



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
Dr. iur. Matthias Suter und MLaw Ines Stocker
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

URTEIL vom 28. Juni 2021
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

SUVA, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Rechtsabteilung,
Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend

Unfallversicherung
(Leistungen)

S 2020 153

A. Der Versicherte, A. _____, Jahrgang 1984, war über die B. _____ AG als Bauarbeiter angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 31. Januar 2019 auf einem Gehweg auf Schnee ausrutschte und auf die rechte Seite stürzte (Suva-act. 6). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld; Suva-act. 9). Nach verschiedenen Abklärungen in medizinischer Hinsicht, u.a. auch einer kreisärztlichen Beurteilung vom 3. Mai 2019 (Suva-act. 38), stellte die Suva die Versicherungsleistungen bezüglich der beidseitigen Handgelenksbeschwerden mit Verfügung vom 22. Mai 2019 mangels noch bestehender Unfallfolgen per 31. Mai 2019 ein (Suva-act. 43). Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 8. Juli 2019 fest (Suva-act. 63). Dieser Einspracheentscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Mit Verfügung vom 5. Dezember 2019 stellte die Suva auch die Versicherungsleistungen für sämtliche noch geklagten Beschwerden per 31. Dezember 2019 ein (Suva-act. 101). Die dagegen erhobene Einsprache vom 12. Dezember 2019, im Rahmen deren der Versicherte geltend machte, er sei weiterhin wegen des Tinnitus in Behandlung und nicht in der Lage, so als Kranführer zu arbeiten (Suva-act. 108), wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 27. April 2020 ab (Suva-act. 123).

B. Mit E-Mail vom 2. Juni 2020 beschwerte sich A. _____ bei der Suva gegen den Einspracheentscheid vom 27. April 2020 und beanstandete im Wesentlichen, dass weder ein Gutachten noch eine Abschlussuntersuchung vorliege. Es sei zu ermitteln, zu wieviel Prozent sein Ohr geschädigt sei, da er wesentlich schlechter höre und Tinnitus habe. Durch diese Beeinträchtigungen sei er weiterhin arbeitsunfähig und er habe Angst, nicht mehr als Kranfahrer arbeiten zu können.

C. Am 13. November 2020 überwies die Suva diese E-Mail an das Verwaltungsgericht des Kantons Zug als Beschwerdeinstanz zur weiteren Behandlung, woraufhin das vorliegende Verfahren S 2020 153 eröffnet wurde.

D. Mit Schreiben vom 16. November 2020 forderte das Gericht den Beschwerdeführer auf, innert einer nicht erstreckbaren Nachfrist bis zum 1. Dezember 2020 mitzuteilen, ob er gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 27. April 2020 Beschwerde erheben möchte und diesfalls eine korrekte Beschwerde nachzureichen, die einen Antrag mit dazugehöriger Begründung enthalte und eigenhändig unterschrieben sei.

E. Mit Eingabe vom 23. November 2020 kam der Beschwerdeführer dieser Aufforderung nach und teilte mit, dass er gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 27. April 2020 Beschwerde erhebe. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, er habe einen Unfall gehabt und daraus seien körperliche Probleme und Schmerzen entstanden. Er habe heute noch Beschwerden und Einschränkungen und befinde sich weiterhin in ärztlicher Behandlung, um die körperlichen unfallbedingten Folgeschäden zu behandeln. Seit dem Unfalltag könne er seinen Beruf nicht mehr ausüben. Da weder eine Abschlussuntersuchung noch ein Gutachten oder Ähnliches vorliege, könne die Suva die Leistungen nicht einfach einstellen. Vielmehr bräuchte es eine Einschätzung eines unabhängigen Arztes.

F. Am 5. Januar 2021 nahm die Suva zur Rechtzeitigkeit der Beschwerde Stellung und führte aus, dass sie zum Zeitpunkt der Zustellung des Einspracheentscheids vom 27. April 2020 per Post keine Angaben machen könne, da Corona-bedingt im betreffenden Zeitraum keine Sendungen per Einschreiben nach Deutschland hätten verschickt werden können. Der Einspracheentscheid sei dem Beschwerdeführer am 30. April 2020 aber zusätzlich per E-Mail zugestellt worden. Insofern habe er innert der Beschwerdefrist von 30 Tagen darauf geantwortet. In materieller Hinsicht beantragte die Suva die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei und verwies zur Begründung auf den angefochtenen Einspracheentscheid vom 27. April 2020.

G. Mit Schreiben vom 1. und 26. Januar sowie 11. März 2021 wies der Beschwerdeführer im Wesentlichen darauf hin, dass er seit dem Unfall an körperlichen Einschränkungen und Schmerzen leide; er sei weiterhin arbeitsunfähig und stehe in ärztlicher Behandlung. Im Weiteren merkte er an, dass er gegen alle Entscheide der Suva rechtzeitig Widerspruch eingelegt habe. Die Einspracheentscheide der Suva seien also noch nicht rechtskräftig.

H. Mit Duplik vom 19. Januar 2021 hielt die Suva fest, dass mit Verfügung vom 5. Dezember 2019, die mit Einspracheentscheid vom 27. April 2020 bestätigt worden sei, mangels noch vorhandener Folgen des Unfalls vom 31. Januar 2019 die Versicherungsleistungen für sämtliche noch geklagten Beschwerden per 31. Dezember 2019 eingestellt worden seien. Die Leistungen betreffend Beschwerden an beiden Handgelenken seien im Übrigen bereits mit in Rechtskraft erwachsenem Einspracheentscheid vom 8. Juli 2019 per 31. Mai 2019 mangels noch vorhandener Unfallfolgen eingestellt worden.

I. Mit Eingabe vom 28. Mai 2021 teilte der Beschwerdeführer dem Gericht mit, dass sich der Fall nun gedreht habe, da eine neue Diagnose vorliege. Es handle sich um unfallbedingte körperliche Folgeschäden und seine Behandlung hätte nie eingestellt werden dürfen. Die Suva habe seinen Fall somit fehlerhaft eingeschätzt, worüber er die Unfallversicherung bereits informiert und einen entsprechenden Arztbericht weitergeleitet habe.

J. Auf Aufforderung des Gerichts hin reichte die Suva am 2. Juni 2021 den soeben genannten Arztbericht des Universitätsklinikums C. _____ vom 27. April 2021 ein. Beigefügt war sodann eine E-Mail des Beschwerdeführers vom 28. April 2021. Im Rahmen ihrer Stellungnahme wies die Suva darauf hin, dass der Arztbericht Beschwerden im Bereich des rechten Handgelenks betreffe. Diesbezüglich seien die Leistungen mit in Rechtskraft erwachsenem Einspracheentscheid vom 8. Juli 2019 betreffend Verfügung vom 22. Mai 2019 mangels noch vorhandener Unfallfolgen per 31. Mai 2019 eingestellt worden. Es werde daher beantragt, dass im vorliegenden Beschwerdeverfahren auf diesbezügliche Leistungsbegehren nicht einzutreten sei. Sie, die Suva, werde die Eingabe des Beschwerdeführers vom 28. April 2021 als Revisionsgesuch betreffend die Verfügung vom 22. Mai 2019 entgegennehmen.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (in casu 27. April 2020) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1).

1.2 Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 bzw. am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung

(UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Das hier zu beurteilende Ereignis hat sich am 31. Januar 2019 ereignet, weshalb – entsprechend den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln – die am 1. Januar 2017 in Kraft getretenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

1.3 Am 1. Januar 2021 sind die am 21. Juni 2019 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Artikel 82a ATSG sieht vor, dass für im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 21. Juni 2019 beim erstinstanzlichen Gericht hängige Beschwerden das bisherige Recht gilt. Im vorliegend zu beurteilenden Fall beschwerte sich der Versicherte mit E-Mail vom 2. Juni 2020, weshalb die bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Normen des ATSG auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 ATSG i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] sowie § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung [BGS 842.5]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 58 Abs. 2 ATSG – Zuständigkeit am Sitz der letzten schweizerischen Arbeitgeberin des im Ausland wohnhaften Beschwerdeführers – gegeben, arbeitete der im Ausland wohnhafte Beschwerdeführer zuletzt für die B. _____ AG in D. _____ (ZG). Die Beschwerdegegnerin erliess den vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid am 27. April 2020. Wann dieser dem im Ausland wohnhaften Beschwerdeführer per Post zugestellt werden konnte, geht aus den Akten nicht hervor. Am 30. April 2020 wurde der soeben genannte Einspracheentscheid dem Beschwerdeführer aber zusätzlich per E-Mail zugestellt. Unter Berücksichtigung von Art. 38 Abs. 3 ATSG gilt die am 2. Juni 2020 per E-Mail und schliesslich mit Eingabe vom 23. November 2020 verbesserte Beschwerde als rechtzeitig i.S.v. Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Die verbesserte Beschwerdeschrift entspricht sodann den wenigen formellen Anforderungen an eine Laienbeschwerde und der Beschwerdeführer ist als von der Verfügung des Unfallversicherers direkt Betroffener zur Beschwerde legitimiert. Somit ist die Beschwerde vom Gericht zu prüfen. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

3.2 Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (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 Taggelderleistungen im Regelfall dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

3.3 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung 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, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall der Richter im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1).

3.4

3.4.1 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers 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 Erfolges 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, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2). Mit der Theorie des adäquaten Kausalzusammenhangs wird dem rechtlich bestehenden Bedürfnis nach Eingrenzung und Auswahl von Tatsachen aus der natürlichen Kausalkette Rechnung getragen (BGE 123 V 98 E. 3b). Der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs als einer Rechtsfrage kommt somit die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 117 V 369 E. 4a; BGE 115 V 133 E. 7).

3.4.2 Bei organisch nachweisbaren Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1). Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden (BGE 138 V 248 E. 5.1).

3.4.3 Bei der Beurteilung der Adäquanz von Unfallfolgeschäden, für die ein natürlicher Kausalzusammenhang medizinisch zwar angenommen wird, jedoch nicht oder nicht hinreichend organisch nachweisbar ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b), ist demgegenüber zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) oder ein Schädelhirntrauma erlitten hat. Ist dies der Fall, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. vorliegen (vgl. dazu BGE 117 V 359 E. 4b; 119 V 335 E. 1; 134 V 109 E. 6.2.1). Trifft dies zu, gelangt die Rechtsprechung gemäss HWS-Praxis zur Anwendung (sog. Schleudertrauma-Praxis); andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz nach der Psycho-Praxis gemäss BGE 115 V 133.

3.4.4 Kommt die Psycho-Praxis zur Anwendung ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich angehört. Der

adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung ist bei leichten Unfällen in der Regel ohne weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne weiteres zu bejahen, wogegen sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, bei Unfällen des mittleren Bereichs nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten lässt. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Gemäss Bundesgericht handelt es sich dabei um folgende sieben Kriterien:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- körperliche Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit.

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach anderen Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (vgl. zum Ganzen BGE 115 V 133 E. 6).

3.5 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b mit Hinweisen). Auch das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss ebenfalls mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45; BGE 119 V 9 E. 3c/aa). Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 mit Hinweisen).

4. Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass das Ereignis vom 31. Januar 2019 einen Unfall im Sinne des gesetzlichen Unfallbegriffs darstellt, für dessen gesundheitliche Folgen die Beschwerdegegnerin grundsätzlich leistungspflichtig ist. Dieser Pflicht ist die Suva denn auch nachgekommen (vgl. Suva-act. 9). Als erstellt gilt sodann, dass die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen bezüglich der beidseitigen Handgelenksbeschwerden mit Verfügung vom 22. Mai 2019 per 31. Mai 2019 eingestellt hat (vgl. Suva-act. 43). Hiergegen hat der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 1. Juni 2019 zwar Einsprache erhoben (vgl. Suva-act. 48), den daraufhin ergangene, die Verfügung bestätigende Einspracheentscheid vom 8. Juli 2019 (Suva-act. 63) hat er hingegen nicht mehr angefochten, ging beim kantonalen Versicherungsgericht – in casu dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug – gegen den genannten Einspracheentscheid vom 8. Juli 2019 doch keine entsprechende Beschwerde ein. Damit ist der Beschwerdegegnerin zuzustimmen, dass der Einspracheentscheid vom 8. Juli 2019 betreffend Beschwerden an beiden Handgelenken in Rechtskraft erwachsen ist, sodass auf ein diesbezügliches Leistungsbegehren im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht einzutreten ist. Entsprechend erübrigen sich, zumindest in diesem Verfahren, Ausführungen zum Arztbericht des Universitätsklinikums C. _____ vom 27. April 2021 (Beilage 2 des Schreibens der Suva vom 2. Juni 2021), betrifft dieser Bericht doch unbestrittenermassen Beschwerden im Bereich des rechten Handgelenks. Das Gleiche hat im Übrigen auch für den sich in den Suva-Akten befindenden Arztbericht von

Dr. med. E. _____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 2. Dezember 2020 (Suva-act. 148) zu gelten. Was die Handgelenksbeschwerden anbelangt, bleibt an dieser Stelle somit lediglich anzumerken, dass die Suva die Eingabe des Beschwerdeführers vom 28. April 2021 als Revisionsgesuch betreffend die Verfügung vom 22. Mai 2019 entgegengenommen hat. Streitig und zu prüfen ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren demgegenüber nur, ob die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit den übrigen Beschwerden, u.a. dem Tinnitus, zu Recht per 31. Dezember 2019 eingestellt hat. Dabei ist entscheidend, ob die nach jenem Zeitpunkt geklagten Beschwerden (noch) in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 31. Januar 2019 stehen. Den Akten ist zum Unfallereignis und zu dessen Folgen im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

4.1 Gemäss Schadenmeldung UVG, datiert vom 8. Februar 2019, ist der Versicherte am 31. Januar 2019 ausgerutscht und gestürzt. Dabei hat er sich Verletzungen der Schulter, des Knies, des Ellbogens, des grossen Zehs, des kleinen Fingers und des Rückens rechts zugezogen (Suva-act. 6).

4.2 Die Erstbeurteilung erfolgte durch Dr. med. F. _____, Allgemeine Innere Medizin FMH. Der Versicherte berichtete ihm am 1. Februar 2019 über ein Taubheitsgefühl des rechten Armes und der rechten Hand, weshalb er nicht schlafen könne. Zudem habe er Schwindel und ein Pfeifen auf dem Ohr. Doktor F. _____ überwies den Versicherten notfallmässig dem Kantonsspital G. _____ (Suva-act. 10) und bescheinigte ihm eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 1. Februar 2019 (Suva-act. 5).

4.3 Im Kantonsspital G. _____ berichtete der Versicherte gleichentags, dass er auf den rechten Ellbogen und die rechte Hand gefallen sei. Anschliessend hätten Schmerzen über dem rechten Handgelenk mit Ausstrahlung in den Unterarm sowie Schmerzen im Ellbogen rechts lateralseitig sowie Nackenschmerzen bestanden. Die Ärzte des Kantonsspitals G. _____ diagnostizierten eine Mehretagenkontusion (Handgelenk rechts, Ellbogen rechts und HWS). Fehlstellungen, Schwellungen, Hämatome und Prellmarken konnten nicht festgestellt werden. Radiologisch konnte in der konventionellen Röntgenaufnahme des Handgelenks, des Ellbogengelenks und der HWS ap und seitlich eine Fraktur ausgeschlossen werden. Es wurde eine Schmerztherapie mit Brufen und Novalgin eingeleitet. (Suva-act. 21).

4.4 Am 29. März 2019 erfolgte eine neurologische Untersuchung am Kantonsspital G._____. Aus dem entsprechenden Sprechstundenbericht geht hervor, dass vordergründig bewegungsabhängige Schmerzen im Unterarm sowie in Hand- und Ellbogengelenk rechts vorhanden seien sowie diverse multiple schmerzhafte Muskeltriggerpunkte unter anderem im Schulterbereich. Neurographisch wurde ein Karpaltunnelsyndrom beidseits diagnostiziert, welches anamnestisch bereits vor dem Unfall zu gelegentlichen nächtlichen schmerzhaften Missempfindungen geführt habe. Es wurde ein konservatives Vorgehen und eine weiterführende Physiotherapie empfohlen (Suva-act. 26).

4.5 Am 3. Mai 2019 nahm Kreisarzt Dr. med. H._____, Facharzt für Chirurgie, Stellung und führte aus, der Versicherte habe bei einem Sturz auf die rechte Körperseite multiple Prellungen an verschiedenen Körperregionen erlitten. Radiologisch und kernspintomographisch seien strukturelle Läsionen ausgeschlossen worden. Das Karpaltunnelsyndrom beidseits sei vorbestehend und nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit unfallkausal. Von weiteren Behandlungen der Unfallfolgen sei keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten. Die Prellungen seien abgeklungen und ein passagerer Tinnitus sei inzwischen so weit zurückgegangen, dass auch hier keine weiteren Abklärungen geplant seien. Abschliessend könne gesagt werden, dass der Schaden (CTS beidseits), welcher operiert werden solle, nicht überwiegend wahrscheinlich auf den Unfall vom 31. Januar 2019 zurückzuführen sei (Suva-act. 38).

4.6 Anfangs November 2019 ging bei der Suva ein Arztbericht von I._____, Facharzt für HNO, aus Deutschland vom 2. Oktober 2019 ein. Daraus geht hervor, dass der Versicherte an einem rezidivierenden Ohrgeräusch rechts seit dem Unfallereignis vom 31. Januar 2019 leide. Zudem wurden die Diagnosen einer beidseitigen Schallempfindungsschwerhörigkeit (rechts bis 30 und links bis 20 dB), einer Rhonchopathie, einer Hyperplasie der Uvula und der hinteren Gaumenbögen sowie einer Follikulitis am Naseneingang genannt. Von ORL-Facharzt I._____ wurde eine Tinnitusberatung durchgeführt und Fusicutan Salbe für die Entzündung am Naseneingang mitgegeben (Suva-act. 97).

4.7 Am 3. Dezember 2019 kam Dr. med. J._____, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie, beurteilend zum Schluss, dass seit dem Unfallereignis ein subjektiver, intermittierender Tinnitus bestehe. Die Entzündung am Naseneingang stehe nicht in

kausalem Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Sie empfahl, die entstandenen Heilkosten im Sinne von Abklärungskosten zu übernehmen und den Fall abzuschliessen. Ein unfallbedingter, entschädigungspflichtiger Integritätsschaden aufgrund des Tinnitus oder einer Hörminderung bestehe nicht. Aus ORL-ärztlicher Sicht bestehe auch keine Arbeitsunfähigkeit (Suva-act. 100).

4.8 Im Rahmen des Einspracheverfahrens reichte der Versicherte einen weiteren Arztbericht des Facharztes für HNO I. _____ vom 28. Januar 2020 zu den Akten. Darin wurden anamnestisch gleichbleibende Ohrgeräusche rechts, ein kälteempfindliches rechtes Ohr sowie ein weiterbestehender Schwindel-Drehschwindel aufgeführt. Die Probleme mit dem rechten Ohr beständen seit dem Unfall, vorher hätte er damit keine Probleme gehabt. Diagnostisch wurden ein Schwindel und Taumel, eine Stenose und Insuffizienz der Tränenwege rechts und eine Konjunktivitis rechts festgehalten. Der Facharzt für HNO empfahl eine Begutachtung. Derzeit sei die Tätigkeit als Kranfahrer oder in der Höhe auf Gerüsten nicht empfohlen (Suva-act. 113).

5.

5.1 Wie sich aus den Akten ergibt, erlitt der Beschwerdeführer beim Sturz auf die rechte Körperseite vom 31. Januar 2019 multiple Prellungen an verschiedenen Körperregionen, die längst abgeheilt sind. Darüber hinaus fanden sich bildgebend leichte degenerative Veränderungen der HWS. Radiologisch und kernspintomographisch konnten hingegen keine mit dem Unfallereignis vom 31. Januar 2019 in Verbindung stehende strukturelle Läsionen oder Frakturen nachgewiesen werden. Das Karpaltunnelsyndrom beidseits wurde sodann als vorbestehend und nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als unfallkausal qualifiziert (vgl. zum Ganzen die Beurteilung des Kreisarztes Dr. H. _____ vom 3. Mai 2019 [Suva-act. 38]; vgl. auch Suva-act. 21, 29 und 33). Des Weiteren diagnostizierte der Facharzt für HNO I. _____ einen Tinnitus rechts (vgl. Suva-act. 97). Wie die Beschwerdegegnerin in diesem Zusammenhang zutreffend darauf hingewiesen hat, ist bei einem Tinnitus gemäss Rechtsprechung zwischen einem so genannten objektiven und einem subjektiven Tinnitus zu unterscheiden. Der objektive Tinnitus bezeichnet dabei ein Ohrgeräusch, welches aufgrund pathologisch-anatomischer Veränderungen entsteht und grundsätzlich auch für Aussenstehende – allenfalls mit technischen Hilfsmitteln – hörbar wird. Meist handelt es sich um gefässreiche Missbildungen, Tumore oder um muskulär bedingte Schallgeräusche. Der subjektive Tinnitus wird demgegenüber einzig durch den Betroffenen gehört und stellt die weitaus häufigste Form dar (BGE 138 V 248 E. 5.7.2).

Der beim Beschwerdeführer diagnostizierte Tinnitus ist weder objektivierbar noch einem organischen Substrat zuzuordnen. Aus der zusammenfassenden Beurteilung der ORL-Fachärztin Dr. J. _____ vom 3. Dezember 2019 geht hervor, dass ein subjektiver, intermittierender Tinnitus besteht (vgl. Suva-act. 100). Ärztliche Berichte, die diese Beurteilung in Zweifel ziehen würden, liegen nicht vor. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann bei einem Tinnitus, der sich keiner organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolge zuordnen lässt, der adäquate Kausalzusammenhang zum Unfall, wie bei anderen organisch nicht ausgewiesenen Beschwerdebildern, nicht ohne besondere Adäquanzprüfung bejaht werden (BGE 138 V 248 E. 5.10).

5.2 Für die Prüfung der Adäquanz kommt im vorliegenden Fall – wie nachfolgend noch aufzuzeigen sein wird – die sogenannte Psycho-Praxis zur Anwendung. Dabei werden die psychischen Beeinträchtigungen ausser Acht gelassen und nur die somatischen Beschwerden bei der Prüfung der besonderen Adäquanzkriterien berücksichtigt. Soweit sich der Beschwerdeführer sinngemäss auf den Standpunkt stellt, der Fall sei zu früh abgeschlossen worden, ist an dieser Stelle somit lediglich danach zu fragen, ob bezüglich der somatischen Beschwerden ein Endzustand erreicht ist. Dies ist ohne Weiteres zu bejahen. Es trifft zwar zu, dass der Beschwerdeführer wegen des Tinnitus weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben wurde und dass er sich auch weiterhin bei seinem Hausarzt sowie HNO-Facharzt I. _____ in Behandlung befand. Zu beachten ist jedoch, dass der Fallabschluss durch den Unfallversicherer lediglich bedingt, dass von weiteren medizinischen Massnahmen keine erhebliche Verbesserung mehr erwartet werden kann, nicht aber, dass eine ärztliche Behandlung nicht länger erforderlich ist (BGer 8C_727/2012 vom 21. Dezember 2012 E. 3.2.2 und 8C_585/2010 vom 5. November 2010 E. 8). Die nach dem 31. Dezember 2019 stattgefundenen Konsultationen und durchgeführten therapeutischen Behandlungen haben mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Stabilisierung des bis zu diesem Zeitpunkt erreichten Gesundheitszustandes gedient. Dass dadurch noch eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erwarten gewesen wäre, geht aus den Akten demgegenüber nicht hervor. Vielmehr wurde bereits Ende Juni 2019 darauf hingewiesen, dass trotz entsprechenden Therapien keine deutliche Verbesserung der Beschwerdesymptomatik habe erreicht werden können und was den Tinnitus anbelangt, kann den Akten eine gleichgebliebene Symptomatik entnommen werden. Als Therapieoptionen wurden eine Tinnitusberatung und Entspannungstechniken genannt. Dementsprechend verfängt auch die Argumentation des Beschwerdeführers, er sei weiterhin in ärztlicher Behandlung und habe immer noch Schmerzen, nicht, ist doch gerade unbeachtlich, ob die Behandlung

über den Terminierungszeitpunkt fortgesetzt wurde. Es besteht daher keine Veranlassung, vom Zeitpunkt des Fallabschlusses abzuweichen.

6. In der Folge gilt es zu prüfen, ob die vom Beschwerdeführer über den 31. Dezember 2019 hinaus geltend gemachten, organisch nicht objektivierbaren Beschwerden, mithin auch der Tinnitus, in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 31. Januar 2019 stehen.

6.1 Die Beschwerdegegnerin hat die Adäquanzprüfung nach der sogenannten Psycho-Praxis gemäss BGE 115 V 133 vorgenommen. Dies ist nicht zu beanstanden, hat der Beschwerdeführer beim Unfallereignis vom 31. Januar 2019 doch weder ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule noch eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung noch ein Schädelhirntrauma erlitten. Was den diagnostizierten Tinnitus betrifft, ändert auch dies nichts daran, dass die Adäquanzprüfung nach BGE 115 V 133 vorzunehmen ist, gehört er doch nicht zu den Beschwerden, welche üblicherweise Schleudertraumen und adäquanzrechtlich gleich behandelten Leiden zugerechnet werden (vgl. BGer 8C_498/2011 vom 3. Mai 2012 E. 6.1.2).

6.2

6.2.1 Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den psychischen Gesundheitsschädigungen ist zunächst im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – zwischen leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich den dazwischenliegenden mittelschweren Unfällen unterschieden wird (vgl. E. 3.4.4 vorstehend).

6.2.2 Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer auf einem Gehweg auf Schnee ausrutschte und auf die rechte Seite stürzte. Angesichts des objektiv erfassbaren Unfallhergangs ist mit der Beschwerdegegnerin von einem leichten Unfall auszugehen. Dies insbesondere auch in Anbetracht der Tatsache, dass das Bundesgericht einen gewöhnlichen Sturz oder das Ausrutschen als leichten Unfall qualifiziert (BGE 115 V 133 E. 6a). Die Unfallschwere höher einzustufen rechtfertigt sich vorliegend jedenfalls nicht, zumal auch der Beschwerdeführer selbst dagegen keine Einwände vorbringt. Daraus folgt,

dass gemäss Rechtsprechung der adäquate Kausalzusammenhang ohne Weiteres verneint werden kann, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 115 V 133 E. 6a).

7. Zusammenfassend steht fest, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den nach wie vor bestehenden bzw. geltend gemachten Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers und dem Unfallereignis vom 31. Januar 2019 zu verneinen ist. Somit ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen per 31. Dezember 2019 eingestellt hat. Angesichts dessen, dass die nach wie vor bestehenden Beeinträchtigungen nicht adäquat kausal auf das Unfallereignis zurückzuführen sind, war die Beschwerdegegnerin auch nicht verpflichtet, weitere Abklärungen vorzunehmen und eine Begutachtung in die Wege zu leiten. Stellt sich der Beschwerdeführer auf den gegenteiligen Standpunkt, verkennt er, dass es sich bei der Frage des adäquaten Kausalzusammenhangs um eine Rechtsfrage handelt, die alleine von der Verwaltung bzw. im Beschwerdefall vom Gericht zu beurteilen ist. Die Beschwerde erweist sich dementsprechend als unbegründet und ist abzuweisen.

8. Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenlos und eine Parteientschädigung ist – bei vollständigem Unterliegen – nicht zuzusprechen (vgl. Art. 61 lit. a und lit. g ATSG). Dem obsiegenden Sozialversicherer ist in Übereinstimmung mit Art. 61 lit. g ATSG – welcher nur für die obsiegende Beschwerde führende Partei eine Entschädigung vorsieht – keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an den Beschwerdeführer (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die Beschwerdegegnerin sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 28. Juni 2021

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am