

BGer 8C 173/2013 vom 16. September 2013

Bundesgericht, 2013-09-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_173_2013

FR: TF 8C 173/2013 du 16 septembre 2013

IT: TF 8C 173/2013 del 16 settembre 2013

Regeste

Unfallversicherung (Invalidenrente; Revision) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262, 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

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

E. 2.1

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad erheblich ändert (vgl. BGE 133 V 545).

E. 2.2

Eine Rentenherabsetzung oder -aufhebung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG setzt eine anspruchserhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus, welche entweder in einer objektiven Verbesserung des Gesundheitszustandes mit entsprechend gesteigerter Arbeitsfähigkeit oder in geänderten erwerblichen Auswirkungen einer im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitsbeeinträchtigung liegen kann. Demgegenüber stellt eine bloss abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes keine revisionsrechtlich relevante Änderung dar (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372 unten; in

BGE 136 V 216 nicht publizierte E. 3.2, publiziert in: SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1 mit Hinweis, 8C_972/2009).

E. 2.3

Die Frage der wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung. Eine rechtskräftige Revisionsverfügung gilt - im Hinblick auf eine weitere Revision - ihrerseits als (neue) Vergleichsbasis, wenn sie auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108).

E. 3.1

Das kantonale Gericht ist gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten der Universität X._____ vom 19. Dezember 2011 davon ausgegangen, dass der Versicherte an keinen die Arbeitsfähigkeit einschränkenden gesundheitlichen Beschwerden mehr leide, weshalb die SUVA zu Recht ihre Leistungen eingestellt habe. Neben den Voraussetzungen für eine Revision seien auch jene einer Wiedererwägung erfüllt, da bei einer korrekt vorgenommen Adäquanzprüfung die Leistungspflicht der SUVA hätte verneint werden müssen; die ursprüngliche Rentenzusprache gemäss Verfügung vom 30. Juni 2003 sei daher zweifellos unrichtig gewesen.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, es liege kein Revisionsgrund vor, da seit den psychiatrischen Beurteilungen der Frau Dr. med. H._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, SUVA, vom 18. April 2005 und des PD Dr. med. S._____, Spezialarzt FMH Psychiatrie Psychotherapie, vom 17. März 2005 keine Verbesserung des Gesundheitszustands ausgewiesen sei. Das interdisziplinäre Gutachten der Universität X._____ stehe in Widerspruch zu den Verlaufsberichten des Hausarztes. Insgesamt handle es sich um eine andere Einschätzung eines gleich gebliebenen Zustands. Ferner seien die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung nicht gegeben, zumal die SUVA im Jahr 2005 eine 50%-ige Integritätsentschädigung zugesprochen habe.

E. 4.1

Streitig ist, ob die SUVA zu Recht die mit Verfügung vom 30. Juni 2003 zugesprochene Invalidenrente auf den 1. Juni 2012 aufhob (Einspracheentscheid vom 28. August 2012); dabei ist namentlich zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Revision im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und allenfalls für eine Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG gegeben sind.

E. 4.2

Identisch gebliebene Diagnosen schliessen eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) - sei es aufgrund eines objektiv geminderten Schweregrades ein- und desselben Leidens, sei es aufgrund einer verbesserten Leidensanpassung der versicherten Person - nicht aus. Ob eine derartige tatsächliche Änderung oder eine revisionsrechtlich unbeachtliche abweichende ärztliche Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustandes vorliegt, bedarf - auch mit Blick auf die mitunter einschneidenden Folgen für die versicherte Person - einer

sorgfältigen Prüfung. Dabei gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blossе Möglichkeit einer Verbesserung tatsächlicher Art genügt nicht (Urteil 8C_373/2012 vom 25. Oktober 2012 E. 5.1; vgl. auch SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4, insbesondere E. 4.1).

E. 4.3.1

Die ursprüngliche Verfügung vom 30. Juni 2003, mit der die SUVA dem Versicherten eine ganze Rente aufgrund einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit zusprach, basierte auf dem psychiatrischen Gutachten des PD Dr. med. S. _____ vom 20. Oktober 2002. Demgemäss zeigte der Versicherte schwere psychische und neuropsychologische Störungen, die diagnostisch als sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule (HWS; ICD-10: F07.8), Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10: F43.25), anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F43.4) sowie schwere Depression (ICD-10: F32.2) zu erfassen waren.

E. 4.3.2

Bei dem die Rentenaufhebungsverfügung vom 23. Mai 2012 bestätigenden Einspracheentscheid vom 28. August 2012 stützte sich die SUVA auf das interdisziplinäre Gutachten der Universität X. _____ vom 19. Dezember 2011. In psychiatrischer Hinsicht wurde weitgehend ein unauffälliger psychopathologischer Befund erhoben; insbesondere war eine Verbesserung gegenüber den Gutachten des PD Dr. med. S. _____ vom 20. Oktober 2002 und 17. März 2005 dahin gehend festzustellen, dass keine schwere depressive Episode und auch keine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mehr diagnostiziert werden konnten. Ferner begründete der psychiatrische Gutachter der Universität X. _____ nachvollziehbar, weshalb zwischenzeitlich an der von PD Dr. med. S. _____ postulierten posttraumatischen organischen Persönlichkeitsveränderung (ICD-10: F07.8) nicht weiter festgehalten werden konnte; die radiologische Schädeluntersuchung in der Rehaklinik Y. _____ zeigte keine strukturellen Veränderungen, weshalb eine solche Diagnose ohne weiteres zu verwerfen war. Mit Blick auf die fachspezifischen Untersuchungen und die Akten gelangte die federführende Gutachterin der Universität X. _____ zum Schluss, dass eine Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10: Z73.1, narzisstische und emotional-instabile Züge, geringe Verantwortungsübernahme) beschrieben werden konnte, diese jedoch keinen Krankheitswert hatte; im neurologischen Teilgutachten konnten diesbezüglich keine Befunde erhoben werden, was auf einen günstigen Verlauf der Verletzungsfolgen schliessen liess. Im Übrigen war aufgrund der Ergebnisse des neuropsychologischen Teilgutachtens von einer Aggravation oder gar Simulation der geltend gemachten Defizite auszugehen. Insgesamt konnten die medizinischen Sachverständigen der Universität X. _____ keine die Gesundheit erheblich beeinträchtigende Störung mehr feststellen, die eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit rechtfertigte.

E. 4.3.3

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers hielten die medizinischen Experten der Universität X. _____ nachvollziehbar fest, inwieweit sich der Gesundheitszustand verbessert hatte; sie setzten sich vor allem auch mit den Gutachten des PD Dr. med. S. _____ vom 20. Oktober 2002 und 17. März 2005 auseinander. Durch die Remission der somatoformen Schmerzstörung und der Depression war im Vergleich zum Zeitpunkt

der Rentenverfügung vom 30. Juni 2003 von einem verbesserten Gesundheitszustand ab Begutachtungszeitpunkt (Dezember 2011) in Bezug auf sämtliche Unfallfolgen auszugehen. Zu verdeutlichen sind die nicht zu beanstandenden Erwägungen des kantonalen Gerichts dahin gehend, dass als Vergleichsbasis ausschliesslich der im Jahre 2003 festgestellte medizinische Sachverhalt heranzuziehen war. Der Umstand, dass die SUVA dem Versicherten mit Verfügung vom 6. Mai 2005 eine Integritätsentschädigung zusprach, ist im Revisionsverfahren nach Art. 17 Abs. 1 ATSG daher unbeachtlich (vgl. dazu E. 4.2 hievore), und es ist auch sonst nicht ersichtlich, inwiefern daraus Schlussfolgerungen zugunsten des Beschwerdeführers gezogen werden könnten.

E. 4.3.4

Wie das kantonale Gericht hinsichtlich des unter dem Blickwinkel von Art. 17 Abs. 1 ATSG zu beurteilenden Beweisthemas in allen Teilen richtig erkannt hat, vermögen auch die Berichte des Dr. med. A. _____, Allgemeine Medizin FMH, Manuelle Medizin SAMM, (vgl. u.a. vom 24. Februar 2011), daran nichts zu ändern, ist doch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen und ihre Aussagen daher mit Vorbehalt zu würdigen sind (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5. S. 470 mit Hinweisen).

E. 4.3.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts nicht zu beanstanden ist. Die medizinischen Erkenntnisse des Gutachtens der Universität X. _____ vom 19. Dezember 2011 beruhen auf aktuellen polydisziplinären Untersuchungen, einer eingehenden Auseinandersetzung mit den früheren, der Rentenzusprechung zugrunde gelegten medizinischen Gutachten und sie sind in allen Teilen hinsichtlich des zu prüfenden Sachverhalts beweistauglich. Sind demnach die Voraussetzungen gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG für die revisionsweise Aufhebung der von der SUVA ausgerichteten Invalidenrente gegeben, erübrigen sich Erwägungen zu der im vorinstanzlichen Entscheid weiter diskutierten Frage, ob die Rente auch wegen eines ursprünglich zweifellos unrichtig festgestellten Sachverhalts oder einer zweifellos unrichtigen rechtlichen Würdigung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG zugesprochen wurde.

E. 5

Dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos bezeichnet werden kann und die anwaltliche Vertretung geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ; vgl. BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372). Der Beschwerdeführer wird indessen darauf hingewiesen, dass er der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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