

BGer 8C 529/2022 vom 6. Februar 2023

Bundesgericht, 2023-02-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_529_2022

FR: TF 8C 529/2022 du 6 février 2023

IT: TF 8C 529/2022 del 6 febbraio 2023

Regeste

Unfallversicherung (Revision) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2).

E. 1.2

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung der Voraussetzungen der Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG vor Bundesrecht standhält. Hierbei geht es nicht um Geldleistungen im Sinne von Art. 97 Abs. 2 bzw. Art. 105 Abs. 3 BGG (SVR 2021 UV Nr. 30 S. 138, 8C_82/2020 E. 2 mit Hinweisen). Somit kommt die Ausnahmeregelung des Art. 105 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 2 BGG im vorliegenden Verfahren nicht zum Tragen, weshalb das Bundesgericht nach Art. 105 Abs. 1 BGG an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden bleibt. Es kann diese Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 147 V 16 E. 4.1.1 mit Hinweisen; SVR 2021 UV Nr. 30 S. 138, 8C_82/2020 E. 2).

E. 2.1

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die prozessuale Revision rechtskräftiger Verfügungen und Einspracheentscheide (Art. 53 Abs. 1, 55 Abs. 1 ATSG; Art. 67 Abs. 1 VwVG ; BGE 144 V 245 E. 5.1-5.4 und E. 5.5.5, 143 V 105 E. 2.1 und E. 2.3, 127 V 353 E. 5b), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 271 E. 4.4) und den Beweiswert ärztlicher Berichte (BGE 134 V 231 E. 5.1) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2.1

Zu wiederholen ist Folgendes: Betrifft der Revisionsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzung oder Beweiswürdigung beruht, auf Elementen also, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen, so ist eine vorgebrachte neue Tatsache als solche in der Regel nicht erheblich. Ein (prozessrechtlicher) Revisionsgrund fällt demnach überhaupt nur in Betracht, wenn

bereits im ursprünglichen Verfahren der untersuchende Arzt und die entscheidende Behörde das Ermessen wegen eines neu erhobenen Befundes zwingend anders hätten ausüben und infolgedessen zu einem anderen Ergebnis hätten gelangen müssen. An diesem prozessualrevisionsrechtlich verlangten Erfordernis fehlt es, wenn sich das Neue im Wesentlichen in (differenzial-) diagnostischen Überlegungen erschöpft, also auf der Ebene der medizinischen Beurteilung anzusiedeln ist (BGE 144 V 245 E. 5.3).

E. 2.2.2

Neue medizinische Expertisen, die im Verfahren, das zur früheren Verfügung geführt hat, keine gravierende und unvertretbare Fehldiagnose feststellen, erfüllen das Kriterium der Erheblichkeit nicht. Aufgrund der Symptome lassen sich Krankheiten oft nicht klar voneinander abgrenzen. Es wäre nicht sinnvoll, wenn jede im Nachhinein korrigierte Diagnose eine Revision begründen könnte, zumal der erhobene Krankheitsbefund nicht grundlegend für das Mass der Arbeits (un) fähigkeit und damit die Beurteilung des Invaliditätsgrades ist (BGE 144 V 245 E. 5.4). Damit ein neues Beweismittel einen Revisionsgrund bilden kann, muss es den Fehler in der früheren Beweisgrundlage eindeutig aufzeigen. Nur auf diesem Weg ist zu vermeiden, dass immer wieder neue Beweismittel produziert werden, um eine Revision in Gang zu bringen (BGE 144 V 245 E. 5.5.5).

E. 2.2.3

Die Revision ist ein ausserordentliches Rechtsmittel und dient nicht einfach der Weiterführung des Verfahrens. Es obliegt den Prozessparteien, rechtzeitig und prozesskonform zur Klärung des Sachverhalts entsprechend ihrer Beweispflicht beizutragen. Dass es ihnen unmöglich war, Tatsachen und Beweismittel bereits im früheren Verfahren beizubringen, ist nur mit Zurückhaltung anzunehmen. Entsprechend hat die gesuchstellende Person im Revisionsgesuch darzutun, dass sie die Beweismittel im früheren Verfahren trotz hinreichender Sorgfalt nicht beibringen konnte (ARV 2013 S. 356, 8C_334/2013 E. 3.3; vgl. auch BGE 138 II 386 E. 5.1; SVR 2012 UV Nr. 17 S. 63, 8C_434/2011 E. 7.1; Urteil 8C_200/2020 vom 5. Juni 2020 E. 5.2.1 mit Hinweis).

E. 3

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, die Suva habe mit Verfügung vom 24. September 2010 - bestätigt mit Einspracheentscheid vom 22. August 2011 - entschieden, die erneuten Beschwerden am linken Fuss bildeten keinen Rückfall zum Unfall vom 2. Juli 2005, da keine Unfallfolgen mehr ersichtlich seien. Die Beschwerdeführerin sehe einen Revisionsgrund in den Beurteilungen des Dr. med. C._____ vom 25. Juni 2020, 2. Februar 2021 und 15. August 2021. Somit sei zu prüfen, ob diese den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 2. Juli 2005 und ihrem Beschwerdebild bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides der Suva vom 22. August 2011 belegten und zudem nicht vorher hätten beigebracht werden können. Die Suva habe sich in der leistungsabweisenden Verfügung vom 15. Oktober 2020 auf die Beurteilung des Neurologen Dr. med. D._____, Suva Versicherungsmedizin, vom 6. Oktober 2020 gestützt. Dieser habe gefolgert, unter Beachtung der neu vorgelegten Berichte über eine neurologische Untersuchung durch Dr. med. C._____ einschliesslich elektrophysiologischer Diagnostik vom 2. und 25. Juni 2020 ergäben sich betreffend Unfallfolgen auf neurologischem Fachgebiet betreffend neuropathische Schmerzen keine neuen Erkenntnisse. Insbesondere unter Berücksichtigung des zeitlichen Verlaufs der Beschwerden und der erhobenen Befunde könnten sie nur möglicherweise in einem

kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 2. Juli 2005 stehen. Nachdem die Beschwerdeführerin einen weiteren Bericht des Dr. med. C. _____ vom 2. Februar 2021 eingereicht habe, habe Dr. med. D. _____ am 5. Mai 2021 an seiner Einschätzung vom 6. Oktober 2020 festgehalten. Die Beurteilungen des Dr. med. D. _____ erfüllten die Kriterien an beweiskräftige Berichte, weshalb darauf abgestellt werden könne. Die Berichte des Dr. med. C. _____ vom 25. Juni 2020 und 2. Februar 2021 bildeten somit keinen Revisionsgrund nach Art. 53 Abs. 1 ATSG. Die Beschwerdeführerin habe vor Gericht einen weiteren Bericht des Dr. med. C. _____ vom 15. August 2021 eingereicht. Dieser datiere nach dem strittigen Einspracheentscheid vom 30. Juli 2021. Ob dieser Bericht vorliegend zu beachten sei, könne offen bleiben, da er ohnehin keinen Revisionsgrund nach Art. 53 Abs. 1 ATSG darstelle. Soweit Dr. med. C. _____ darin Berichte und Befunde interpretiere, die bereits im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 22. August 2011 bestanden hätten, sei darauf hinzuweisen, dass eine andere medizinische Beurteilung an sich keinen Revisionsgrund bilde. Weiter habe Dr. med. C. _____ im letztgenannten Bericht auf Untersuchungen der Neurologen Dres. med. E. _____ vom 2. Juli 2008 und F. _____ vom 11. März 2009 verwiesen. Entsprechende Berichte seien in den Akten weder vorhanden noch erwähnt, weshalb davon auszugehen sei, dass sie der Suva nicht vorgelegt worden seien. Die Beschwerdeführerin äussere sich nicht dazu, weshalb sie diese von Dr. med. C. _____ angeführten Berichte nicht rechtzeitig habe vorlegen können. Sie sei bereits im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 22. August 2011 anwaltlich vertreten gewesen. Somit könnten die Berichte der Dres. med. E. _____ und F. _____ sowie die diesbezüglichen Ausführungen des Dr. med. C. _____ auch keinen Revisionsgrund nach Art. 53 Abs. 1 ATSG begründen. Nach dem Gesagten seien die Voraussetzungen für eine Revision nach dieser Norm insgesamt nicht erfüllt.

E. 4

Die Beschwerdeführerin beruft sich neu auf einen weiteren Bericht des Dr. med. C. _____ vom 5. September 2022. Hierbei handelt es sich, da erst nach dem angefochtenen Urteil vom 3. August 2022 entstanden, um ein unzulässiges echtes Novum. Dieser Bericht kann vom Bundesgericht - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - nicht berücksichtigt werden (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 148 V 174 E. 2.2; Urteil 8C_208/2022 vom 3. August 2022 E. 2.2). Auf den Seiten 10-15 in den Ziff. 18, Ziff. 20 Abs. 1-3, Ziff. 22-26 und Ziff. 28-36 der Beschwerde zitiert die Beschwerdeführerin praktisch wortwörtlich aus dem Bericht des Dr. med. C. _____ vom 5. September 2022. Diese Vorbringen sind somit unbeachtlich (nicht publ. E. 2.2 des Urteils BGE 147 V 194 , veröffentlicht in SVR 2021 KV Nr. 17 S. 91; Urteile 8C_239/2022 vom 1. Juni 2022 E. 4.1 und 8C_643/2021 vom 26. April 2022 E. 4.2, je mit Hinweisen).

E. 5

Auf den Seiten 17-20 Ziff. 41 der Beschwerde gibt die Beschwerdeführerin - wie bereits vorinstanzlich - den Bericht des Dr. med. C. _____ vom 15. August 2021 wortwörtlich wieder. Auf diese blossen Wiederholungen ist von vornherein nicht weiter einzugehen, da damit - ungeachtet der beiläufig behaupteten Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 ATSG) - keine Auseinandersetzung mit den vorinstanzlichen Urteilsmotiven stattfindet (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 134 II 244 E. 2.1 und E. 2.3; Urteile 9C_369/2022 vom 19. September 2022 E. 4.3 und 8C_786/2021 vom 11. Februar 2022 E. 6).

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin macht weiter im Wesentlichen geltend, die neurologische konsiliarische Abklärung durch Dr. med. C. _____ vom 25. Juni 2020 (inkl. Testresultate des Neuropsychiaters Dr. med. G. _____ vom 22. Juni 2020) habe ergeben, dass das chronisch-neuropathische Schmerzsyndrom aufgrund der traumatischen Schädigung des Nervus tibialis unfallkausal elektroneurografisch nachgewiesen sei. Wenn die Vorinstanz in diesem Lichte davon ausgehe, dass kein Anlass bestanden habe, weitere Untersuchungen vorzunehmen, könne ihr nicht gefolgt werden. Gestützt auf den Bericht des Dr. med. C. _____ vom 25. Juni 2021 (richtig 2020) sei erstellt, dass keine neurologischen Abklärungen veranlasst worden seien. Dies könne der Beschwerdeführerin nicht angelastet werden. Bei Fehlen einer neurologischen Abklärung könne nicht von "allseitigen Untersuchungen" und von "Kenntnis der Vorakten" ausgegangen werden. Die Suva habe es in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes unterlassen, die neurologischen Abklärungen vorzunehmen. Wenn der Suva-Neurologe Dr. med. D. _____ und gestützt auf seine Einschätzung die Vorinstanz die Ansicht verträten, der medizinische neurologische Zusammenhang sei bloss möglich, sei dies in zweifacher Hinsicht problematisch. Erstens gebe der Suva-Neurologe in Beantwortung der Gegenposition des Dr. med. C. _____ zu, dass diese Frage kontrovers beurteilt werde und er selber die Ansicht des Dr. med. C. _____ für möglich halte. Somit liege eine offene medizinische Frage vor, die gutachterlich beantwortet werden müsse. Zweitens mache sich die Vorinstanz in unrichtiger Feststellung des Sachverhalts an, diese kontroverse medizinische Frage ohne Beizug eines medizinischen Gutachtens zu entscheiden.

E. 6.2.1

Die Vorinstanz stellte fest, dass die Beschwerdeführerin nicht dargetan habe, weshalb sie die von Dr. med. C. _____ im Bericht vom 15. August 2021 angerufenen Berichte der Dres. med. E. _____ vom 2. Juli 2008 und F. _____ vom 11. März 2009 nicht rechtzeitig habe vorlegen können. Somit könnten diese Berichte und die diesbezüglichen Ausführungen des Dr. med. C. _____ keinen Revisionsgrund begründen. Dem ist beizupflichten (vgl. E. 2.2.3 hiervor). Hiergegen bringt die Beschwerdeführerin denn auch keine Einwände vor.

E. 6.2.2

Ergänzend ist anzufügen, dass die Beschwerdeführerin überhaupt nicht, insbesondere nicht - wie praxisgemäss erforderlich - im Revisionsgesuch vom 17. November 2021, geltend machte, es sei ihr trotz hinreichender Sorgfalt unmöglich gewesen, die entsprechenden Tatsachen und Beweismittel, die sie nunmehr für eine prozessuale Revision anruft, bereits im früheren Verfahren, das zum Einspracheentscheid vom 22. August 2011 führte, beizubringen (vgl. E. 2.2.3 hiervor). Dies betrifft mithin auch die von ihr angerufenen Berichte der Dres. med. G. _____ vom 22. Juni 2020 und C. _____ vom 25. Juni 2020 bezüglich der nachträglich erfolgten neurologischen Abklärungen.

E. 6.2.3

Bereits aus diesen Gründen ist die vorinstanzliche Bestätigung der Abweisung des Revisionsgesuchs durch die Suva rechtens.

E. 6.3.1

Hiervon abgesehen hat die Vorinstanz einlässlich und schlüssig begründet, weshalb gestützt auf die Einschätzungen des Dr. med. D. _____ vom 6. Oktober 2020 und 5. Mai 2021 kein Revisionsgrund nach Art. 53 Abs. 1 ATSG vorliege. Sie zeigte auch eingehend und

nachvollziehbar auf, weshalb die Einwände der Beschwerdeführerin bzw. die von ihr angerufenen ärztlichen Berichte an diesem Ergebnis nichts zu ändern vermöchten. Mit diesen vorinstanzlichen Erwägungen setzt sich die Beschwerdeführerin nicht hinreichend substantiiert auseinander, sondern beruft sich erneut auf den Bericht des Dr. med.

C._____ vom 25. Juni 2020 (inkl. Testresultate des Dr. med. G._____ vom 22. Juni 2020). Sie zeigt aber nicht auf und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern im Lichte der überzeugenden Beweiswürdigung der Vorinstanz dennoch auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilungen des Dr. med. D._____ bestehen sollen (BGE 145 V 97 E. 8.5). Sie gibt im Wesentlichen die eigene Sicht wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Dies genügt nicht, um das vorinstanzliche Ergebnis, dass kein Revisionsgrund nach Art. 53 Abs. 1 ATSG vorliege, in tatsächlicher Hinsicht als offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen (Art. 97 Abs. 2 BGG ; Urteil 8C_380/2022 vom 27. Dezember 2022 E. 11.1). Soweit die Beschwerdeführerin argumentiert, Dr. med. D._____ bzw. die Vorinstanz gingen immerhin davon aus, der Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 2. Juli 2005 und ihren Beschwerden sei möglich, ist dem entgegenzuhalten, dass nach dem im Sozialversicherungsprozess erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ein Sachverhalt nicht bewiesen ist, wenn er bloss möglich ist (BGE 146 V 271 E. 4.4).

E. 6.3.2

Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten sind, durfte die Vorinstanz davon absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) und rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_8C_380/2022 vom 27. Dezember 2022 E. 11.2).

E. 7

Die Beschwerdeführerin verlangt die Rückerstattung der zusätzlichen medizinischen Abklärungskosten für die Berichte des Dr. med. C._____ (vgl. Sachverhalt lit. C). Unter dem Titel Parteientschädigung sind auch die notwendigen Kosten privat eingeholter Berichte bzw. Gutachten zu vergüten, soweit diese für die Entscheidungsfindung unerlässlich waren (Art. 45 Abs. 1 ATSG ; BGE 115 V 62 E. 5c; Urteil 8C_295/2022 vom 21. Dezember 2022 E. 11). Die von der Beschwerdeführerin angesprochenen medizinischen Abklärungen waren für die Beurteilung nicht erforderlich, weshalb es nicht bundesrechtswidrig ist, dass die Vorinstanz von einer entsprechenden Kostenüberbindung an die Suva absah.

E. 8

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihr gewährt werden (Art. 64 BGG). Sie hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn sie später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).