

BGer 8C 333/2016 vom 24. Oktober 2016

Bundesgericht, 2016-10-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_333_2016

FR: TF 8C 333/2016 du 24 octobre 2016

IT: TF 8C 333/2016 del 24 ottobre 2016

Regeste

Unfallversicherung (Verwaltungsverfahren; prozessuale Revision) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), prüft indessen - unter Beachtung der Begründungspflicht in Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) - grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 2

Aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde ist letztinstanzlich einzig noch streitig und zu prüfen, ob die Vaudoise mit Blick auf das Gutachten der Klinik C. _____ vom 11. März 2015 die Voraussetzungen der prozessualen Revision im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG zu Recht bejaht hat. Das kantonale Gericht bestätigte die Sicht der Unfallversicherung. Dagegen richtet sich die Beschwerde der Versicherten.

E. 3.1

Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Der Begriff "neue Tatsachen oder Beweismittel" ist bei der (prozessualen) Revision eines Verwaltungsentscheides nach Art. 53 Abs. 1 ATSG gleich auszulegen wie bei der Revision eines kantonalen Gerichtsentscheides gemäss Art. 61 lit. i ATSG oder bei der Revision eines Bundesgerichtsurteils gemäss Art. 123 Abs. 2 lit. a BGG (vgl. SVR 2010 IV Nr. 55 S. 169, 9C_764/2009 E. 3.1 mit Hinweisen; Urteile 8C_152/2012 vom 3. August 2012 E. 5.1 und 8C_422/2011 vom 5. Juni 2012 E. 4). Neu sind demnach Tatsachen, die sich vor Erlass der formell rechtskräftigen Verfügung oder des Einspracheentscheides verwirklicht haben, jedoch dem Revisionsgesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen erheblich sein, d.h. sie müssen geeignet sein, die tatbeständliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer andern Entscheidung zu führen. Neue Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision

begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen, aber zum Nachteil des Gesuchstellers unbewiesen geblieben sind (vgl. BGE 134 III 669 E. 2.1 S. 670; 127 V 353 E. 5b S. 358; SVR 2012 UV Nr. 17 S. 63, 8C_434/2011 E. 7.1; erwähnte Urteile SVR 2010 IV Nr. 55 E. 3.2; 8C_152/2012 E. 5.1; 8C_422/2011 E. 4; Urteil 8F_9/2010 vom 10. März 2011 E. 3.1; je mit Hinweisen).

E. 3.2

Betrifft der Revisionsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzung oder Beweiswürdigung beruht, auf Elementen also, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen, so ist eine vorgebrachte neue Tatsache als solche in der Regel nicht erheblich. Ein (prozessrechtlicher) Revisionsgrund fällt demnach überhaupt nur in Betracht, wenn bereits im ursprünglichen Verfahren der untersuchende Arzt und die entscheidende Behörde das Ermessen wegen eines neu erhobenen Befundes zwingend anders hätten ausüben und infolgedessen zu einem anderen Ergebnis hätten gelangen müssen. An diesem prozessualrevisionsrechtlich verlangten Erfordernis fehlt es, wenn sich das Neue im Wesentlichen in (differenzial-) diagnostischen Überlegungen erschöpft, also auf der Ebene der medizinischen Beurteilung anzusiedeln ist (Urteil 9C_955/2012 vom 13. Februar 2013 E. 3.3.1).

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat nach umfassender und zutreffender Würdigung der medizinischen Aktenlage erkannt, dass der vom Gutachter Dr. med. D. _____, Facharzt Neurologie FMH sowie Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik C. _____, veranlasste weitgehende Beizug der medizinischen Krankengeschichte ab November 1995 offenbart habe, dass bei der Versicherten schon Jahre vor den hier interessierenden Unfällen eine Migräne diagnostiziert und behandelt worden ist.

E. 4.1.1

Unbestritten ist, dass die Vorunfall-Krankengeschichte im Gutachten des SIVM vom 22. September 2008 keine Erwähnung fand. Die dokumentierte vorbestehende Migräne wurde weder von der Versicherten selbst, noch von deren behandelndem Hausarzt, Dr. med. E. _____ erwähnt, beziehungsweise sogar ausdrücklich verneint (vgl. Befragung zu krankhaften Vorzuständen anlässlich der SIVM-Begutachtung). Es handelt sich um eine Tatsache, die sich vor Erlass der formell rechtskräftigen Verfügung vom 2. Oktober 2009 verwirklicht hat und der Vaudoise trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt war. Damit handelt es sich um eine "neue" Tatsache im Sinne der dargelegten Rechtsprechung (E. 3 hievor).

E. 4.1.2

Die "chronischen posttraumatischen Kopfschmerzen", wie sie aus neurologischer Sicht im SIVM-Gutachten diagnostiziert wurden, bildeten die hauptsächliche Begründung für die gutachterlich attestierte eingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Der bejahte natürliche Kausalzusammenhang der geltend gemachten Beschwerden mit den Unfällen begründete der Gutachter mit "deren Beginn und dem ungebrochenen Andauern". Daraus erhellt, dass die neue Tatsache einer vorbestehenden, über Jahre behandelten Migräne zu einem anderen gutachterlichen Resultat geführt hätte. Die neue Tatsache einer vorbestehenden chronischen Migräne ist damit "erheblich" im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG. Sie stellt ein neues Element tatsächlicher Natur dar, welches die damalige

Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen.

E. 4.1.3

Wie die Vorinstanz bereits richtig erwog, kann der Beschwerdegegnerin angesichts der wiederholten Beteuerung der Versicherten, sie habe vor den Unfällen im Jahre 2002 an keinen Kopfschmerzen gelitten, und der ebenso wiederholten Deklaration des Hausarztes, beim Heilungsverlauf würden keine unfallfremden Faktoren mitspielen, nicht vorgeworfen werden, sie hätte bei zumutbarer Sorgfalt den krankhaften Vorzustand früher entdecken müssen.

E. 4.2

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt vermag nicht zu überzeugen.

E. 4.2.1

Sie macht geltend, das kantonale Gericht habe des handschriftliche Kürzel "KW" in der von Dr. med. E._____ verfassten Krankengeschichte zu Unrecht als "Kopfweh" interpretiert. Das mag sein, ist hingegen irrelevant. Für die hier entscheidende Frage ist auf das von Dr. med. D._____ im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung an der Klinik C._____ verfasste neurologische Gutachten vom 11. März 2015 abzustellen. Er hat darin detailliert aufgezeigt, dass bei der Versicherten im Jahre 1997 eine Migräne diagnostiziert und in der Folge behandelt wurde. Der Experte stützt sich dabei auf die explizite Erwähnung der Begriffe "Kopfschmerzen" und "Migräne". Er erwähnt das Kürzel "KW" einzig mit dem Hinweis, dass - falls dieses für "Kopfweh" stehe - bereits von einem entsprechenden Leiden im Jahre 1996 auszugehen sei. Der Versuch der Beschwerdeführerin, das Gutachten des Dr. med. D._____ als nicht beweistauglich darzustellen, scheitert. Tatsache ist, dass Dr. med. E._____ in einem Schreiben vom 21. Januar 2002 ausdrücklich die Diagnose einer chronischen Migräne mit ophthalmischer Aura anführte. Die Migräneanfälle seien unter der regelmässigen Inderal-Medikation deutlich zurückgegangen. Der Gutachter und das kantonale Gericht durften sich damit auf die Tatsache eines vorbestehenden relevanten Vorzustandes stützen.

E. 4.2.2

Weiter rügt die Beschwerdeführerin, das kantonale Gericht habe ihr rechtliches Gehör verletzt, indem es Dr. med. E._____ nicht als Zeuge bezüglich ihrer Krankengeschichte einvernommen habe, obwohl dies ausdrücklich beantragt worden war. Sie übersieht dabei, dass der Zeuge keine neuen erhellenden Tatsachen hätte vorbringen können. Auch eine nachträgliche Aussage hätte die echtzeitlich notierte Krankengeschichte und das am 21. Januar 2002 verfasste Zeugnis nicht geändert. Diesem ist klar zu entnehmen, dass die Versicherte schon vor den Unfällen im Jahre 2002 seit längerer Zeit an einer chronischen Migräne litt und auch diesbezüglich behandelt worden war.

E. 4.3

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz mit angefochtenem Entscheid die von der Vaudoise vertretene Auffassung, wonach die Erkenntnisse, zu welchen Dr. med. D._____ aus der Krankengeschichte der Beschwerdeführerin gelangte, eine prozessuale Revision der Verfügung vom 2. Oktober 2009 rechtfertige, bestätigt hat.

E. 5

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

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