



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 8. Juli 2021 (725 20 440 / 189)**

---

**Unfallversicherung**

**Nichteintreten auf die Beschwerde: kein aktuelles und praktisches Rechtsschutzinteresse**

\_\_\_\_\_  
Besetzung      Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichterin Elisabeth Berger  
Götz, Kantonsrichter Beat Hersberger, Gerichtsschreiberin Tina Gerber

\_\_\_\_\_  
Parteien      **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Altermatt,  
Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

**Helsana Unfall AG**, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich, Beschwerdegegnerin

\_\_\_\_\_  
Betreff      Leistungen

A.1 Die 1964 geborene A.\_\_\_\_ arbeitete seit dem 1. Juni 2012 als Pflegemitarbeiterin SRK bei der Firma B.\_\_\_\_ und war in dieser Eigenschaft bei der Helsana Unfall AG (nachfolgend: Helsana) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 28. Mai 2015 erlitt A.\_\_\_\_ einen Unfall, als sie beim Auswringen eines Tuches mit der rechten Hand abrutschte und diese gegen eine Wand schlug. Dabei zog sie gemäss erstbehandelndem

Arzt sich eine Kontusion mit traumatischer Blockierung des rechten Lunatums zu. In der Folge wurde eine TFCC-Läsion am rechten Handgelenk diagnostiziert. Nach Abklärung des Unfallhergangs und der Einholung medizinischer Unterlagen erbrachte die Helsana die gesetzlichen Leistungen (Behandlung, Taggeld). Am 6. Oktober 2015 unterzog sich die Versicherte einer diagnostischen Arthroskopie mit ulnarseitiger TFCC-Refixation (Push-Lock-Anker) am rechten Handgelenk. Aufgrund persistierender Schmerzen wurde am 7. Juni 2016 eine weitere Operation (Tenolyse EDMN und Zurückverlagerung, Gelenktoilette DRUG, Denervation PIN, Synovektomie ECU Sehn) am rechten Handgelenk durchgeführt. Mit Sprechstundenbericht vom 5. Oktober 2016 stellte der behandelnde Facharzt einen guten postoperativen Verlauf mit Beschwerdearmut am rechten Handgelenk fest. Am linken Handgelenk seien jedoch eine Rhizarthrose sowie beginnende DIP-Arthrosen zu diagnostizieren. Auf der rechten Seite erfolge der medizinische Fallabschluss, die Arbeitsfähigkeit sei bezüglich des Unfalles wiedergegeben. Unter Hinweis auf diesen Sprechstundenbericht erklärte der beratende Arzt des Unfallversicherers, Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, mit Beurteilung vom 21. Oktober 2016 den Fall aus medizinischer Sicht für abgeschlossen. Als bleibende, unfallkausale Einschränkung sei mit einer leichten Einschränkung der Handgelenksbeweglichkeit rechts zu rechnen. Ein Integritätsschaden liege nicht vor.

A.2 Die Ärzteschaft der Klinik D.\_\_\_\_ berichtete am 27. Oktober 2016 über die Konsultation mit der Versicherten und diagnostizierte Residualbeschwerden am rechten dorsalen Handgelenk bei Status nach TFCC-Refixation ulnar am 6. Oktober 2015 und Handgelenksoperation am 7. Juni 2016 sowie eine Rhizarthrose beidseits, links mehr als rechts. Die Patientin berichte über belastungsabhängige und unabhängige Schmerzen in beiden Handgelenken sowie an den Schultern und in den Füßen. Durch das zweifache Operieren am rechten Handgelenk mit Schonung sei es zweifelsohne zu einer Überlastung des linken Handgelenks mit deutlicher Aktivierung der Rhizarthrose gekommen. Aus handchirurgischer Sicht sei die Situation schwierig, da das rechte Handgelenk nach den zwei Operationen noch nicht voll belastbar sei. Am 28. Juni 2017 wurde die Versicherte an beiden Handgelenken operiert. Durchgeführt wurden eine Infiltration CMC I-Gelenk links; eine Trapezektomie, Suspensions- und Interpositionsarthroplastik nach Weilby rechts sowie eine Revision des fünften Strecksehnenfachs rechts. Mit Stellungnahme vom 17. Juli 2017 führte der beratende Arzt Dr. C.\_\_\_\_ aus, dass die aktuellen Beschwerden und die in diesem Zusammenhang durchgeführte Operation vom 28. Juni 2017 bloss in einem möglichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 28. Mai 2015 stünden. Im Vordergrund stehe die degenerative Rhizarthrose. Der Fall sei aus medizinischer Sicht bereits am 20. Oktober 2016 abgeschlossen worden. Mit Schreiben vom 15. August 2017 machte der behandelnde Facharzt Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie, geltend, dass neben den Behandlungen der Rhizarthrosen anlässlich der aktuellsten Handgelenksoperation auch eine Revision des Strecksehnenfaches vorgenommen worden sei, der als Folge der Voreingriffe und damit als unfallkausal anzusehen sei. Dr. C.\_\_\_\_ hielt mit Stellungnahme vom 13. September 2017 an seiner bisherigen Beurteilung fest. Es sei davon auszugehen, dass die Revision ohne die Operationsindikation der Rhizarthrose nicht vorgenommen worden wäre.

A.3 Mit Verfügung vom 29. September 2017 lehnte die Helsana eine Kostenübernahme unter Hinweis auf den fehlenden natürlichen Kausalzusammenhang ab. Nachdem sich herausstellte, dass die Verfügung der Versicherten augenscheinlich nicht eröffnet worden war, wurde am 13. Juni 2018 eine neue, identische Verfügung erlassen. Die Versicherte erhob dagegen, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, am 12. Juli 2018 Einsprache. Im Rahmen des Einspracheverfahrens wurde zunächst ein handchirurgisches Gutachten bei Dr. med. F.\_\_\_\_, FMH Handchirurgie, eingeholt. Aufgrund verschiedener Kritikpunkte an diesem Gutachten vom 10. Januar 2019 entschied sich die Helsana, beim Zentrum für medizinische Begutachtung (ZMB) ein polydisziplinäres Gutachten in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie-Handchirurgie und Psychiatrie einzuholen.

A.4 Mit Gutachten des ZMB vom 18. Februar 2020 wurde als unfallbedingte Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren bei residuellen Beschwerden an der rechten Hand bei Status nach Kontusions-trauma ulnokarpal mit ulnarseitiger TFCC-Läsion bei Status nach diagnostischer Arthroskopie und offener TFCC-Refixation (Oktober 2015), Status nach Tenolyse EDMN und Zurückverlagerung, Gelenktoilette DRUG, Denervation PIN, Synovektomie ECU Sehn (Juni 2016), Status nach Revision des fünften Strecksehnenfachs und Tenolyse sowie Entfernung eines störenden Knotens (Juni 2017), sowie bei einem chronischen myofaszialen Schmerzsyndrom im Schulter-Nacken-Gürtel, chronischer bitemporalen Cervicalgie und Dysphagie bei Verdacht auf gastropharyngealem Reflux festgehalten. Unfallfremd seien demgegenüber die Diagnosen residueller Schmerzen in der Sattelgelenksregion rechts bei Status nach Trapezektomie und Aufhängeplastik nach Weilby wegen Rhizarthrose (Juni 2017), einer fortgeschrittenen Rhizarthrose links, leichter Heberdenarthrosen in den DIP-Gelenken II und III links, einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradig, akzentuierter Persönlichkeitszüge sowie einer psychosozialen Belastungssituation. Ausserdem wurden weitere unfallfremde Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Die objektivierbaren leichten Restbeschwerden an der rechten Hand seien in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 28. Mai 2015 zu sehen. Die aktuell deutlich nachweisbare Rhizarthrose an der linken Hand sei vorübergehend wegen der kompensatorischen Überbelastung bei Verletzung der rechten symptomatisch. Aktuell habe die Explorandin trotz stark fortgeschrittener Rhizarthrose links nur mässige Beschwerden und verfüge über eine gut verwertbare Kraft in der linken Hand. Bei vorbestehender depressiver Symptomatik und akzentuierten Persönlichkeitszügen sei die Entwicklung der chronischen Schmerzstörung unfallkausal. Bezüglich der Rhizarthrose rechts sei der Status quo sine mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Ende September 2016 erreicht. In Bezug auf die chronische Schmerzstörung sei der Status quo ante nicht erreicht. Auch aus psychiatrischer Sicht sei der Vorzustand nicht erreicht. Eine Verbesserung könnte mit medikamentöser Behandlung erzielt werden, aus dem Verlauf sei jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Vorzustand nicht mehr erreicht werden könne. Die Operationen vom 16. Oktober 2015 und vom 7. Juni 2016 stünden in eindeutigem Zusammenhang mit dem Unfall. Dies gelte auch für den Teileingriff anlässlich der Operation vom 27. Juni 2017 (Revision und Tenolyse des fünften Strecksehnenfachs und Entfernung des Fadenknotens). Die Rhizarthrosenoperation, die in der gleichen Sitzung am 27. Juni 2017 durchgeführt worden sei, stehe in keinem Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Der Status quo ante sei mit dem Fallabschluss durch die behandelnde

handchirurgische Abteilung im März 2018 erreicht worden. Eine weitere Heilbehandlung als Folge des Unfalls sei aus somatischer Sicht nicht notwendig. Indes solle die Versicherte aus psychiatrischer Sicht leitliniengerecht behandelt werden. Unter Berücksichtigung allein der unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei aus handchirurgisch-orthopädischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit festzustellen. Aus psychiatrischer Sicht bestehe auch in einer optimal angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 30%. Ein massgeblicher Integritätsschaden liege nicht vor.

A.5 Gestützt auf das Gutachten des ZMB vom 18. Februar 2020 erliess die Helsana am 15. Oktober 2020 ihren Einspracheentscheid. Darin hielt sie fest, dass die Operation vom 27. Mai 2017 teilweise, und zwar bezüglich der Revision und Tenolyse des fünften Strecksehnenfachs und Entfernung des Fadenknotens, nicht aber in Bezug auf die gleichzeitig durchgeführte Rhizarthrosenoperation, auf den Unfall zurückzuführen sei. Demzufolge sei die Einstellung in der angefochtenen Verfügung zu früh erfolgt, weshalb die Einsprache diesbezüglich gutzuheissen sei. Die Akten seien im Übrigen an die verfügende Instanz zu überweisen, damit diese im Sinne des Gutachtens eine weitere Heilbehandlung im Rahmen einer psychiatrischen Behandlung abkläre und einleite.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A.\_\_\_\_, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Altermatt, am 16. November 2020 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, es sei die Beschwerdegegnerin in Aufhebung des angefochtenen Entscheids zu verpflichten, ein handchirurgisches Gutachten zur Frage der Arbeitsfähigkeit und des Integritätsschadens in Auftrag zu geben, unter o/e-Kostenfolge. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin seien auch die beidseitigen Rhizarthrosen auf den Unfall zurückzuführen. Ferner sei auch die Beurteilung des Integritätsschadens nicht korrekt erfolgt, da weder die Rhizarthrosen noch die eingeschränkte Beweglichkeit der rechten Hand genügend berücksichtigt worden seien.

C. Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Vernehmlassung vom 30. Dezember 2020 auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Verfügung vom 19. Januar 2021 wurde der vorliegende Fall dem Gericht zur Beurteilung überwiesen. Das Kantonsgericht hat bei der IV-Stelle Basel-Landschaft die die Beschwerdeführerin betreffenden Akten beigezogen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons,

in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in G.\_\_\_\_, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basellandschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

2. Gemäss § 16 Abs. 2 VPO wendet das Gericht das Recht von Amtes wegen an. Es prüft insbesondere, ob die Eintretensvoraussetzungen erfüllt sind. Das Gericht hat zu prüfen, ob ein zulässiges Beschwerdeobjekt vorliegt, es sich bei der den anfechtbaren Entscheid erlassenden Vorinstanz um eine zulässige Vorinstanz handelt, die beschwerdeführende Partei zur Beschwerde befugt ist und ein Rechtsschutzinteresse hat, die geltend gemachten Beschwerdegründe zulässig und die Formalien eingehalten sind, d.h. die Beschwerdeschrift fristgemäss eingereicht wurde sowie die Rechtsbegehren und die Beweismittel enthält, begründet und unterschrieben wurde.

3. Die vorliegende Beschwerde vom 16. November 2020 ist frist- und formgerecht eingegangen. Beim angefochtenen Einspracheentscheid handelt es sich überdies um ein zulässiges Beschwerdeobjekt, das von der zuständigen Vorinstanz erlassen wurde. Als Adressat des Einspracheentscheids vom 15. Oktober 2020 ist die Beschwerdeführerin auch zur Beschwerde befugt. Indessen ist zu prüfen, ob sie an der Aufhebung des angefochtenen Entscheids ein genügendes Rechtsschutzinteresse hat und ob ihre Begehren den Streitgegenstand betreffen.

3.1 Gemäss Art. 59 ATSG ist zur Beschwerde nur berechtigt, wer ein (aktuelles) schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung der angefochtenen Verfügung respektive des angefochtenen Entscheids hat. Die Rechtsprechung betrachtet als schutzwürdiges Interesse jedes praktische oder rechtliche Interesse, welches eine von einer Verfügung betroffene Person an deren Änderung oder Aufhebung geltend machen kann. Das schutzwürdige Interesse besteht somit im praktischen Nutzen, den die Gutheissung der Beschwerde dem Verfügungsadressaten verschaffen würde, oder – umgekehrt – im Umstand, einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur zu vermeiden, den die angefochtene Verfügung mit sich bringen würde (vgl. auch: RENÉ WIEDERKEHR/KASPAR PLÜSS, Praxis des öffentlichen Verfahrensrechts, Bern 2020, Rz. 1741 mit zahlreichen Hinweisen). So fehlt es an einem Rechtsschutzinteresse, wenn die tatsächliche oder rechtliche Situation des Beschwerdeführers oder der Beschwerdeführerin durch den Ausgang des Verfahrens nicht beeinflusst werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Mai 2009, 9C\_991/2008, E. 2 mit zahlreichen Hinweisen). Aktuell ist das Interesse an der Beschwerdeführung, wenn der erlittene Nachteil im Zeitpunkt der gerichtlichen Beurteilung noch besteht (BGE 130 V 390, 125 I 397 E. 4a und 116 Ia 363 E. 2a). Mangelt es an einem Rechtsschutzinteresse schon bei der Einreichung der Beschwerde, so ist auf das Begehren nicht einzutreten, weil eine der Prozessvoraussetzungen nicht erfüllt ist. Fällt das Rechtsschutzinteresse erst im Verlaufe des Verfahrens dahin, so wird das Verfahren gegenstandslos. Es wird alsdann förmlich als erledigt erklärt und abgeschrieben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. Mai 2011, 8C\_108/2011, E. 1; BGE 116 Ia 359 E. 2).

3.2 Im Zusammenhang mit der Prüfung des aktuellen und praktischen Rechtsschutzinteresses ist zunächst zu untersuchen, was im Verfahren vor Kantonsgericht Streitgegenstand ist, bzw., welche Situation nach Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vorliegt. Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, das Gegenstand der angefochtenen Verfügung bildet, und zwar in dem Ausmass, als die Regelung des Rechtsverhältnisses nach den Parteianträgen des Beschwerdeverfahrens noch streitig ist (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 46). Bezieht sich die Beschwerde auf ein nicht durch die Verfügung bestimmtes Rechtsverhältnis, gehören die beanstandeten Aspekte weder zum Anfechtungs- noch zum Streitgegenstand (vgl. BGE 125 V 414 f. E. 1b). Diesfalls steht den Betroffenen keine Befugnis zu, verfügungsweise nicht geregelte Rechtsverhältnisse durch eine Beschwerde richterlich überprüfen zu lassen. Das Gericht kann auf eine diesbezügliche Beschwerde nicht eintreten (vgl. BGE 118 V 313 f. E. 3b mit Hinweisen; ULRICH MEYER, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in: BJM 1989 S. 25).

3.3 Mit Verfügung vom 13. Juni 2018 verneinte die Beschwerdegegnerin einen überwiegend wahrscheinlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 28. Mai 2015 und der dritten Handgelenksoperation vom 27. Juni 2017. Die bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien auf unfallfremde Faktoren zurückzuführen. Damit seien die leistungsbegründenden Voraussetzungen nicht erfüllt. In ihrem Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2020 kam die Beschwerdeführerin auf diesen Entscheid zurück. Unter Verweis auf das eingeholte Gutachten des ZMB vom 18. Februar 2020 hielt sie fest, dass die Operation vom 27. Mai 2017 teilweise – bezüglich der Revision und Tenolyse des fünften Strecksehnenfachs und der Entfernung des Fadenknotens – auf das Unfallereignis zurückzuführen sei. Der Status quo ante vel sine sei im März 2018 erreicht worden. Die Einstellung in der Verfügung vom 13. Juni 2018 sei zu früh erfolgt und die Einsprache sei deshalb teilweise gutzuheissen. Im Übrigen würden die Akten an die verfügende Instanz überwiesen, damit diese im Sinne der Gutachter eine weitere Heilbehandlung im Rahmen der psychiatrischen Behandlung abkläre und einleite.

3.4 Aus dem soeben Zitierten wird deutlich, dass sich im angefochtenen Einspracheentscheid lediglich ein Entscheid betreffend den (teilweisen) Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 28. Mai 2015 und der Handgelenksoperation vom 27. Juni 2017 findet. Nicht entschieden ist jedoch die Frage, in welchem Umfang eine Leistungspflicht gemäss Auffassung der Beschwerdegegnerin zu erfolgen hat. Auch erfolgt im angefochtenen Einspracheentscheid kein Fallabschluss. Zwar wird bezüglich des rechten Handgelenks ein Status quo sine vel ante definiert, dies ist jedoch nicht einem Fallabschluss im rechtlichen Sinne gleichzusetzen, zumal sich der Einspracheentscheid nicht zu einer allfälligen Rente oder einer Integritätsentschädigung äussert, obschon diese Fragen bei einem Fallabschluss zu beantworten wären (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 E. 4.1 mit Hinweisen). In Bezug auf die gemäss Gutachten des ZMB auf den Unfall zurückzuführenden psychischen Beschwerden findet sich im angefochtenen Einspracheentscheid ebenfalls keine abschliessende Beurteilung oder rechtliche Adäquanzprüfung. Streitgegenstand kann nach dem Ausgeführten somit lediglich die Frage sein, ob die Operation vom 27. Mai 2017 (teilweise) auf den Unfall zurückzuführen ist. Diese wird bejaht und die Beschwerdegegnerin anerkennt ihre diesbezügliche Leistungspflicht. Sie hat es allerdings versäumt, im

angefochtenen Einspracheentscheid die Konsequenzen dieser Leistungspflicht festzulegen. Alle Fragen, die über die bejahte (Teil-)Kausalität der Operation vom 27. Mai 2017 gehen, bilden folglich nicht Teil des vorliegend zu beurteilenden Streitgegenstandes, da sie von der Beschwerdegegnerin noch nicht beantwortet sind. Auf die entsprechenden Begehren der Beschwerdeführerin ist folglich nicht einzutreten (vgl. E. 3.2 hiervor). In Bezug auf die Frage nach der Unfallkausalität der Operation fehlt es indessen an einem aktuellen und praktischen Rechtsschutzinteresse, da die Frage von der Beschwerdegegnerin bereits im Sinne der Beschwerdeführerin beantwortet wurde. Folglich ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, da es an der Sachurteilsvoraussetzung des aktuellen schutzwürdigen Interesses mangelt und sich die Rechtsbegehren der Beschwerdeführerin nicht auf den Streitgegenstand beziehen.

4. Es bleibt über die Kosten zu befinden.

4.1 Gemäss Art. 61 lit. a ATSG in der bis Ende 2020 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 1. Januar 2021) hat der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein. Es sind demnach für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

4.2 Tritt das Kantonsgericht auf ein bei ihm erhobenes Rechtsmittel nicht ein, so gelten in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als unterliegende und die Beschwerdegegnerin als obsiegende Partei. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 61 lit. g ATSG).

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  3. Es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>