

BGer 8C 201/2020 vom 28. August 2020

Bundesgericht, 2020-08-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_201_2020

FR: TF 8C 201/2020 du 28 août 2020

IT: TF 8C 201/2020 del 28 agosto 2020

Regeste

Unfallversicherung (Schadenminderungspflicht; Leistungseinstellung) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich 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. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

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

Streitig ist, ob die Vorinstanz zu Recht auf Unzumutbarkeit der von der Helvetia geforderten Operation erkannte.

E. 3

Die Vorinstanz hat die Grundsätze und Bestimmungen über den zeitlich massgebenden Sachverhalt und die anwendbaren Rechtsnormen (BGE 144 V 224 E. 6.1.1 S. 232 mit Hinweis; zur 1. UVG-Revision vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015, AS 2016 4375, 4387) sowie die Modalitäten zur Kürzung oder Verweigerung von Leistungen infolge Verletzung der Schadenminderungspflicht (Art. 21 Abs. 4 ATSG [SR 830.1]; Art. 61 UVV [832.202]; BGE 134 V 189) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen bleibt, dass die Formulierung hinsichtlich der Frage der Zumutbarkeit einer angeordneten Operation oder Therapie in verschiedenen Urteilen zum Teil missverständlich ist. In SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19, I 824/06 E. 3.1.1, SVR 2007 IV Nr. 34 S. 120, I 744/06 E. 3.1, Urteil 8C_128/2007 vom 14. Januar 2008 E. 3.1, Urteil 8C_128/2015 vom 25. Juni 2015 E. 1.2 findet sich folgende Passage: "Insbesondere bei medizinischen Massnahmen, die einen starken Eingriff in die persönliche Integrität der

versicherten Person darstellen können, ist an die Zumutbarkeit kein strenger Massstab anzulegen (ZAK 1985 S. 325 E. 1). Umgekehrt ist die Zumutbarkeit eher zu bejahen, wenn die fragliche Massnahme unbedenklich ist (RKUV 1995 Nr. U 213 S. 68 E. 2b)." Dies ist dahingehend zu verstehen, dass je schwerer der medizinische Eingriff und damit der Eingriff in die persönliche Integrität ist, umso weniger kann von der versicherten Person verlangt werden, sich diesem gegen ihren Willen zu unterziehen (vgl. auch die Formulierung bei Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 136 zu Art. 21 ATSG , wonach je schwerer der Eingriff sei, desto weniger hoch sei der Massstab an die Unzumutbarkeit zu legen).

E. 4

Die Vorinstanz erwog, bei der Beurteilung der Zumutbarkeit falle ins Gewicht, dass der Gesundheitsschaden und seine Verschlimmerung nicht unmittelbar durch das Unfallereignis hervorgerufen worden seien, sondern durch die zahlreichen medizinischen Eingriffe am rechten Knie. So habe Dr. med. D._____ festgehalten: "Alles in allem ein sehr unglücklicher Verlauf." Die Arbeitsunfähigkeit stehe vor allem mit den Folgen der notwendig gewordenen Operationen in Zusammenhang. Dr. med. G._____ habe den Kniegelenkinfekt "als sehr aussergewöhnlich und tragisch" bezeichnet. Dr. med. L._____ habe in seinem Gutachten vom 11. Juli 2015 dargelegt, dass die Arthroskopie vom 1. September 2006 die seltene Komplikation eines schweren Infekts zur Folge gehabt habe, die zur nachweisbaren und sämtlichen therapeutischen Bemühungen trotzdenden Kniestife und schweren Arthrose geführt habe. Diese Leidensgeschichte dürfe nicht ausser Acht gelassen werden. Vielmehr sei verständlich, dass die Versicherte beim Entscheid über weitere Operationen grösste Vorsicht und Zurückhaltung walten lasse. Dies gelte bezüglich der Arthrodeese umso mehr, als sich dieser Eingriff nicht mehr rückgängig machen lasse und das letzte Mittel (ultima ratio) darstelle. Es komme hinzu, dass die Arthrodeese eine weitere Einschränkung des Knies zur Folge hätte und auch nach Einsetzen einer Knie totalendoprothese noch möglich wäre. Die Versicherte habe sich während Jahren im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht um Behandlungen bemüht. Bei der umfassenden Zumutbarkeitsprüfung seien allfällige psychische Gesundheitsschäden ebenfalls von Bedeutung. Die Versicherte sei durch den aussergewöhnlichen und tragischen Verlauf der zahlreichen Operationen psychisch stark beeinträchtigt. Bereits am 5. Dezember 2007 habe Dr. med. C._____ über ihre Frustration infolge des Verlaufs berichtet. Am 29. April 2010 habe sie in Zusammenhang mit einer bevorstehenden Operation gegenüber dem Sachbearbeiter angegeben, sie habe Angst, worauf dieser empfohlen habe, sich bei Bedarf an einen Psychologen zu wenden. Im Jahr 2012 sei die Versicherte zur Krankheitsverarbeitung in psychotherapeutischer Behandlung gestanden. Dr. med. G._____ beschreibe im Gutachten vom 14. September 2012 eine verzweifelte psychische Stimmungslage. Dr. med. L._____ habe im Gutachten vom 11. Juli 2015 den Verdacht auf eine Depression geäussert und eine psychiatrische Abklärung empfohlen. Die Behauptung der Helvetia, es habe bis zum Erlass der Verfügung vom 26. Juli 2017 keine Hinweise auf eine psychische Problematik gegeben, sei daher aktenwidrig. Dass die Knieproblematik zumindest teilursächlich für diese Entwicklung sei, liege auf der Hand und könne nicht angezweifelt werden. Dr. med. O._____ habe am 12. September 2017 nachvollziehbar dargelegt, dass eine Knieversteifung die Depression vertiefen würde. Weiter habe er angezweifelt, dass eine Knieversteifung die Schmerzen beseitigen würde. In gleicher Weise habe sich auch Dr. med. M._____ im Bericht vom 4. März 2017 geäussert, wonach nicht ausschliesslich ein mechanisch-orthopädisches Problem vorliege

und fraglich sei, ob die orthopädische Sanierung die Situation wesentlich und nachhaltig verbessere. Unter diesen Umständen bestünden deutliche Hinweise auf eine selbstständige psychische Erkrankung, namentlich ein vom somatischen Leidensbild verselbstständigtes Schmerzsyndrom, was die Helvetia bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Knieversteifung und deren Auswirkungen ausser Acht gelassen habe. Es hätte deshalb zur Beurteilung der empfohlenen Operation einer interdisziplinären Beurteilung unter Einbezug psychiatrischen Sachverständs bedurft. Die Helvetia wäre bei Zweifeln an der psychiatrischen Einschätzung von Dr. med. O. _____ im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes zu weiteren Abklärungen verpflichtet gewesen. Da die Empfehlung des Dr. med. L. _____ lediglich aus rein orthopädischer Sicht erfolgt sei, sei sie unvollständig. Da die Auswirkungen der Operation letztlich unklar seien, könne der Versicherten auch nicht zugemutet werden, sich dieser zu unterziehen. Für den Anspruch nach Art. 10 UVG sei allein eine unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit massgebend. Nebst den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien deshalb auch allfällige mit der medizinischen Behandlung verbundene Auswirkungen auf die Alltagsfunktionen zu würdigen. Die Versicherte würde mit der Arthrodesse die verbliebene Beweglichkeit endgültig einbüßen. Nach dem Gesagten erweise sich die eingeforderte Behandlung in Form einer Knieversteifung im relevanten Zeitraum als nicht zumutbar, weshalb der Versicherten keine Verletzung der Schadenminderungspflicht vorzuwerfen sei. Der Sanktionsentscheid der Helvetia sei ersatzlos aufzuheben.

E. 5

Was die Helvetia dagegen vorbringt, vermag zu keinem anderen Ergebnis zu führen.

E. 5.1

Soweit die Helvetia in ihrer Beschwerde auf ihre Ausführungen im Einspracheentscheid und in ihrer Beschwerdeantwort vor Vorinstanz verweist, ist darauf nicht weiter einzugehen, da ein blosser Verweis auf frühere Rechtsschriften den Anforderungen von Art. 42 Abs. 2 BGG nicht genügt (vgl. statt vieler BGE 145 V 141 E. 5.1 S. 144 mit Hinweis).

E. 5.2

Die Helvetia rügt, die Vorinstanz habe die medizinischen Unterlagen und die Zumutbarkeit in bundesrechtsverletzender Weise beurteilt, indem sie auf die subjektive Wertung der Versicherten abgestellt habe. Sinngemäss macht sie geltend, psychische Beschwerden würden bei der Beurteilung der Zumutbarkeit nicht miteinbezogen. Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Nach der Rechtsprechung sind für die Beantwortung der Frage der Zumutbarkeit die gesamten persönlichen Verhältnisse der betroffenen Person zu berücksichtigen; massgebend ist das objektiv Zumutbare (vgl. statt vieler SVR 2007 IV Nr. 34 S. 120, I 744/06 E. 3.1; Urteil 8C_128/2007 vom 14. Januar 2008 E. 3.1, Urteil 8C_123/2007 vom 19. Februar 2008 E. 4 und Urteil 8C_128/2015 vom 25. Juni 2015 E. 1.2). Entgegen der Ansicht der Helvetia ist somit nicht nur auf den somatischen Gesundheitszustand Bezug zu nehmen. Vielmehr gehört auch der psychische zu den bei der konkreten Beurteilung miteinzubeziehenden Umständen. Hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustandes bedeutet dies, dass sich die entsprechenden Anhaltspunkte für eine Unzumutbarkeit aus einer fachärztlichen, d.h. psychiatrischen Beurteilung ergeben müssen und sich nicht bloss auf die subjektive Einschätzung der versicherten Person abstützen. Die Vorinstanz hat sich in einlässlicher und überzeugender Weise mit den vorhandenen psychiatrischen Berichten und den Hinweisen der somatischen Ärzte auf eine vorliegende

psychische Komponente auseinandergesetzt und festgestellt, dass der Versicherten die von der Helvetia geforderte Operation im massgeblichen Zeitpunkt nicht zumutbar war. Dabei hat sie von den psychischen Gründen abgesehen auch zu Recht darauf verwiesen, dass die Arthrodeese als Eingriff mit unumkehrbaren Folgen, der nur als ultima ratio vorzunehmen sei, angesichts der noch gegebenen Alternativen nicht als verhältnismässig zu werten sei, zumal er auch nach allfälliger Ausschöpfung der übrigen Möglichkeiten stets noch vorgenommen werden könnte. Darauf kann verwiesen werden.

E. 5.3

Nachdem die von der Helvetia geforderte Arthrodeese der Versicherten angesichts der ungewissen Auswirkungen unter Mitberücksichtigung des psychischen Gesundheitszustandes nicht zumutbar ist, kann offen bleiben, ob die Eventualbegründung der Vorinstanz gestützt auf Art. 10 UVG zutreffend ist.

E. 5.4

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der von der Helvetia per 1. September 2017 vorgenommene Fallabschluss von der Vorinstanz zu Recht aufgehoben worden ist. So ist die Einstellung der Taggelder und Heilbehandlungen wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht infolge Nichtvornahme der geforderten Operation bundesrechtswidrig. Folglich war auch die Verneinung einer Invalidenrente nicht rechtmässig, namentlich nicht mit der Begründung, dass die Versicherte bei Vornahme der - unzulässigerweise - geforderten Operation aus somatischer Sicht voll arbeitsfähig sei. Schliesslich wird die Helvetia auch die Massgeblichkeit der geltend gemachten psychischen Beschwerden zu prüfen haben.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die unterliegende Helvetia hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Versicherte hat Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Helvetia (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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