

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.147 vom 31. Januar 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2023.147

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.147 du 31 janvier 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.147 del 31 gennaio 2024

Erwägungen

E. 2

Die in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen durch den obligatorischen Unfallversicherer schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen

- 4 - Umständen aus. Vielmehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte unfallkausale Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanmeldung (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG) geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es der versicherten Person jederzeit frei steht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend zu machen (vgl. Art. 11 UVV) und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 144 V 245 E. 6.1 S. 254). Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis (Grundfall) an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (Urteil des Bundesgerichts 8C_382/2018 vom 6. November 2018 E. 2.2; BGE 118 V 293 E. 2c S. 296). Die Anerkennung eines Rückfalls oder von Spätfolgen setzt eine nachträgliche Änderung der anspruchrelevanten Verhältnisse voraus (BGE 144 V 245 E. 6.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_425/2011 vom 7. Februar 2012 E. 2).

E. 2.1

Gegen den Einspracheentscheid vom 17. Februar 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 17. März 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "Die Verfügung vom 17. Februar 2023 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine 60 % Rente zuzusprechen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich 7,7 % MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

- 3 - In prozessualer Hinsicht stellte sie folgende Anträge: "Es seien die vollständigen Akten der Beschwerdegegnerin beizuziehen bzw. diejenigen der IV beizuziehen."

E. 2.2

Mit Vernehmlassung vom 14. April 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

E. 2.3

Mit Eingabe vom 6. November 2023 reichte die Beschwerdeführerin einen medizinischen Bericht zu den Akten.

E. 2.4

Am 20. Dezember 2023 reichte die Beschwerdeführerin das Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2023 vom 30. November 2023 – mit dem die Beschwerde im parallellaufenden IV-Verfahren teilweise gutgeheissen, das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2022.00602 vom 31. März 2023 sowie die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 17. Oktober 2022 aufgehoben und die Sache zu neuer Verfügung an die IV-Stelle Zürich zurückgewiesen wurden – ein. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. 1.1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 17. Februar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 493) zu Recht nicht auf die Rückfallmeldung der Beschwerdeführerin eingetreten ist. 1.2. Mit angefochtenem Einspracheentscheid vom 17. Februar 2023 (VB 493) wurde lediglich (negativ) über die Frage, ob die Voraussetzungen für ein Eintreten auf die Rückfallmeldung erfüllt seien, entschieden. Die materielle Anspruchsprüfung bildet dementsprechend nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.). Soweit die Beschwerdeführerin die Zusprache einer Rente beantragt (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2; Beschwerde S. 17), ist daher auf die Beschwerde nicht einzutreten.

E. 3

Vorab ist auf Nachfolgendes hinzuweisen: Die rechtskräftige Verneinung der Unfallkausalität eines Leidens führt gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung – vorbehaltlich der prozessualen Revision oder der Wiedererwägung – zur Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren aufgrund dieses Leidens; dies gilt auch hinsichtlich geltend gemachter Rückfälle oder Spätfolgen und auch in Fällen, in denen lediglich die Adäquanz verneint wurde (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_288/2020 vom 15. September 2020 E. 4.2.3; 8C_382/2018 vom 6. November 2018 E. 6 je mit Hinweisen). Mit dem vom Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.329 vom 1. März 2019 (VB 455) bestätigten Einspracheentscheid vom 27. März 2018 (VB 387) wurden die vorübergehenden Versicherungsleistungen wegen Erreichens des medizinischen Endzustandes und einer vollen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit eingestellt, ein Anspruch auf eine Invalidenrente verneint und eine Integritätsentschädigung von 5 % zugesprochen. Die damalige Leistungseinstellung erfolgte damit entgegen der Beschwerdegegnerin (vgl. Vernehmlassung S. 7) nicht wegen einer Kausalitätsverneinung, sondern mangels (weiterer) Behandlungsbedürftigkeit und

- 5 - Erwerbsunfähigkeit, wobei deshalb damals auch auf eine Adäquanzprüfung verzichtet worden ist (VB 441). Die Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren aufgrund einer rechtskräftigen Verneinung der Unfallkausalität fällt damit vorliegend ausser Betracht und es ist nachfolgend zu prüfen, ob Anhaltspunkte für eine Veränderung der (unfallkausalen) Verhältnisse (vgl. E. 2. hiervor) vorhanden sind.

E. 4

Gemischte Angststörung, DD mit teilremittierter posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10 F41.3/F43.1)

E. 4.1

Im Einspracheentscheid vom 27. März 2018 (VB 387) – der mit Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2018.329 vom 1. März 2019 bestätigt wurde (VB 455) – stützte sich die Beschwerdeführerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das orthopädisch-neurologisch-internistisch-psychiatrisch-neuropsychologische ZIMB-Gutachten vom 14. November 2016 (VB 283) sowie die ergänzende Stellungnahme der ZIMB-Gutachter vom 26. Mai 2017 (VB 340). Im ZIMB-Gutachten wurden keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt und nachfolgende Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten (VB 184, 202): "Beginnende laterale betonte posttraumatische Gonarthrose mit/bei (...) Status nach Schädel-Hirn-Trauma mit Commotio cerebri am 23.01.2014 mit/bei: - MR-tomographischer Nachweis von minimalen Blutungsresten thalamisch und im Corpus nuclei caudati rechts - residueller unspezifischer Schwindelsymptomatik, DD: okulärer Schwindel - geringsten organisch-kognitiven Störungen mit massiver nichtorganischer Überlagerung. (...) Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4). Kontaktanlässe mit Bezug auf die soziale Umgebung, Schwierigkeiten nach nicht gewollter Zuwanderung aus Deutschland (ICD-10: Z 60). Andere Kontaktanlässe mit Bezug auf den engeren Familienkreis, Probleme in der Beziehung zum Ehepartner (ICD-10: Z 63)." Die ZIMB-Gutachter führten zudem aus, zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde sei die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Begutachtung weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Die von der Beschwerdeführerin subjektiv beschriebene Symptomatik könne als residuelles post-commotionelles Syndrom nach leichtem Schädelhirntrauma interpretiert werden, wobei sich weder aus neurologischer noch neuropsychologischer Sicht Einbußen nachweisen lassen würden, welche auf eine bleibende hirnorganische Schädigung hinweisen würden. Auch eine schwerwiegende psychiatrische Komorbidität lasse sich nicht nachweisen. Die aktuellen Befindlichkeitsstörungen der Beschwerdeführerin stünden am ehesten in Zusammenhang mit der psychosozialen Problematik und

- 6 - seien als IV-fremd zu beurteilen. Als Folge der Knieverletzung habe sich eine beginnende Kniearthrose rechts entwickelt, welche aber in der Tätigkeit als medizinische Praxisassistentin zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führe. Sowohl in dieser Tätigkeit als auch in entsprechenden körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeiten sei die Beschwerdeführerin seit Februar 2015 uneingeschränkt zu 100 % arbeitsfähig (VB 181, 183, 188, 191).

E. 4.2

Dem zur Geltendmachung eines Rückfalls eingereichten asymmetrischen Gutachten vom 30. November 2021 sind die nachfolgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 471 Nr. 5 S. 9): "1. Traumatische Hirnverletzung am 23.01.2014 mit strukturellen Residuen mit/bei: (...) 2. Organisches Psychosyndrom nach Schädel-/Hirntrauma (ICD-10 F07.2) 3. Rezidivierende depressive Störung, derzeit leichte depressive Symptomatik unter Medikation (ICD-10 F33.0)

E. 4.3

Im parallellaufenden IV-Verfahren lehnte die IV-Stelle Zürich das erneute Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 17. Oktober 2022 ab, da von keiner massgeblichen Veränderung seit der letzten rechtskräftigen Verfügung vom 22. Mai 2017, sondern lediglich von einer anderen, vom ZIMB-Gutachten vom 14. November 2016 abweichenden Beurteilung des gleichen medizinischen Sachverhalts auszugehen sei (VB 490). Dies wurde vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2022.00602 vom 31. März 2023 bestätigt. In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde hob das Bundesgericht mit Urteil 8C_385/2023 vom 30. November 2023 die Verfügung vom 17. Oktober 2022 sowie das Urteil IV.2022.00602 vom 31. März 2023 auf und wies die Sache zur neuen Verfügung an die IV-Stelle des Kantons Zürich zurück. Das Bundesgericht führte aus, (im IV-Verfahren) sei zwischen den Parteien unbestritten, dass die Beschwerdeführerin mit dem Neuanmeldungsge- such vom 24. Februar 2020 eine anspruchserhebliche Änderung des In- validitätsgrades zumindest glaubhaft gemacht habe (E. 5.1). Mangels konkreter Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des asim-Gutachtens sprechen würden, sei auf das beweiskräftige asim-Gutachten abzustellen. Daraus folge, dass sich im Vergleich zur Befundlage gemäss ZIMB-Gutachten gestützt auf die validen Befunde in der neuropsychologischen Testung unter Berücksichtigung der zusätzlich diagnostizierten psychi- schen Störungen laut asim-Gutachten eine zwischenzeitlich eingetre- tene anspruchserhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustan- des mit entsprechender Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zeige (E. 7.4; eingereicht mit Stellungnahme vom 20. Dezember 2023). Zwar ist festzuhalten, dass die Invalidenversicherung als finale Versiche- rung – anders als die Unfallversicherung – auch für Gesundheitsschäden einzustehen hat, die nicht auf einen Unfall zurückzuführen sind (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_19/2021 vom 27. April 2021 E. 6 mit Hinwei- sen) und die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung gegenüber dem Unfallversicherer und umgekehrt keine Bindungswirkung entfaltet (vgl. BGE 133 V 549 E. 6 S. 553 ff.). Vorliegend bestehen jedoch gewisse An- haltspunkte dafür, dass es sich bei der gutachterlichen Einschätzung der asim-Gutachter vom 30. November 2021 nicht bloss um eine andere Beur- teilung des gleichen medizinischen Sachverhalts handelt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_425/2011 vom 7. Februar 2012 E. 5.2.2; U 55/07 vom 13. November 2007; vgl. ferner Urteil des Bundesgerichts 8C_619/2022

- 8 - vom 22. Juni 2023 E. 5.1), sondern dass es auch zu einer in unfallversiche- rungsrechtlicher Hinsicht anspruchrelevanten Veränderung des Gesund- heitszustandes gekommen sein könnte. Damit wäre die Beschwerdegeg- nerin gehalten gewesen, auf die Rückfallmeldung der Beschwerdeführerin vom 19. April 2022 (VB 468) einzutreten und diese materiell zu prüfen (vgl. e contrario Urteil des Bundesgerichts 8C_263/2012 vom 31. August 2012 E. 3.3).

E. 4.4

Zusammenfassend ist die Beschwerdegegnerin mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 17. Februar 2023 (VB 492) zu Unrecht nicht auf die Rückfallmeldung der Beschwerdeführerin vom 19. April 2022 (VB 468) eingetreten. Die Sache ist dementsprechend an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf die Rückfallmeldung eintrete, das Leis- tungsbegehren der Beschwerdeführerin materiell prüfe und anschliessend darüber verfüge. Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigen sich Aus- führungen zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass die Beschwerde- gegnerin der Aktenführungspflicht gemäss Art. 46 ATSG nicht hinreichend nachgekommen sei (vgl.

Beschwerde S. 3 ff.). 5.

E. 5

Leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störung mit/bei - Diagnosen 1-4

E. 5.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. Februar 2023 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese auf die Rückfallmeldung vom 19. April 2022 eintrete, diese materiell prüfe und danach über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin verfüge.

E. 5.2

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG).

E. 5.3

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, wird der Einspracheentscheid vom 17. Februar 2023 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese auf die Rückfallmeldung vom 19. April 2022 eintrete und materiell darüber entscheide.

- 9 - 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'300.00 zu bezahlen. Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom sieb- ten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Aarau, 31. Januar 2024 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Präsidentin: Die Gerichtsschreiberin: Peterhans Fricker

E. 6

Lateral betonte posttraumatische Gonarthrose rechts nach Unfall vom 23.01.2014 mit/bei (...) In der interdisziplinären Konsensbeurteilung hielten die asym-Gutachter fest, eine Arbeitsfähigkeit von 40 % in der angestammten Tätigkeit könne seit Wiederaufnahme der Tätigkeit im Juni 2014 angenommen werden. Aus heutiger Sicht sei es seit dem Vorgutachten von November 2016 zu einer weiteren Verschlechterung, insbesondere mit Zunahme der affektiven Symptome und damit einhergehend der kognitiven Befunde, gekommen. Dies bei zusätzlich kritischer Würdigung der psychiatrischen Beurteilung im Vorgutachten, in welcher die neurokognitiven Einschränkungen und das psychiatrische Krankheitsbild unterschätzt worden seien. Sie würden es für plausibel halten, dass die Beschwerdeführerin bereits im Juni 2014 mit dem geleisteten 40 %-Pensum an ihrem Limit

gewesen sei. Es sei davon auszugehen, dass im frühen Krankheitsverlauf die affektiven Beschwerden weniger im Vordergrund gestanden hätten und die Beschwerdeführerin initial stärker durch die somatischen Unfallfolgen eingeschränkt gewesen sei. Diese somatischen Befunde seien im Verlauf in den Hintergrund getreten, während die affektiven Befunde in den Vordergrund getreten seien. Insgesamt könne ein schwankender Verlauf angenommen werden, was sich im unterschiedlichen Ausmass der neurokognitiven Funktionsstörungen widerspiegeln würde. Damit einhergehend könne auch das Ausmass der Arbeitsfähigkeit schwankend gewesen sein, die retrospektive Herleitung eines exakten Verlaufs sei daher schwierig. Die Einschätzung einer

- 7 - uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit im Rahmen des Vorgutachtens von November 2016 könnten sie aus heutiger Sicht jedoch nicht teilen, da trotz remittierter depressiver Symptomatik zum damaligen Zeitpunkt eine leichte kognitive Störung nachweisbar gewesen sei. Die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit könne etwas höher sein, weshalb diese konsensual auf 50 % geschätzt werde (VB 471 Nr. 5 S. 11).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.