

BGer 8C_299/2022 vom 5. September 2022

Bundesgericht, 2022-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_299_2022

FR: TF 8C_299/2022 du 5 septembre 2022

IT: TF 8C_299/2022 del 5 settembre 2022

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 145 V 57 E. 4.2). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2, Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2.1

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Einstellung der Heilbehandlung per 31. Juli 2020 und der Taggelder per 30. September 2020 bundesrechtskonform ist.

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Ansprüche auf Heilbehandlung (Art. 10 Abs. 1 UVG) und Taggeld (Art 16 Abs. 1 UVG) sowie den Fallabschluss mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld und gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4.3) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend den im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 271 E. 4.4). Darauf wird verwiesen.

E. 2.3

Ob im Hinblick auf die Prüfung des Fallabschlusses nach Art. 19 Abs. 1 UVG eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes anzunehmen ist, bestimmt sich namentlich - aber nicht ausschliesslich - nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Der Begriff "namhaft" verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (BGE 143 V 148 E. 3.1.1, 134 V 109 E. 4.3; SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C_614/2019 E. 5.2 f.). Unbedeutende Verbesserungen genügen ebenso wenig wie die blosser Möglichkeit einer Besserung (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1; Urteil 8C_219/2022 vom 2. Juni 2022 E. 4.1). In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden. Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C_614/2019 E. 5.2; Urteile 8C_219/2022 vom 2. Juni 2022 E. 4.1

und 8C_682/2021 vom 13. April 2022 E. 5.1).

E. 3.1

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, anhand der medizinischen Berichte sei ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer an Restbeschwerden infolge des Unfalls vom 21. November 2018 leide, weshalb ihm seine Tätigkeit als Metallbauer nicht mehr zumutbar sei. Es werde jedoch in keinem Bericht festgehalten, dass diese Beschwerden bei Fallabschluss per Ende September 2020 mittels weiterer Behandlungen noch in massgeblichen Umfang hätten reduziert und dadurch die Arbeitsfähigkeit hätte wesentlich gesteigert werden können. Bereits PD Dr. med. E. _____, Stv. Klinikdirektor, Klinik G. _____, habe, der Suva im Bericht vom 1. Juli 2020 empfohlen, eine Beurteilung der "Restzumutbarkeit" vorzunehmen und dem Beschwerdeführer eine geeignete Tätigkeit zu suchen. Eine Operationsindikation habe er nicht als gegeben angesehen. Er habe somit einen beruflichen Wiedereinstieg befürwortet und ein Zumutbarkeitsprofil definiert, gemäss dem schwere Arbeiten mit Schlägen und Vibrationen sowie häufige grössere Belastungen über 5 kg zu vermeiden seien. Dies decke sich grundsätzlich mit dem vom Kreisarzt med. pract. F. _____, Facharzt für Chirurgie, im Bericht vom 29. Juli 2020 definierten Zumutbarkeitsprofil. In dem für die IV-Stelle des Kantons Aargau erstellten Bericht des Zentrums H. _____ vom 12. Juli 2020 sei eine 100%ige Leistungsfähigkeit und Vermittelbarkeit des Beschwerdeführers für leichte Tätigkeiten festgestellt worden. Behandlungen seien damals - abgesehen von Analgesie bei Bedarf - keine mehr durchgeführt worden. Unter diesen Umständen sei es - wie sich auch aus der Einschätzung der Dr. med. I. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Zusatzbezeichnung Handchirurgie, FMH, Suva Versicherungsmedizin, vom 28. April 2021 ergebe - nicht zu beanstanden, dass die Suva gestützt auf die Beurteilung des med. pract. F. _____ von keinem über den 30. September 2020 hinaus noch zu erwartenden namhaften Behandlungserfolg ausgegangen sei und den Fall auf diesen Zeitpunkt hin abgeschlossen habe. Hieran vermöge auch der Bericht des PD Dr. med. E. _____ vom 1. Oktober 2020 nichts zu ändern. Er habe lediglich festgehalten, es gebe einzig "Rettungseingriffe", welche die Situation verbessern könnten; aktuell seien keine weiteren Kontrollen mehr vorgesehen. In einer E-Mail vom 15. März 2021 habe PD Dr. med. E. _____ sodann angegeben, die Operation habe die Schmerzreduktion zum Ziel. Die Erfolgchancen einer solchen Operation seien aber immer ungewiss. Mit einer Schmerzreduktion sei aber mit einer "höheren" Wahrscheinlichkeit zu rechnen. Falls der Erfolg ausbliebe, stehe immer noch die Möglichkeit einer vollständigen Handgelenksversteifung offen. Damit habe PD Dr. E. _____ die Erfolgsaussichten einer Operation als offen und damit ungewiss bezeichnet. Zusammenfassend sei die Einstellung der vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung per 31. Juli 2020 und Taggelder per 30. September 2020) korrekt. Die Verneinung der Ansprüche auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung durch die Suva sei ebenfalls nicht zu beanstanden.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, relevant für die prognostische Beurteilung bezüglich einer namhaften Besserung sei der Zeitpunkt der Verfügung. Er befasst sich - wie die Vorinstanz - u.a. mit den nach dem Fallabschluss per 30. September 2020 erstellten Berichten des PD Dr. med. E. _____ vom 1. Oktober 2020 und 15. März 2021, des med. pract. F. _____ vom 7. Oktober 2020 und der Stellungnahme der Dr. med. I. _____ vom 28. April 2021. Weiter wendet der Beschwerdeführer unter Berufung auf BGE 144 V

245 E. 6.2 (Urteil 8C_148/2018 vom 6. Juli 2018) ein, vorausgesetzt sei ein rechtskräftiger Fallabschluss, ansonsten die Leistungspflicht im Rahmen des Grundfalls und nicht eines Rückfalls zu prüfen sei. Ein während eines hängigen Rechtsmittels auftretendes unfallkausales Leiden könne sachlogisch keinen versicherungsrechtlichen Rückfall darstellen. Folglich müsse die Wiederaufnahme der Leistungen durch die Suva ab 1. Februar 2021 im Rahmen des Grundfalls und nicht als Rückfall geprüft werden. Ein Fallabschluss vor dieser Leistungserbringung sei undenkbar.

E. 4.1

In BGE 144 V 245 E. 6.2 erwog das Bundesgericht, Rückfälle und Spätfolgen stellten besondere revisionsrechtliche Tatbestände dar. Diesem Umstand sei auch dann Rechnung zu tragen, wenn zu einem früheren Zeitpunkt ein Leistungsanspruch verneint worden sei. Unter diesen Titeln könne daher nicht eine uneingeschränkte neuerliche Prüfung vorgenommen werden. Vielmehr sei von der rechtskräftigen Beurteilung auszugehen, und die Anerkennung eines Rückfalls oder von Spätfolgen setze eine nachträgliche Änderung der anspruchrelevanten Verhältnisse voraus.

E. 4.2

Aus diesem Urteil kann nicht geschlossen werden, ein - wie hier - noch während des hängigen Unfallversicherungsverfahrens auftretendes unfallkausales gesundheitliches Leiden könne sachlogisch keinen Rückfall darstellen, weshalb es im Rahmen des Grundfalls zu prüfen sei. Vielmehr ist im Rahmen der prospektiven Betrachtungsweise, wie sie bei der Frage nach dem Fallabschluss Platz greift (vgl. E. 2.3 hiervor), massgebend, ob die Operation des Beschwerdeführers vom 1. Februar 2021 und eine damit einhergehende namhafte Besserung des Gesundheitszustandes im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 30. September 2020 voraussehbar waren. Dies trifft nicht zu (vgl. E. 5 hiernach), weshalb kein Hinderungsgrund für einen mit einer Leistungseinstellung verbundenen Fallabschluss bestand (vgl. auch Urteil 8C_344/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 8.2.2).

E. 4.3

Der Rückfall und die damit verbundene Operation des Beschwerdeführers vom 1. Februar 2021 waren nicht Gegenstand des strittigen Einspracheentscheides vom 12. Februar 2021 und auch nicht des angefochtenen Urteils, weshalb darüber nicht zu befinden ist. Auf die Beschwerde ist somit insoweit nicht einzutreten, als der Beschwerdeführer die Beurteilung seines Leistungsanspruchs aus diesem Rückfall verlangt (BGE 131 V 164 E. 2.1; Urteil 8C_627/2015 vom 14. Dezember 2015 E. 2.1).

E. 5.1

Bei der Beurteilung der Rechtmässigkeit des Fallabschlusses gilt - wie gesagt - die prospektive Betrachtungsweise (vgl. E. 2.3 hiervor). In diesem Lichte sind die in E. 3 hiervor aufgeführten, nach dem Fallabschluss per 31. Juli 2020 (Heilbehandlung) bzw. per 30. September 2020 (Taggeld) erstellten ärztlichen Akten, auf die sich die Vorinstanz und der Beschwerdeführer berufen, bzw. die nach dem Fallabschluss bis zum strittigen Einspracheentscheid vom 12. Februar 2021 eingetretenen Verhältnisse nicht rechtsrelevant (vgl. Urteile 8C_682/2021 vom 13. April 2022 E. 5.3.2 und 8C_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 7.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 5.2.1

Der Kreisarzt med. pract. F. _____ führte im Bericht vom 29. Juli 2020 aus, es handle es sich um einen medizinisch stabilen Zustand, und von weiteren Behandlungen sei keine namhafte Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu erwarten. Med. pract. F. _____ hatte Kenntnis der wesentlichen Vorakten. Zudem nahm er eine eingehende klinische Untersuchung des Beschwerdeführers vor und berücksichtigte die von ihm geklagten Beschwerden sowie die früher erstellten bildgebenden Befunde.

E. 5.2.2

Der Beschwerdeführer bringt keine Einwände vor, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit dieses Berichts aufkommen liessen (BGE 142 V 58 E. 5.1).

E. 5.2.2.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, PD Dr. med. E. _____ habe im Bericht vom 1. Juli 2020 festgehalten, dass in drei Monaten (mithin am 1. Oktober 2020) eine Kontrolle stattfinden würde. Die Annahme, dass bei einer noch ausstehenden Kontrolle durch den behandelnden Arzt ein Fallabschluss vorgenommen werden könne, sei willkürlich oder zumindest als antizipierter Fallabschluss zu betrachten.

Dieses Vorbringen ist nicht stichhaltig. Denn dieser Bericht des PD Dr. med. E. _____ enthielt keine Ausführungen dazu, ob noch im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG Erfolg versprechende ärztliche Behandlungen in Betracht fielen. Vielmehr empfahl er eine Beurteilung der Restzumutbarkeit und die Suche nach einer geeigneten Tätigkeit für den Beschwerdeführer, was für das Erreichen des Endzustandes spricht und mithin die Einschätzung des med. pract. F. _____ vom 29. Juli 2020 stützt.

E. 5.2.2.2

Unbehelflich ist auch das Argument des Beschwerdeführers, er habe bereits vor Fallabschluss (und auch vor dessen formloser Mitteilung durch die Suva) über Schmerzen berichtet. Denn massgebend ist, dass von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung prognostisch noch eine namhafte Besserung zu erwarten gewesen wäre, was hier nicht erstellt ist.

E. 5.3

Nach dem Gesagten ist es insgesamt nicht bundesrechtswidrig, wenn die Vorinstanz den Fallabschluss der Suva bestätigte.

E. 6

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm gewährt werden (Art. 64 BGG). Er hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, 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.