

## **BGer 8C\_42/2020 vom 19. Mai 2020**

Bundesgericht, 2020-05-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_42\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_42_2020)

FR: TF 8C\_42/2020 du 19 mai 2020

IT: TF 8C\_42/2020 del 19 maggio 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition ( Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 145 II 153 E. 1.1 S. 154 mit Hinweis).

#### **E. 1.2**

Beim angefochtenen Rückweisungsentscheid handelt es sich, da das Verfahren noch nicht abgeschlossen wird und die Rückweisung auch nicht einzig der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient, um einen selbstständig eröffneten Vor- oder Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 BGG . Die Zulässigkeit der Beschwerde setzt somit alternativ voraus, dass der Entscheid einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (Abs. 1 lit. a) oder dass die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Abs. 1 lit. b).

Das kantonale Gericht stellte fest, dass bei der Frage der Rentenerhöhung von einem überwiegend wahrscheinlich ausgewiesenen verschlimmerten unfallkausalen Gesundheitszustand auszugehen sei, und wies die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen bezüglich Abgrenzung von unfallfremden und unfallkausalen Faktoren, zur Bestimmung einer allfälligen Kürzung nach Art. 91 KUVG sowie zum anschliessenden Erlass einer neuen Verfügung an die Suva zurück. Ob der Beschwerdeführerin durch die vorinstanzlichen Feststellungen ein nicht wieder gutzumachender Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG erwächst, scheint mehr als fraglich, kann jedoch offen bleiben, da die Beschwerde ohnehin abzuweisen ist.

#### **E. 2.1**

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 ). Es ist folglich 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. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 145 V 57 E. 4.2 S. 61 mit Hinweis).

#### **E. 2.2**

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. 3.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt, indem es von einer überwiegend wahrscheinlichen, zu einer revisionsweisen Rentenerhöhung führenden Verschlechterung der gesundheitlichen Unfallfolgen ausging und die Sache zu ergänzenden medizinischen Abklärungen bezüglich der Abgrenzung unfallkausaler und unfallfremder Faktoren sowie der Bestimmung einer allfälligen Kürzung bei multikausaler bzw. zusätzlich unfallfremder Genese an die Suva zurückwies.

### **E. 3.2**

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Revision von unter der Geltung des KUVG, vor dem Inkrafttreten des UVG am 1. Januar 1984 entstandenen Renten zutreffend dargelegt.

#### **E. 3.2.1**

Danach sind unter dem alten Recht entstandene Rentenansprüche - seien diese abgestufte, befristete oder Dauerrenten - revisionsrechtlich weiterhin nach Massgabe des KUVG (Art. 80 Abs. 2) zu beurteilen (Art. 118 Abs. 1 und Abs. 2 lit. c UVG; BGE 118 V 293 E. 2a S. 295, 111 V 37). Die mit Gesetzesänderung vom 15. Dezember 2000 eingefügte Übergangsbestimmung von Art. 118 Abs. 5 UVG bezieht sich nur auf vor deren Inkrafttreten am 1. Juli 2001 entstandene Ansprüche auf Renten mit Invaliditätsgraden von weniger als 10 % ( BGE 131 V 84 E. 2 S. 86), weshalb sie vorliegend nicht dazu führt, dass die Rente des Beschwerdegegners nicht (mehr) revidiert werden könnte.

#### **E. 3.2.2**

Gemäss Art. 80 Abs. 2 KUVG kann die Rente während der ersten drei Jahre nach ihrer Festsetzung jederzeit, in der Folge aber nur noch bei Ablauf des sechsten und des neunten Jahres revidiert werden. Über den Wortlaut des Art. 80 Abs. 2 KUVG hinaus ist die Erhöhung einer altrechtlichen Rente jedoch rechtsprechungsgemäss trotz Ablaufs von neun Jahren seit der Rentenfestsetzung möglich, wenn die Suva auf einen Rückfall oder Spätfolgen einzutreten hat, die entsprechenden Beschwerden in natürlichem und adäquatem Kausalzusammenhang zum ursprünglichen Unfall stehen und eine erhebliche Verschlimmerung der Unfallfolgen bewirken (Urteil 8C\_477/2018 vom 4. Dezember 2018 E. 3 mit Hinweis). Einer Revision nicht mehr zugänglich sind lediglich geänderte Auswirkungen einer im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitsbeeinträchtigung (vgl. Urteil U 106/02 vom 19. November 2002 E. 4).

### **E. 4.1**

In Würdigung der medizinischen Aktenlage stellte die Vorinstanz eine Verschlimmerung des unfallkausalen Gesundheitszustands fest. Zur Begründung erwog sie im Wesentlichen, der Versicherte habe beim Unfall vom 29. Januar 1980 unter anderem eine strukturelle Hirnschädigung erlitten. Im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung hätten sämtliche unfallkausalen Gesundheitsschäden, auch allfällige kognitive Funktionseinschränkungen, nicht zu einer Erwerbseinbusse geführt. Aufgrund der verbliebenen Beeinträchtigungen sei jedoch ab März 1981 eine (pauschale) Invalidenrente von 10 % zugesprochen worden. Infolge nachträglich hinzugekommener unfallfremder Faktoren sei es, wie sich aus dem MEDAS-Gutachten vom 28. Januar 2011 ergebe, zu einer Demaskierung der kognitiven Funktionsstörung bzw. erstmals auch zu einem andauernden

erwerbsrelevant beeinträchtigt, zumindest teilweise unfallkausalen Gesundheitsschaden gekommen. Bei dieser Konstellation sei eine Erhöhung der altrechtlichen Rente rechtsprechungsgemäss möglich. Dass erst nachträglich hinzugekommene unfallfremde Faktoren zur Verschlimmerung des Unfallschadens geführt hätten, so die Vorinstanz, ändere nichts an einer (Teil-) Kausalität der sich erstmals auch quantitativ limitierenden Beeinträchtigungen und damit an einer grundsätzlichen Leistungspflicht des Unfallversicherers für die eingetretene Verschlechterung, wobei der nicht unfallkausale Anteil zu einer Kürzung der Invalidenrente führen könne. Das kantonale Gericht erachtete gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 28. Januar 2011 eine Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 80 % als ausgewiesen, hielt jedoch weitere medizinische Abklärungen zur Bestimmung der Höhe einer allfälligen Kürzung für erforderlich, wozu es die Sache an die Suva zurückwies.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung von Bundesrecht durch unzutreffende Annahme einer überwiegend wahrscheinlichen, zu einer revisionsweisen Rentenerhöhung führenden Verschlechterung der gesundheitlichen Unfallfolgen. Sie beruft sich im Wesentlichen auf die neurologische Beurteilung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 9. Mai 2016, in welcher eine hirnorganisch bedingte Zustandsverschlechterung seit der Berentung anfangs der 80er-Jahre verneint worden sei.

#### **E. 5**

Wie das kantonale Gericht zutreffend darlegte, hatte die anlässlich des Unfalls im Jahr 1980 unter anderem erlittene strukturelle Hirnschädigung - wie auch die übrigen unfallkausalen Gesundheitsschäden - im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung nicht zu einer Erwerbseinbusse geführt. Mit der am 26. Mai 1982 rückwirkend ab 1. März 1981 zugesprochenen Invalidenrente von 10 % wurde, was die Suva bestätigte und nach damals geltendem Recht üblich war, denn auch keine Erwerbsunfähigkeit, sondern eine unfallbedingte Beeinträchtigung der körperlichen Integrität (Taubheit links und weitere von Zeit zu Zeit auftretende Beschwerden) abgegolten. Aus der medizinischen Aktenlage ergibt sich sodann unbestrittenermassen, dass der Beschwerdegegner bis Ende 2004, zuletzt als Logistiker, im Erwerbsleben nicht relevant eingeschränkt war.

Im Rahmen des aufgrund einer Wirbelsäulenproblematik im August 2005 eingeleiteten IV-Verfahrens wurde im Wesentlichen auf das von der IV-Stelle eingeholte MEDAS-Gutachten vom 28. Januar 2011, dessen Beweiswert unbestritten war, abgestellt. Darin fanden sich als Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit ein organisches Psychosyndrom F07.2 bei Status nach traumatischer Hirnverletzung durch Verkehrsunfall vom 29. Januar 1980, eine verminderte mentale Leistungsfähigkeit mit mittelschweren verbalen Gedächtnisdysfunktionen und leichten Aufmerksamkeitsschwierigkeiten multikausaler Genese, eine teilweise noch subsyndromale depressive Störung F32.8, psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Erkrankungen F54 sowie ein Residualzustand mit Periarthropathia humeroscapularis und leichter Impingement-Symptomatik der rechten Schulter. Die früher ausgeübte Tätigkeit als Logistik-Mitarbeiter hielten die Gutachter für nicht mehr zumutbar, wobei sich vor allem die Minderbelastbarkeit der rechten operierten Schulter limitierend erweise. Die Tätigkeit als Securitas-Mitarbeiter sei dem Versicherten zu 70 % möglich, längerfristig wegen der eingeschränkten kognitiven Leistungsfähigkeit, der Notwendigkeit,

Auto zu fahren, und der erhöhten psychischen Belastung bei alleine auszuführenden Nachteinsätzen indes eher ungeeignet. In einer angepassten Tätigkeit attestierten die Gutachter dem Versicherten eine 80%ige Arbeitsfähigkeit, limitiert vor allem durch die Konzentrations- und Antriebsstörungen, aber auch die Verlangsamung und die erhöhte Ermüdbarkeit. Insgesamt hielten die Experten einen anhaltenden Gesundheitsschaden mit relevanter Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit seit 6. Dezember 2004 für gegeben. Es bestünden neuropsychologische Funktionsstörungen mit relevanten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, die zumindest teilweise auf das anlässlich des Unfalls vom 29. Januar 1980 erlittene Schädel-Hirntrauma zurückzuführen seien, wobei sich die kognitiven Defizite erst zusammen mit weiteren Faktoren (Schulteroperation, Stellenverlust etc.) als relevant störend manifestiert hätten. Erfahrungsgemäss könnten die Folgen eines Schädel-Hirntraumas zum Teil jahrelang kompensiert werden und sich erst mit zunehmendem Alter und/oder in der Kumulation mit weiteren Beschwerden im späteren Verlauf wieder manifestieren.

Im Rahmen des am 17. November 2015 bei der Suva eingeleiteten Revisionsverfahrens wurde von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ eine neurologische Beurteilung zu den Fragen des Kausalzusammenhangs der geltend gemachten Beschwerden mit dem Unfallereignis vom 29. Januar 1980 sowie einer eingetretenen erheblichen Verschlimmerung seit Rentenfestsetzung eingeholt, dies mit Bezug auf das MEDAS-Gutachten vom 28. Januar 2011. In seiner Beurteilung vom 9. Mai 2016 hielt der beigezogene Neurologe die Schlussfolgerungen des von der IV-Stelle eingeholten Gutachtens für nachvollziehbar. Einen natürlichen Kausalzusammenhang der aktuell geklagten neurologischen/neuropsychologischen Einschränkungen mit dem Unfallereignis vom 29. Januar 1980 qualifizierte er als zumindest teilweise überwiegend wahrscheinlich. Er verwies diesbezüglich auf die MRT-Untersuchung des Neurokraniums vom 7. April 2010, die im Bereich der rechten Frontobasis einen Kontusionsdefekt zeigte, welcher nach den echtzeitlich dokumentierten Verletzungen überwiegend wahrscheinlich als Unfallfolge anzusehen sei. Dass die frontale Hirnverletzung Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Versicherten habe, hielt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ für überwiegend wahrscheinlich. Als überwiegend unfallbedingt betrachte er die 2011 dokumentierten leichten Störungen der Aufmerksamkeit und die leichte Persönlichkeitsveränderung mit rigiden Persönlichkeitszügen. Die Gedächtnisstörungen seien nur möglicherweise auf den Unfall zurückzuführen, da diesbezüglich auch unfallfremde Faktoren eine Rolle spielten. Zur Frage der erheblichen Verschlimmerung des unfallbedingten medizinischen Befundes seit der Rentenfestsetzung führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus, die Fähigkeit des Versicherten, die unfallbedingten kognitiven Funktionseinbussen zu kompensieren, habe mit den Jahren abgenommen. Eine sekundäre Verschlechterung der neuropsychologischen Funktionsstörungen sei anhand der Befunde nicht anzunehmen.

### **E. 6.1**

Bei der dargelegten medizinischen Aktenlage kann der vorinstanzlichen Beurteilung insoweit gefolgt werden, als hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Versicherten seit der ursprünglichen Verfügung vom 26. Mai 1982 bis zum Einspracheentscheid vom 12. September 2017 eine Einbusse von 20 % eingetreten ist. So wurde dem Beschwerdegegner im von der IV-Stelle eingeholten MEDAS-Gutachten vom 28. Januar 2011 in einer angepassten Tätigkeit noch eine 80%ige Arbeitsfähigkeit attestiert und deren Einschränkung vor allem auf die Konzentrations- und Antriebsstörungen, aber auch auf die

Verlangsamung und die erhöhte Ermüdbarkeit zurückgeführt. Es bestünden - so die Experten - neuropsychologische Funktionsstörungen mit relevanten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, die zumindest teilweise auf das anlässlich des Unfalls vom 29. Januar 1980 erlittene Schädel-Hirntrauma zurückzuführen seien, wobei sich die kognitiven Defizite erst zusammen mit weiteren Faktoren (Schulteroperation, Stellenverlust etc.) als relevant störend manifestiert hätten. Wohl wird im Rahmen des Invalidenverfahrens grundsätzlich nicht zwischen unfallfremden und unfallkausalen Faktoren der Gesundheitsbeeinträchtigung unterschieden, weshalb das MEDAS-Gutachten allein für das Revisionsverfahren in der Unfallversicherung nicht genügend aussagekräftig ist. Vorliegend zu beachten ist jedoch, dass der Versicherungsmediziner des Kompetenzzentrums Suva die Schlussfolgerungen des von der IV-Stelle eingeholten Gutachtens in seiner Beurteilung vom 9. Mai 2016 für nachvollziehbar erklärte und namentlich die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht in Zweifel gezogen wurde. Die neurologischen/neuropsychologischen Einschränkungen erachtete der Neurologe als zumindest teilweise überwiegend wahrscheinlich natürlich kausal zum Unfallereignis vom 29. Januar 1980.

#### **E. 6.2**

Ob und inwieweit die Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit jedoch eine Verschlimmerung der Unfallfolgen darstellt und zu einer Revision der zugesprochenen Rente führt, kann mit der Vorinstanz aufgrund der Aktenlage nicht rechtsgenügend beurteilt werden. Diesbezüglich ist der angefochtene Entscheid nicht exakt und missverständlich, wenn er trotzdem von einem überwiegend wahrscheinlich ausgewiesenen verschlimmerten unfallkausalen Gesundheitszustand spricht, ist doch gerade die Unfallkausalität der Verschlimmerung Gegenstand weiterer Abklärungen. Das kantonale Gericht wies die Sache an die Suva zurück, damit sie weitere medizinische Abklärungen zur Abgrenzung von unfallfremden und unfallbedingten Anteilen an der attestierten Leistungseinschränkung treffe und anschliessend über eine revisionsweise Erhöhung der zugesprochenen Rente und eine allfällige Kürzung infolge multikausaler bzw. zusätzlich unfallfremder Genese der Verschlimmerung neu verfüge. Insofern enthält der angefochtene Entscheid keine abschliessende Beurteilung der Unfallkausalität der eingetretenen Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

#### **E. 6.3**

Zusammenfassend hat die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzt, indem sie von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausging und die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen bezüglich Unfallkausalität der Verschlimmerung der Beschwerden sowie anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdeführerin zurückwies. Beim angefochtenen Entscheid hat es mithin im Ergebnis sein Bewenden.

#### **E. 7**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 65 BGG ). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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