

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C_898/2014 {T 0/2}

Urteil vom 24. März 2015

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichter Frésard,
Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Susanne Friedauer,
Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 31. Oktober 2014.

Sachverhalt:

A.
Der 1957 geborene A._____ war Monteur bei der Firma B._____ AG und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch unfallversichert. Am 1. Dezember 2010 wurde während des Ausstiegs aus einem Strassenschacht seine durch einen Handschuh geschützte rechte Hand vom Vorderrad eines Autos überrollt. Im Spital S._____ wurden gleichentags eine undislozierte P1-Schaftfraktur Dig. III rechts und Décollement Handrücken rechts diagnostiziert sowie eine Operation (Débridement, lokale Hautplastik Handrücken rechts) durchgeführt. Die SUVA kam für die Heilbehandlung und das Taggeld auf. Ab 1. April 2011 war der Versicherte zu 50 %, ab 5. Dezember 2011 zu 100 %, ab Januar 2012 zu 80 %, ab 2. Juli 2012 zu 100 % und ab 13. August 2012 zu 80 % arbeitsfähig. Wegen Handgelenksschmerzen rechts wurde am 16. August 2012 ein MRI durchgeführt, das eine Läsion des triangulären fibroartilaginären Komplexes (TFCC-Läsion) zeigte. Mit Verfügung vom 31. Januar 2013 stellte die SUVA die Leistungen ab 1. März 2013 ein, da die geklagten Handbeschwerden rechts inklusive TFCC-Läsion nicht mehr unfallbedingt seien. Dagegen erhoben der Versicherte und sein Krankenversicherer Einsprache; Letzterer zog sie in der Folge zurück. Die Einsprache des Versicherten wies die SUVA mit Entscheid vom 12. April 2014 ab.

B.
Hiegegen reichte der Versicherte beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde ein. Er legte ein von ihm in Auftrag gegebenes Gutachten des Dr. med. C._____, Chirurgie FMH, Spez. Handchirurgie, vom 7. Juni 2013 auf. Mit Entscheid vom 31. Oktober 2014 wies die Vorinstanz die Beschwerde ab.

C.
Mit Beschwerde beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei die SUVA zu verpflichten, ihm die gesetzlich geschuldeten Leistungen zu erbringen; insbesondere seien weiterhin Taggelder auszurichten, die Kosten der Heilbehandlungen zu übernehmen; möglicherweise

seien eine Rente und eine Integritätsentschädigung zuzusprechen.
Ein Schriftenwechsel wurde nicht angeordnet.

Erwägungen:

1.

Mit der Beschwerde kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389).

Im Beschwerdeverfahren um die Zuspriechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) und den Beweiswert von Arztberichten (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

3.1. Streitig ist, ob die am 16. August 2011 radiologisch nachgewiesene TFCC-Läsion an der rechten Hand des Versicherten natürlich kausal auf den Unfall vom 1. Dezember 2010 zurückzuführen ist. Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, der Kreisarzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Chirurgie FMH, habe in der Aktenstellungnahme vom 9. April 2013 ausgeführt, eine TFCC-Läsion entstehe durch einen Sturz auf das extendierte und radial-duzierte Handgelenk. Dabei könne der Diskus triangularis im ulnaren Handgelenk einreissen und vor allem Schmerzen bei Drehbewegungen bereiten. Andererseits sei der Diskus vielfältigen Verschleissprozessen ausgesetzt. Degenerative Schäden fänden sich besonders häufig im zentralen Abschnitt des Diskus. Kernspintomografisch lasse sich etwa bei jedem zweiten 50-jährigen ein solcher zentraler Diskusschaden degenerativer Genese feststellen. Dr. med. D. _____ sei zum Schluss gekommen, beim 55-jährigen Versicherten sei überwiegend wahrscheinlich von einer degenerativen Veränderung auszugehen, zumal eine zu lange Zeitspanne zwischen dem Unfall und dem Auftreten der Beschwerden bestehe. Weiter lege die Vorinstanz dar, der Privatgutachter Dr. med. C. _____ sei am 7. Juni 2013 bei seiner Bejahung der Unfallkausalität

der TFCC-Läsion davon ausgegangen, der Versicherte habe seit der Arbeitsaufnahme am 1. April 2011 an Beschwerden am distalen Radio-Ulnar-Gelenk (DRUG) gelitten, was geradezu typisch sei für Verletzungen am TFCC. Dies stehe jedoch nicht in Übereinstimmung mit der echtzeitlichen Aktenlage, wonach der Versicherte erstmals bei der Besprechung mit der Arbeitgeberin und der SUVA vom 19. Oktober 2011 angegeben habe, zusätzlich Schmerzen im rechten Handgelenk zu verspüren. Dass die Beschwerden am Handgelenk nicht ab der Arbeitsaufnahme konstant geklagt worden seien, spreche eher für eine schleichende Entwicklung, was auf eine krankheitsbedingte TFCC-Läsion hindeute. Dr. med. C. _____ habe ausgeführt, krankheitsbedingte Läsionen neigten nicht dazu, ohne repetitive und erhebliche Belastungen Schmerzen zu verursachen. Die Beschwerden im rechten Handgelenk des Versicherten - so die Vorinstanz - seien aber nach solchen Belastungen aufgetreten. Insgesamt sei es möglich, dass diese Beschwerden sowohl unfallbedingt als auch degenerativ bedingt seien, ohne dass eine der beiden Varianten eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich habe. Demnach sei die Leistungseinstellung per 1. März 2013 nicht zu beanstanden.

3.2. Die Einwände des Versicherten vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Festzuhalten ist insbesondere Folgendes:

3.2.1. Dr. med. C. _____ belegt seine Feststellung, der Versicherte habe bereits ab April 2011 an Beschwerden am DRUG gelitten, nicht mit echtzeitlichen Arztberichten; vielmehr stellt er diesbezüglich auf Angaben des Versicherten ab. Auch aus den vom Versicherten ins Feld geführten Berichten - des Spitals S. _____ vom 24. Februar 2011, des Kreisarztes vom 4. (recte 11.) April 2011, der Ergotherapeutin Frau E. _____ vom 21. Februar und 26. April 2011, des Spitals S. _____ vom 10. Juni 2011 und der Arbeitgeberin vom 6. September 2011 - geht nicht hervor,

dass er bereits vor dem 19. Oktober 2011 an spezifischen DRUG- bzw. Handgelenksbeschwerden rechts gelitten hätte.

Im Lichte dieser langen Latenzzeit zwischen dem Unfall vom 1. Dezember 2010 und den Handgelenksbeschwerden rechts bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der Einschätzung des Kreisarztes Dr. med. D._____ vom 9. April 2013, der eine Unfallkausalität der TFCC-Läsion verneinte (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; zum Beweiswert von Aktenberichten vgl. SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63 E. 7.2 [8C_239/2008]).

3.2.2. Soweit Dr. med. C._____ ausführte, gegen eine degenerative Entwicklung der TFCC-Läsion spreche der Umstand, dass die linke Hand nicht betroffen sei, ist dem entgegenzuhalten, dass der Versicherte Rechtshänder ist, was eine erhöhte arbeitsbedingte Abnutzung dieser Hand nach sich zieht; so führte er auch nach der Wiederaufnahme der Arbeit im April 2011 schwere Arbeiten - wie z.B. das Bohren mit dem schweren Bohrer - weiterhin mit der rechten Hand aus.

3.2.3. Unbehelflich ist der Einwand des Versicherten, vor dem Unfall habe er keine Probleme mit der rechten Hand gehabt; diese Argumentation läuft auf einen unzulässigen "post hoc, ergo propter hoc"-Schluss hinaus (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; SVR 2012 UV Nr. 5 S. 17 E. 4.5.1 [8C_310/2011]).

3.3. Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse mehr zu erwarten sind, hat die Vorinstanz zu Recht darauf verzichtet. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen den Anspruch auf rechtliches Gehör bzw. auf Beweisabnahme (Art. 29 Abs. 2 BV) noch gegen das Gebot eines fairen Verfahrens nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK bzw. Art. 29 Abs. 1 BV (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 134 I 140 E. 5.3 S. 148, BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; Urteil 8C_765/2014 vom 9. Februar 2015 E. 7). Von einer vorinstanzlichen Verletzung des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) kann nicht die Rede sein.

4.

Der unterliegende Versicherte trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 24. März 2015

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Das präsidierende Mitglied: Ursprung

Der Gerichtsschreiber: Jancar