

BGer 8C 525/2023 vom 8. März 2024

Bundesgericht, 2024-03-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_525_2023

FR: TF 8C 525/2023 du 8 mars 2024

IT: TF 8C 525/2023 del 8 marzo 2024

Regeste

Unfallversicherung (Invalidenrente; Integritätsentschädigung) | Unfallversicherung

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 den von der Beschwerdegegnerin mit 10 % ermittelten Invaliditätsgrad sowie die auf 30 % festgesetzte Integritätseinbusse bestätigte. Zur Frage stehen dabei der Umfang der verbleibenden Arbeitsunfähigkeit sowie die bei der Integritätsentschädigung zu berücksichtigende Gesundheitsschädigung, die das kantonale Gericht gestützt auf die versicherungsinternen Stellungnahmen beurteilte. Umstritten ist, ob nebst den nach dem Unfall vom 20. November 2011 verbleibenden Kniebeschwerden auch eine Fehlstellung des linken Unterschenkels sowie eine Arthrose am linken oberen Sprunggelenk zu berücksichtigen seien.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze über die Anwendbarkeit der bis 31. Dezember 2016 geltenden Fassung des UVG angesichts der hier streitigen Leistungen für die aus dem ersten Unfall vom 20. November 2011 verbleibenden Gesundheitsschädigungen zutreffend dargelegt (vgl. AS 2016 4375 ff., 4387; Art. 118 Abs. 1 UVG ; BGE 143 V 285 E. 2.1; 143 V 341 E. 3.1; Urteil 8C_483/2017 vom 3. November 2017 E. 3). Gleiches gilt hinsichtlich

des für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den geklagten Beschwerden (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1) sowie bezüglich des Beweiswerts von ärztlichen Berichten und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis), insbesondere von versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/ee; 122 V 157 E. 1d). Richtig wiedergegeben werden auch die Bestimmungen über den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG), dies unter Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG), sowie auf eine Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 und 25 Abs. 1 UVG; BGE 115 V 147 E. 1; 113 V 218 E. 4b; von der Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala gemäss Anhang 3 zur UVV erarbeitete Feinraaster in tabellarischer Form; BGE 124 V 29 E. 1c). Zu ergänzen ist, dass dem Bundesgericht eine Angemessenheitskontrolle hinsichtlich der Beurteilung des Integritätsschadens durch die Vorinstanz verwehrt ist. Es hat nur bei rechtsfehlerhafter Ermessensausübung einzugreifen (Art. 24 Abs. 1 UVG ; Art. 95 lit. a BGG ; Urteil 8C_193/2013 vom 4. Juni 2013 E. 4.1).

E. 4.1

Gemäss Vorinstanz verbleiben nach den drei Unfallereignissen unbestrittenerweise die Kniebeschwerden. Nicht unfallkausal seien die Rückenbeschwerden, was bereits im kantonalen Verfahren ebenfalls unbestritten war, sowie die Beschwerden an der rechten Hüfte. Dass der Torsionsfehler von zehn Grad am linken Fuss beziehungsweise Unterschenkel unfallbedingt sei, sei nicht erstellt. Gleiches gelte für eine allfällige Arthrose am linken oberen Sprunggelenk. Die Beinlängendifferenz sei von Suva-Kreisarzt Dr. med. C._____ und dem Privatgutachter Prof. Dr. med. D._____ übereinstimmend als nicht mehr erheblich beurteilt worden, sodass die Frage der Unfallkausalität offen bleiben könne. Gestützt auf die Einschätzung des Dr. med. C._____ sei der Beschwerdeführer, so die Vorinstanz weiter, in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit vollzeitlich und bei voller Leistung arbeitsfähig. Daran könne die abweichende Beurteilung des Prof. Dr. med. D._____, der eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 50 % bescheinige, nichts ändern. In erwerblicher Hinsicht bestätigte das kantonale Gericht die von der Beschwerdegegnerin auf statistischer Basis festgesetzten Vergleichseinkommen. Sowohl beim Verdienst, den der Beschwerdeführer als Gesunder hypothetisch erzielen würde (Valideneinkommen), als auch beim Lohn, den er nach Eintritt der Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch verdienen könnte (Invalideneinkommen), sei von den Zahlen für die im Sektor Information und Kommunikation beschäftigten Männer im Kompetenzniveau 4 auszugehen. Der auf Seiten des Invalideneinkommens von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug von 10 % sei grosszügig, aber nicht zu beanstanden. Es resultierte somit aus dem Einkommensvergleich ein Invaliditätsgrad von 10 %. Schliesslich bestätigte die Vorinstanz auch die von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die Einschätzung des Kreisarztes Dr. med. C._____ auf 30 % festgesetzte Integritätseinbusse, dies unter Berücksichtigung allein des Zustands des linken Knies.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass nicht nur die Kniebeschwerden an sich, sondern entgegen der Vorinstanz auch ein Torsionsfehler des linken Beines sowie eine Arthrose am linken oberen Sprunggelenk als unfallkausal zu qualifizieren und dementsprechend bei den erwerblichen Auswirkungen der Gesundheitsschädigung sowie bei der Bemessung der Integritätsentschädigung zu berücksichtigen seien. Gestützt auf die Einschätzung des Prof.

Dr. med. D. _____ sei von einer verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen. In erwerblicher Hinsicht bringt der Beschwerdeführer vor, er sei schmerzbedingt und wegen der Einnahme von Medikamenten mit zentral-dämpfender Wirkung kognitiv eingeschränkt, weshalb beim Invalideneinkommen nicht auf den Tabellenlohn für Kompetenzniveau 4 abgestellt werden könne, sondern vielmehr nur das statistische Einkommen für einfache Hilfsarbeitertätigkeiten (Kompetenzniveau 1) heranzuziehen sei. Aus dem Einkommensvergleich resultiere ein Invaliditätsgrad von 73 %. Schliesslich sei, so der Beschwerdeführer, die Integritätseinbusse unter Mitberücksichtigung des Torsionsfehlers sowie der Schädigung am linken oberen Sprunggelenk gestützt auf die Einschätzung des Prof. Dr. med. D. _____ auf 40 % festzusetzen.

E. 5

Der Beschwerdeführer reicht letztinstanzlich einen Bericht des Röntgeninstituts E. _____ über eine bildgebende Untersuchung des linken oberen Sprunggelenks vom 17. Juli 2023, eine weitere Stellungnahme des Prof. Dr. med. D. _____ vom 16. August 2023 sowie eine Einschätzung des PD Dr. med. F. _____, Institut G. _____ vom 7. August 2023 ein. Diese Arztberichte wurden nach dem angefochtenen Urteil erstattet und bleiben als echte Noven für das Bundesgericht unbeachtlich (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 143 V 19 E. 1.2).

E. 6.1

Was zunächst die verbleibende Restarbeitsfähigkeit und die damit verbundenen erwerblichen Auswirkungen betrifft, ging Dr. med. C. _____ von der Zumutbarkeit einer vollzeitlichen Arbeitsfähigkeit in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit aus, was gleichermassen bereits anlässlich der Abklärungen in der Rehaklinik H. _____ im Oktober 2017 festgestellt worden war.

E. 6.1.1

Demgegenüber ist gemäss Prof. Dr. med. D. _____ lediglich noch eine Arbeitsfähigkeit von 50 % gegeben. Die Vorinstanz erachtete seine diesbezügliche Begründung - Erfordernis von Lockerungsübungen, Hochlagerung des Beines und weitere Massnahmen - als nicht schlüssig, zumal der Privatgutachter auch unfallfremde Beschwerden mitberücksichtigt habe. Inwiefern die Vorinstanz damit unrichtige Feststellungen in sachverhaltlicher Hinsicht getroffen oder die zu beachtenden Beweiswürdigungsregeln verletzt haben sollte, wird beschwerdeweise nicht aufgezeigt und ist nicht erkennbar. So ging Prof. Dr. med. D. _____ insbesondere von einer Unfallkausalität der Hüftbeschwerden aus und schloss diese auch hinsichtlich der Rückenschmerzen nicht gänzlich aus.

E. 6.1.2

Gemäss dem Privatgutachter soll zudem eine arthrotische Schädigung am linken oberen Sprunggelenk vorliegen, die bereits im Jahr 2016 bildgebend erhoben und arthroskopiert worden sei. Einen entsprechenden Befund habe er, Prof. Dr. med. D. _____, auch bei seiner eigenen klinischen Untersuchung festgestellt, begleitet von einer Beweglichkeitseinschränkung. Dem hielt der Suva-Arzt Dr. med. C. _____ zunächst entgegen, dass sich die gemäss Beurteilung der bildgebenden Untersuchung vom 11. April 2016 vorliegenden degenerativen Veränderungen anlässlich der am 20. April 2016 erfolgten Arthroskopie nicht bestätigt hätten. Des Weiteren habe zwar anlässlich der kreisärztlichen

Untersuchung im Juli 2013 eine leichte Beweglichkeitseinschränkung vorgelegen. Diese habe sich aber gemäss der darauffolgenden Untersuchung im November 2014 zwischenzeitlich wieder normalisiert, indem insbesondere die Dorsal- und die Plantarflexion seitengleich gewesen seien. Bei den späteren Untersuchungen im Mai 2015 und im Februar 2019 seien diesbezüglich keinerlei Auffälligkeiten mehr festzustellen gewesen. Gemäss Dr. med. C. _____ lässt sich die Unfallkausalität der Sprunggelenksarthrose im Übrigen grundsätzlich nicht begründen. Aus den Stellungnahmen des Privatgutachters lässt sich diesbezüglich nichts entnehmen, was an der kreisärztlichen Beurteilung zweifeln liesse. Abgesehen davon, dass Prof. Dr. med. D. _____ eine Integritätsentschädigung zufolge einer Sprunggelenksarthrose als geschuldet erachtet, äussert er sich nicht näher zu deren Unfallkausalität.

E. 6.1.3

Der Beschwerdeführer beruft sich schliesslich auf eine radiologisch im Oktober 2015 gezeigte Fehlstellung des Unterschenkels. Gemäss Dr. med. C. _____ ist im Operationsbericht über den Wechsel der Knieprothese im Januar 2022 dokumentiert, dass die korrekte Rotation kontrolliert worden sei, wobei diese schon vor der erneuten Operation korrekt gewesen sei, was der Privatgutachter nicht schlüssig widerlegt. Im Übrigen könnten natürliche Variationen der Tibiarotation zwischen rechts und links gemäss Dr. med. C. _____ bis zu 25 Grad betragen, sodass sich aus einer Abweichung allein keine Unfallkausalität ableiten lasse. Der Privatgutachter bringt dagegen vor, dem Beschwerdeführer sei vor dem Unfall keine Aussendrehung des Fusses aufgefallen. Damit lässt sich indessen kein Beweis über die Unfallkausalität führen ("post hoc ergo propter hoc"; BGE 119 V 335 E. 2b/bb; SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C_331/2015 E. 2.2.3.1). Gemäss der aktuellen Messung des Prof. Dr. med. D. _____ besteht eine Differenz von 10 Grad. Diese Abweichung lässt gestützt auf die kreisärztlichen Ausführungen nicht auf eine überwiegend wahrscheinlich unfallbedingte Fehlstellung schliessen.

E. 6.1.4

Insgesamt lassen sich bezüglich der Arbeitsfähigkeit mit den Einschätzungen des Privatgutachters keine auch nur geringen Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit begründen. Das vorinstanzliche Urteil lässt sich in diesem Punkt nicht beanstanden.

E. 6.2

Der Einwand des Beschwerdeführers, bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wären zusätzlich kognitive Defizite wegen der erforderlichen Schmerzmedikation zu berücksichtigen gewesen, findet in den medizinischen Akten, soweit diese zu berücksichtigen sind, keine Stütze und ist deshalb nicht stichhaltig. Es muss daher mit der vorinstanzlichen Feststellung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit und deren erwerblicher Verwertbarkeit im angestammten Beruf sein Bewenden haben.

E. 6.3

Beantragt wird schliesslich eine höhere Integritätsentschädigung unter Berücksichtigung des Zustands des linken Knies, der Arthrose im linken oberen Sprunggelenk sowie der Fehlstellung des linken Unterschenkels. Was zunächst die Arthrose im Sprunggelenk betrifft, wird für eine Entschädigung gemäss Suva-Tabelle 5 über die Integritätsschäden bei Arthrosen eine mindestens mässige Arthrose vorausgesetzt. Inwiefern dieses Erfordernis

hier erfüllt wäre, sofern es sich bei der Schädigung denn überhaupt um eine Unfallfolge handelte, wird beschwerdeweise nicht aufgezeigt und findet auch keine Stütze in den Stellungnahmen des Privatgutachters. Praxisgemäss hat die Bemessung des Integritätsschadens bei Funktionsausfall oder Gebrauchsunfähigkeit eines Organs auch bei der Versorgung mit Endoprothesen nach dem unkorrigierten Zustand zu erfolgen (RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555, U 40/01 E. 4; RKUV 2003 Nr. U 496 S. 403, U 313/02 E. 3 und 4; Urteil 8C_746/2022 vom 18. Oktober 2023 E. 4.3.2). Wie Suva-Arzt Dr. med. C. _____ in seiner Stellungnahme vom 31. Oktober 2022 ausführte, habe vor der Implantation der ersten Kniegelenkprothese höchstens eine leichte Form einer mässigen Gonarthrose vorgelegen. Bei mässigen Kniegelenkarthrosen ist die Integritätseinbusse gemäss Suva-Tabelle 5 auf 10 bis 30 % festzusetzen. Die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene und von der Vorinstanz bestätigte Integritätsentschädigung von 30 % entspricht dem höchsten vorgesehenen Wert und lässt sich somit nicht beanstanden. Inwiefern sich eine zusätzliche Entschädigung wegen des geltend gemachten Rotationsfehlers gestützt auf die Suva-Tabellen rechtfertigen liesse, ist nicht erkennbar.

E. 6.4

Damit erweist sich die Beschwerde insgesamt als unbegründet.

E. 7

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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