

BGer 8C_326/2017 vom 13. Oktober 2017

Bundesgericht, 2017-10-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_326_2017

FR: TF 8C_326/2017 du 13 octobre 2017

IT: TF 8C_326/2017 del 13 ottobre 2017

Erwägungen

E. 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). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht im Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 ; 138 I 274 E. 1.6 S. 280). Es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389; s. auch BGE 134 III 102 E. 1.1 S. 104 f.).

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 und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung verneinte.

E. 3

Die Vorinstanz hat die hier massgeblichen Bestimmungen und Rechtsgrundsätze zutreffend dargelegt. Dies betrifft namentlich die Ausführungen zum Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 4 ATSG) und zum dafür erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; vgl. BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer rügt zunächst, die Vorinstanz habe den Sachverhalt unrichtig festgestellt, indem sie davon ausgegangen sei, dass er am 22. September 2010 aus grösserer Höhe auf die rechte Schulter gestürzt sei und am 28. September 2010 den Zwick in der Leiste verspürt habe; vielmehr hätten sich die Vorfälle in umgekehrter Reihenfolge ereignet. Dies erweist sich angesichts der Unfallmeldung vom 4. Oktober 2010 sowie der Arztberichte jedoch als aktenwidrig und widerspricht im Übrigen seiner eigenen Darstellung in früheren Verfahrensstadien.

E. 4.2.1

In Würdigung der medizinischen Unterlagen, die sie im angefochtenen Entscheid zutreffend zusammenfasste, kam die Vorinstanz bezüglich des Vorfalls vom 28. September 2010 zum Schluss, dass es sich dabei mangels eines ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht um einen Unfall gemäss Art. 4 ATSG gehandelt habe; ebensowenig liege eine unfallähnliche Körperschädigung vor, weil keine Listenverletzung gegeben sei (vgl. Art. 6 Abs. 2 lit. a bis h UVG bzw. Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h aUVV). Das kantonale Gericht führte dazu im Wesentlichen aus, dass der Beschwerdeführer gemäss Schadensmeldung vom 4. Oktober 2010 einen Zwick in der Leiste verspürt habe und seither über Beschwerden in der Leistengegend klage. Sodann habe er am 22. November 2011 gegenüber einem Suva-Mitarbeiter geäussert, dass sich beim Vorfall vom 28. September 2010 nichts Besonderes (Stürzen, Ausgleiten, Anschlagen usw.) ereignet habe. Angesichts dieser übereinstimmenden Darstellungen könne der Einschätzung von Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Allgemeine Chirurgie, der am 7. Oktober 2010 von einem Ausrutschen und einer Zerrung im rechten Bein sprach, ebensowenig gefolgt werden wie der Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats FMH, der am 26. September 2011 einen Status nach Hüftkontusion rechts diagnostizierte. Vielmehr sei anzunehmen, dass der Beschwerdeführer beim Kabelziehen ohne besondere Vorkommnisse lediglich einen Schmerz in der Leiste verspürt habe. Es handle sich dabei um eine für Elektromonteuere übliche Tätigkeit, und der Umstand, dass zuweilen mehr, zuweilen weniger Kraft aufgewendet werden müsse, sei ebenfalls nichts Aussergewöhnliches. Ausserdem habe Dipl.-Med. F. _____, Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, einen Status nach Leistenhernienoperation im Jahr 2008 diagnostiziert, weshalb von einem krankhaften Vorzustand auszugehen sei. Weiter hätten sowohl Dipl.-Med. F. _____ als auch Dr. med. G. _____, Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, der den Beschwerdeführer im Auftrag der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung begutachtete, die Unfallkausalität der Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule, Leiste, Hüfte und des Beckens ausgeschlossen. Zudem hätten bildgebende Verfahren regelkonforme Verhältnisse im Bereich von Becken und Hüfte gezeigt. Mithin mangle es bezüglich der Hüft- bzw. Leistenproblematik nicht nur an einem versicherten Ereignis, sondern es hätten ärztlicherseits auch keine unfallkausalen Schädigungen erhoben werden können.

E. 4.2.2

Soweit der Beschwerdeführer erneut auf die Beurteilungen der Dres. med. D. _____ und E. _____ verweist, ist ihm entgegenzuhalten, dass sich die Vorinstanz, wie gezeigt, mit diesen ärztlichen Berichten auseinandersetzte und in nachvollziehbarer Weise darlegte, weshalb sie nicht darauf abstellte. Indem sie sich stattdessen auf den vom Beschwerdeführer selbst - ebenfalls zeitnah - geschilderten Ablauf des Ereignisses vom 28. September 2010 stützte, stellte sie den Sachverhalt somit nicht unrichtig fest und verneinte einen Unfall gemäss Art. 4 ATSG und eine unfallähnliche Körperschädigung zu Recht. Deswegen kann auch der in der Abschlussuntersuchung vom 15. Juni 2015 festgestellte leichte Innenrotationsschmerz in der rechten Hüfte keine Unfallfolge darstellen, die eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin zu begründen vermöchte.

E. 4.3.1

Zu den Beschwerden in der rechten Schulter hielt das kantonale Gericht hauptsächlich fest, dass es sich beim Ereignis vom 22. September 2010 um einen Unfall gehandelt habe. Dieser

habe lediglich eine SLAP-Läsion zur Folge gehabt, die inzwischen refixiert worden sei. Weitergehende strukturelle Läsionen bestünden (mit einer hier nicht relevanten Ausnahme) nicht. Die Schulter präsentiere sich in der Bildgebung regelrecht und sei in alle Richtungen frei beweglich. Es bestehe einzig die subjektiv geklagte Schmerzhaftigkeit, zumindest unter Belastung, und eine damit verbundene gewisse Bewegungseinschränkung. Daraus lasse sich aber weder auf eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit noch auf eine zeitlich limitierte Arbeitsfähigkeit schliessen. Vielmehr sprächen die übereinstimmend erhobenen Befunde für eine Arbeitsfähigkeit im Rahmen des von den Suva-Ärzten erhobenen Zumutbarkeitsprofils (keine Arbeiten über Kopf, kein Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, keine längere Abduktion und keine Exposition für Erschütterungen und Schläge). Auch hätten Dr. med. G._____, Dipl.-Med. F._____, sowie die Ärzte des Unfallspitals H._____ bezüglich der Schulter eine nahezu volle Arbeitsfähigkeit bestätigt und lediglich hinsichtlich Überkopfarbeiten Vorbehalte angebracht. Weiter seien den Kreisärzten in den Untersuchungen Inkonsistenzen aufgefallen in Form von kräftiger Gegenwehr bei der Mobilisation der rechten Schulter, einer seitengleich entwickelten Muskulatur beider Arme und einer normalen Beschwiellung der angeblich geschonten rechten Hand. Damit sei mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der rechte Arm und die rechte Hand nicht geschont würden. Der von den Kreisärzten erhobene Endzustand wie auch die dem Beschwerdeführer attestierte Arbeitsfähigkeit würden sich mithin als korrekt erweisen.

E. 4.3.2

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, vermag nicht zu überzeugen. Zum einen findet seine Aussage, die Vorinstanz hätte das Gutachten des Dr. med. G._____ zuhanden der deutschen Unfallversicherung auf einen blossen hausärztlichen Bericht mit geringerer Beweiskraft "herabgestuft", im angefochtenen Entscheid keine Stütze. Ebensowenig trifft zum andern seine Behauptung zu, dass ihm sämtliche Gutachter ein "aufgehobenes" Leistungsvermögen attestiert hätten. Wie von der Vorinstanz richtig aufgezeigt, gingen alle beteiligten Ärzte von einer weitgehend erhaltenen Arbeitsfähigkeit aus und erachteten nur wenige Tätigkeiten als nicht mehr zumutbar. Insbesondere bestätigte auch Dr. med. G._____, dass der Beschwerdeführer trotz der Beschwerden in der rechten Schulter nur schon in seiner aktuellen Tätigkeit (Dellentechniker im Karosseriebereich) zu 30 bis 35 Stunden eingesetzt werden und seine Erwerbsfähigkeit mit einer leichteren körperlichen Arbeit bzw. durch Umschulungsmassnahmen noch verbessern könne.

E. 4.4

Sowohl bezüglich der Schulter- als auch der Hüftproblematik verweist der Beschwerdeführer weiter auf die Ausführungen des Dr. med. G._____, der den Integritätsschaden auf 25 % schätzte, und will daraus einen Invaliditätsgrad von mindestens 25 % ableiten. Allerdings verwechselt er offensichtlich den Integritätsschaden bzw. die Integritätsentschädigung mit dem Invaliditätsgrad. Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat ein Versicherter Anspruch auf eine Integritätsentschädigung, wenn er durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung bezweckt somit den Ausgleich immaterieller Unbill, die der Versicherte über den Zeitraum der medizinischen Behandlung hinaus fortbestehend und voraussichtlich das Leben lang erleidet (BGE 133 V 224 E. 5.1 S. 230). Demgegenüber genügt eine gesundheitliche Beeinträchtigung nicht für die Annahme einer

sozialversicherungsrechtlich relevanten Invalidität. Eine solche liegt vielmehr erst dann vor, wenn sich der Gesundheitsschaden andauernd und erheblich negativ auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt (vgl. Art. 8 Abs. 1 i.V.m. Art. 6 und 7 ATSG ; BGE 115 V 133 E. 2 S. 133; 105 V 139 E. 1b S. 141; Urteil 9C_280/2016 vom 8. August 2016 E. 2; MEYER/ REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, N. 2 zu Art. 4 IVG). Entsprechend ergibt sich der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG aus der Gegenüberstellung des Erwerbseinkommens, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), und des Erwerbseinkommens, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

Vorliegend richtete die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit separater, inzwischen rechtskräftiger Verfügung vom 8. Oktober 2015 eine Integritätsentschädigung gestützt auf einen Integritätsschaden von 10 % aus, weil sie - aufgrund der Ausführungen von Kreisarzt Dr. med. I. _____ - von unfallbedingten verbleibenden Einschränkungen in der rechten Schulter (jedoch, mangels Kausalität, nicht auch in der rechten Hüfte) ausging. Hingegen kam sie zum Ergebnis, dass sich dieser Gesundheitsschaden nicht massgeblich auf die Erwerbsmöglichkeiten des Beschwerdeführers auswirken würde, sondern dass seine verbleibende Arbeitsfähigkeit es ihm erlauben würde, in einer leidensangepassten Tätigkeit ein beinahe gleich hohes Erwerbseinkommen zu erzielen wie in seiner angestammten Tätigkeit. Der Einkommensvergleich ergab denn auch einen Invaliditätsgrad von lediglich 1 %, was vom Beschwerdeführer nie bestritten wurde.

E. 4.5.1

Zu den vom Beschwerdeführer geltend gemachten, angeblich unfallbedingten psychischen und psychosomatischen Gesundheitsstörungen hielt die Vorinstanz zunächst zutreffend fest, dass sich der Beschwerdeführer gemäss einem Bericht der Psychologin Dr. phil. J. _____ vom 23. Februar 2015 wegen "seiner traumatisierenden Erkrankung" bei ihr in psychotherapeutischer Behandlung/Supervision/ Coaching" befinde, dieser Bericht aber weder eine Diagnose noch konkrete Angaben zur Behandlung enthalte. Die psychische Komponente erweise sich daher als blosser Behauptung. Im Folgenden legte das kantonale Gericht die sog. Psycho-Praxis dar, die die Rechtsprechung zur Beurteilung der Adäquanz bei psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall erarbeitet hat (BGE 115 V 133 ; vgl. 138 V 248 E. 4 S. 250 f. mit Hinweisen). Auf diese korrekten Ausführungen wird verwiesen. Sodann wertete die Vorinstanz den Unfall vom 22. September 2010 als höchstens mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Fällen, zumal der Beschwerdeführer selbst den Vorfall als "nicht so schlimm" bezeichnet und deswegen auch die Arbeit nicht unterbrochen habe. Die eingehende Prüfung der Adäquanzkriterien ergab, dass von sieben möglichen höchstens ein bis zwei Kriterien erfüllt seien, und dies nicht in besonders ausgeprägter Weise, so dass ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 22. September 2010 und den geklagten psychischen Problemen bzw. der Schmerzproblematik nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht gegeben sei.

E. 4.5.2

Weil sich der Beschwerdeführer mit dieser sorgfältigen Begründung nicht auseinandersetzt und sie sich im Übrigen als nachvollziehbar und schlüssig erweist, hat es damit sein Bewenden. Wird die Adäquanz verneint, kann die Frage der natürlichen Kausalität

offenbleiben und erübrigen sich praxisgemäss weitere Beweismassnahmen (BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472; Urteil 8C_306/2016 vom 22. September 2016 E. 3 mit Hinweisen).
Mithin war die Vorinstanz - entgegen dem Antrag des Beschwerdeführers - nicht gehalten, bezüglich der geklagten psychischen Beeinträchtigungen ein Gutachten zu veranlassen.
Dass sie in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 141 I 60 E. 3.3. S. 64 ; 136 I 229 E. 5.3 S. 236) auf weitere Beweiserhebungen verzichtete, lässt sich daher nicht beanstanden.

E. 5

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG - mit summarischer Begründung unter Verweis auf den kantonalen Entscheid (Art. 102 Abs. 1 und Art. 109 Abs. 3 BGG) - erledigt.

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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