

BGer 8C_422/2017 vom 6. September 2017

Bundesgericht, 2017-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_422_2017

FR: TF 8C_422/2017 du 6 septembre 2017

IT: TF 8C_422/2017 del 6 settembre 2017

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

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht in Bestätigung des Einspracheentscheids der Sympany vom 13. April 2016 einen über den 29. November 2011 hinausgehenden Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung verneint hat. Prozessthema bildet dabei - wie schon im vorinstanzlichen Verfahren - in erster Linie die Frage, ob die interdisziplinäre Expertise der Gutachterstelle X._____ vom 9. Dezember 2013 mit den Ergänzungen vom 4. August 2014 als "second opinion" und damit beweisrechtlich als unzulässig zu beurteilen sei (vgl. BGE 141 V 330 E. 5 ff. S. 338, insbesondere E. 5.2 S. 339 oben).

E. 2.2.1

Die Vorinstanz hat erwogen, anlässlich der Besprechung der Parteien vom 20. Februar 2013 habe die Sympany das Gutachten des ZMB als nicht schlüssig und teilweise widersprüchlich beurteilt. Die Rechtsvertreterin des Versicherten sei mit diesen Darlegungen nicht einverstanden gewesen. Im Sinne einer gütlichen Einigung sei unter anderem vereinbart worden, ein "abschliessendes Obergutachten bei der Gutachterstelle X._____" in die Wege zu leiten (Aktennotiz der Sympany vom 21. Februar 2013). Vorliegend sei es unentbehrlich gewesen, eine zweite Expertise in Auftrag zu geben, weil der medizinische Sachverhalt nicht hinreichend abgeklärt worden sei. Dass dieses Vorgehen auch dem Willen des Versicherten entsprochen habe, ergebe sich unter anderem daraus, dass dessen Rechtsvertreterin nach Zustellung des Fragenkatalogs um Fristerstreckung ersucht und die Sympany schliesslich gebeten habe, den Mandanten so schnell als möglich begutachten zu lassen. Der zwischen den Parteien geführten Korrespondenz könne ferner entnommen werden, dass der Versicherte keine Einwände gegen die Begutachtung als

solche, die ärztlichen Sachverständigen oder die medizinischen Disziplinen erhoben habe. Erst nachdem ihm das Ergebnis der Expertise der Gutachterstelle X._____ bekannt gewesen sei, habe er beanstandet, die Sympany habe eine unzulässige "second opinion" eingeholt. Auch in formaler Hinsicht sei das Vorgehen der Sympany nicht zu beanstanden, zumal sie dem Versicherten Gelegenheit gegeben habe, den Sachverständigen der Gutachterstelle X._____ ergänzende Fragen zu stellen, wozu diese sich mit Schreiben vom 4. August 2014 einlässlich geäußert hätten. Unter den genannten Umständen erübrige sich zu prüfen, ob und inwieweit sich die Gutachten des ZMB und der Gutachterstelle X._____ widersprüchen sowie ob gerichtlich ein Obergutachten einzuholen sei.

E. 2.2.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz stelle willkürlich fest, er habe sich anlässlich der Besprechung vom 20. Februar 2013 damit einverstanden erklärt, dass es sich bei der Expertise der Gutachterstelle X._____ um ein "Obergutachten" handeln werde. Das Gutachten der ZMB spreche sich vollumfänglich zu seinen Gunsten aus, weshalb es sämtlicher Logik widerspreche, dass seine Rechtsvertreterin dieses als "unzureichend" bezeichnet haben solle. Sie habe einer neuen Begutachtung lediglich zugestimmt, weil diese ohnehin - auch ohne seine Einwilligung - durchgeführt worden wäre. Die Aktennotiz der Sympany vom 21. Februar 2013 sei weder ihm noch seiner Rechtsvertreterin zur Unterzeichnung vorgelegt worden, weshalb sie eine reine Parteibehauptung darstelle. Entgegen den Erwägungen des kantonalen Gerichts ergebe sich auch aus der Korrespondenz nicht, die Expertise der Gutachterstelle X._____ sei als "Obergutachten" zu qualifizieren. Von den Parteien seien den Sachverständigen der Gutachterstelle X._____ insbesondere zu ihrer vom Gutachten des ZMB abweichenden medizinischen Beurteilung Ergänzungsfragen gestellt worden, was nicht notwendig gewesen wäre, hätten sie sich auf ein "Obergutachten" geeinigt. Insgesamt handle es sich bei der Expertise der Gutachterstelle X._____ um eine unzulässige "second opinion", weshalb auf das ausreichend beweiskräftige Gutachten der ZMB abzustellen sei.

E. 2.2.3

Was der Beschwerdeführer vorbringt, dringt nicht durch. Unzutreffend ist zunächst der Einwand, er habe anlässlich der Besprechung vom 20. Februar 2013 das Gutachten des ZMB nicht beanstandet. Vielmehr ergibt sich aus der insoweit unwidersprochen gebliebenen Aktennotiz der Sympany vom 21. Februar 2013 und der von seiner Rechtsvertreterin im letztinstanzlichen Verfahren eingereichten handschriftlichen Notiz vom 20. Februar 2013, dass er mit der Einschätzung der Sachverständigen des ZMB, er sei in einer den körperlichen Beeinträchtigungen angepassten Erwerbstätigkeit ab April 2009 vollständig arbeitsfähig gewesen, nicht einverstanden war. Daraufhin einigten sich die Parteien, die Versicherung werde nachträglich bis 29. November 2011 (Zeitpunkt des Gutachtens der ZMB) die gesetzlichen Leistungen aus UVG (Heilbehandlung; Taggeld) erbringen. Überhaupt übersieht der Beschwerdeführer, dass die Vorinstanz die Expertise der Gutachterstelle X._____ vom 9. Dezember 2013 mit Ergänzungen vom 4. August 2014 nicht als nicht mehr weiter zu prüfendes Obergutachten eingestuft hat. Vielmehr hat sie festgehalten, es gelte zu beurteilen, ob diese Expertise die Kriterien an beweiskräftige medizinische Erhebungen und Auskünfte erfüllten. Mit dieser Frage hat sie sich in den folgenden Erwägungen einlässlich auseinandergesetzt, worauf der Beschwerdeführer in der bundesgerichtlichen Beschwerde eingeht. Die Willkürfrage ist somit offensichtlich unbegründet.

E. 3

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, das Gutachten des ZMB vom 29. November 2011 beruhe auf innermedizinischen, angiologischen, orthopädischen, neurologischen und psychiatrischen Untersuchungen, wogegen sich die Sachverständigen der Gutachterstelle X._____ auf eine chirurgisch-traumatologische/manualmedizinische, neurologische und angiologische Abklärung beschränkten. Aufgrund der nicht deckungsgleichen Fachdisziplinen könnten die Gutachten nicht ausreichend verglichen werden. Indem die Vorinstanz darauf verzichtet habe, ein gerichtliches Obergutachten einzuholen, habe sie ihre Abklärungspflicht verletzt.

Das kantonale Gericht hat hiezu erkannt, angesichts des Umstands, dass die Gutachter des ZMB aus psychiatrischer und allgemein-internistischer Sicht gegenüber den Befunden der anderen Fachdisziplinen keine eigenständigen Diagnosen hätten stellen können, sei nicht zu beanstanden, wenn die Sachverständigen der Gutachterstelle X._____ diesbezüglich auf erneute Untersuchungen verzichteten. Auch diese Feststellung verstösst entgegen den Darlegungen des Beschwerdeführers nicht gegen Bundesrecht (vgl. Art. 61 lit. c ATSG).

E. 4.1.1

Sodann macht der Beschwerdeführer geltend, Dr. med. G._____ von der Gutachterstelle X._____ sei Facharzt für Chirurgie und Manualmedizin und daher nicht qualifiziert gewesen, die notwendigen orthopädischen Untersuchungen vorzunehmen und zu beurteilen. Gemäss Rechtsprechung sei zumindest dann ein orthopädischer Sachverständiger beizuziehen, wenn ein wesentlicher Teil der Heilbehandlung von Ärzten dieser Fachrichtung habe besorgt werden müssen, was vorliegend bezüglich der Klavikulafraktur an der rechten Schulter der Fall gewesen sei.

E. 4.1.2

Der Beschwerdeführer übersieht, dass Dr. med. H._____, der das orthopädische Teilgutachten für die ZMB verfasste, ebenfalls Facharzt für Chirurgie ist und ebenfalls zum Schluss gelangte, die chronifizierten Schmerzen in der rechten Schulter und der Klavikulargegend seien weiterhin unklar und diagnostisch am ehesten mit einem posttraumatischen Narbenschmerz zu erklären, wobei eine posttraumatische AC-Gelenksarthrose bildgebend nicht habe nachgewiesen werden können. Damit stellte der Sachverständige des ZMB klar, dass aus seiner Fachrichtung gesehen keine objektivierbaren Befunde für die geltend gemachten Beeinträchtigungen im rechten Schultergelenk gefunden werden konnten. Inwieweit aus diesen Auskünften geschlossen werden soll, Dr. med. G._____ habe die geltend gemachten Beschwerden am Bewegungsapparat mangels fachlicher Qualifikation nicht beweiskräftig zu beurteilen vermögen, erschliesst sich auch aus dem vom Beschwerdeführer angerufenen Urteil 8C_419/2014 vom 23. September 2014 E. 7.2 nicht, weshalb darauf nicht näher einzugehen ist. Vielmehr ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass sowohl Dr. med. G._____ (Gutachter der Gutachterstelle X._____) als auch Dr. med. H._____ (Gutachter der ZMB) als erfahrene Chirurgen über einschlägige orthopädische Kenntnisse des Bewegungsapparates verfügen, wie die Vorinstanz mit nicht zu beanstandender Begründung erwogen hat. Auch diesbezüglich ist keine Verletzung von Art. 61 lit. c ATSG zu erkennen.

E. 4.2

Weiter macht der Beschwerdeführer in Bezug auf die Berührungs- und Schmerzempfindungen am rechten Oberschenkel (Hypästhesie) geltend, es bestehe ein nicht geklärt Widerspruch zwischen den Befunden der Dres. med. G._____ und I._____ (beide Sachverständige der Gutachterstelle X._____).

Die Vorinstanz hat hiezu erwogen, laut den plausiblen Ergänzungen und Präzisierungen der Gutachterstelle X._____ vom 4. August 2014 beruhe die Annahme von Sensibilitätsstörungen auf den Angaben des Exploranden während der jeweiligen medizinischen Untersuchung, weshalb es durchaus möglich sei, dass der Versicherte gegenüber Dr. med. G._____ solche verneint und gleichentags gegenüber Dr. med. I._____ bejaht habe. Letzterer habe im Übrigen im Gutachten darauf hingewiesen, aus den medizinischen Akten ergebe sich, dass der Explorand immer wieder wechselnde Angaben zu Gefühlsstörungen im Bereich der Beine gemacht habe, welcher Umstand als ein Ausdruck von Symptomausweitung und Selbstlimitierung zu interpretieren sei. In Ergänzung dieser nicht zu beanstandenden Erwägungen ist darauf hinzuweisen, dass auch die Sachverständigen des ZMB im Gutachten vom 29. November 2011 festhielten, der Versicherte schildere seine Beschwerden sehr unspezifisch und sporadisch auftretend, wobei er völlig sachlich und emotional unberührt bleibe.

E. 4.3

Sodann bringt der Beschwerdeführer vor, es sei nicht geprüft worden, ob der medizinische Endzustand im Zeitpunkt der Leistungseinstellung (21. November 2011) erreicht gewesen sei. Die Sachverständigen des ZMB hätten zwar ab 1. April 2009 eine vollständige Arbeitsfähigkeit angegeben, diese Einschätzung jedoch insofern relativiert, als sie die Folgen der nach ihren Untersuchungen Ende Juni/Anfang Juli 2011 aufgetretenen, akuten beidseitigen Lungenembolie nicht berücksichtigen konnten.

Die Vorinstanz hat erwogen, gemäss Gutachten der Gutachterstelle X._____ stünden die im Vordergrund stehenden angiologischen (gefässchirurgischen) Befunde nicht in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 7. März 2008 und dessen Folgen. In der ergänzenden Stellungnahme vom 4. August 2014 legten die Experten der Gutachterstelle X._____ einlässlich und schlüssig dar, dass die gegenteilige Auffassung der Sachverständigen des ZMB auf der unzulässigen Maxime "post hoc ergo propter hoc" beruhe. Gestützt auf das in allen Teilen beweiskräftige Gutachten der Gutachterstelle X._____ sei bei ausschliesslicher Berücksichtigung der unfallbedingten Beschwerden von einer weiteren medizinischen Behandlung keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands mehr zu erwarten gewesen. Diese Einschätzung decke sich im Übrigen - mit Ausnahme der nicht zu berücksichtigenden angiologischen Befunde - mit der Auffassung der Sachverständigen des ZMB. Daher sei anzunehmen, dass jedenfalls im Zeitpunkt der Leistungseinstellung (29. November 2011) der Endzustand erreicht gewesen sei. Auch diese Erwägungen sind nicht zu beanstanden.

E. 4.4

Schliesslich wiederholt der Beschwerdeführer letztinstanzlich das Eventualbegehren, die Sympany hätte ihm während einer Übergangsfrist von drei bis fünf Monaten weiterhin das Taggeld entrichten müssen, um sich beruflich neu orientieren zu können.

Das kantonale Gericht hat hiezu zutreffend erkannt, der Versicherte hätte gemäss Gutachten des ZMB die bestehende Restarbeitsfähigkeit in einer den unfallbedingten Beeinträchtigungen angepassten Tätigkeit ab 1. April 2009 uneingeschränkt verwerten

können, weshalb ein allfälliger Anspruch auf ein Übergangstaggeld mit den von der Sympany bis 29. November 2011 entrichteten Leistungen auf jeden Fall abgegolten gewesen wäre.

E. 5

Zusammenfassend ist die Beschwerde in Bestätigung des vorinstanzlichen Entscheids abzuweisen.

E. 6

Dem Gesuch des unterliegenden Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit aktenkundig, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Verbeiständung durch eine Anwältin notwendig ist (Art. 64 Abs. 1 - 3 BGG). Er wird indessen auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen; danach hat er der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist.

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