

BGer 8C 141/2020 vom 30. Juli 2020

Bundesgericht, 2020-07-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_141_2020

FR: TF 8C 141/2020 du 30 juillet 2020

IT: TF 8C 141/2020 del 30 luglio 2020

Regeste

Unfallversicherung (Arbeitsunfähigkeit, Invalidenrente) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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 gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung 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).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen betreffend die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Rückfällen und Spätfolgen als besondere revisionsrechtliche Tatbestände (Art. 11 UVV ; BGE 144 V 245 , 140 V 65, 127 V 456 E. 4b S. 457, 118 V 293 E. 2c S. 296) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des Beweiswerts ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Streitig ist, ob die Verneinung eines Rentenanspruchs des Beschwerdeführers ab 1. August 2017 vor Bundesrecht standhält. Das kantonale Gericht hielt als Erstes fest, die Parteien seien sich einig, dass Gegenstand des strittigen Einspracheentscheides der Rentenanspruch ab 1. August 2017 sei und dieser eine gesundheitliche Verschlechterung seit der Operation vom 21. März 2016 am linken oberen Sprunggelenk voraussetze. Damit gingen die Parteien implizit davon aus, der Grundfall sei bereits abgeschlossen. Hiergegen bringt der Versicherte keine Einwände vor, weshalb sich Weiterungen dazu erübrigen.

E. 4

Weiter erwog die Vorinstanz im Wesentlichen, laut dem Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle C._____ vom 7. Juli 2017 und der Ergänzung seitens des orthopädischen Gutachters der medizinischen Abklärungsstelle C._____, Dr. med. E._____, vom 24. August 2017 sei seit dem MRI vom 26. Januar 2015 eine massgebliche Verschlechterung der Fussbeschwerden links mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erstellt. In der angestammten Taxifahrertätigkeit sei der Versicherte seit der Operation vom 21. März 2016 gänzlich arbeitsunfähig. Seit 1. Oktober 2016 bestehe in

einer knie-, sprunggelenks- und rückenadaptierten Tätigkeit mit überwiegend sitzender Körperposition bezogen auf ein volles Pensum eine quantitativ verbliebene Arbeitsfähigkeit von 60 %. Die 40%ige Einschränkung ergebe sich aufgrund der reduzierten Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit mit vermehrten Pausen und reduzierter Arbeitsschnelligkeit. Die Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei massgeblich in der posttraumatischen Arthrose des oberen Sprunggelenks links mit sekundärer Teilnekrose begründet. Demgegenüber habe - so die Vorinstanz weiter - die Kreisärztin Dr. med. D. _____ in den Aktenbeurteilungen vom 7. Februar 2018 und 21. Januar 2019 detailliert dargelegt, weshalb sich die Arbeitsfähigkeit des Versicherten bezüglich des unfallbedingten Fussleidens links seit der Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. F. _____, Facharzt für Chirurgie FMH, vom 6. Februar 2014 nicht geändert habe. Dieser sei damals von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten und überwiegend sitzenden Tätigkeit ausgegangen. Die Einschätzung der Dr. med. D. _____ überzeuge um so mehr, als der behandelnde Arzt Dr. med. G. _____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, Klinik H. _____, in den Berichten vom 7. Juli und 22. November 2016 sowie 2. Februar 2017 jeweils eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert habe. Mit diesen Angaben des Dr. med. G. _____ hätten sich die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ nur ungenügend auseinandergesetzt. Zudem arbeite der Versicherte gemäss dem Bericht der Klinik I. _____ vom 7. Januar 2019 zu 40-50 % als Taxifahrer, also fast im gleichen Ausmass wie vor der letzten Operation. Zusammenfassend erschienen die Schlussfolgerungen des Gutachters der medizinischen Abklärungsstelle C. _____, Dr. med. E. _____, in verschiedener Hinsicht nicht schlüssig und vermöchten deshalb keine Zweifel an der Beurteilung der Dr. med. D. _____, wonach die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit seit 6. Februar 2014 unverändert sei, zu wecken. Bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ handle es sich bloss um eine abweichende Beurteilung von im Wesentlichen unveränderten körperlichen Einschränkungen. Somit bestehe keine Grundlage für eine allseitige Neuprüfung des Rentenanspruchs, weshalb die Beschwerde abzuweisen sei.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer wendet im Wesentlichen ein, das Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ vom 7. Juli 2017 erfülle die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage. Gestützt hierauf seien im Vergleich mit dem Bericht des Dr. med. F. _____ vom 6. Februar 2014 neu der vermehrte Pausenbedarf und die reduzierte Arbeitsschnelligkeit hinzugekommen. Dies seien revisionsrelevante medizinische Feststellungen, die eine Neubeurteilung des Rentenanspruchs erforderten. Entgegen der Vorinstanz hätten sich die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ mit den Stellungnahmen des Dr. med. G. _____ auseinandergesetzt und diese in ihre Beurteilung einbezogen. Zudem sei der Bericht des Dr. med. G. _____ vom 2. Februar 2017 bezüglich der Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit widersprüchlich. Die Kreisärztin Dr. med. D. _____ habe den im Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ zusätzlich definierten Einschränkungen des erhöhten Pausenbedarfs und der reduzierten Arbeitsschnelligkeit keine Beachtung geschenkt. Stattdessen habe sie aktenwidrig darauf hingewiesen, die in diesem Gutachten festgestellte 40%ige Arbeitsunfähigkeit sei nicht nur auf die unfallbedingten Fussgelenksbeschwerden, sondern auch auf unfallfremde Knie- und Wirbelsäulenbeschwerden zurückzuführen. Somit habe die Vorinstanz willkürlich und

offensichtlich unrichtig angenommen, die Arbeitsfähigkeit des Versicherten habe sich seit der Operation vom 21. März 2016 nicht wesentlich verschlechtert.

E. 5.2.1

Der Vorinstanz ist als Erstes beizupflichten, dass das Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ vom 7. Juli 2017 insofern nicht überzeugt, als darin seit der Fussoperation vom 21. März 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Versicherten als Taxifahrer festgestellt wurde. Im Bericht der Klinik I. _____ vom 7. Januar 2019 wurde nämlich festgehalten, er arbeite zu 40-50 % als Taxifahrer, was vom Hausarzt attestiert worden sei. Dies, obwohl der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 6. März 2019 sogar geltend machte, gemäss diesem Bericht habe sich sein Zustand am linken oberen Sprunggelenk verschlechtert.

E. 5.2.2

Die Vorinstanz stellte richtig fest, dass der behandelnde Arzt Dr. med. G. _____ in den Berichten vom 7. Juli und 22. November 2016 von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer angepassten Tätigkeit ausging. Der Versicherte rügt aber zu Recht, dass der Bericht des Dr. med. G. _____ vom 2. Februar 2017 entgegen der Vorinstanz widersprüchlich ist, da er bei einer sitzenden Tätigkeit mit kurzen Wechseln zum Stehen und Gehen sowie ohne Tragen von grösseren Lasten von einer vollen Arbeitsfähigkeit und gleichzeitig bei einer wechselbelastenden Tätigkeit von einem zumutbaren Arbeitspensum von vier Stunden pro Tag ausgegangen sei. Hierzu ist festzuhalten, dass die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ ohne Diskussion dieser Unstimmigkeit der Angabe des Dr. med. G. _____ aus dem Bericht vom 2. Februar 2017 (dem sie irrtümlich das Datum 25. Januar 2017 gaben) folgten, für eine mehrheitlich sitzende Tätigkeit könne der Patient gar 4 Stunden pro Tag eingesetzt werden.

E. 5.2.3

Demgegenüber stellte Dr. med. D. _____ nicht auf den widersprüchlichen Bericht des Dr. med. G. _____ vom 2. Februar 2017 ab. Vielmehr zeigte sie in der Aktenstellungnahme vom 7. Februar 2018 einlässlich und nachvollziehbar auf, dass die von Dr. med. F. _____ am 6. Februar 2014 und von den Gutachtern der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ am 7. Juli 2017 erstellten Zumutbarkeitsprofile in Bezug auf die einzig unfallbedingte Problematik am linken Fuss bzw. Sprunggelenk übereinstimmten. Folglich schloss Dr. med. D. _____ zu Recht, dass die damalige Einschätzung des Dr. med. F. _____, wonach der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, weiterhin Gültigkeit habe. Entgegen dem Beschwerdeführer ging Dr. med. D. _____ auf die im Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ vom 7. Juli 2017 angeführten Einschränkungen des erhöhten Pausenbedarfs und der reduzierten Arbeitsschnelligkeit ein. In der Aktenbeurteilung vom 7. Februar 2018 stellte sie nämlich fest, dass die in diesem Gutachten angegebene 40%ige Arbeitsunfähigkeit, die sich aus der reduzierten Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit mit vermehrten Pausen und reduzierter Arbeitsschnelligkeit ergebe, nicht allein auf der unfallbedingten Beeinträchtigung des linken oberen Sprunggelenks/Fusses, sondern auch auf der unfallfremden Knie- und Wirbelsäulenproblematik beruhe. Dieser Einschätzung der Dr. med. D. _____ ist aufgrund der Ausführungen im Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle C. _____ vom 7. Juli 2017 beizupflichten. In diesem Lichte überzeugt es auch nicht, dass der orthopädische Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle

C._____, Dr. med. E._____, in der Gutachtens-Ergänzung vom 24. August 2017 ohne nähere plausible Begründung die Auffassung vertrat, die Einschränkung der Leistungsfähigkeit gründe massgeblich auf der posttraumatischen Arthrose des oberen Sprunggelenks mit sekundärer Talusnekrose.

E. 5.2.4

Zusammenfassend ist der Vorinstanz im Ergebnis beizupflichten, dass das Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle C._____ vom 7. Juli 2017 in Bezug auf die Beurteilung der Unfallfolgen in verschiedener Hinsicht nicht schlüssig ist. Weiter stellte sie richtig fest, dass die Einschätzungen der Dr. med. D._____ vom 7. Februar 2018 und 21. Januar 2019 die Beweisanforderungen an eine medizinische Aktenbeurteilung erfüllen (hierzu siehe SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63, 8C_239/2008 E. 7.2; Urteil 8C_183/2020 vom 22. April 2020 E. 4.1). Der Beschwerdeführer bringt nichts vor, was an den Schlussfolgerungen der Dr. med. D._____ auch nur geringe Zweifel zu begründen vermöchte (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229). Gestützt hierauf gelangte die Vorinstanz zu Recht zum Schluss, dass hinsichtlich der Unfallfolgen keine Veränderung der Arbeitsfähigkeit eingetreten sei, weshalb keine Grundlage für eine allseitige Neuprüfung des Rentenanspruchs bestehe.

E. 6

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

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