

BGer 8C_360/2023 vom 6. Februar 2024

Bundesgericht, 2024-02-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_360_2023

FR: TF 8C_360/2023 du 6 février 2024

IT: TF 8C_360/2023 del 6 febbraio 2024

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), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Vorbringen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 147 I 73 E. 2.1; 145 V 57 E. 4.2, je mit Hinweis).

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. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die im angefochtenen Urteil bestätigten Ansprüche auf eine 20%ige Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von ebenfalls 20 % Bundesrecht verletzt. Im Fokus steht die Frage, ob sich die Vorinstanz dabei auf eine beweiswertige medizinische Grundlage gestützt hat.

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über das zeitlich massgebende Recht (BGE 144 V 224 E. 6.1.1 mit Hinweis; zur 1. UVG-Revision vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015, AS 2016 4375, 4387) richtig dargelegt. Richtig wiedergegeben wurden auch die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 8 ATSG) sowie zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG). Gleiches gilt für die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung zur Revision der Invalidenrente gemäss der bis Ende 2021 geltenden und hier anwendbaren Fassung von Art. 17 Abs. 1 ATSG (zur Revision der Invalidenrente vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3) und zum Anspruch auf eine Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1, Art. 25 Abs. 1 UVG ; Art. 36 UVV ; BGE 124 V 29) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, je mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

Hervorzuheben ist, dass die Rente gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben wird, falls sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert.

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustands revidierbar. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

In Bezug auf die Integritätsentschädigung ist zu betonen, dass nach Art. 36 Abs. 4 UVV voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens angemessen berücksichtigt werden müssen (Satz 1). Revisionen sind nur in Ausnahmefällen möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und nicht voraussehbar war (Satz 2). Eine voraussehbare Verschlimmerung liegt vor, wenn im Zeitpunkt der Festsetzung der Integritätsentschädigung eine Verschlimmerung als wahrscheinlich prognostiziert und damit auch geschätzt werden kann. Nicht voraussehbare Verschlechterungen können naturgemäss nicht im Voraus berücksichtigt werden. Entwickelt sich daher der Gesundheitsschaden im Rahmen der ursprünglichen Prognose, so ist die Revision einer einmal zugesprochenen Integritätsentschädigung ausgeschlossen. Hingegen kann die Entschädigung neu festgelegt werden, wenn sich der Integritätsschaden später bedeutend stärker als prognostiziert verschlimmert (RKUV 1991 Nr. U 132 S. 305, U 245/96 E. 4b; Urteile 8C_734/2019 vom 23. Dezember 2019 E. 4.1; 8C_885/2014 vom 17. März 2015 E. 2.2.1).

E. 3.1

Die Vorinstanz hat geprüft, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitraum zwischen der ursprünglichen Rentenverfügung vom 10. April 2014 und dem Einspracheentscheid vom 31. März 2022 in anspruchswerter Weise verändert hat (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f.; 133 V 108 E. 5.4 S. 114; in BGE 143 V 77 nicht, jedoch in SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152 publ. E. 2.2 des Urteils 9C_297/2016). Sie hat dies unter Zugrundelegung des als beweiskräftig eingestuftes orthopädischen ZMB-Verlaufsgutachtens des Dr. med. E. _____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 18. Januar 2021 (einschl. seiner ergänzenden Stellungnahme vom 25. Mai 2021) verneint. Eine ersichtliche Änderung der funktionellen Auswirkungen der Befunde sei darin ausgeschlossen worden. Dr. med. E. _____ habe eine radiologisch fassbare Arthrose des Iliosakralgelenks (ISG) festgehalten. Subjektiv bezüglich der Schmerzen und objektiv bezüglich der Beckenfunktion habe sich aber keine plausible oder objektivierbare Änderung der Symptomatik ergeben. Eine dauerhafte Verschlechterung der Schmerzsituation sei im Gutachten schlüssig verneint worden. Die Beschwerdeführerin habe ferner unfallkausale Kniebeschwerden bereits in der rentenzusprechenden Verfügung vom 10. April 2014 verneint. Eine Unfallkausalität habe auch Dr. med. E. _____ nicht als überwiegend wahrscheinlich angesehen. Durch die pathologischen Veränderungen im Becken bestehe gemäss Dr. med. E. _____ weiterhin eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in der gegenwärtig ausgeübten Tätigkeit als Personalassistentin, welche Schätzung die Vorinstanz übernommen hat.

E. 3.2

In Gegenüberstellung der unbestritten gebliebenen Vergleichseinkommen (Valideneinkommen: Fr. 125'000.-; Invalideneinkommen Fr. 100'000.-, errechnet auf der Basis des erzielten Verdienstes bei der Unternehmung screenFOODnet) resultierte ein

gleichgebliebener Invaliditätsgrad von 20 %.

E. 3.3

Hinsichtlich der Integritätsentschädigung hat die Vorinstanz festgehalten, im Gutachten des ZMB vom 12. November 2013 sei der Integritätsschaden aufgrund der chronischen Schmerzsymptomatik aus orthopädischer Sicht mit 5 % beziffert worden. Die Wertung der Schmerzen sei analog der Schmerzfunktionsskala gemäss Tabelle 7 ("Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaffektionen") der von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) unter dem Titel "Integritätsentschädigung gemäss UVG" herausgegebenen Richtlinien erfolgt. Aus neurologischer Sicht bestehe ein Integritätsschaden von 10 %, internistisch und psychiatrisch finde sich kein Integritätsschaden. Gesamthaft betrage der Integritätsschaden 15 %. Hinzuweisen sei darauf, so die Gutachter, dass bezüglich der ISG-Arthrose kein Endzustand bestehe und eine Verschlechterung möglich sei. Die Vorinstanz erwog, die zugesprochene Integritätsentschädigung sei somit um 5 % höher als die gutachterlich geschätzte Einbusse. Die Einschätzung des Prof. Dr. med. D. _____ in seiner Stellungnahme vom 24. November 2022, wonach angesichts der starken Dauerschmerzen (VAS 7) und der eingeschränkt möglichen Zusatzbelastungen der Integritätsschaden "eher bei 10-15 %" anzusiedeln sei, rechtfertige keine höhere Entschädigung.

E. 4.1.1

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, verfängt nicht. Insbesondere legt sie nicht stichhaltig dar, weshalb die Vorinstanz in bundesrechtswidriger Weise dem ZMB-Gutachten des Dr. med. E. _____ Beweiskraft beigemessen hat. Zu ihrem letztinstanzlich wiederholten Einwand, der orthopädische Gutachter habe die bildgebend bewiesenen Verschlechterungen der Unfallverletzungen und deren Auswirkungen auf ihre Schmerzsituation wahrheitswidrig "unterdrückt", hat die Vorinstanz schlüssig dargelegt, dass nicht ersichtlich sei, worin die wahrheitswidrige und willkürliche Nichtbeachtung der Schmerzsituation der Beschwerdeführerin liege. Dr. med. E. _____ habe in seiner Ergänzung vom 25. Mai 2021 angegeben, bei der Verletzung des ISG gebe es unterschiedliche Phasen. Anfänglich werde die Schmerzhaftigkeit durch eine Instabilität und eine reaktive lokale Entzündung im Frakturbereich und an den verletzten Bandansätzen geprägt. Im weiteren Verlauf komme es zu einer verschleissbedingten Stabilisierung des Gelenks und Vernarbung der verletzten Bänder. Diese unterschiedlichen Phasen würden von der betroffenen Person meist als vergleichbar schmerzhaft in Art und Intensität empfunden. Die Vorinstanz hat weiter festgehalten, bei der ersten Begutachtung im Jahr 2013 habe die Beschwerdeführerin ihre diesbezüglichen Schmerzen auf einer Schmerzskala bei 7 eingestuft. Gegenüber den Behandlern des Schweizerischen Paraplegiker Zentrums (SPZ) habe die Beschwerdeführerin gemäss Bericht vom 14. Juni 2019 angegeben, die Schmerzstärke im Bereich des Beckens betrage zwischen 0 (zum Teil auch tagelang) bis maximal 9, im Durchschnitt 6 auf der numerischen Rating-Skala (NRS; Skala 0-10). Nach einer diagnostischen Infiltration des ISG sei am 20. Dezember 2019 eine Schmerzstärke von NRS 2 bis 3 angegeben und auf weitere Behandlungen verzichtet worden. Auch hat die Vorinstanz zutreffend betont, dass Dr. med. E. _____ und Prof. Dr. D. _____ übereinstimmend davon ausgingen, dass die ISG-Verletzung bzw. -Arthrose, als Hauptursache der Schmerzen gelte.

Dr. med. E. _____ hielt hinsichtlich der erlittenen Beckenringfrakturen ventral und dorsal eine Beckenringschmerzhaftigkeit in diesem Bereich fest. Im Jahr 2013 sei eine

Blockierung des linken ISG objektiviert worden. Dies entspreche funktionell der aktuell radiologisch festzustellenden Arthrose ohne Änderung gegenüber dem Vorbefund. Am linken ISG habe sich mittlerweile erwartungsgemäss eine Arthrose entwickelt, eine Änderung des funktionellen ISG-Befunds/Beckenrings und eine weitere Steigerung der Schmerzerzeugung sei hieraus gegenüber der damaligen bereits sehr hohen Schmerzangabe von VAS 7 nicht abzuleiten.

Welche Aspekte bei der gutachterlichen Beurteilung unberücksichtigt oder aktenwidrig wiedergegeben sein sollen, ergibt sich nach dem Dargelegten nicht. Ebenfalls ist nicht ersichtlich, welche bildgebenden Befunde mit funktionellen Einschränkungen von Dr. med. E._____ unter revisionsrechtlichen Aspekten ausser Acht gelassen worden sein sollen, wie die Beschwerdeführerin rügt. Die Vorinstanz hat bereits korrekt dargelegt, dass der Gutachter mit Prof. Dr. med. D._____ diesbezüglich insofern einig ging, als er bildgebend ebenfalls ein abnorm konfiguriertes ISG links bei Sklerosierung der Gelenkfacetten sowie eine Asymmetrie der Massa lateralis des Os Sacrum links und eine ISG-Arthrose erkannte (Röntgenaufnahme vom 21. Dezember 2021). In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 25. Mai 2021 gab Dr. med. E._____ an, dass sich als Folge der Beckenringfraktur eine persistierende schmerzhaft Iliosakraldynie und eine plausible Symphysen-Schmerzhaftigkeit eingestellt habe. ISG und Symphyse seien in der Regel die schmerzerzeugenden Gelenke bei einer Beckenringfraktur. Die Fraktur am linken Querfortsatz (QFS) sei konsolidiert. Bei der Begutachtung am 21. Dezember 2020 sei diese Fraktur nicht mehr explizit erwähnt worden, da ihr im Rahmen der Gesamtproblematik der iliosakralen Schmerzhaftigkeit bzw. Funktionsstörung keine entscheidende schmerzerzeugende Rolle zugeschrieben worden sei. Im Gutachten hielt Dr. med. E._____ überdies explizit fest, dass sich an der Wirbelsäule reaktiv keine relevanten Funktionsstörungen als Folge der Frakturen der QFS entwickelt hätten.

E. 4.1.2

Die vorgebrachten Einwände schmälern die Beweiskraft des orthopädischen Gutachtens von Dr. med. E._____ daher nicht. Eine unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts ist nicht auszumachen. Anders als die Beschwerdeführerin annimmt, liegt auch keine unzulässige gerichtliche Beantwortung einer spezifisch medizinischen Frage vor (vgl. Urteil 8C_84/2022 vom 19. Mai 2022 E. 6.2.1).

E. 4.2.1

Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin, soweit sie eine fortschreitende Verschlechterung ihrer gesundheitlichen Situation gestützt auf nach dem hier zu beachtenden Prüfungszeitraum (vorstehende E. 2.2) vorgenommene Abklärungen und Behandlungen geltend macht (bspw. Magnetresonanzuntersuchung [MRI] vom 28. April 2022; Bericht des Prof. Dr. med. D._____ vom 12. Dezember 2022 mit Verweis auf eine SPECT-CT vom 11. November 2022). Die Vorinstanz hat korrekterweise diese Dokumente in ihrem Urteil nicht berücksichtigt. Rückschlüsse auf eine allenfalls bereits bis zum 31. März 2022 eingetretene revisionsrechtlich relevante Verschlechterung der Gesundheit mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit lassen sich daraus nicht ziehen.

E. 4.2.2

Im Übrigen ist unbestritten und bereits im ZMB-Gutachten vom 12. November 2013 erwähnt, dass die zu erwartende Zunahme der frakturbedingten Arthrosen zu weiteren ärztlichen Konsultationen führen werde. Dementsprechend hat die Vorinstanz auf in der

Folge notwendig gewordene schmerzbedingte Interventionen (Infiltrationen), die auch dem Erhalt der Erwerbsfähigkeit dienten, hingewiesen und erkannt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin einen Anspruch auf Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach Art. 21 UVG habe. Nichts anderes ergibt sich aus den neu aufgelegten Berichten des Schmerzambulatoriums der Universitätsklinik V. _____ vom 3. April, 19. April und 16. Mai 2023, soweit es sich dabei nicht ohnehin um unzulässige Noven im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG handelt.

E. 4.3

Mit ihrem Vorgehen hat die Vorinstanz weder das Gebot der Fairness (Art. 6 Abs. 1 EMRK) verletzt noch gegen das rechtliche Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) verstossen. Sie hat alle wesentlichen ärztlichen Berichte berücksichtigt, nennt jene, die ihrem Urteil zugrunde liegen und hat ihre Schlussfolgerungen in hinreichender Weise begründet. Es ist nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 ; 134 I 83 E. 4.1; 133 III 439 E. 3.3 je mit Hinweisen). Die Begründung muss kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich das Gericht hat leiten lassen und auf die es seinen Entscheid stützt (zum Ganzen: BGE 142 II 49 E. 9.2; 142 III 433 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Diesen Anforderungen genügt das vorinstanzliche Urteil.

E. 4.4

In Bezug auf die Integritätsentschädigung zeigt die Beschwerdeführerin nicht substantiiert auf, welche Verschlimmerung bei der Bemessung der Integritätseinbusse zu einer Revision nach Art. 36 Abs. 4 UVV führen soll. Aus den medizinischen Akten ist nicht ersichtlich, inwiefern sich der Integritätsschaden, namentlich die bereits berücksichtigten arthrotischen Veränderungen am ISG, bedeutend stärker als prognostiziert verschlimmert hat (vgl. vorstehende E. 2.2). Wie der Gutachter Dr. med. E. _____ festhielt, hat sich erwartungsgemäss eine radiologisch fassbare ISG-Arthrose entwickelt. Er betonte, dass sich die Arthrose am linken ISG mit schmerzhafter Belastbarkeit ventral und dorsal - wie im Vorgutachten erwartet und berücksichtigt - eingestellt hat. Es sei jedoch weder eine Funktionsveränderung hierdurch eingetreten noch lasse sich eine Änderung der "Schmerzgenerierung" hieraus ableiten. Die Vorinstanz hat bereits darauf verwiesen, dass die Beschwerdegegnerin eine um 5 % höhere Integritätseinbusse annahm, als die Gutachter im Jahr 2013 festlegten (vgl. vorstehende E. 3.3).

E. 4.5

Wichtige - und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende - Aspekte, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind, zeigt die Beschwerdeführerin zusammenfassend nicht auf (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc; SVR 2017 IV Nr. 7 S. 19, 9C_793/2015 E. 4.1; Urteile 8C_630/2020 vom 28. Januar 2021 E. 4.2.1; 8C_370/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 7.2; 8C_98/2023 vom 10. August 2023 E. 4.3). Mit der Vorinstanz ergeben sie sich namentlich nicht aus dem Bericht des Prof. Dr. med. D. _____ vom 4. November 2022 und seiner Stellungnahme zuhanden des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 24. November 2022. Die vorinstanzliche Verneinung eines Revisionsgrundes hinsichtlich des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung hält demnach vor Bundesrecht stand.

E. 5

Vor diesem Hintergrund durfte es die Vorinstanz schliesslich ablehnen, die Beschwerdeführerin für Kosten ärztlicher Untersuchungen und Berichte durch Prof. Dr. med. D. _____ zu entschädigen. Eine Kostenübernahme durch den Versicherungsträger setzt voraus, dass die fragliche Abklärung für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich war (Art. 45 Abs. 1 ATSG), was hier nicht zutrifft. Den nach dem Gutachten von Dr. med. E. _____ verfassten Berichten des Prof. Dr. med. D. _____, soweit novenrechtlich überhaupt zu berücksichtigen (vorstehende E. 4.2.2), sind keine nennenswerten neuen Erkenntnisse hinsichtlich einer allfälligen gesundheitlichen Verschlechterung der Beschwerdeführerin im hier relevanten Zeitraum zu entnehmen. Vielmehr beschränkt sich der behandelnde Prof. Dr. med. D. _____ in erster Linie darauf, die gutachterliche Einschätzung zu kritisieren, ohne dass sich daraus für die hier interessierenden Belange Entscheidendes ergäbe. Damit hat es beim vorinstanzlichen Urteil sein Bewenden.

E. 6

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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