

# **BGer 8C\_411/2017 vom 17. Juli 2018**

Bundesgericht, 2018-07-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_411\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_411_2017)

FR: TF 8C\_411/2017 du 17 juillet 2018

IT: TF 8C\_411/2017 del 17 luglio 2018

## **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 im Beschwerdeverfahren ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), nur die geltend gemachten Vorbringen, 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).

### **E. 1.2**

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder 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 ).

### **E. 2.1**

Der Beschwerdeführer legt im bundesgerichtlichen Verfahren das von ihm in Auftrag gegebene, nach Erlass des angefochtenen Entscheids vom 13. April 2017 angefertigte neurologische Gutachten des Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Neurozentrum F.\_\_\_\_\_, vom 2. Juni 2017 auf. Er führt aus, Anlass dazu habe der Entscheid des kantonalen Gerichts gegeben, das zur Beurteilung des Kausalzusammenhangs zu Unrecht auf das Gutachten des ZMB vom 31. März 2015 abgestellt habe. Er habe mit der kantonalen Beschwerde im Eventualstandpunkt beantragt, es sei unter Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes eine zusätzliche Expertise einzuholen, welchem Begehren die Vorinstanz nicht nachgekommen sei. Unter diesen Prämissen betrachtet handle es sich beim Gutachten des Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ im vorliegenden Verfahrensstadium um ein zulässiges Beweismittel.

### **E. 2.2**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194 ), was in der Beschwerde näher darzulegen ist ( BGE 133 III 393 E. 3 S. 395). Der Beschwerdeführer verkennt, dass der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven bildet, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig ( BGE 143 V 19 E. 1.2 S. 22 f. mit Hinweisen). Daher stellt das Gutachten des Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 2. Juni 2017 entgegen der Auffassung des

Beschwerdeführers ein unzulässiges Beweismittel dar. Dasselbe gilt für die von ihm mit Eingabe vom 11. Oktober 2017 eingereichten Berichte der Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Neurologie FMH, und der Dr. phil. H.\_\_\_\_\_, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, vom 24. Mai 2017 sowie der Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 12. Mai 2017. Hinsichtlich der letztgenannten Dokumente ist zudem darauf hinzuweisen, dass im Normalfall - wie vorliegend - der Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Verfügungszeitpunkt (hier: Einspracheentscheid vom 17. November 2015) entwickelt hat ( BGE 121 V 362 E. 1b S. 366 mit Hinweisen).

### **E. 3.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht in Bestätigung des Einspracheentscheids der Helvetia vom 17. November 2015 erkannt hat, der Beschwerdeführer habe ab 1. Dezember 2012 lediglich Anspruch auf eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 20 % beziehungsweise auf eine Integritätsentschädigung auf Basis einer Einbusse von 20 %. Zudem ist die Bemessung der Integritätsentschädigung strittig. Prozessthema bildet dabei in erster Linie die Frage, in welchem Umfang die geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 18. Juli 2008 und dessen Folgen sind. Das kantonale Gericht hat die zur Beurteilung dieser Frage zu berücksichtigenden Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird.

### **E. 3.2.1**

Die Vorinstanz hat erwogen, vor dem Hintergrund der von ihr umfassend dargestellten medizinischen Akten leuchte ohne Weiteres ein, wenn die medizinischen Sachverständigen des ZMB im Gutachten vom 31. März 2015 die Sensibilitätsstörung und den Schmerz im Bereich des rechten Daumens als unfallkausal bezeichneten, nicht aber die - topografisch - darüber hinausreichenden somatischen Beschwerden (Schmerzausstrahlung in den rechten Arm, in die Schulter, den Nacken und in den Kopf), die sie diagnostisch einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren zugeordnet hätten. Die Frage, ob es sich bei den neurologisch fassbaren Symptomen um ein immer noch florides CRPS II (complex regional pain syndrom) oder um ein neuropathisches Schmerzsyndrom handle, werde von den Ärzten zwar unterschiedlich beantwortet. Stelle man indessen in Rechnung, dass es sich beim CRPS definitionsgemäss um eine regional eingegrenzte Symptomatik handle, so müsse sich diese auf die initial verletzte Daumenregion beziehen. Mithin gehe es um den gleichen Körperteil wie bei der möglicherweise konkurrierenden, möglicherweise identischen Diagnose eines neuropathischen Schmerzsyndroms. Im Hinblick auf die Anspruchsprüfung sei nicht die Diagnose an sich ausschlaggebend, massgeblich seien die sich aus den damit bezeichneten Symptomen ergebenden Einschränkungen. Diesbezüglich seien keine Unterschiede ersichtlich, weshalb die aufgeworfene diagnostische Frage offen gelassen werden könne.

### **E. 3.2.2**

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, die Vorinstanz sei allein mit dem Hinweis auf die kantonale Beschwerdeantwort der Helvetia davon ausgegangen, dem Gutachten des ZMB komme volle Beweiskraft zu, womit sie gegen den Grundsatz der freien richterlichen Beweiswürdigung, gegen die ihr obliegende Begründungspflicht gemäss Art. 29 Abs. 2 BV sowie gegen das Recht auf Beweis und auf ein faires Verfahren der rechtsuchenden Person gemäss Art. 6 und 8 EMRK verstossen habe. Dabei sei ihr

entgangen, dass der vertrauensärztlich von der Helvetia angefragte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ mit zwei Gutachten dargelegt habe, die Ausstrahlung der Schmerzen in den Arm, die Schulter, den Nacken und den Kopf seien unfallkausal. Damit sei erstellt, dass die Helvetia in diesem Punkt hätte beweisen müssen, inwiefern der Status quo sine weggefallen sei, was gestützt auf das Gutachten des ZMB, deren Sachverständige dazu nicht Stellung genommen hätten, nicht gelingen könne. In diesem Zusammenhang habe das kantonale Gericht auch nicht geprüft, inwieweit ein teilkausaler Zusammenhang mit dem Unfall vom 18. Juli 2008 und dessen Folgen, insbesondere in Bezug auf die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Anteilen (F 45.41), bestehe.

### **E. 3.3.1**

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers ist das polydisziplinäre Gutachten des ZMB vom 31. März 2015, wie die Vorinstanz im Ergebnis festgestellt hat, beweiskräftig. Unzutreffend erweist sich die Auffassung des kantonalen Gerichts, das CRPS sei definitionsgemäss auf den Bereich des rechten Daumens bzw. der rechten Handfläche zu begrenzen. Denn das Bundesgericht hat in E. 4.2.1 des Urteils 8C\_384/2009 vom 5. Januar 2010 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung und die medizinische Literatur (publ. in: SVR 2010 UV Nr. 18 S. 69) erkannt, für ein CRPS sei typisch, dass eine ganze Extremität oder eine grosse Körperregion betroffen ist (damals in casu: linkes Bein nach Verletzung des Oberen Sprunggelenks). Allerdings hat das Bundesgericht in E. 4.1.1 und E. 4.2.2 dieses Urteils auch ausgeführt, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen einem Unfall und einem CRPS nur dann mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, wenn unter anderem zwischen diesem und dem Auftreten der Symptomatik eine kurze Latenzzeit (von sechs bis acht Wochen) vorliegt. Daran fehlt es hier an sich. Erstmals erwähnte Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt, Klinik für Wiederherstellungschirurgie, Spital C. \_\_\_\_\_, im Bericht vom 9. Juli 2010 gestützt auf die Privatsprechstunde vom 18. März 2010 einen hochgradigen Verdacht auf ein CRPS II (vgl. auch dessen Bericht vom 20. September 2010, wonach in einer ersten Phase ein durch ein CRPS II komplizierter Beschwerdeverlauf bestehe). Wie es sich damit letztlich verhält, kann indessen offen gelassen werden. Laut Expertise des ZMB konnte im Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchungen kein "sicheres resp. typisches CRPS" diagnostiziert werden. Der klinische Befund entsprach möglicherweise einem entsprechenden Endstadium nach durchgemachter Symptomatik eines CRPS II. Dabei stützten sich die Sachverständigen des ZMB anamnestisch auf das Gutachten des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 2. März 2011, der in Kenntnis der geäusserten Verdachtsdiagnose einzig einen neuropathischen Schmerz am rechten Thenar, Daumen und Zeigefinger infolge der Teilschädigung des Nervus digitalis ulnaris I rechts mit Neuombildung angenommen hatte. Dass Dr. med. D. \_\_\_\_\_ dennoch von unfallbedingten, schmerzhaften Ausstrahlungen in den gesamten Arm und den Nacken (ohne die amamnestisch vorbestehende Migräne) ausgegangen war, wird im Wesentlichen daran erkennbar, dass nach seiner Einschätzung eine erneute Operation der rechten Hand aufgrund des Krankheitsverlaufs und der subjektiven Schwere der Behinderung nur mit grosser Zurückhaltung in Betracht zu ziehen sei. Letztlich kann aber auch diese Frage offen bleiben, denn der von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ eingeschätzten Arbeitsfähigkeit in einer den körperlichen Einschränkungen angepassten Erwerbstätigkeit haben die Sachverständigen des ZMB auch Jahre nach dessen Begutachtung zugestimmt. Deshalb ist nicht ersichtlich, dass es in der Zwischenzeit zu einer bedeutsamen Veränderung des Gesundheitszustandes gekommen sein könnte. Folglich spricht die vorinstanzliche Feststellung, die unfallbedingten somatischen Befunde

seien auf die rechte Handregion zu begrenzen, für das Ergebnis keine Rolle. Daher kann auch offen bleiben, ob das vom kantonalen Gericht zur Begründung seines Entscheids zitierte Urteil 8C\_390/2011 vom 10. August 2011 einschlägig sei, wie der Beschwerdeführer geltend macht. Von den beantragten weiteren medizinischen Abklärungen ist in antezipierender Beweiswürdigung abzusehen, zumal sowohl Dr. med. D.\_\_\_\_\_ als auch die Gutachter des ZMB bei übereinstimmend formuliertem Zumutbarkeitsprofil von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer leidensadaptierten Erwerbstätigkeit ausgingen.

### **E. 3.3.2**

Abschliessend hat die Vorinstanz anhand der Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 geprüft, ob die im Gutachten des ZMB diagnostizierten psychischen Beschwerden (akzentuierte Persönlichkeitszüge mit leistungsorientiert narzisstischen Anteilen (ICD-10 Z73.1), chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41; differentialdiagnostisch: anhaltende somatoforme Schmerzstörung [ICD-10 F45.40] sowie rezidivierende depressive Störung [gegenwärtig remittiert; ICD-10 F33.4 10/11/M88]) in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 18. Juli 2008 und dessen somatischen Folgen standen, welche Frage sie verneint hat. Der Beschwerdeführer äussert sich dazu erstmals in der Eingabe vom 28. September 2017 an das Bundesgericht, mit der er sich zur Beschwerdeantwort der Helvetia vernehmen lässt. In BGE 135 I 19 E. 2.2 S. 21 mit Hinweisen hat das Bundesgericht geprüft, ob es zulässig sei, dass die Beschwerdeführer in der Replik Rügen vorbrachten, die sie in der Beschwerdeschrift nicht geltend gemacht hatten. Es hat erkannt, dass nach der Rechtsprechung eine Beschwerdeergänzung auf dem Weg der Replik nur insoweit statthaft ist, als die Ausführungen in der Vernehmlassung eines anderen Verfahrensbeteiligten dazu Anlass geben. Ausgeschlossen sind hingegen in diesem Rahmen Anträge und Rügen, die der Beschwerdeführer bereits vor Ablauf der Beschwerdefrist hätte erheben können, was vorliegend der Fall ist. Im Lichte dieser Praxis ist daher auf die Eingabe des Beschwerdeführers vom 28. September 2017 mit Bezug auf Ausführungen zum adäquaten Kausalzusammenhang nicht näher einzugehen. In diesem Kontext ist auch das im Übrigen nicht begründete Rechtsbegehren um Zusprechung einer Integritätsentschädigung auf der Basis einer Einbusse von mindestens 35 % nicht näher zu prüfen.

### **E. 4**

In Abweisung der Beschwerde sind dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei die Gerichtskosten aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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