

BGer 8C_425/2012 vom 18. September 2012

Bundesgericht, 2012-09-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_425_2012

FR: TF 8C_425/2012 du 18 septembre 2012

IT: TF 8C_425/2012 del 18 settembre 2012

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

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

Der Versicherte macht geltend, dass auf die Berichte der SUVA-Kreisärzte zur Beurteilung des Gesundheitszustandes nicht abgestellt werden könne. Insbesondere hätte der Fall nicht abgeschlossen werden dürfen, weil eine weitere Operation erforderlich sei, und sei die von der SUVA angenommene Arbeitsfähigkeit nicht ausgewiesen.

E. 3

Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen wurde zwar stets Beweiswert zuerkannt, jedoch kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu. So soll bei Gerichtsgutachten "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen des medizinischen Experten abgewichen werden. Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange "nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit" der Expertise sprechen. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und

Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.).

Aus dem Grundsatz der Waffengleichheit folgt das Recht der versicherten Person, mittels eigener Beweismittel die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen in Zweifel zu ziehen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470). Die von der versicherten Person aufgelegten Berichte sind daraufhin zu prüfen, ob sie auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte wecken. Um solche Zweifel auszuräumen, wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 135 V 465 E. 4.6 S. 471).

E. 4

Mit Blick auf die dargelegte Rechtsprechung und die erhobenen Rügen kann den Einwänden des Versicherten nicht gefolgt werden.

E. 4.1

Dr. med. B. _____, Orthopädische Chirurgie FMH, welcher den Versicherten operiert hatte, führte am 5. April 2005 aus, dass weitere operative Eingriffe die Schulterfunktion seines Erachtens fast mit Sicherheit verschlechtern würden. Der für eine Zweitmeinung konsultierte Dr. med. K. _____, Spital X. _____, empfahl am 21. Juni 2005 lediglich konservative Massnahmen. Gemäss Bericht des Prof. Dr. med. G. _____ und des Dr. med. R. _____, Klinik Y. _____, vom 21. Juli 2005 waren die Ursachen der Beschwerden (deutliches Instabilitätsgefühl mit täglich mehrmaligen Subluxationen, welche vom Patienten selbst provoziert wurden) klinisch schwer zu erfassen und liessen sich nur durch eine Arthroskopie feststellen. Nachdem der Versicherte am 30. November 2005 in W. _____ verhaftet worden war und einen geplanten weiteren Termin bei Dr. med. K. _____ daher nicht wahrnehmen konnte, wurde er auf Ersuchen der SUVA hin anlässlich seines Gefängnisaufenthalts am 3. Februar 2006 durch Prof. Dr. med. S. _____ und Dr. med. J. _____, Klinik F. _____, untersucht, welche zu einer operativen Stabilisierung der Schulter rieten.

Die SUVA unterbreitete die Akten ihrem Kreisarzt Dr. med. Z. _____, welcher den Versicherten am 12. Januar 2005 untersucht hatte. Gemäss seiner Einschätzung vom 4. April 2007 war der angestammte Beruf nicht mehr zumutbar, eine leidensangepasste Tätigkeit jedoch zeitlich uneingeschränkt und auch ohne Leistungseinbusse möglich.

Im Einsprache- und im vorinstanzlichen Verfahren reichte der Versicherte, welcher zwischenzeitlich in seine Heimat zurückgekehrt war, verschiedene Berichte über die dortigen Arztkonsultationen sowie zwei Bescheinigungen vom 15. November 2007 ein, wonach er dienstuntauglich sei. Gemäss Stellungnahme des Dr. med. P. _____ vom 19. Mai 2008 war der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig. Dr. med. N. _____ erachtete am 8. Mai 2009 eine weitere Operation erforderlich, attestierte indessen eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer leichten Tätigkeit.

E. 4.2

Was die Rüge betrifft, dass der Fall zu früh abgeschlossen worden sei, weil der Versicherte ein weiteres Mal hätte operiert werden müssen, ist darauf hinzuweisen, dass zwar in den Berichten des Prof. Dr. med. S. _____ und des Dr. med. J. _____ über die einmalige

Untersuchung des Versicherten anlässlich seines Gefängnisaufenthaltes sowie des Dr. med. N._____ eine entsprechende Empfehlung abgegeben wurde, im Übrigen aber zu einer weiteren Abklärung (Klinik Y._____) oder zu konservativen Massnahmen (Dr. med. K._____) geraten beziehungsweise sogar ausdrücklich von weiteren operativen Eingriffen abgeraten wurde (Dr. med. B._____). Für eine weitere Gewährung von Heilbehandlung und Taggeldern durch den Unfallversicherer wird vorausgesetzt, dass eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes noch möglich ist. Dass sich eine solche nach einer weiteren Operation einstellen würde, kann aufgrund der dargelegten Stellungnahmen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; 130 III 321 E. 3.2 und 3.3 S. 324 f.; RKUV 1985 Nr. K 613 S. 19 E. 3a) angenommen werden, zumal sich die Ärzte, auf welche sich der Versicherte beruft, auch nicht zu einer danach zu erwartenden Steigerung der Arbeitsfähigkeit äussern (Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 3 und 4 S. 112 ff.). Dass die SUVA den Fall unter diesen Umständen abgeschlossen hat, ist daher nicht zu beanstanden.

E. 4.3

Aber auch hinsichtlich der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit vermag der Versicherte mit Blick auf die dargelegten ärztlichen Stellungnahmen keine hinreichenden Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen des SUVA-Kreisarztes darzutun. Soweit sich die Ärzte überhaupt zur Arbeitsfähigkeit geäußert haben, wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit allein von Dr. med. P._____ am 19. Mai 2008 attestiert, ohne dass dies jedoch weiter begründet worden wäre. Dr. med. N._____ bescheinigte am 8. Mai 2009 hingegen eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer leichten Tätigkeit. Nachdem die SUVA gestützt auf die kreisärztliche Einschätzung von der zeitlich uneingeschränkten Zumutbarkeit einer leidensangepassten Tätigkeit, jedoch entgegen dieser Stellungnahme von einem Rendement von lediglich 75% ausgegangen ist, sind weitere Abklärungen nicht angezeigt. Dies gilt im Übrigen auch, soweit geltend gemacht wird, dass die ärztlichen Berichte veraltet seien, zumal sich insbesondere auch aus der zuletzt eingereichten Stellungnahme des Dr. med. N._____ vom 8. Mai 2009 keine Hinweise dafür ergeben, dass eine Verschlechterung eingetreten sein könnte.

E. 4.4

Damit ist eine mangelhafte Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Einschätzung nicht auszumachen und es bestehen namentlich auch keine Hinweise für eine Verletzung des Grundsatzes der Waffengleichheit. Dass es sich bei der kreisärztlichen Stellungnahme vom 4. April 2007 um ein Aktengutachten handelt, spricht nicht grundsätzlich gegen ihren Beweiswert (SZS 2008 S. 393, I 1094/06 E. 3.1.1 in fine; Urteil U 260/04 vom 12. Oktober 2005 E. 5b mit Hinweis auf Urteil 10/87 vom 29. April 1988 E. 5b, nicht publ. in: BGE 114 V 109 , aber in: RKUV 1988 Nr. U 56 S. 366; vgl. auch unten E. 5).

E. 4.5

In Bezug auf die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens wird der vorinstanzliche Entscheid wie schon der Einspracheentscheid der SUVA nicht beanstandet und diese geben keinen Anlass für diesbezügliche Weiterungen.

E. 5

Der Versicherte hat bereits im vorinstanzlichen Verfahren die Zusprechung einer Integritätsentschädigung beantragt. Das kantonale Gericht hat diesbezüglich erwogen, dass

die SUVA darüber nicht verfügt habe, weshalb es an einem Anfechtungsgegenstand fehle. Im Übrigen aber werde die SUVA das schon einspracheweise gestellte Gesuch entgegennehmen und prüfen müssen. Indessen gab die Vorinstanz zu bedenken, dass sich der Versicherte bis anhin trotz wiederholter Aufforderung geweigert habe, das Strafurteil (beziehungsweise andere Dokumente) vorzulegen, jedoch behauptete, des Landes verwiesen worden zu sein, was die SUVA nicht zu vertreten habe; damit müsse es wohl bei einer medizinischen Aktenbeurteilung sein Bewenden haben. Das Begehren um Zusprechung einer Integritätsentschädigung wird letztinstanzlich erneuert, jedoch nicht begründet; namentlich fehlt auch eine Auseinandersetzung mit den dargelegten Erwägungen des kantonalen Gerichts. Es ist darauf deshalb nicht weiter einzugehen.

E. 6

Der Rechtsvertreter des Versicherten rügt schliesslich die Höhe der ihm im vorinstanzlichen Verfahren zugesprochenen Entschädigung für seine unentgeltliche Verbeiständung.

E. 6.1

Nach Lage der Akten hat das kantonale Gericht eine Honorarnote eingeholt, in welcher der Rechtsvertreter bei rund 18 Arbeitsstunden einen Aufwand von insgesamt Fr. 4'751.40 geltend gemacht hat. Im angefochtenen Entscheid wird unter Hinweis auf die massgeblichen kantonalen Gesetze ausgeführt, dass die Entschädigung angesichts der Komplexität der Angelegenheit, der Vertretung des Versicherten bereits in den beiden vorinstanzlichen Einspracheverfahren sowie des unbedingt notwendigen Aufwands ab Erhalt des Einspracheentscheids ex aequo et bono auf Fr. 2'800.- einschliesslich Auslagen, zuzüglich Mehrwertsteuer (Fr. 224.-), festzusetzen sei.

E. 6.2

Die Bemessung der Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsbeistands im kantonalen Verfahren ist mangels bundesrechtlicher Bestimmungen dem kantonalen Recht überlassen (BGE 131 V 153 E. 6.1 S. 158). Eine Bundesrechtsverletzung nach Art. 95 lit. a BGG liegt nur vor, wenn die Anwendung kantonalen Rechts, sei es wegen seiner Ausgestaltung oder aufgrund des Ergebnisses im konkreten Fall, zu einer Verfassungsverletzung führt. Dabei fällt im Bereich der nach kantonalem Recht zuzusprechenden und zu bemessenden Parteientschädigung beziehungsweise Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes praktisch nur das Willkürverbot (Art. 9 BV) in Betracht (SVR 2011 UV Nr. 8 S. 29, 8C_789/2010 E. 3). Die Festsetzung des Honorars des unentgeltlichen Rechtsbeistandes muss in der Regel nicht oder dann lediglich summarisch begründet werden. Eine Begründungspflicht besteht, wenn der unentgeltliche Rechtsbeistand eine Kostennote einreicht und das Gericht die Entschädigung abweichend davon auf einen bestimmten nicht der Praxis entsprechenden Betrag festsetzt (Urteil 4D_102/2011 vom 12. März 2012 E. 4.2).

E. 6.3

Unter Berücksichtigung der mit der Kostennote ausgewiesenen Auslagen von rund Fr. 130.- verbleibt von den vorinstanzlich zugesprochenen Fr. 2'800.- ein Honorar von Fr. 2'670.-. Damit wurden unter Zugrundelegung des gemäss freiburgischem Tarif der Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz vom 17. Dezember 1991 (SGF 150.12; Art. 12 Abs. 1bis) massgeblichen Stundenansatzes von Fr. 180.- anstelle der vom Rechtsvertreter in Rechnung gestellten Fr. 250.- knapp 15 Stunden entschädigt. Nachdem das kantonale Gericht auf die Komplexität der Angelegenheit, die Vertretung des Versicherten bereits in den beiden vorinstanzlichen Einspracheverfahren sowie den

unbedingt notwendigen Aufwand ab Erhalt des Einspracheentscheids verwiesen hat, ist es seiner Begründungspflicht hinreichend nachgekommen, wobei eine Abweichung von der Praxis ohnehin nicht geltend gemacht wird, und ist sein diesbezüglicher Entscheid mit Blick auf die vom Rechtsvertreter geltend gemachten 18,11 Stunden nicht als willkürlich zu qualifizieren.

Das Bundesgericht hat sich im Übrigen erst letztthin in BGE 132 I 201 eingehend zur Entschädigung für Pflichtmandate, namentlich auch zu den bei der Bemessung massgeblichen Aspekten, geäussert und einen Stundenansatz in der Grössenordnung von Fr. 180.- im Sinne einer Faustregel als gerechtfertigt erachtet. Es wird beschwerdeweise nicht substantiiert, weshalb die Voraussetzungen, welche praxisgemäss (BGE 132 V 257 E. 2.4 S. 262) an eine Änderung der Rechtsprechung gestellt werden, erfüllt sein sollen und insbesondere bereits heute wiederum veränderte äussere Verhältnisse zu berücksichtigen wären.

E. 7

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der unentgeltlichen Verbeiständung, Art. 64 Abs. 1 und Abs. 2 BGG) kann gewährt werden, weil die Bedürftigkeit aktenkundig ist und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt oder eine Rechtsanwältin geboten war. Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

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