweislosigkeit zu Lasten der Suva, die bisher für die im Zusammenhang mit dem Unfall im Jahr 1956 anfallenden Leistungen aufgekommen ist.

2.2 Gerichtskosten sind nach Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:



St.Galler Gerichte

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 3. April 2008 im Sinn der Erwägungen aufgehoben und die Sache zur ergänzenden Abklärung und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.