

BGer 8C 391/2022 vom 10. Januar 2023

Bundesgericht, 2023-01-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_391_2022

FR: TF 8C 391/2022 du 10 janvier 2023

IT: TF 8C 391/2022 del 10 gennaio 2023

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 139 V 42 E. 1). Da die Beschwerde an das Bundesgericht ein reformatorisches Rechtsmittel ist (Art. 107 Abs. 2 BGG), darf sich diese grundsätzlich nicht auf einen rein kassatorischen Antrag beschränken. Anders verhält es sich, wenn das Bundesgericht im Falle einer Gutheissung in der Sache ohnehin nicht selbst entscheiden könnte, insbesondere weil die erforderlichen Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz fehlen (BGE 136 V 131 E. 1.2, 134 III 379 E. 1.3, 133 III 489 E. 3.1). Aus der Beschwerdebegründung, die zur Interpretation des Rechtsbegehrens beigezogen werden kann (BGE 137 II 313 E. 1.3), geht hervor, dass die Vorinstanz laut Auffassung des Beschwerdeführers weitere Abklärungen hätte tätigen müssen. Demnach und weil auch die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen gegeben sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2

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. 3.1

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Leistungseinstellung durch die Suva per 30. September 2019 bundesrechtskonform ist.

E. 3.2.1

Die Vorinstanz hat die massgebenden rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen (BGE 134 V 109 E. 2.1, 129 V 177 E. 3.1 f.) und bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen (BGE 134 V 109 E. 6.1, 115 V 133) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG), des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden

Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und des Beweiswerts ärztlicher Berichte (BGE 139 V 225 E. 5.2, 135 V E. 4.4, 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2.2

Zu ergänzen ist, dass die Rechtsprechung den Begriff der organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen - als Differenzierungsmerkmal für das Erfordernis einer Adäquanzprüfung - wie folgt umschreibt: Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind.

Würde auf Ergebnisse klinischer Untersuchungen abgestellt, so würde fast in allen Fällen ein organisches Substrat namhaft gemacht, das eine Adäquanzprüfung als nicht erforderlich erscheinen liesse (Urteil 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2 mit Hinweis auf BGE 127 V 102 E. 5b/bb). Auch aus dem Vorliegen von Schmerzen kann noch nicht auf organisch (hinreichend) nachweisbare Unfallfolgen geschlossen werden, weil sich die Feststellung von Schmerzen einer wissenschaftlichen Beweisführung entzieht (vgl. Urteil 8C_736/2009 vom 20. Januar 2010 E. 3.2). Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E. 5.1; Urteil 8C_582/2021 vom 11. Januar 2022 E. 9.3).

E. 4

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, das von der IV-Stelle veranlasste polydisziplinäre (neurologische, neuropsychologische, psychiatrische und allgemein-internistische) Gutachten der medexperts AG vom 16. Juli 2020 erfülle grundsätzlich die praxismässigen Anforderungen an beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlagen. Nicht überzeugend sei hingegen die gutachterliche Folgerung, es liege eine teilweise Schädigung des Nervus saphenus rechts vor. Die Gutachter hätten argumentiert, diesbezüglich werde eine Hypästhesie unterhalb der unfallbedingten Schädigungsstelle angegeben und zudem fänden sich aufgrund der MRI-Untersuchung des rechten Unterschenkels vom 26. Februar 2016 Narben ohne Neurombildung im Nervus saphenus-Bereich auf Höhe des ehemaligen Décollements. Die Suva habe demgegenüber zu Recht festgehalten, dass sich mit der festgestellten Hyperalgesie und den verheilten Narben keine Nervenschädigung objektivieren lasse. Zum Einen habe nämlich die MRI-Untersuchung des rechten Fusses vom 21. Januar 2016 einen intakten medialen und lateralen Bandapparat sowie intakte Sehnen gezeigt. Auch die am 26. Februar 2016 durchgeführte MRI-Untersuchung des rechten Unterschenkels habe bloss geringe Narben an der Vena saphena magna und am Nervus saphenus auf Höhe des ehemaligen Décollements, jedoch kein Neurom, dokumentiert. Das Fehlen eines Neuroms hätten sodann der Neurologe Dr. med. D._____, Suva Versicherungsmedizin, in der Beurteilung vom 2. August 2019 und die Sachverständigen der medexperts AG, insbesondere der neurologische Gutachter Dr. med. E._____, bestätigt. Auch die am 3. Mai 2016 von der Neurologin Dr. med. F._____ durchgeführte ergänzende elektrophysiologische Untersuchung des Nervus saphenus und Nervus tibialis rechts habe Normalbefunde gezeigt. Weder klinisch noch elektrophysiologisch sei eine Nervenläsion objektivierbar gewesen. Überdies habe die in der Klinik G._____ am 15. Mai 2018 erfolgte Röntgenuntersuchung des Fusses sowie des oberen Sprunggelenks (OSG) keine pathologischen Veränderungen ergeben. Auch der Neurologe Prof. Dr. med. H._____ habe gemäss Bericht vom 16. Oktober 2019 keine objektivierbaren Schäden festgestellt; die Nervi peroneus und tibialis rechts seien

elektroneurographisch unauffällig gewesen. Eine Nervenschädigung lasse sich folglich - so die Vorinstanz weiter - mit den verheilten und gemäss der MRI-Untersuchung vom 26. Februar 2016 als geringfügig beschriebenen Narben ohne zusätzliche Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen nicht objektivieren. Entsprechende Untersuchungsresultate hätten die Gutachter der medexperts AG nicht aufgeführt. Folglich lägen in Übereinstimmung mit der Beurteilung des Dr. med. D. _____ vom 2. August 2019 und der sonstigen Aktenlage auf neurologischem Gebiet keine strukturell objektivierbaren Unfallfolgen vor. An der Einschätzung des Dr. med. D. _____ bestünden keine auch nur geringen Zweifel. Ein neurologisches Gerichtsgutachten sei entgegen dem Beschwerdeführer nicht erforderlich. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass die von ihm noch geklagten Beschwerden nicht auf einem objektivierbaren Substrat beruhten. Seine Einwände vermöchten hieran nichts zu ändern.

E. 5

Der Beschwerdeführer wendet im Wesentlichen ein, ob ein Neurom (Knotenbildung) nach der Vernarbung entstanden sei, sei für die Frage, ob eine Nervenschädigung objektiviert sei, unerheblich. Relevant sei, dass im Gutachten der medexperts AG vom 16. Juli 2020 eine im MRI vom 26. Februar 2016 objektivierbare Schädigung des Nervus saphenus auf Höhe des ehemaligen Décollements mit Narbenbildung festgestellt worden sei. Gemäss dem Bericht des Prof. Dr. med. H. _____ vom 16. Oktober 2019 stehe ausser Frage, dass der Nervus saphenus im Bereich der Endäste verletzt sei. Aus diesem Bericht gehe hervor, dass die Schmerzen zu einem neuropathischen Schmerz passen könnten, insbesondere wegen des elektrisierenden und nadelstichartigen Charakters. Sie beruhten eher auf einer Verletzung cutaner Endäste. Die Aktenbeurteilung des Dr. med. D. _____ vom 2. August 2019 sei weder umfassend noch gehe sie auf die Vorakten ein. Er habe sich nicht zur Schädigung des Nervus saphenus und zur Narbenbildung geäussert. Nicht Stellung genommen habe er auch zur kurzzeitigen Aufhebung der Symptomatik durch die Blockade des Nervus saphenus, was Dr. med. I. _____, Leitender Arzt, Leiter Schmerztherapie, Spital C. _____, im Bericht vom 25. Juli 2016 als Begründung für ein neuropathisches Schmerzsyndrom angesehen habe. Laut Dr. med. I. _____ hätten die klinischen Untersuchungen deutliche Anzeichen eines neuropathischen Schmerzes mit ausgesprochener Allodynie und Hyperästhesie ergeben. Dr. med. D. _____ habe fälschlicherweise festgehalten, die Blockierung habe keine Wirkung gezeigt. Entgegen Dr. med. D. _____ hätten verschiedene Ärzte ein neuropathisches Schmerzsyndrom diagnostiziert. Die Narbenbildung werde im Gutachten der medexperts AG und in den Beurteilungen des Prof. Dr. med. H. _____ und des Dr. med. I. _____ als ursächlich für die Beschwerden angesehen. Gemäss dem MRI vom 26. Februar 2016 hätten sich Narbenstränge bis zum Hauptast gezeigt. Die Berichte des Kreisarztes Dr. med. J. _____, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 16. August und 14. November 2016 weckten zumindest geringe Zweifel an den Beurteilungen des Dr. med. D. _____, zumal Dr. med. J. _____ im erstgenannten Bericht festgehalten habe, eine leichtgradige Irritation sei nicht auszuschliessen. Bezüglich der Frage, ob ein neuropathisches Schmerzsyndrom vorliege, könne nicht auf das Gutachten der medexperts AG vom 16. Juli 2020 abgestellt werden. Denn die Gutachter hätten trotz klarer Divergenz nicht zu den Berichten des Dr. med. I. _____ vom 25. Juli 2016 und des Prof. Dr. med. H. _____ vom 16. Oktober 2019 Stellung genommen. Es sei somit mittels eines neurologischen Gutachtens zu prüfen, ob eine Nervenverletzung vorliege.

E. 6.1

Soweit sich die Vorinstanz auf den Standpunkt stellte, im Gutachten der medexperts AG vom 16. Juli 2020 sei die Schmerzproblematik des Beschwerdeführers auf eine unfallbedingte teilweise Schädigung des Nervus saphenus zurückgeführt worden, kann dem aus folgenden Gründen nicht beigespflichtet werden.

E. 6.2

Zwar wurde in diesem Gutachten im Rahmen der integrativen medizinischen Beurteilung gestützt auf die MRI-Untersuchung des Unterschenkels im Spital C._____ vom 26. Februar 2016 festgehalten, es hätten Narben im Nervus-saphenus-Bereich auf Höhe des ehemaligen Décollements als objektiv verwertbarer Hinweis für eine Nervenläsion bestanden. Aus neurologischer Sicht liege eine teilweise Schädigung des Nervus saphenus rechts vor, allerdings nur mit einer Hyperalgesie in einem Teilbezirk, jedoch ohne neuropathisches Schmerzsyndrom. Gleichzeitig führten die Gutachter aber aus, die berichtete Schmerzsymptomatik im dorsalen Unterschenkel-, Fersen- und lateralen Fussbereich rechts lasse sich nicht ausreichend sicher einem organischen Substrat zuordnen. Durch die Nervus-saphenus-Läsion ergäben sich keine relevanten funktionellen Auswirkungen in Übereinstimmung mit der subjektiven Darstellung. Allerdings berichte der Beschwerdeführer über subjektiv störende Schmerzen, die aber auf den Versorgungsbereich des Nervus tibialis rechts (Wadenbereich, Ferse, lateraler Fuss) lokalisiert würden. Das Areal des Nervus peroneus rechts, wie verschiedentlich im Dossier mitgeteilt, werde noch als von Schmerzen betroffen bezeichnet. Hinweise für eine Läsion des Nervus tibialis rechts, eine Läsion der zuführenden Nervenwurzel und eine zentralnervöse Störung bestünden indessen klinisch und elektrodiagnostisch nicht. Hingegen finde sich beim Beschwerdeführer eine psychische Ursache für diese Schmerzsymptomatik, nämlich eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie ein Zustand nach Anpassungsstörung im Rahmen des erlebten Unfalls aus dem Jahr 2015. Im Lichte dieser gutachterlichen Erörterungen steht fest, dass die Schmerzproblematik des Beschwerdeführers im Begutachtungszeitpunkt am 8./10. Juni 2020 nicht mehr in einem organisch objektiv nachweisbaren, sondern einem psychischen Gesundheitsschaden gründete. Dieses Ergebnis wird durch die übrigen medizinischen Akten untermauert.

E. 6.3

Die Vorinstanz hat folglich aufgrund einer Fehlinterpretation des Gutachtens der medexperts AG vom 16. Juli 2020 ohne Notwendigkeit zum Schluss verleiten lassen, dass in Abweichung davon eine objektivierbare teilweise Schädigung des Nervus saphenus rechts zu verneinen sei (vgl. E. 4 hiavor).

E. 7.1

Fest steht, sowohl gestützt auf das Gutachten der medexperts AG vom 16. Juli 2020, wie auch auf die apparativen/bildgebenden Abklärungen, dass bloss geringe Narben an der Vena saphena magna und am Nervus saphenus auf Höhe des ehemaligen Décollements dokumentiert sind (vgl. E. 4 hiavor). Sodann hat die Vorinstanz schlüssig dargelegt, weshalb gestützt auf die Beurteilungen des Dr. med. D._____ vom 19. Mai und 2. August 2019 und die übrige medizinische Aktenlage die vom Beschwerdeführer noch geklagten Beschwerden nicht auf einem objektivierbaren Substrat beruhen (vgl. E. 4 hiavor). Dies gilt auch bezüglich des neuropathischen Schmerzsyndroms, weshalb die

Vorinstanz gestützt auf BGE 115 V 133 eine Adäquanzprüfung vornahm. Gegen das Ergebnis der vorinstanzlichen Würdigung, dass kein Adäquanzkriterium erfüllt sei, erhebt der Beschwerdeführer keine Einwände, weshalb die Vorinstanz auch aus diesem Grund einen unfallversicherungsrechtlichen Anspruch verneinte. Sie hat sich auch einlässlich mit den Einwänden des Beschwerdeführers auseinandergesetzt.

E. 7.2

Mit seinen letztinstanzlichen Vorbringen gibt der Beschwerdeführer im Wesentlichen die eigene Sichtweise wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche rechtlichen Schlüsse daraus zu ziehen seien, was das vorinstanzliche Ergebnis nicht als bundesrechtswidrig erscheinen lässt (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.2; SVR 2020 UV Nr. 27 S. 110, 8C_518/2019 E. 5.1; Urteile 8C_517/2021 vom 10. Juni 2022 E. 5.1 und 8C_786/2021 vom 11. Februar 2022 E. 8.2).

E. 8

Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten sind, durfte die Vorinstanz davon absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) und rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_156/2022 vom 29. Juni 2022 E. 5.2.4).

E. 9

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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