

BGer 8C 49/2014 vom 23. April 2014

Bundesgericht, 2014-04-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_49_2014

FR: TF 8C 49/2014 du 23 avril 2014

IT: TF 8C 49/2014 del 23 aprile 2014

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

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

Das kantonale Gericht hat die für den Rentenanspruch sowie die Integritätsentschädigung massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Nach den vorinstanzlichen Erwägungen ist hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit auf die Einschätzung der Ärzte der Klinik Z._____ gemäss Austrittsbericht vom 25. November 2010 abzustellen und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen. Was die Beschwerdeführerin letztinstanzlich vorbringt, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern.

E. 3.1

Die Versicherte macht zunächst geltend, beim Unfall auch eine Schulterverletzung erlitten zu haben. Die Vorinstanz hat diesbezüglich erwogen, dass die Schulterbeschwerden in den persönlichen Besprechungen mit der Sachbearbeiterin der SUVA am 17. Dezember 2009 und am 4. Mai 2010 nicht angegeben worden seien und trotz steter ärztlicher Betreuung auch erstmals anlässlich der Konsultation der Interdisziplinären Schmerzprechstunde des Spitals Y. _____ zwei Jahre nach dem Unfall Erwähnung gefunden hätten (Bericht vom 25. August 2010). Es sei hingegen dokumentiert, dass die Beschwerdeführerin bereits im Sommer 2006 über Schulterschmerzen geklagt habe (Berichte der Frau Dr. med. R. _____, Allgemeine Medizin FMH, vom 22. Mai 2006 und des Dr. med. K. _____, Innere Medizin FMH, spez. Rheuma-Erkrankungen, vom 7. Juli 2006). Es sei daher nicht nachzuweisen, dass diese Beschwerden unfallbedingt seien. Dem ist beizupflichten. Die Versicherte beruft sich zum einen auf die Stellungnahme der Frau Dr. med. F. _____, Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, Uster, welche sie jedoch erst seit Herbst 2011 betreute. Ob Frau Dr. med. F. _____ Kenntnis der genannten früheren Arztberichte hatte, bleibt offen, und ihre Annahme, dass die in der Arthro-MRI-Untersuchung am 14. Dezember 2011 gezeigte Partialruptur der Supraspinatussehne "bei dieser jungen Patientin auch als posttraumatisch zu beurteilen" sei, wird in ihrer Stellungnahme vom 23. April 2012 nicht begründet. Die Beschwerdeführerin erachtet zum andern die Verneinung eines natürlichen Kausalzusammenhanges mit dem Unfall zufolge der langen Latenzzeit als unzulässig, ohne sich indessen mit den Erwägungen des kantonalen Gerichts namentlich auch zum gesundheitlichen Vorzustand zu äussern. Ihren Einwänden kann daher nicht gefolgt werden.

E. 3.2

Bezüglich der unfallbedingten Rückenbeschwerden beruft sich die Versicherte auf das von ihr eingeholte Privatgutachten des Dr. med. G. _____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom 19. September 2011 und dessen von den SUVA-Ärzten abweichende Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit. Dr. med. G. _____ gab zu bedenken, dass namentlich ein fehlender ossärer Durchbau und eine mögliche Schraubenlockerung zu einer weitergehenden Einschränkung führe, wogegen gemäss der Beurteilung des Dr. med. M. _____, SUVA Versicherungsmedizin, vom 27. Oktober 2011 die Stabilität der Implantate zusammen mit der knöchernen Fusion völlig ausreichend sei für sämtliche alltäglichen Verrichtungen und sich aus wirbelsäulenorthopädischer Sicht angesichts der erlittenen Verletzung keine plausible Erklärung für die geklagten massiven Schmerzen und Funktionsstörungen finde. Das kantonale Gericht hat sich dazu eingehend und zutreffend geäussert. Die Vorbringen der Beschwerdeführerin geben keinen Anlass für eine andere Beurteilung.

E. 3.3

Schliesslich geht aus sämtlichen Arztberichten übereinstimmend hervor, dass die Beschwerdeführerin bereits vor dem Unfall an beträchtlichen (zervikalen, thorakalen und lumbalen) Rückenbeschwerden gelitten hat. Allein aus dem Umstand, dass ihr die Invalidenversicherung am 26. November 2013 eine Invalidenrente zugesprochen habe, vermag sie hinsichtlich eines Anspruchs aus Unfallversicherung nichts zu ihren Gunsten abzuleiten.

E. 3.4

Was die erwerblichen Auswirkungen der Gesundheitsschädigung betrifft, beantragt die Beschwerdeführerin (abgesehen von der gerügten Annahme eines zumutbaren 100%igen Arbeitspensums) auf Seiten des Invalideneinkommens einen höheren als den gewährten leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn. Während die SUVA eine Reduktion von 5 % berücksichtigt hat, führte nach den vorinstanzlichen Erwägungen selbst ein 10%iger Abzug (vom Invalideneinkommen von Fr. 53'089.- und bei einem Valideneinkommen von Fr. 50'716, welche unbestritten sind) zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad. Die Bestimmung der Höhe einer solchen Reduktion (BGE 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 E. 5 S. 78 ff.) stand im Ermessen des kantonalen Gerichts (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399). Eine Angemessenheitskontrolle ist dem Bundesgericht verwehrt (Art. 95 lit. a BGG ; Urteil 8C_664/2007 vom 14. April 2008 E. 8.1; BGE 134 V 322 E. 5.3 S. 328; 132 V 393 E. 3.3 S. 399; Urteil 8C_644/2008 vom 19. August 2009 E. 6.1, nicht publ. in: BGE 135 V 353 , aber in: SVR 2010 IV Nr. 6 S. 13). Die Beschwerdeführerin macht unter Berufung auf die Einschätzungen des Dr. med. G. _____ und der Frau Dr. med. F. _____ eine objektiv erhebliche Einschränkung bezüglich jeglicher Hilfsarbeitertätigkeit geltend, während das kantonale Gericht aus den bereits dargelegten Gründen auf die Einschätzung der SUVA-Ärzte, namentlich der Klinik Z. _____, und das von ihnen formulierte Zumutbarkeitsprofil abgestellt hat, wonach bei Ausübung einer leichten bis mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeit einzig Zwangshaltungen des Rückens (wie länger dauernd vorgeneigte Arbeiten oder wiederholte Rumpfrotationen) zu vermeiden seien. Andere Merkmale wurden bei der Festsetzung des leidensbedingten Abzuges nicht berücksichtigt, was auch beschwerdeweise nicht beanstandet wird. Es ist in der vorinstanzlichen Beurteilung keine rechtsfehlerhafte Ermessensausübung erkennbar.

E. 4.1

Zu prüfen bleiben die beschwerdeweise erhobenen Einwände zur Integritätsentschädigung, welche die SUVA gestützt auf ihre Tabelle 7, Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaaffektionen, auf 5 % festgesetzt hat. Unbestritten ist dabei die Einordnung bei den Frakturen (Ziffer 1, inkl. Spondylodese) und die Stufe der entsprechenden Funktionseinschränkung (10°). Indessen macht die Beschwerdeführerin geltend, dass hinsichtlich der Schmerzfunktionsskala der höchste Schweregrad (+++, starke Dauerschmerzen, Zusatzbelastung nicht möglich, auch nachts und in Ruhe, bei Verstärkung lange Erholungszeit) zur Anwendung gelangen müsse. Die Versicherte beruft sich dabei auf das Privatgutachten des Dr. med. G. _____.

E. 4.2

Das kantonale Gericht hat diesbezüglich erwogen, dass bei der Beschwerdeführerin von einer chronischen Schmerzkrankheit sowie einer erheblichen Symptomausweitung auszugehen sei. Es sei daher nicht allein auf ihre subjektiven Angaben abzustellen, sondern das Schmerzniveau sei unter Berücksichtigung auch objektiver Kriterien zu ermitteln. Dabei zog die Vorinstanz des Weiteren in Betracht, dass der Versicherten, wie dargelegt, eine leichte bis mittelschwere leidensangepasste Tätigkeit ganztägig zuzumuten ist (oben E. 3). Dem ist beizupflichten.

E. 4.3

Zwar ist bei den Wirbelsäulenaaffektionen gemäss SUVA-Tabelle 7 neben dem Grad der Funktionseinschränkung auch die Intensität der Schmerzen für die Festsetzung der Integritätsentschädigung massgeblich (RKUV 1995 Nr. U 228 S. 192 E. 3b). Zu beachten

ist dabei aber, dass die Schwere des Integritätsschadens nach dem medizinischen Befund zu beurteilen ist und dass der Integritätsschaden mit Rücksicht auf eine abstrakte und egalitäre Bemessung bei gleichem medizinischen Befund für alle Versicherten gleich ist. Es lassen sich ähnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemeingültige Regeln zur Bemessung des Integritätsschadens aufstellen; spezielle Behinderungen des Betroffenen durch den Integritätsschaden bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab; auch geht es bei ihr nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren grundsätzlich ausser Acht zu lassen sind (BGE 113 V 218 E. 4b S. 221 f.; 115 V 147 E. 1; Urteil 8C_812/2010 vom 2. Mai 2011 E. 6.2).

E. 4.4

Der Privatgutachter beschränkt sich bei der ihm vorgelegten Frage nach der Integritätseinbusse auf den blossen Hinweis auf die dafür gemäss SUVA-Tabelle 7 vorgesehene Entschädigung von 10 bis 20 % (beziehungsweise bis 25 %) bei Zuordnung zum höchsten Schweregrad an Schmerzen, wobei er ergänzend anmerkt, dass auch die vorbestehenden unfallfremden Rückenbeschwerden zu berücksichtigen seien. Seinen Ausführungen zu dem von der Versicherten geschilderten Tagesablauf und ihren Angaben zum Schmerzbild ist zu entnehmen, dass sie morgens beim Aufstehen sofort Schmerzen verspüre, entsprechend etwa 7,5 nach der analogen, visuellen Skala, welche am Nachmittag auf etwa 8 anstiegen; sie beständen auch in Ruhe und würden bei Bewegung stärker. Nach der versicherungsmedizinischen Beurteilung des Dr. med. M. _____ gibt es jedoch, wie bereits dargelegt (oben E. 3.2), bei der erlittenen Fraktur aus wirbelsäulenorthopädischer Sicht keine plausible Erklärung für derart massive Schmerzen. Zudem seien diesbezüglich die seit vielen Jahren bekannte schwere Chondrose (Grad III) und die symptomatische lumbosakrale Osteochondrose als Schmerzzursache auszublenden. Die Beschwerdeführerin bringt nichts vor, was diese Beurteilung zu entkräften vermöchte.

E. 5

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

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