

# **BGer 8C\_515/2021 vom 4. November 2021**

Bundesgericht, 2021-11-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_515\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_515_2021)

FR: TF 8C\_515/2021 du 4 novembre 2021

IT: TF 8C\_515/2021 del 4 novembre 2021

## **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 ). 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 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen).

### **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**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie einen Anspruch auf Invalidenrente ablehnte. Zur Frage steht dabei, ob die Arbeitsfähigkeit unfallbedingt durch ein CRPS (komplexes regionales Schmerzsyndrom) beeinträchtigt sei.

Der gestellte Antrag auf eine höhere Integritätsentschädigung wird nicht begründet, weshalb in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten ist ( Art. 42 Abs. 2 BGG ).

### **E. 3**

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen zur Anwendbarkeit der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Bestimmungen des UVG ( BGE 143 V 285 E. 2.1) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Bestimmung über den Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG . Richtig wiedergegeben werden auch die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen ( BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1) und adäquaten Kausalzusammenhang ( BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2), insbesondere bei organisch objektiv nicht ausgewiesenen Unfallfolgen nach der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen ( BGE 115 V 133 E. 6c/aa; 134 V 109 E. 2.1 und E. 6.1; vgl. auch SVR 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C\_193/2016 E. 3.3). Zutreffend dargestellt werden auch die bei der Beurteilung des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens zu beachtenden Regeln ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

Hervorzuheben ist die im Rahmen der Beurteilung der natürlichen Kausalität massgebliche Rechtsprechung zum komplexen beziehungsweise chronischen regionalen Schmerzsyndrom, auch Algodystrophie oder Morbus Sudeck genannt. Mit diesen Begriffen wird in der Medizin ein posttraumatisches Krankheitsbild beschrieben, das sich, von einem blanden Trauma ausgelöst, schnell zu heftigen Schmerzen von brennendem und invalidisierendem Charakter wandelt, dem sich motorische, trophische und sensomotorische Funktionseinschränkungen zugesellen. Typisch ist, dass eine ganze Extremität oder eine grosse Körperregion betroffen ist. Auslösende Ursachen können unter anderem Gelenksdistorsionen aber auch beispielsweise ein Herzinfarkt sein. Die Diskrepanz zwischen dem eigentlichen, als Bagatelle anzusehenden auslösenden Trauma und den sich daran anschliessenden Folgen ist als dramatisch zu bezeichnen. Ätiologie und Pathogenese des CRPS sind unklar (SVR 2021 UV Nr. 9 S. 48, 8C\_416/2019 E. 5; SVR 2010 UV Nr. 18 S. 69, 8C\_384/2009 E. 4.2.1). Praxisgemäss ist erforderlich, dass anhand echtzeitlich erhobener medizinischer Befunde der Schluss gezogen werden kann, die betroffene Person habe innerhalb der Latenzzeit von sechs bis acht Wochen nach dem Unfall zumindest teilweise an den für ein CRPS typischen Symptomen gelitten (SVR 2021 UV Nr. 9 S. 48, 8C\_416/2019 E. 5.2.3; Urteile 8C\_714/2016 vom 16. Dezember 2016 E. 4.1; 8C\_177/2016 vom 22. Juni 2016 E. 4.3).

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz stellte fest, dass erstmals im Sprechstundenbericht vom 11. September 2014 eine CRPS-Verdachtsdiagnose gestellt worden sei, also 15 Wochen nach dem Unfall beziehungsweise 14 Wochen nach der Operation und damit lange ausserhalb der zu beachtenden Latenzzeit. Zuvor, anlässlich der Gipsentfernung am 17. Juli 2014, habe sich als einziges mögliches Kriterium für die CRPS-Diagnose eine allerdings lediglich leicht schmerzhafte Schwellung im Bereich des oberen Sprunggelenks und des Fussrückens gezeigt. Der Fusschirurg sei damals jedoch von einem zeitgerechten komplikationslosen Verlauf ausgegangen. Auch in der Folge sei jeweils in mehreren Berichten lediglich eine CRPS-Verdachtsdiagnose gestellt worden. Im ZMB sei die Diagnose zwar bestätigt worden, jedoch habe sich der Experte nicht zur Latenzzeit geäussert. Zudem seien die im ZMB erhobenen Befunde, die für ein CRPS sprächen, bei gleichzeitig durchgebaute Fraktur ohne Nervenverletzung und beginnender Arthrose, derart spärlich, dass eine entsprechende organisch objektiv ausgewiesene Gesundheitsschädigung nicht als ausgewiesen gelten könne. Soweit eine Haftung für organisch objektiv nicht ausgewiesene Unfallfolgen geltend gemacht werde, stünden diese jedenfalls, so das kantonale Gericht weiter, nach der hier anzuwendenden Rechtsprechung nach BGE 115 V 133 nicht in einem adäquat-kausalen Zusammenhang mit dem Ereignis vom 26. Mai 2014. Dieses sei als leichter, höchstens aber als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten zu qualifizieren. Keines der dabei zu berücksichtigenden Kriterien sei erfüllt. Unter Ausklammerung dieser organisch objektiv nicht ausgewiesenen Beschwerden bestehe keine Einschränkung in der angestammten Tätigkeit. Aber auch unter der Annahme, dass der Beschwerdeführerin nur noch vorwiegend sitzend auszuübende leichte Hilfsarbeitertätigkeiten zuzumuten seien, ergäbe sich in erwerblicher Hinsicht ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 4 %. Schliesslich bestehe mangels Leistungspflicht des Unfallversicherers für das von der Beschwerdeführerin geltend gemachte CRPS auch kein Raum für eine weitergehende als die gewährte 15%ige Integritätsentschädigung. Ob wie von der Beschwerdeführerin unter Hinweis auf eine aktivierte Arthrose geltend gemacht eine Verschlechterung eingetreten sei, lasse sich nicht

zuverlässig beurteilen und sei im Rahmen einer Rückfallmeldung zu prüfen.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz sei zu Unrecht entgegen den ZMB-Gutachtern davon ausgegangen, dass das Vorliegen eines CRPS nicht erstellt sei. Des Weiteren habe das kantonale Gericht auch die adäquate Kausalität der Beschwerden zu Unrecht verneint.

#### **E. 5**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ), was in der Beschwerde näher darzulegen ist ( BGE 133 III 393 E. 3; Urteil 9C\_221/2016 vom 21. Juni 2016 E. 1.1). Echte Noven, d.h. Tatsachen und Beweismittel, die erst nach dem vorinstanzlichen Entscheid entstanden sind, sind vor Bundesgericht unzulässig ( BGE 143 V 19 E. 1.2 mit Hinweisen; Urteil 8C\_700/2020 vom 11. Mai 2021 E. 1.3 mit Hinweisen).

Die von der Beschwerdeführerin letztinstanzlich eingereichte Stellungnahme des Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 9. Juli 2021 stammt aus der Zeit nach dem angefochtenen Gerichtsentscheid und kann darum als echtes Novum vom Bundesgericht nicht berücksichtigt werden.

#### **E. 6.1**

Was zu zunächst die CRPS-Diagnose betrifft, erkannte das kantonale Gericht in sachverhaltlicher Hinsicht, es fehle am Nachweis CRPS-typischer Symptome innerhalb der praxismässig zu beachtenden Latenzzeit. Inwiefern diese Feststellung unrichtig wäre, lässt sich nicht ersehen. Nach der echtzeitlichen Aktenlage wurde erstmals mehr als vier Monate nach dem Unfall am 11. September 2014 eine CRPS-Verdachtsdiagnose gestellt, worauf die ZMB-Gutachter ausdrücklich hinwiesen. Anlässlich der Gipsabnahme am 18. Juli 2014 hielt der behandelnde Arzt zwar eine Druckdolenz sowie stark eingeschränkte Beweglichkeit mit Schmerzangabe fest, dies allerdings bei intakter Sensibilität. Er ging von einem zeitgerechten, komplikationslosen Heilverlauf aus. Im Rahmen der MRI-Untersuchung vom 30. Oktober 2015 wurden keine Hinweise auf ein CRPS erkannt. Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, eine bildgebende Untersuchung im Herbst 2020 habe eine Verschlechterung in Form einer Zunahme der bereits früher festgestellten Arthrose am linken Fuss gezeigt. Entgegen der Vorinstanz könne daher nicht von einem guten Operationsresultat ausgegangen werden. Dieser Einwand kann indessen am fehlenden Nachweis CRPS-typischer Symptome innerhalb der massgeblichen Latenzzeit nichts ändern. Es kann insbesondere nicht von der für ein CRPS erforderlichen Schmerzintensität ausgegangen werden, zumal sich eine solche mit dem vom behandelnden Arzt attestierten normalen Heilverlauf nicht vereinbaren liesse. Gleiches gilt hinsichtlich der geltend gemachten Umstände der unmittelbar nach dem Unfall aufgetretenen Schwellung sowie der nicht belegten braun verfärbten Verhältnisse am Wundrand anlässlich eines Verbandswechsels durch die Spitex. Aus den in einem Besprechungsprotokoll vom 10. April 2015 festgehaltenen subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin zu allfälligen CRPS-typischen Symptomen vermag sie hinsichtlich der zu beachtenden Latenzzeit nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Mit ihrem Einwand, die Vorinstanz habe eine unzulässige Parallelüberprüfung der gutachtlichen Beurteilung mit Diagnosestellung eines CRPS vorgenommen, vermag die Beschwerdeführerin schliesslich ebenfalls nicht durchzudringen. Inwiefern das kantonale Gericht die praxismässig zu beachtenden Voraussetzungen für eine

Anerkennung einer diesbezüglichen Leistungspflicht des Unfallversicherers (oben E. 3) verletzt haben sollte, ist nicht erkennbar. Was die geltend gemachte Verschlechterung betrifft, wurde die Beschwerdeführerin von der Vorinstanz im Übrigen auf den Weg der Rückfallmeldung verwiesen.

#### **E. 6.2**

Gerügt wird des Weiteren die vorinstanzliche Adäquanzbeurteilung der organisch objektiv nicht ausgewiesenen Unfallfolgen. Hinsichtlich der Qualifikation des Ereignisses wird vorgebracht, mit Blick auf die mit der gewährten Integritätsentschädigung anerkannte Schwere der erlittenen Verletzung sei von einem mittelschweren Unfall auszugehen. Diesbezüglich zu beachten ist indessen einzig der augenfällige Geschehensablauf des Unfallereignisses. Dass die Vorinstanz mit dessen Einordnung bei den leichten beziehungsweise höchstens bei den mittelschweren im Grenzbereich zu den leichten Unfällen falsche Sachverhaltsannahmen getroffen hätte, wird nicht dargetan und ist nicht erkennbar. Die Beschwerdeführerin macht weiter auch bezüglich der vorinstanzlichen Beurteilung der Adäquanzkriterien geltend, es sei ausser Acht gelassen worden, dass sie an einem bleibenden körperlichen Gesundheitsschaden leide und dass sie sich zwischenzeitlich eine Totalendoprothese habe einsetzen lassen müssen, wobei hinsichtlich der Operationsindikation auch eine Nervenschädigung berücksichtigt worden sei. Inwiefern die Vorinstanz Bundesrecht verletzt haben sollte, indem sie diese Aspekte nicht im Rahmen der (gesonderten) Adäquanzbeurteilung berücksichtigte, sondern die Beschwerdeführerin auf den Weg der Rückfallmeldung zur Prüfung einer allfälligen Verschlechterung verwies, wird von der Beschwerdeführerin nicht dargelegt und ist nicht zu erkennen.

#### **E. 7**

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.