



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

**vom 24. November 2016 (725 16 234 / 312)**

---

**Unfallversicherung**

**Die Unfallkausalität der vorliegenden Beschwerden ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen**

**Besetzung** Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

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

gegen

**SUVA**, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin

**Betreff** Leistungen / Rückweisung (Urteil BG vom 20.6.2016)

A. Der 1973 geborene A.\_\_\_\_ war seit dem 1. April 2014 als Bodenleger bei der B.\_\_\_\_ angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Gemäss Schadenmeldung vom 22. Mai 2014 sei A.\_\_\_\_ am 9. Mai 2014 ausgerutscht, als er eine Garagenrampe mit Plastikfolie habe überdecken wollen. Nach zwei bis drei Tagen habe er seine Finger nicht mehr gespürt. Die SUVA erbrachte für die Folgen dieses Unfalls die

gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Mit Verfügung vom 18. August 2014 schloss die SUVA den Fall ab und stellte die Versicherungsleistungen per 25. Juli 2014 ein. Die dagegen vom Versicherten erhobene Einsprache wurde mit Entscheid vom 9. Januar 2015 von der SUVA abgewiesen.

Mit Urteil vom 13. August 2015 hiess das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), die von A.\_\_\_\_ gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde gut und verpflichtete die SUVA dem Beschwerdeführer für den Unfall vom 9. Mai 2014 über den 25. Juli 2014 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Das Kantonsgericht führte in seiner Begründung im Wesentlichen aus, die SUVA habe den Beweis für den Wegfall der Kausalität zwischen dem Unfallereignis und den geklagten Beschwerden nicht erbracht.

B. Gegen dieses Urteil gelangte die SUVA an das Bundesgericht, welches mit Urteil vom 20. Juni 2016 die Beschwerde teilweise guthiess, das Urteil des Kantonsgerichts aufhob und die Sache zu neuer Entscheidung ans Kantonsgericht zurückwies. Das Bundesgericht hielt in seinen Erwägungen fest, die Aussagen des Kreisarztes Dr. C.\_\_\_\_ hätten dem Kantonsgericht nicht genügt, um die Unfallkausalität gestützt darauf zu verneinen. Es sei aber zu Recht ebenso wenig den Ausführungen von Dr. G.\_\_\_\_ gefolgt. Es würden sodann keinerlei medizinische Berichte vorliegen, worin das die Beschwerden verursachende Handgelenksganglion als unfallkausal bezeichnet werde. Bei dieser Ausgangslage hätte das Kantonsgericht weitere medizinische Abklärungen vornehmen müssen und es habe demzufolge den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Das Kantonsgericht werde nach Ergänzung des medizinischen Sachverhalts über die Beschwerde neu befinden müssen. Es werde dabei zu prüfen haben, ob die von der SUVA letztinstanzlich nachgereichten – vom Bundesgericht unbeachteten – Beweismittel (eine Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Chirurgie, vom 2. November 2015, eine Abhandlung der Schulthessklinik über das Handgelenksganglion sowie ein Artikel von Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_, Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie, über die Begutachtung von Ganglien, erschienen in: Der medizinische Sachverständige, 4/2015, S. 176 ff.) eine hinreichende Grundlage bilden würden, um die geäusserten Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung zu zerstreuen oder ob eine Begutachtung anzuordnen sei.

C. Das Kantonsgericht forderte mit Schreiben vom 19. August 2016 die Parteien zur Stellungnahme zu den von der SUVA vor Bundesgericht eingereichten Beweismitteln sowie zum weiteren Verfahren auf.

Die SUVA erklärte mit Schreiben vom 14. September 2016, sie erachte die Beurteilung von Dr. F.\_\_\_\_ als genügend beweiskräftig für den darin vertretenen und von der SUVA eingenommenen Standpunkt. Sollte das Gericht eine andere Ansicht vertreten, müsste eine gerichtliche Begutachtung angeordnet werden.

A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Daniel Altermatt, erklärte, eine Kausalitätsbeurteilung anhand der von der Beschwerdegegnerin erstellten chirurgischen Beurteilung vom 2. November 2015 sei nicht zulässig, da es sich um eine reine Aktenbeurteilung handle. Zur Klärung der Kausali-

tätsfrage werde aber die persönliche Erhebung der vollständigen Anamnese durch den Gutachter erforderlich sein, weshalb ein Gerichtsgutachten anzuordnen sei.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Wie bereits mit Urteil vom 13. August 2015 entschieden wurde, ist auf die vorliegende Beschwerde gegen den angefochtenen Einspracheentscheid einzutreten.

2. Strittig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Versicherungsleistungen für die Folgen des Unfallereignisses vom 9. Mai 2014 zu Recht per 25. Juli 2014 eingestellt hat.

Gemäss dem Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juni 2016 ist nun insbesondere zu prüfen, ob gestützt auf die im bundesgerichtlichen Verfahren eingereichten Unterlagen der SUVA geklärt werden kann, ob die Frage der Unfallkausalität zwischen dem Unfallereignis vom 9. Mai 2014 und den geklagten Beschwerden entschieden werden kann und gegebenenfalls zu bejahen ist.

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Dieses beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit 80 Prozent des versicherten Verdienstes. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird es entsprechend gekürzt (Art. 17 Abs.1 UVG). Der Anspruch entsteht gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG am dritten Tag nach dem Unfalltag und er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person.

2.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt – unter anderem – voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1). 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 bzw. 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, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung oder

im Streitfall das Gericht – im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.3 Um die Leistungspflicht des Unfallversicherers bejahen zu können, muss zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden nicht nur ein natürlicher, sondern auch ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen. 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 181 E. 3.2 mit Hinweis). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 125 V 462 E. 5c, 123 V 102 E. 3b mit Hinweisen). Ob bei Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges 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 vom Gericht zu beurteilen ist (BGE 112 V 33 E. 1b).

Im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 111 f. E. 2.1, 127 V 103 E. 5b/bb).

2.4 Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest bzw. ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand erreicht ist, 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). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer. Dieser muss jedoch nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen erbringen. Welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ist unerheblich. Entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder dass die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei (Sozialversicherungsrecht – Rechtspre-

chung [SVR] 2008 UV Nr. 11 S. 35 E. 3.3 mit Hinweisen). Beizufügen ist, dass die Beweislastregel, wonach der Unfallversicherer und nicht der Versicherte die Beweislast für das Dahinfallen der natürlichen Unfallkausalität trägt, erst Platz greift, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat (vgl. BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen), und der Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen).

3.1 Zur Abklärung medizinischer Sachverhalte – wie der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person oder der Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin – ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind (BGE 122 V 158 f. E. 1b mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Das Gericht hat diese medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

3.2 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So wird zur Frage der beweisrechtlichen Verwertbarkeit der Berichte und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen der Grundsatz betont, wonach ein Anstellungsverhältnis dieser Person zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 125 V 353 E. 3b/ee). Diesen Berichten kommt allerdings nicht derselbe Beweiswert wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten zu, sie sind aber soweit zu berücksichtigen, als auch nicht geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 471 E. 4.7).

4. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und der Frage der Kausalität zwischen dem Unfallereignis vom 9. Mai 2014 und den heute vorliegenden Beschwerden liegen im Wesentlichen folgende medizinischen Unterlagen vor:

4.1 Der erstbehandelnde Arzt, Dr. med. H.\_\_\_\_, FMH Allgemeinmedizin, hielt mit Arztzeugnis vom 13. Mai 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 13. - 16. Mai 2014 wegen des Unfallereignisses fest.

4.2 Mit Bericht vom 23. Juni 2014 führte Dr. G.\_\_\_\_, FMH Neurologie, gestützt auf eine Elektroneuromyographie (ENMG) vom 20. Juni 2014 aus, der Patient habe unmittelbar nach dem Unfall keine relevanten Beschwerden gehabt. Bei Wiederaufnahme der Arbeit zwei Tage später – nach dem Wochenende – habe der Patient eine Kraftminderung in der rechten Hand bemerkt, welche sich am nächsten Tag zusätzlich akzentuiert habe. Zugleich habe er auch Temperatur-Missempfindungen verspürt. Er habe kurzzeitig auch eine deutliche Verfärbung der Hand („schneeweiss“) bemerkt. Die Schmerzen seien nicht im Vordergrund gestanden, jedoch eine deutlich eingeschränkte Beweglichkeit in der rechten Hand. Es hätten keine Nackenschmerzen bestanden und das Gefühl sei subjektiv intakt gewesen. St.n. CTS-OP rechts. Klinisch und neurographisch könne ein relevanter posttraumatischer Nervenschaden praktisch ausgeschlossen werden, insbesondere bestehe kein Hinweis für ein Rezidiv des Karpaltunnelsyndroms rechts. Bei positiven Tinel-Zeichen über Ulna-Karpalgelenk rechts, fraglicher Atrophie und Denervationszeichen im M. interosseus dorsalis I rechts dürfte wahrscheinlich eine leichte Ulnaris-Neuropathie über Loge de Guyon vorliegen, was jedoch die Gesamtklinik nicht erkläre. Aufgrund der deutlich eingeschränkten Fingerbeweglichkeit, im Seitenvergleich markanten Schwellung der Finger sowie vom Patient berichteten vegetativen Störungen (wechselnde Temperatur-Missempfindungen zwischen warm und kalt sowie weissliche Verfärbung der Finger) sei am ehesten von einem beginnenden CRPS auszugehen.

Mit Schreiben vom 8. Juli 2014 führte Dr. G.\_\_\_\_ aus, unter der eingeleiteten Ergotherapie sei die CRPS-Symptomatik zwischenzeitlich deutlich regredient, der Patient berichte über eine Kraftzunahme in der Hand um ca. 30 %. Neurologisch könne das initial vermutete Loge de Guyon-Syndrom rechts aktuell nun auch neurographisch bestätigt werden, wobei die Läsionshöhe eher proximal zu vermuten sei.

4.3 Der SUVA-Kreisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt am 18. Juli 2014 fest, es sei zumindest nicht überwiegend wahrscheinlich, dass ein Loge de Guyon-Syndrom 3 Tage nach einer Kontusion symptomatisch werde. Ursachen für dieses Syndrom seien nicht einmalige Ereignisse ohne sonstige strukturelle Läsionen.

4.4 Dr. med. I.\_\_\_\_, FMH Medizinische Radiologie/Radiodiagnostik, J.\_\_\_\_ Radiologie, nahm am 11. Juli 2014 eine Röntgen-Arthrographie und eine Magnetresonanztomographie des Handgelenks rechts vor. In seiner Beurteilung führte er aus, es liege ein mehrkammriges Handgelenksganglion ulnar palmar in der Region der Guyon-Loge vor, welches vermutlich zu

einer Beeinträchtigung des Nervus ulnaris führe. Es würden keine Fraktur und keine Bandläsionen vorliegen. Der TFCC sei intakt.

4.5 Dr. C.\_\_\_\_\_ hielt in seiner Beurteilung vom 14. August 2014 fest, bei der Magnetresonanztomographie zwei Monate nach dem Ereignis vom 9. Mai 2014 hätten keine strukturellen Unfallfolgen nachgewiesen werden können. Die aller Wahrscheinlichkeit nach das Syndrom verursachenden Ganglien seien nicht nur mit überwiegender Wahrscheinlichkeit, sondern mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht als Folge des Ereignisses anzusehen. Völlig untypisch für Unfallfolgen sei auch, dass zunächst Beschwerdefreiheit bestehe und erst zwei bis drei Tage später sich zunehmend Beschwerden einstellen würden. Er komme zu der Beurteilung, dass das Loge de Guyon-Syndrom rechts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallbedingt, sondern durch vorbestehende krankhafte Veränderungen, verursacht sei. Selbst eine vorübergehende Traumatisierung sei eher unwahrscheinlich. Dazu hätten die Beschwerden unmittelbar nach dem Ereignis und nicht erst zwei bis drei Tage später auftreten müssen.

4.6 Mit Schreiben vom 24. November 2014 führte Dr. G.\_\_\_\_\_ aus, beim Patienten sei in der Vorgeschichte ein Karpaltunnel-Syndrom bekannt, welches früher operiert worden sei. Betroffen sei dabei der N. medianus. Am 9. Mai 2014 habe sich der bekannte Unfall ereignet. Die anschliessenden Beschwerden in der rechten Hand seien sowohl klinisch als auch elektrophysiologisch einem anderen Nerv zuzuordnen (N. ulnaris). Diese Beschwerden seien nicht durch das frühere Karpaltunnel-Syndrom zu erklären.

4.7 Am 2. Dezember 2014 führte Dr. C.\_\_\_\_\_ aus, der behandelnde Neurologe Dr. G.\_\_\_\_\_ habe in seinem eigenen Befund vom 20. Juni 2014 eine „leichte Ulnaris-Neuropathie, die Gesamtklinik nicht erklärend“, und auch nur „wahrscheinlich“ beschrieben. Ausserdem sei der Befund symmetrisch, was gegen eine Unfallgenese spreche.

Am 7. Januar 2015 nahm Dr. C.\_\_\_\_\_ zum Bericht von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 24. November 2014 Stellung und verwies vorweg auf seine Beurteilung vom 14. August 2014. Neue medizinische Informationen würden nicht vorliegen. Ursächlich für das Loge de Guyon-Syndrom rechts sei sehr wahrscheinlich ein mehrkammriges Handgelenksganglion in der Region dieser Loge, welches auf den Nervus ulnaris Druck ausübe. Bereits in der Beurteilung vom 14. August 2014 habe er erläutert, dass dieses mehrkammrige Handgelenksganglion nicht überwiegend wahrscheinlich als Unfallfolge eines zwei Monate vorher stattgehabten Ereignisses zu werten sei. Insgesamt seien keine strukturellen Läsionen nachgewiesen, welche als Unfallfolge zu werten seien. Aktuelle Beschwerden seien nicht überwiegend wahrscheinlich als Unfallfolge zu werten.

4.8 In der chirurgischen Beurteilung vom 2. November 2015, welche von der Beschwerdeggegnerin im Verfahren vor Bundesgericht eingereicht wurde, gelangte Dr. F.\_\_\_\_\_ zum Schluss, dass bei traumatischer Gangliongenese zwingend eine strukturelle Läsion vorliegen müsse, was im vorliegenden Fall gerade nicht dokumentiert sei. Eine traumatisch verursachte akute Schädigung des Nervus ulnaris müsste zudem zu unmittelbar auftretenden Beschwerden führen. Ein traumatisch verursachtes Ganglion könnte erst nach der abgeschlossenen Narbenbildung der unfallursächlich verletzten Strukturen und damit mit erheblicher zeitlicher Verzögerung

auftreten. Eine unfallkausale Verdickung oder Vergrösserung eines bestehenden Ganglions sei basierend auf der Entstehungspathogenese bei nicht nachgewiesenem strukturellem Schaden nicht möglich.

4.9 Gemäss der ebenfalls im bundesgerichtlichen Verfahren eingereichten Abhandlung der Schulthessklinik zum Handgelenkganglion werden Ganglien meist durch einen Überlastungs- oder Abnutzungsprozess ausgelöst.

4.10 Im ebenfalls erst vor Bundesgericht eingereichten Artikel von Prof. E.\_\_\_\_, weist dieser unter anderem darauf hin, dass ein unmittelbar nach einem Unfall festgestelltes Ganglion nicht als Verletzungs- oder Unfallfolge gedeutet werden könne, da die Entwicklung jedes Ganglions Zeit brauche. Ganglien könnten zwar traumatisch bei Vorliegen von Narben bildenden Verletzungen entstehen, wobei die Entwicklungszeit mindestens drei Monate betragen würde (E.\_\_\_\_, a.a.O., S. 184).

5. Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass das Kantonsgericht im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes alle vorliegenden Unterlagen, auch solche, welche von den Parteien erst im bundesgerichtlichen Verfahren eingereicht wurden, zu berücksichtigen und zu würdigen hat (vgl. oben E. 2.4).

Anzumerken bleibt weiter, dass das Kantonsgericht mit Schreiben vom 19. August 2016 dem Beschwerdeführer die Möglichkeit gegeben hat, zu den von der Beschwerdegegnerin vor Bundesgericht eingereichten Unterlagen Stellung zu nehmen, womit ihm das rechtliche Gehör gewährt wurde.

5.1 Unbestritten ist, dass die rechtsseitigen Handgelenksbeschwerden durch das diagnostizierte Loge-de-Guyon-Syndrom verursacht werden, indem der Nervus ulnaris im Guyon-Kanal eingeklemmt wird. Aufgrund der Aktenlage ist überwiegend wahrscheinlich, dass der Nervus ulnaris durch ein Ganglion beeinträchtigt wird.

Gestützt auf die von der Beschwerdegegnerin im bundesgerichtlichen Verfahren neu eingereichten Beweismittel ist medizinisch nachvollziehbar erklärt, dass vorliegend eine traumatisch bedingte Ganglienbildung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen ist. Aus den Ausführungen von Dr. F.\_\_\_\_ ergibt sich folgendes: Wird der Nervus ulnaris traumatisch akut geschädigt (z.B. durch Kontusion, Blutung, Bänderriss u.a), treten unmittelbar Symptome auf. Vorliegend traten die Symptome erst 2 - 3 Tage nach dem Unfallereignis auf und es wurden auch keine strukturellen Läsionen nach dem Unfall dokumentiert, so dass davon auszugehen ist, dass der Nervus ulnaris nicht traumatisch akut geschädigt wurde. Wird aber der Nervus ulnaris durch ein unfallursächliches Ganglion irritiert, geschieht dies durch einen langsam verlaufenden Prozess. Dabei braucht es als Voraussetzung für eine Ganglionbildung eine abgeschlossene Narbenbildung der unfallursächlich verletzten Strukturen, was frühestens nach drei Monaten der Fall ist. Vorliegend wurde das mehrkammrige Ganglion ulnar palmar in der Region der Guyon-Loge bildgebend am 11. Juli 2014, also bereits zwei Monate nach dem Unfallereignis, festgestellt und zudem sind keine verletzten Strukturen dokumentiert. Eine traumatisch be-

dingte Vergrösserung eines vorbestandenen Ganglions setzt ebenfalls strukturelle Verletzungen bzw. strukturelle Weichteilveränderungen voraus, die – wie bereits ausgeführt – nicht vorliegen.

Damit kann festgestellt werden, dass das Ganglion und die sich daraus ergebenden Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen sind.

5.2.1 Der Beschwerdeführer bringt mit Schreiben vom 19. Oktober 2016 gegen die Beurteilung der Unfallkausalität durch Dr. F.\_\_\_\_ vor, diese Beurteilung sei lediglich gestützt auf die Akten und ohne persönliche Erhebung der vollständigen Anamnese durch die Gutachterin erstellt worden und sei deshalb nicht zulässig.

Mit diesem Einwand dringt der Beschwerdeführer nicht durch. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine reine Aktenbeurteilung bzw. ein reines Aktengutachten nicht an sich als unzuverlässig zu beurteilen. Dem reinen Aktengutachten kann voller Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht. Aktengutachten sind insbesondere dann von Belang, wenn die relevanten Befunde mehrfach und ohne wesentlichen Widerspruch bereits erhoben worden sind, aber die Zuordnung zu einer Diagnose oder der Kausalzusammenhang und das Ausmass der Behinderung verschieden bewertet werden. In diesen Fällen kann sehr wohl in einem Aktengutachten das Für und Wider der verschiedenen Meinungen erwogen und die überwiegende Wahrscheinlichkeit für eine bestimmte Beurteilung deutlich gemacht werden (Urteil des Bundesgerichts vom 27. März 2008, 8C\_540/2007, E. 3.2 mit Hinweisen). Eine solche Konstellation liegt hier vor. Dr. F.\_\_\_\_ hatte gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten hauptsächlich eine Kausalitätsbeurteilung vorzunehmen, d.h. darüber zu befinden, ob die vom Versicherten geklagten Beschwerden über den 25. Juli 2014 hinaus noch auf das Unfallereignis vom 9. Mai 2014 zurückzuführen sind oder ob diese auf unfallfremden Ursachen beruhen. Vorliegend ist unbestritten, dass die Schmerzen des Beschwerdeführers aufgrund eines Ganglions entstanden sind. Fraglich ist, ob dieses Ganglion durch den Unfall entstanden ist oder nicht. Bei dieser Fragestellung konnte eine ausschliesslich gestützt auf die Akten erstellte Beurteilung durchaus Klärung bringen.

5.2.2 Im Verfahren vor Bundesgericht hat der Beschwerdeführer zudem noch geltend gemacht, beim ärztlichen Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ handle es sich um ein Parteigutachten, da Dr. F.\_\_\_\_ Ärztin des Kompetenzzentrums der SUVA sei. Dies sei bei der Beweiswürdigung mit einzubeziehen.

Nach der Rechtsprechung kommt zwar den Berichten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten, solche Berichte sind aber, wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiervor), soweit zu berücksichtigen, als keine – auch nur geringe – Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (vgl. BGE 135 V 471 E. 4.7). Vorliegend ist kein Anlass ersichtlich, an der Richtigkeit der Feststellungen von Dr. F.\_\_\_\_, welche sich im Übrigen auf die – versicherungsexternen – Abhandlungen der Schulthessklinik sowie auf den Artikel von Prof. E.\_\_\_\_ stützt, zu zweifeln. Es ist vielmehr fest-

zuhalten, dass sich Dr. F.\_\_\_\_\_ in ihrem Bericht ausführlich mit den bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen auseinandersetzt und dass sie eine schlüssige Beurteilung der fraglichen Unfallkausalität vornimmt. Dazu kommt, dass einerseits auch der Kreisarzt Dr. C.\_\_\_\_\_ dieselbe Meinung vertritt und andererseits der behandelnde Arzt Dr. G.\_\_\_\_\_ in seinen Beurteilungen nie konkret zur Frage der Kausalität Stellung bezieht.

6. Zusammenfassend ergibt sich somit, dass die Beschwerdegegnerin ihre Versicherungsleistungen für die Folgen des Unfallereignisses vom 9. Mai 2014 zu Recht per 25. Juli 2014 eingestellt hat. Die gegen den betreffenden Einspracheentscheid vom 9. Januar 2015 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

7.1 Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

7.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Stellt man vorliegend ausschliesslich auf den Prozessausgang ab, so handelt es sich beim Beschwerdeführer um die unterliegende und bei der SUVA um die obsiegende Partei mit der Folge, dass dem Beschwerdeführer nach dem Wortlaut der genannten Bestimmung keine Parteientschädigung zustehen würde und die ausserordentlichen Prozesskosten stattdessen wettzuschlagen wären. Nun gilt es allerdings zu beachten, dass das damalige EVG in ständiger Rechtsprechung zum Parteientschädigungsrecht im Rahmen der bundesrechtlichen Vorschriften über die Parteientschädigung im kantonalen Beschwerdeverfahren – wie etwa die damaligen Bestimmungen von Art. 85 Abs. 2 lit. f des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 und Art. 108 Abs. 1 lit. g UVG – das Verursacherprinzip anerkannt hat. Danach hat unnötige Kosten zu bezahlen, wer sie verursacht hat (BGE 125 V 375 E. 2b). Dementsprechend kann keine Parteientschädigung beanspruchen, wer zwar im Prozess obsiegt, sich aber den Vorwurf gefallen lassen muss, er habe es wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht selber zu verantworten, dass ein unnötiger Prozess geführt worden sei (Sozialversicherungsrecht – Rechtsprechung [SVR] 2004 ALV Nr. 8 E. 3.1 mit zahlreichen Hinweisen). Andererseits kann das Verursacherprinzip aber auch dazu führen, dass die Behörde einer unterliegenden Partei die Parteikosten zu ersetzen hat, wenn sie das Verfahren durch einen Fehler veranlasst oder wenn sie der Beschwerde führenden Partei – unter damaliger Optik – zumindest berechtigten Anlass zur Ergreifung des Rechtsmittels gegeben hat (vgl. zum Ganzen: MARTIN BERNET, Die Parteientschädigung in der schweizerischen Verwaltungsrechtspflege, Zürich 1986, S. 136 ff.). Diese im Rahmen von altArt. 85 Abs. 2 lit. f AHVG sowie altArt. 108 Abs. 1 lit. g UVG entwickelten Grundsätze zum Anspruch auf Parteientschädigung im kantonalen Beschwerdeverfahren haben unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung und sind demnach für die Auslegung von Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG massgebend (SVR 2004 ALV Nr. 8 E. 3.1).

7.2.1 Die SUVA stützte sich im vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid vom 9. Januar 2015 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf die Beurteilungen von Dr. C.\_\_\_\_\_ ab. Das Kantonsgericht kam in seinem Urteil vom 13. August 2015 zum

Schluss, dass die SUVA den Nachweis des Wegfalls der Unfallkausalität nicht erbracht habe und hiess deshalb die Beschwerde des Versicherten gut. Das Bundesgericht hat nun im Entscheid vom 20. Juni 2016 festgehalten, dass der Sachverhalt ungenügend abgeklärt sei und hat die Angelegenheit deshalb ans Kantonsgericht zurückgewiesen. Das Urteil des Bundesgerichts macht deutlich, dass die Erhebung der Beschwerde durch den Versicherten jedenfalls insoweit begründet war, als er darin in zutreffender Weise die vorinstanzliche Abklärung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts beanstandete. Dies wiederum zeigt, dass der Versicherte – unter damaliger Optik – ausreichende Veranlassung hatte, den Einspracheentscheid der SUVA vom 9. Januar 2015 beim Kantonsgericht anzufechten. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer für die von seinem Rechtsvertreter im Zeitraum ab Zustellung des Einspracheentscheides vom 9. Januar 2015 bis und mit der Urteilsberatung vom 13. August 2015 erbrachten notwendigen Bemühungen eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der SUVA zuzusprechen. Für diese Lösung spricht auch der Umstand, dass der Versicherte in gleicher Weise Anspruch auf eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der SUVA gehabt hätte, wenn das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 13. August 2015 den angefochtenen Einspracheentscheid aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die SUVA zurückgewiesen hätte. Bei dieser Vorgehensweise des Gerichts gilt nämlich nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Beschwerde führende Person als (vollständig) obsiegende Partei, welche gemäss Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten des betroffenen Sozialversicherers hat (vgl. BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

7.2.2 Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 4. Juli 2015 für den Zeitraum ab Zustellung des Einspracheentscheides vom 9. Januar 2015 bis zur Urteilsberatung vom 13. August 2015 einen Zeitaufwand von 6 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote für den genannten Zeitraum ausgewiesenen Auslagen von Fr. 78.--. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der geltend gemachten Höhe von Fr. 1'704.20 (6 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 78.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

7.2.3 Die nach dem Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juni 2016 angefallenen ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

7.3 Der Rechtsvertreter des Versicherten hat in seiner Honorarnote vom 15. November 2016 für die Periode nach der Urteilsberatung vom 13. August 2015 einen Zeitaufwand von 1,5 Stunden und Auslagen von Fr. 26.-- ausgewiesen, was umfangmässig nicht zu beanstanden ist. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung ist der Rechtsvertreter für diesen von der vorstehenden Parteientschädigung nicht erfassten Zeitaufwand und die genannten, in der Parteientschädigung nicht berücksichtigten Auslagen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003

(in der seit 1. Januar 2014 geltenden Fassung) beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 352.10 (1,5 Stunden à Fr. 200.-- und Auslagen von Fr. 26.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

7.4 Der Beschwerdeführer wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  3. Die SUVA hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'704.20 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers überdies ein Honorar in der Höhe von Fr. 352.10 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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