

# **BGer 8C 394/2022 vom 8. November 2022**

Bundesgericht, 2022-11-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_394\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_394_2022)

FR: TF 8C 394/2022 du 8 novembre 2022

IT: TF 8C 394/2022 del 8 novembre 2022

## **Regeste**

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang, Invalidenrente, Integritätsentschädigung) |  
Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

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. 2**

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) sowie bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen ( BGE 134 V 109 E. 6.1, 115 V 133) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 146 V 51 E. 5.1) und des Beweiswerts ärztlicher Berichte ( BGE 134 V 231 E. 5.1). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

In Bestätigung des strittigen Einspracheentscheides der Suva sprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer aufgrund seiner somatischen Beschwerden an der rechten Hand als Folge des Unfalls vom 16. Oktober 2018 eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 30 % und eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % zu. Dies ist unbestritten, weshalb sich hierzu Weiterungen erübrigen.

### **E. 4.1**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die adäquate Unfallkausalität des psychischen Leidens des Beschwerdeführers und damit seinen Anspruch auf eine höhere Invalidenrente und Integritätsentschädigung verneinte.

### **E. 4.2**

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, der Unfall vom 16. Oktober 2018 sei als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren. Somit müssten mindestens drei der sieben Adäquanzkriterien oder eines davon ausgeprägt erfüllt sein, um die Unfalladäquanz des psychischen Leidens des Beschwerdeführers bejahen zu können. Selbst wenn der Unfall als mittelschwer im engeren Sinne zu qualifizieren wäre, könnte er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten, da diesfalls zumindest drei Adäquanzkriterien erfüllt sein müssten. Es seien nämlich nur die beiden Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erfüllt, jedoch nicht ausgeprägt. Somit seien die adäquate Unfallkausalität des psychischen Leidens des Beschwerdeführers und eine entsprechende Leistungspflicht der Suva zu verneinen.

#### **E. 5.1.1**

Der Beschwerdeführer wendet ein, mit teils neueren (Leit-) Entscheidungen ( BGE 140 V 356 E. 5.4, 134 V 109 E. 10.1; Urteil 8C\_77/2009 vom 4. Juni 2009 E. 4.2), auf die er sich berufen habe, habe sich die Vorinstanz nicht auseinandergesetzt. Aus diesen Urteilen gehe klar hervor, dass bei der Beurteilung der zu erfüllenden Adäquanzkriterien die Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen seien und nicht an Hand starrer Grenzen zu entscheiden sei. Die von der Vorinstanz genannten Zahlen (Erfüllung von drei bzw. vier Kriterien bzw. eines Kriteriums in ausgeprägter Weise) seien lediglich als Leitlinien zu verstehen. Selbst wenn ein Unfall als mittelschwer im Grenzbereich zu einem leichten Ereignis zu qualifizieren sei, müsse hinsichtlich der Umstände des Einzelfalls entschieden werden, wie viele Adäquanzkriterien erfüllt sein müssten. Es sei durchaus denkbar, dass die Adäquanz selbst dann zu bejahen sei, wenn bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu einem leichten nur drei Adäquanzkriterien erfüllt seien. Eine solche vertiefte Einzelfallprüfung habe die Vorinstanz nicht vorgenommen. Sie habe den Sachverhalt somit unzureichend gewürdigt.

#### **E. 5.1.2**

Unbefehlich ist die Rüge des Beschwerdeführers, die Vorinstanz habe sich mit den besagten, von ihm angerufenen bundesgerichtlichen Urteilen nicht auseinandergesetzt. Denn dem Bundesgericht steht die volle Kognition hinsichtlich Tat- und Rechtsfragen zu (E. 1 hiervor) und eine Rückweisung an die Vorinstanz würde unter Berücksichtigung der nachfolgenden Erwägungen zu einem formalistischen Leerlauf und unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren ist ( BGE 137 I 195 E. 2.3.2; Urteil 8C\_55/2022 vom 19. Mai 2022 E. 3.4.2).

#### **E. 5.2.1.1**

Mit Urteil BGE 134 V 109 vom 19. Februar 2008 hat das Bundesgericht erwogen, was das Vorgehen bei der Adäquanzprüfung betreffe, sei nach der Schleudertrauma-Praxis (analog zu den bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Grundsätzen) für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zukomme. Dies treffe dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweise oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht falle. Für die Beurteilung dieser Frage sei an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und

schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden werde. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden könne, lasse sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es seien weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erschienen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen sei und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt seien, genüge zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssten mehrere herangezogen werden (E. 10.1). Im Übrigen wies das Bundesgericht die Sache zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurück (E. 11).

#### **E. 5.2.1.2**

Mit Urteil 8C\_77/2009 vom 4. Juni 2009 (SVR 2009 UV Nr. 57 S. 203) qualifizierte das Bundesgericht den in Frage stehenden Unfall als mittelschwer nicht im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen und führte aus, somit müssten von den weiteren massgeblichen Kriterien ( BGE 115 V 133 E. 6c/aa) für eine Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise oder aber mehrere in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein (E. 4.1.3 f.). Weiter erwog das Bundesgericht, um die Adäquanz für gegeben zu erachten, müsste zumindest eines der beiden verbleibenden Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen) in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein. Dies treffe nicht zu und werde auch nicht geltend gemacht (E. 4.2.2).

#### **E. 5.2.1.3**

Mit Urteil BGE 140 V 356 vom 14. Juli 2014 hat das Bundesgericht erwogen, die Adäquanz des Kausalzusammenhangs sei ausnahmsweise auch bei einem leichten Unfall zu prüfen, insbesondere, wenn das Ereignis unmittelbare Unfallfolgen zeitige, die nicht offensichtlich unfallunabhängig seien. Diesfalls müsse der adäquate Kausalzusammenhang jedoch nach den bei mittlerem Schweregrad anzuwendenden Kriterien bewiesen werden. Da der banale Spritzenstich mit der mutmasslich natürlich kausalen Folge der Ansteckung mit dem HI-Virus verbunden gewesen sei, seien die Voraussetzungen für die Prüfung der Zusatzkriterien erfüllt. Mithin hätten von den sieben Zusatzkriterien ( BGE 129 V 177 E. 4.1, 115 V 133 E. 6c/aa) mehrere in einfacher Weise oder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Form vorzuliegen, um die Adäquanz bejahen zu können (E. 5.3 f.). Weiter erwog das Bundesgericht, das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung und ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, sei höchstens in der einfachen Form gegeben (E. 5.5 f.). Da keines der massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Masse erfüllt sei und nicht mehrere Kriterien in einfacher Form gegeben seien, sei die Unfalladäquanz der strittigen psychischen Beschwerden zu verneinen (E. 5.6 f.).

#### **E. 5.2.2**

In diesen Urteilen hat das Bundesgericht nicht in grundsätzlicher Art zur Frage Stellung genommen, wie viele Kriterien in welcher Ausprägung mindestens erfüllt sein müssen, um die Unfalladäquanz der gesundheitlichen Beschwerden der versicherten Person zu bejahen.

Indessen hat das Bundesgericht in zahlreichen anderen Urteilen mit konstanter Rechtsprechung entschieden, dass bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen die Unfalladäquanz der gesundheitlichen Beschwerden nur bejaht werden kann, wenn mindestens vier der sieben Adäquanzkriterien erfüllt sind oder eines besonders ausgeprägt gegeben ist (vgl. nebst vielen: SVR 2020 UV Nr. 1 S. 1, 8C\_117/2019 E. 7.1, 2019 UV Nr. 11 S. 41, 8C\_525/2017 E. 8.4, 2017 UV Nr. 9 S. 31, 8C\_616/2016 E. 6.1, 2018 UV Nr. 29 S. 100, 8C\_860/2015 E. 4.2, 2010 UV Nr. 25 S. 100, 8C\_897/2009 E. 4.5; Urteile 8C\_620/2021 vom 14. Januar 2022 E. 4.8, 8C\_582/2021 vom 11. Januar 2022 E. 11.3, 8C\_833/2016 vom 14. Juni 2017 E. 6.1, 8C\_691/2013 vom 19. März 2014 E. 8, 8C\_344/2013 vom 10. Oktober 2013 E. 5, 8C\_465/2011 vom 7. September 2011 E. 8.1, 8C\_487/2009 vom 7. Dezember 2009 E. 4.3, 8C\_9/2008 vom 17. September 2008 E. 6.1.5). Ein einzelfallweises Abweichen von dieser erforderlichen Kriterienanzahl für die Adäquanzbejahung ist gemäss dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht vorgesehen. Gründe für eine Praxisänderung (hierzu vgl. BGE 145 V 304 E. 4.4) zeigt der Beschwerdeführer nicht substantiiert auf und sind auch nicht ersichtlich. Die Vorinstanz hat sich an diese Rechtsprechung gehalten, weshalb ihr Urteil diesbezüglich nicht bundesrechtswidrig ist.

### **E. 6.1**

Der Beschwerdeführer anerkennt, dass der Unfall vom 16. Oktober 2018 als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen einzuordnen ist. Nicht stichhaltig ist sein Argument, der Unfall liege eher an der oberen Grenze der mittelschweren Geschehnisse im Grenzbereich zu den leichten Unfällen. Denn eine solche zusätzliche Differenzierung der Unfallschwere wird praxisgemäss nicht vorgenommen. Auch diesbezüglich zeigt der Beschwerdeführer keine Gründe für eine Praxisänderung auf und solche sind auch nicht ersichtlich.

### **E. 6.2**

Damit die Unfalladäquanz der psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers bejaht werden könnte, müssten somit von den in die Beurteilung einzubeziehenden sieben Kriterien ( BGE 115 V 133 E. 6c/aa) entweder mindestens vier in einfacher Form oder ein einzelnes besonders ausgeprägt erfüllt sein (vgl. E. 5.2.2 hiervor).

#### **E. 6.3.1**

Die Vorinstanz bejahte die beiden Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit in einfacher Form.

#### **E. 6.3.2**

Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, als drittes sei auch das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung erfüllt. Da nach seiner Auffassung mithin höchstens drei Kriterien erfüllt sind, müsste auch diesfalls mindestens eines davon ausgeprägt vorliegen, um die Adäquanz bejahen zu können.

### **E. 7**

Unbestritten ist, dass das Kriterium des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit nur in einfacher Form erfüllt ist.

### **E. 8.1**

Bezüglich des Kriteriums der körperlichen Dauerschmerzen ist massgebend, ob über den gesamten Zeitraum andauernde Beschwerden vorlagen (SVR 2019 UV Nr. 41 S. 155, 8C\_632/2018 E. 10.2 mit Hinweisen). Psychische Beschwerden sind in diesem Zusammenhang nicht miteinzubeziehen, auch wenn sie körperlich imponieren (SVR 2020 UV Nr. 1 S. 1, 8C\_117/2019 E. 7.2 mit Hinweis; Urteil 8C\_528/2021 vom 3. Mai 2022 E. 7.3.2).

### **E. 8.2**

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, es könne von erheblichen körperlichen Dauerschmerzen ausgegangen werden, da die ergotherapeutischen, schmerzmedizinischen und medikamentösen Massnahmen erfolglos geblieben seien. Dem Bericht des Spitals C.\_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2020 könne entnommen werden, dass der Beschwerdeführer die Hand im Alltag praktisch nicht mehr einsetze. Laut dem Bericht der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 17. März 2021 seien alle bimanuellen Tätigkeiten eingeschränkt. Beim Einkaufen trage der Beschwerdeführer nur noch leichtere Taschen mit der linken Hand. Beim Essen schneide er rechts, habe allerdings Mühe, wenn es sich um etwas Hartes/Zähes handle. Auch bei der Körperpflege habe er Mühe. Die Klinik D.\_\_\_\_\_ sei allerdings zum Schluss gekommen, dass Inkonsistenzen bzw. eine erhebliche Symptomausweitung bestünden und sich das Ausmass der physischen Einschränkungen mit den objektivierbaren pathologischen Befunden nur zum Teil erklären lasse. Auch PD Dr. med. E.\_\_\_\_\_, FMH Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie FMH Handchirurgie, Spital F.\_\_\_\_\_, habe im Bericht vom 9. Juni 2020 Inkonsistenzen hinsichtlich der Nutzung der rechten Hand festgestellt. Schliesslich könne den Akten entnommen werden, dass der Beschwerdeführer regelmässig im Fussballclub aktiv und es ihm auch möglich sei, in die Ferien zu fahren.

### **E. 8.3**

Mit der Vorinstanz ist angesichts der vorliegenden Schmerzproblematik, die durch die somatischen Einschränkungen nicht vollumfänglich erklärt werden kann, und der Freizeitaktivitäten des Beschwerdeführers jedenfalls nicht von körperlichen Dauerschmerzen in besonders ausgeprägter Form auszugehen (vgl. auch SVR 2022 UV Nr. 3 S. 7, 8C\_131/2021 E. 6.4.1; Urteil 8C\_198/2011 vom 9. August 2011 E. 8.4 mit Hinweis). Der Beschwerdeführer bringt keine substantiierten Einwände vor, die dieses Ergebnis zu entkräften vermöchten, zumal auch keine Hinweise auf falsche Feststellungen zum Sachverhalt oder eine fehlerhafte Rechtsanwendung der Vorinstanz bestehen.

### **E. 9.1**

Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung setzt eine länger dauernde, kontinuierliche und zielgerichtete Behandlung somatisch begründbarer Beschwerden voraus ( BGE 140 V 356 E. 5.6.2 mit Hinweisen), wobei dies nicht allein nach einem zeitlichen Massstab zu beurteilen ist. Von Bedeutung sind auch Art und Intensität der Behandlung sowie der Umstand, inwieweit noch eine Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten ist (SVR 2020 UV Nr. 27 S. 110, 8C\_518/2019 E. 4.4.4). Es muss, gesamthaft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer gegeben sein (SVR 2019 UV Nr. 41 S. 155, 8C\_632/2018 E. 10.1; Urteil 8C\_627/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 4.1.2). Manualtherapeutische Massnahmen zur Erhaltung des Zustandes, (haus-) ärztliche Verlaufskontrollen,

medikamentöse Schmerzbekämpfung und Ergotherapie allein genügen diesen Anforderungen nicht. Auch kommt einzig der Abklärung des Beschwerdebildes dienenden Vorkehren nicht die Qualität einer Heilmethodik in diesem Sinne zu (Urteile 8C\_647/2018 vom 16. Januar 2019 E. 5.3 und 8C\_416/2011 vom 9. November 2011 E. 9.3, je mit Hinweisen).

#### **E. 9.2.1**

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, der Beschwerdeführer habe sich am 16. Oktober 2018 und 17. Mai 2019 zwei operativen Eingriffen an der rechten Hand unterziehen müssen. Es sei jedoch kein längerer stationärer Klinikaufenthalt erfolgt. Daneben habe sich seine Behandlung vorab in (zahlreichen) Verlaufskontrollen und ergo- sowie schmerztherapeutischen Massnahmen erschöpft. Nicht stichhaltig sei der Einwand des Beschwerdeführers, es habe sich um eine spezielle Ergotherapie gehandelt, die nebst der Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit auch die Befreiung von Dauerschmerzen zum Ziel gehabt habe. Denn letztlich ziele jede Therapie darauf ab, die Beschwerden der Patienten zu verringern bzw. zu beseitigen. Auch die Tatsache, dass die therapeutische Behandlung insgesamt fast drei Jahre gedauert habe, führe nicht zur Bejahung des Kriteriums. Eine durch die ärztliche Therapierung verursachte erhebliche Beeinträchtigung der Lebensqualität bzw. Mehrbelastung aussergewöhnlicher Natur liege nicht vor, auch wenn der gewünschte Heilungserfolg nach den Operationen nicht eingetreten sei.

#### **E. 9.2.2**

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, er habe sich einer speziellen Ergotherapie und einer umfassenden schmerzmedizinischen Behandlung unterzogen. Es habe sich um spezielle Therapien gehandelt, die weitergehende Ziele verfolgt hätten. Aus dem Sachverhalt müsse hervorgehen, wie lange er diese Therapien besucht habe. Den Akten könne entnommen werden, dass er von Juni 2020 bis September 2020 für vierzehn Sitzungen eine Spezialtherapie nach Spicher besucht habe und vom 30. März bis 17. Juni 2021 in umfassender schmerzmedizinischer Behandlung bei Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Anästhesiologie, gewesen sei. Das Kriterium sei nicht ausgeprägt, aber in einer Art und Weise erfüllt, die deutlich über die einfache Ausprägung hinausgehe. Die Behandlung habe sich über drei Jahre hingezogen und sei bei diversen Ärzten erfolgt.

#### **E. 9.3**

Die Vorinstanz hat entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers die von ihm durchgemachten ärztlichen Behandlungen und deren Dauer hinreichend berücksichtigt. Mit seinen Vorbringen zeigt er im Lichte der Rechtsprechung (E. 8.1 hiavor) nicht auf und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die Behandlungen derart speziell gewesen wären, dass sie die Bejahung des Kriteriums rechtfertigten. Hiervon abgesehen sieht der Beschwerdeführer selber das Kriterium nicht als ausgeprägt erfüllt an, weshalb die Adäquanz insgesamt auch bei dessen Bejahung nicht gegeben wäre.

#### **E. 10**

Nach dem Gesagten verneinte die Vorinstanz die adäquate Unfallkausalität des psychischen Leidens des Beschwerdeführers und eine entsprechende Leistungspflicht der Suva ab 1. August 2021 zu Recht.

#### **E. 11**

Der unterliegende Beschwerdeführer 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.