

# **BGer 8C 316/2022 vom 31. Januar 2023**

Bundesgericht, 2023-01-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_316\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_316_2022)

FR: TF 8C 316/2022 du 31 janvier 2023

IT: TF 8C 316/2022 del 31 gennaio 2023

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Da den Beschwerden des Versicherten (8C\_316/2022) und der Suva (8C\_330/2022) der gleiche Sachverhalt zugrunde liegt, sich konnexe Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel sich gegen den nämlichen vorinstanzlichen Entscheid richten, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem Urteil zu erledigen (vgl. BGE 144 V 173 E. 1.1 mit Hinweis; Urteil 8C\_208/2021 vom 22. November 2021 E. 1 mit Hinweis).

### **E. 2.1**

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 145 V 57 E. 4.2 S. 62 mit Hinweisen).

### **E. 2.2**

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. 3.1**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie bei gegebener Aktenlage die von der Suva auf Grund einer unfallbedingten Einschränkung der Erwerbsfähigkeit von 32% ab 1. April 2020 zugesprochene Invalidenrente nach UVG bestätigte, dies jedoch im Gegensatz zur Suva nicht basierend auf einem versicherten Verdienst von bloss Fr. 73'130.-, sondern auf einem solchen von Fr. 101'747.-. Zudem beantragt der Beschwerdeführer - abweichend vom Einspracheentscheid der Suva vom 18. August 2020 und vom angefochtenen Gerichtsentscheid - für die ihm ab 1. April 2020 dauerhaft verbleibende unfallbedingte Beeinträchtigung der gesundheitlichen Unversehrtheit eine Erhöhung der Integritätsentschädigung.

### **E. 3.2**

Gemäss angefochtenem Entscheid steht fest und ist unbestritten, dass der Zeitpunkt des Fallabschlusses ( Art. 19 Abs. 1 UVG ) per 1. April 2020 erreicht war. Auf diesen Zeitpunkt hin waren folglich die Ansprüche auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zu prüfen und gegebenenfalls zuzusprechen (vgl. Art. 19 Abs. 1 und Art. 24 Abs. 2 UVG ; vgl. zum Streitgegenstand auch BGE 144 V 354 E. 4.2 mit Hinweisen).

### **E. 4**

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen ( BGE 134 V 231 E. 5.1; SVR 2018 UV Nr. 27 S. 94, 8C\_830/2015 E. 5.2). Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (SVR 2013 UV Nr. 9 S. 29, 8C\_592/2012 E. 5.1 mit Hinweis). Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden - Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung ( BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich ( BGE 126 V 353 E. 5b; 125 V 193 E. 2; je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte oder vorweg genommene Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3; 124 V 90 E. 4b). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil 8C\_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

### **E. 5.1**

Vorweg prüfte und verneinte das kantonale Gericht den natürlichen Kausalzusammenhang der Rückenbeschwerden zum Unfall vom 26. April 1992. Daraus schloss es, die Suva habe zu Recht eine Erhöhung der Integritätsentschädigung über die bereits 1994 ausgerichtete Abgeltung von 20% hinaus abgelehnt. Es stellte dabei nicht nur auf die von 1992 bis zum Erlass des Einspracheentscheides vom 18. August 2020 ergangenen Suva-Akten ab (vgl. zur zeitlichen Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis: BGE 143 V 409 E. 2.1; 134 V 392 E. 6; je mit Hinweis; Urteil 8C\_43/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1). Zusätzlich zog es nach dem zweiten vorinstanzlichen Schriftenwechsel am 14. September 2021 von der liechtensteinischen Invalidenversicherung (fortan: IV-LI) und von der liechtensteinischen Freiwilligen Krankenkasse Balzers (fortan: FKB) die jeweils vollständigen Akten bei, darunter die von der IV-LI in Auftrag gegebene 175-seitige interdisziplinäre Expertise der PMEDA Polydisziplinäre Medizinische Abklärungen in Zürich vom 3. März 2021 (fortan: PMEDA-Gutachten). Zum Beizug dieser umfangreichen neuen Akten gewährte die Vorinstanz nochmals Gelegenheit zur Stellungnahme, welche beide Parteien zur Einreichung neu erstellter Arztberichte nutzten. Insbesondere setzte sich das kantonale Gericht im angefochtenen Entscheid eingehend mit den Ergebnissen des polydisziplinären

(angiologisch, neurologisch, orthopädisch und psychiatrisch) PMEDA-Gutachtens und der ausführlichen neurologischen Aktenbeurteilung des Suva-Arztes Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 7. Januar 2022 auseinander.

## **E. 5.2**

In Bezug auf das im alleinigen Auftrag der IV-LI erstellte PMEDA-Gutachten rügt der Beschwerdeführer, dieser Expertise komme hinsichtlich der unfallversicherungsrechtlich entscheidewesentlichen Fragestellungen kein Beweiswert zu. Insbesondere macht er - abgesehen von den unbestritten mit der Integritätsentschädigung von 20% im Jahre 1994 formlos abgegoltenen Gesundheitsschäden - neben den in unterschiedlicher Intensität geklagten Rückenschmerzen zahlreiche seither zusätzlich entstandene Einschränkungen der gesundheitlichen Unversehrtheit als Unfallfolgen geltend.

## **E. 6**

Vorweg zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht bei gegebener Aktenlage mit der Suva bundesrechtskonform einen Anspruch auf Erhöhung der Integritätsentschädigung verneint hat.

### **E. 6.1.1**

Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn er durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen ( BGE 115 V 147 E. 1; 113 V 218 E. 4b; Urteil 8C\_553/2020 vom 31. Oktober 2020 E. 3). Gestützt auf Art. 25 Abs. 2 UVG hat der Bundesrat in Anhang 3 zur UVV Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala ( BGE 124 V 29 E. 1b) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet. Die medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet (Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva). Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für das Gericht nicht verbindlich, um so weniger als Ziff. 1 Abs. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, der in der Skala angegebene Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes gelte im Regelfall, welcher im Einzelnen Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichstellung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar ( BGE 124 V 29 E. 1c mit Hinweisen; RKUV 1989 Nr. U 76 S. 306, U 47/88 E. 4a, nicht publiziert in BGE 115 V 147 ; Urteil 8C\_826/2012 vom 28. Mai 2013 E. 2.2 mit Hinweisen).

#### **E. 6.1.2.1**

Führen ein versichertes Ereignis oder mehrere versicherte Ereignisse zu verschiedenen Integritätsschäden, wird die Integritätsentschädigung gemäss Art. 36 Abs. 3 UVV nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt, wobei die Gesamtentschädigung den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen darf. Die den einzelnen Schädigungen entsprechenden Prozentzahlen werden selbst dann zusammengezählt, wenn eine, mehrere oder alle davon für sich die Schwelle von 5% nicht erreichen; die Entschädigung ist

geschuldet, sobald die Summe der Prozentzahlen die Erheblichkeitsgrenze von 5% übersteigt ( BGE 116 V 156 E. 3b mit Hinweis).

#### **E. 6.1.2.2**

Verursachen mehrere, teils versicherte, teils nichtversicherte Ereignisse (Vorzustand, nicht versicherter Unfall) einen Integritätsschaden, d.h. es besteht ein Beschwerdebild, das medizinisch-diagnostisch nicht in einzelne, voneinander unterscheidbare Beeinträchtigungen aufgeteilt werden kann, dann ist der Integritätsschaden gesamthaft nach Anhang 3 zur UVV oder nötigenfalls nach den genannten Richtlinien gemäss den Tabellen der Medizinischen Abteilung der Suva einzuschätzen. In einem zweiten Schritt ist die Entschädigung nach Massgabe von Art. 36 Abs. 2 UVG entsprechend dem Kausalanteil der nichtversicherten Ereignisse am gesamten Integritätsschaden zu kürzen ( BGE 116 V 156 E. 3c).

#### **E. 6.1.3.1**

Verwaltung und Gericht sind für die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen auf ärztliche Sachverständige angewiesen (vgl. zur Aufgabe der Arztperson auch BGE 140 V 193 E. 3.2 und Urteil 8C\_809/2021 vom 24. Mai 2022 E. 5.4 mit Hinweisen). Die Beurteilung des Integritätsschadens basiert auf dem medizinischen Befund. In einem ersten Schritt fällt es dem Arzt oder der Ärztin zu, sich unter Einbezug der in Anhang 3 der UVV und gegebenenfalls in den Suva-Tabellen aufgeführten Integritätsschäden dazu zu äussern, ob und inwieweit ein Schaden vorliegt, welcher dem Typus von Verordnung, Anhang oder Weisung entspricht. Verwaltung und Gericht obliegt es danach, gestützt auf die ärztliche Befunderhebung die rechtliche Beurteilung vorzunehmen, ob ein Integritätsschaden gegeben ist, ob die Erheblichkeitsschwelle erreicht ist und, bejahendenfalls, welches Ausmass die erhebliche Schädigung angenommen hat. Dass sie sich hierfür an die medizinischen Angaben zu halten haben, ändert nichts daran, dass die Beurteilung des Integritätsschadens als Grundlage des gesetzlichen Leistungsanspruchs letztlich Sache der Verwaltung, im Streitfall des Gerichts, und nicht der medizinischen Fachperson ist. Gelangt der Rechtsanwender im Rahmen der freien Beweiswürdigung zur Auffassung, es lägen keine schlüssigen medizinischen Angaben zum Vorliegen eines Integritätsschadens vor, bedingt dies regelmässig Aktenergänzungen in medizinischer Hinsicht (vgl. SVR 2009 UV Nr. 27 S. 97, 8C\_459/2008 E. 2.3; Urteile 8C\_19/2017 vom 22. Mai 2017 E. 4.3 und 8C\_826/2012 vom 28. Mai 2013 E. 2.4 mit Hinweisen).

#### **E. 6.1.3.2**

Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen ( BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1 i.f. mit Hinweisen).

#### **E. 6.2**

Aktenkundig steht fest, dass Dr. med. E. \_\_\_\_\_ anlässlich der bildgebenden Untersuchung der Lendenwirbelsäule mittels Computertomographie (CT) vom 14. April 1992 - knapp zwei Wochen vor dem Polytrauma vom 26. April 1992 - als Vorzustand die unfallfremden Befunde einer medianen Protrusion L4/5 und einer medio-rechts-lateralen Protrusion L5/S1 erhob. Zur Frage, ob diese Befunde schon vor dem 26. April 1992 nicht nur abklärungs-, sondern auch behandlungsbedürftig gewesen waren, oder aber, ob es sich

dabei um einen stummen Vorzustand (vgl. dazu SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C\_816/2009 E. 4.3 und Urteil 8C\_476/2011 vom 5. Dezember 2011 E. 6.1, je mit Hinweisen) gehandelt hatte, trafen weder die Suva noch die Vorinstanz rechtserhebliche Sachverhaltsfeststellungen.

### **E. 6.3**

Trotz dieses Vorzustandes stellte Dr. med. F. \_\_\_\_\_ bereits während der kreisärztlichen Untersuchung vom 23. November 1992 - nur sieben Monate nach dem Unfall - schon wieder eine freie Beweglichkeit der Brust- und Lendenwirbelsäule (BWS und LWS) mit einem Finger-Boden-Abstand von 0 Centimeter fest. Der Orthopäde Dr. med. G. \_\_\_\_\_, welcher am 5. Juli 1994 den Versicherten im Auftrag des Kreisarztes zwecks Beurteilung des Integritätsschadens ambulant untersuchte, wies zwar auf lumbale Rückenschmerzen bei längerem Sitzen hin. Als dauerhafte unfallbedingte Einschränkung der gesundheitlichen Unversehrtheit erwähnte er jedoch ausschliesslich eine Präarthrose links nach einer komplexen Beckenfraktur mit Beteiligung des Acetabulums und ein persistierendes neurologisches Defizit im linken Bein, welche er zusammenfassend als Integritätsschaden auf 20% schätzte. Dieser Beurteilung des Integritätsschadens schloss sich Kreisarzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ am 30. August 1994 unter ausdrücklicher Bezugnahme auf die 1984 publizierten Suva-Tabellen mit den Nummern 2 "Integritätsschäden bei Funktionsstörungen der unteren Extremitäten" und Nr. 5 "Integritätsschäden bei Arthrosen" an.

#### **E. 6.4.1**

Gestützt auf den Bericht des Suva-Orthopäden Dr. med. H. \_\_\_\_\_ zur kreisärztlichen Untersuchung vom 27. Januar 2020 verneinte die Suva - trotz festgestellter Zunahme der Bewegungseinschränkungen - einen Anspruch auf Erhöhung der Integritätsentschädigung mit der Begründung, Dr. med. F. \_\_\_\_\_ habe am 30. August 1994 die im linken Hüftgelenk bis zum Zeitpunkt des hier strittigen Fallabschlusses im Jahre 2020 zu erwartende posttraumatische Arthrose bereits mitberücksichtigt. Dies tat sie ohne Bezugnahme auf die zwischenzeitlich seit der ursprünglichen Schätzung des Integritätsschadens durchgeführten Revisionen der Suva-Tabellen mit den Nummern 2 (Revision 2000) und 5 (Revision 2011).

#### **E. 6.4.2**

Das im ausschliesslichen Auftrag der IV-LI erstellte umfassende polydisziplinäre PMEDA-Gutachten listete im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung die folgenden relevanten Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf: "Polytrauma 1992 (Motorradunfall) mit Ruptur der Iliakalgefässe links und nachfolgender Rekonstruktion der Arteria iliaca und Vena iliaca externa mittels Dacron-Graft 1992, Thrombolyse wegen Interponat-Verschlusses in Höhe der A. iliaca communis am 20.07.1998, erneuter Thrombolyse wegen Rezidivverschluss des Interponates am 20.10.2001, PTA-Versuch bei exzentrischer progredienter Plaque-Bildung in der Arteria femoralis communis am 25.07.2007, Endarterektomie mit Patch-Plastik inguinal am 06.08.2007, chronischer Verschluss des venösen Interponates inguinal, anamnestisch seit 1992, Status nach aneurysmatischer Erweiterung der Femoralbifurkation mit deutlicher Teil-Thrombosierung am 02.07.2019 mit Einlage eines Y-Graftes inguinal links im September 2019; chronisch venöse Insuffizienz Stadium I nach Widmer links, DD Folge der traumatischen Gefässläsionen; sekundäres Lymphödem mit venöser Komponente des linken Oberschenkels, DD nach multiplen Leistenoperationen bei chronischem Verschluss

der Vena iliaca externa / Vena femoralis communis links; primär muskuläre Schwäche der Hüftbeuger links und Adduktorengruppe links bei Polytrauma 1992 mit Beckenringfraktur links, Gefässtrauma und Rhabdomyolyse."

### **E. 6.4.3**

Während die PMEDA-Gutachter polydisziplinär konsensual zur Auffassung gelangten, der Versicherte sei in seiner bisherigen Tätigkeit als Projektleiter wie auch in jeder anderen leidensangepassten Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nur noch zu 70% arbeitsfähig, beruft sich die Beschwerde führende Suva vor Bundesgericht in Bezug auf die Feststellung der unfallkausalen dauerhaften Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf die Beurteilung ihrer eigenen Ärzte Dres. med. H. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_. Letzterer widersprach aus rein neurologischer Sicht in seiner Aktenbeurteilung vom 7. Januar 2022 der Arbeitsfähigkeitsschätzung gemäss PMEDA-Gutachten. Er verneinte auch einen höheren unfallbedingten Integritätsschaden als die bereits 1994 ausgerichtete Abgeltung. Allerdings steht seine reine Aktenbeurteilung unter dem ausdrücklichen Vorbehalt, dass er aus neurologischer Sicht nicht beurteilen könne, ob eine lymphogen/venös bedingte Schwellung des linken Oberschenkels als leistungsmindernd angesehen werden müsse.

### **E. 6.4.4**

Soweit das kantonale Gericht - trotz dieser zumindest in Teilen widersprüchlichen und betreffend Vorzustand ungeklärten Aktenlage - einerseits hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung auf das PMEDA-Gutachten abstellte, andererseits punkto Beurteilung des Integritätsschadens insbesondere mit Blick auf die geklagten Rückenbeschwerden auf deren fehlende Unfallkausalität schloss und folglich eine Erhöhung des Anspruchs auf Integritätsentschädigung verneinte, kann dem angefochtenen Entscheid nicht gefolgt werden.

#### **E. 6.4.4.1**

Ob - und gegebenenfalls inwieweit - die bei Fallabschluss (E. 3.2) polydisziplinär festgestellten Gesundheitsschäden (E. 6.4.2) in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 26. April 1992 stehen, hatten die PMEDA-Gutachter mangels entsprechender Fragestellung und mit Blick auf die Adressatin des Gutachtens (IV-LI) nicht zu beantworten. Das ändert nichts daran, dass sich die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers praxisgemäss auch auf mittelbare bzw. indirekte Unfallfolgen erstreckt ( BGE 147 V 161 E. 3.2 i.f. mit Hinweisen) und eine Teilkausalität des Unfalls zum Gesundheitsschaden gegebenenfalls den Unfallversicherer lediglich zur Leistungskürzung im Rahmen von Art. 36 UVG berechtigt (vgl. BGE 147 V 161 E. 3.5).

#### **E. 6.4.4.2**

Zutreffend stellte die Vorinstanz fest, der aktuelle Hausarzt und Sportmediziner Dr. med. I. \_\_\_\_\_ habe in seinem Bericht vom 28. September 2020 (vgl. bereits dessen Bericht vom 10. September 2019) darauf hingewiesen, dass vorbestehende degenerative Veränderungen durch die am 26. April 1992 erlittene enorme biomechanische Veränderung des gesamten Bewegungsapparates getriggert worden seien und folglich rascher voran schreiten würden. Die komplexe posttraumatische Situation bei schwerer Beckenzertrümmerung mit über die Jahre hinweg vorhandener Fehlbelastung habe die Degeneration der Lendenwirbelsäule beschleunigt. Auch die fehlende ausgeglichene Stabilisierung durch die Muskulatur trage dazu bei. Damit machte der Hausarzt implizit eine - zumindest teilweise unfallkausale - richtunggebende Verschlimmerung des

Vorzustandes (vgl. dazu SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C\_331/2015 E. 2.1.1 und Urteil 8C\_7/2022 vom 22. April 2022 E. 5.1; je mit Hinweisen; vgl. auch Urteil 8C\_765/2020 vom 4. März 2021 E. 2.3 mit Hinweisen) geltend. Im gleichen Sinne äusserte sich laut angefochtenem Entscheid bereits die Vertrauensärztin des Krankenversicherers FKB Dr. med. J.\_\_\_\_\_. Demnach seien die Rückenschmerzen keineswegs ausschliesslich degenerativ bedingt, sondern vielmehr unter anderem eine Folge der Azetabulumfraktur und der x-fachen chirurgischen Eingriffe an der linken Leiste (vgl. auch die Verfügung der FKB vom 2. Juli 2020, womit sie einen Anspruch auf ein Krankentaggeld des Versicherten ab 1. April 2020 verneinte). Ebenso vertrat auch der Chefarzt der Klinik für orthopädische Chirurgie des Spitals K.\_\_\_\_\_, Prof. Dr. med. L.\_\_\_\_\_, mit Blick auf die damals aktualisierten Röntgenbefunde schon in seinem Bericht vom 27. Januar 2005 die Auffassung, rechts bestehe eine leichte superiore und posteriore Verschiebung der rechten Beckenhälfte, welche auch die Schmerzen im Bereiche des Rückens erkläre. Auch Prof. Dr. med. L.\_\_\_\_\_ empfahl bei anhaltenden Beschwerden eine MRI-Untersuchung der Lumbalwirbelsäule zwecks Feststellung, inwieweit der L5-Diskus durch die veränderte Statik degeneriert sei.

#### **E. 6.4.4.3**

Zwar ist dem kantonalen Gericht beizupflichten, dass eine (Teil-) Kausalität (vgl. E. 6.4.4.1) des Unfalls vom 26. April 1992 hinsichtlich der gegebenenfalls zum Teil auf den degenerativen Vorzustand zurückzuführenden Rückenbeschwerden nicht allein deswegen zu bejahen ist, weil Letztere nach dem Ereignis auftraten (vgl. zur Unzulässigkeit der Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc": SVR 2021 UV Nr. 34 S. 154, 8C\_672/2020 E. 4.2 mit Hinweisen). Davon abgesehen erschöpfte sich der Bericht des Dr. med. I.\_\_\_\_\_ (vgl. E. 6.4.4.2 hiervor) nicht einfach in einer simplen Post-hoc-ergo-propter-hoc-Argumentation. Vielmehr differenzierte er zwischen altersentsprechend degenerativen Veränderungen an der LWS einerseits und unfallbedingten biomechanischen Veränderungen infolge der fehlenden ausgeglichenen Stabilisierung durch die Muskulatur andererseits. Denn seit dem Unfall sei es dem Versicherten nur dank seines Durchhaltewillens gelungen, durch regelmässige Bewegungstrainings (Sport im Rahmen des Möglichen und Therapien) die Muskulatur zu stabilisieren, um weiterhin beruflich tätig sein und eine gewisse Lebensqualität erreichen zu können. Die Unfallkausalität ist jedoch nicht nur hinsichtlich der (lumbalen) Rückenbeschwerden strittig. Vielmehr ist auch in Bezug auf die übrigen Diagnosen gemäss PMEDA-Gutachten (E. 6.4.2) aus polydisziplinärer Sicht medizinisch nicht hinreichend zuverlässig geklärt, ob bei diesen Diagnosen nach 1994 neu entstandene Unfallfolgeschäden zu erkennen sind, welche gegebenenfalls mit Blick auf die bei Fallabschluss massgebenden revidierten Suva-Tabellen einen Erhöhungsanspruch zusätzlich zu der bereits abgegoltenen Integritätsentschädigung von 20% begründen.

#### **E. 6.4.4.4**

Zudem trifft entgegen dem angefochtenen Entscheid nicht zu, dass der Versicherte erst mit grosser Latenz ab 13. Mai 2003 über Rückenbeschwerden klagte. Die von der Suva eingescannten, registrierten und auf Papier edierten Akten sind offensichtlich nicht vollständig. So beantwortete der Versicherte nicht alle Fragen auf dem Suva-Formular vom 1. Mai 1992 handschriftlich auf der Frontseite. Statt dessen wies er unten auf diesem Formular an dem für seine Unterschrift vorgesehenen Ort handschriftlich darauf hin: "siehe hinten". Die Rückseite dieses Formulars - mutmasslich mit der Unterschrift des

Versicherten und weiteren Ausführungen zu den auf der Frontseite gestellten, jedoch dort nicht beantworteten Fragen - hat die Suva offenbar weder eingescannt noch auf Papier ediert. Gleiches gilt für die Rückseite des Arztzeugnisses UVG des Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 21. März 1998, wo er ausdrücklich auf linksseitige Rückenschmerzen hinwies, was der Versicherte im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren zu beweisen vermochte. Sodann ist mit Blick auf das Schreiben des damaligen Rechtsvertreters des Versicherten an die Suva vom 2. Juni 1994 darauf zu schliessen, dass die Parteien sich schon damals über die weitere Leistungspflicht des Unfallversicherers nicht einig waren. Warum sich sowohl das Schreiben der Suva vom 25. Mai 1994 als auch das Schreiben des Versicherten an den Kreisarzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 30. Mai 1994 (PMEDA-Gutachten S. 154) - beide ausdrücklich erwähnt im Schreiben des Rechtsvertreters vom 2. Juni 1994 - samt Beilagen weder bei den eingescannten noch bei den auf Papier edierten Akten der Suva befinden, ist nicht nachvollziehbar. Da das Schreiben des Versicherten an Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 30. Mai 1994 samt Beilagen ins psychiatrische PMEDA-Teilgutachten integriert wurde, steht entgegen dem angefochtenen Entscheid fest, dass sich der Versicherte bereits damals über starke Rückenschmerzen bei längerem Sitzen im Auto oder Büro beklagte. Da im Stehen das linke Bein unfallbedingt immer leicht vorgeschoben sei, führe auch längeres Stehen zu Rückenschmerzen (PMEDA-Gutachten S. 155).

#### **E. 6.4.5**

Nach dem Gesagten steht zusammenfassend fest, dass die Vorinstanz bei gegebener Aktenlage nicht ohne umfassende polydisziplinäre Oberexpertise über die unfallversicherungsrechtlich bei Fallabschluss ausschlaggebenden medizinischen Tatfragen zu entscheiden vermochte. Kann für die Leistungspflicht des Unfallversicherers eine teilkasale Traumatisierung eines unfallfremden Vorzustandes (E. 6.2) genügen, war die Vorinstanz mit Blick auf die Diagnosen gemäss PMEDA-Gutachten nach dem Beizug der vollständigen Akten der IV-LI und des Krankenversicherers FKB gehalten, die rechtserheblichen Feststellungen hierzu ( Art. 61 lit. c ATSG ) auf dem Wege ergänzender medizinischer Abklärungen zu veranlassen. Soweit die Beschwerde führende Suva ihren Antrag auf reformatio in peius gestützt auf die Beurteilungen ihrer eigenen Ärzte damit begründet, der Versicherte sei in seiner angestammten - leidensangepassten - Tätigkeit als Projektleiter im Informatikbereich bezogen auf ein 100%-Pensum voll arbeitsfähig, ist auch die Frage der trotz Unfallrestfolgen verbleibenden Leistungsfähigkeit ab 1. April 2020 durch diese neu einzuholende Oberexpertise aus polydisziplinärer Sicht abschliessend zu klären. Hernach wird das kantonale Gericht über die vorinstanzliche Beschwerde neu entscheiden.

#### **E. 7**

Die Vorinstanz hat im angefochtenen Entscheid ausführlich und sorgfältig dargelegt, unter welchen Voraussetzungen eine anwaltlich vertretene Person für das Einspracheverfahren eine Parteientschädigung beanspruchen kann (vgl. Art. 52 Abs. 3 ATSG ). Vor Bundesgericht hält der Versicherte an seinem entsprechenden Antrag fest, ohne sich diesbezüglich mit der in allen Teilen zutreffenden Begründung des angefochtenen Entscheids (vgl. SVR 2018 EL Nr. 18 S. 44, 9C\_877/2017 E. 8.2 mit Hinweisen) auseinander zu setzen und aufzuzeigen, weshalb von dieser Rechtsprechung abzuweichen wäre.

#### **E. 8.1**

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz die Kranken- und die Unfallversicherungsakten vervollständigen zu lassen (inklusive die vollständige digitale Bildarchivierung [PACS] der Suva und gegebenenfalls der FKB beizuziehen) und hernach ein umfassendes polydisziplinäres Gerichtsgutachten zur Beantwortung aller unfallversicherungsrechtlich ausschlaggebenden Fragen bei Fallabschluss einzuholen. Danach hat sie über die Beschwerde neu zu entscheiden ( BGE 137 V 210 E. 4.4.1).

## **E. 8.2**

Nachdem der angefochtene Entscheid aufgehoben wird, erübrigt es sich, auf die von der Suva im Verfahren 8C\_330/2022 dagegen erhobenen Rügen einzugehen (vgl. Urteil 8C\_492/2013 und 8C\_599/2013 vom 10. Februar 2014 E. 8.2). Dieses wird mithin gegenstandslos. Für den Fall, dass auch nach den ergänzenden Abklärungen ein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von mehr als 10% ( Art. 18 Abs. 1 UVG ) resultiert, wird die Vorinstanz den grundsätzlich zutreffend nach Art. 24 Abs. 2 UVV zu bestimmenden versicherten Verdienst unter Beachtung der einschlägigen Rechtsprechung (vgl. BGE 148 V 286 E. 8.3; 147 V 213 E. 3.4.4; 140 V 41 E. 6.4.2.2; je mit Hinweisen) zu prüfen und festzusetzen haben.

## **E. 9**

Die Suva hat die Gerichtskosten von Fr. 800.- für das vom Versicherten angehobene Verfahren 8C\_316/2022 zu tragen. Zudem hat sie ihm hierfür eine Parteientschädigung von Fr. 2800.- zu bezahlen, da er im Sinne der Rückweisung der Sache an die Vorinstanz obsiegt (vgl. BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis; Urteil 8C\_457/2021 vom 28. April 2022 E. 8) und die Rügen der Suva nicht zu überprüfen sind (E. 8.2 hiervor; Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 137 V 210 E. 7.1). Das Bundesgericht informierte den Versicherten mit Verfügung vom 20. Dezember 2022 über den Abschluss des Schriftenwechsels und gewährte eine Frist für allfällige Bemerkungen. Eine Aufforderung zur Einreichung einer Honorarnote war unter den gegebenen Umständen praxisgemäss nicht erforderlich (vgl. Urteil 2C\_253/2016 vom 10. November 2016 E. 4.2 f.; vgl. auch Urteil 2C\_391/2013 vom 13. November 2013 E. 4), weshalb es bei der Regelentschädigung für einen Normalfall (vgl. Urteil 9C\_12/2021 vom 11. Oktober 2021 E. 7.2.1 mit Hinweisen) von Fr. 2800.- bleibt. Auf die Erhebung von Gerichtskosten für das von der Suva geführte Verfahren wird verzichtet, da dem Bundesgericht in diesem Rahmen kein relevanter Aufwand entstanden ist ( Art. 66 Abs. 1 Satz 2 BGG ). Diesbezüglich hat der Versicherte keinen Anspruch auf Parteientschädigung, da nicht von einem Obsiegen gesprochen werden kann. Die Suva hat ohnehin keinen Parteientschädigungsanspruch ( Art. 68 Abs. 3 BGG ; SVR 2011 UV Nr. 7 S. 25, 8C\_443/2010 E. 6; Urteil 8C\_492/2013 und 8C\_599/2013 vom 10. Februar 2014 E. 9).

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