

# **BGer 8C\_584/2023 vom 6. Mai 2024**

Bundesgericht, 2024-05-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_584\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_584_2023)

FR: TF 8C\_584/2023 du 6 mai 2024

IT: TF 8C\_584/2023 del 6 maggio 2024

## **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 ), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Vorbringen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 147 I 73 E. 2.1 mit Hinweis).

### **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 und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie den Einspracheentscheid der Suva bestätigte, mit welchem diese den Fall per 31. Juli 2021 abschloss und ihm eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 5 % zusprach, den Anspruch auf eine Invalidenrente hingegen verneinte.

### **E. 3**

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden ( BGE 147 V 161 ; 134 V 109 E. 2.1) sowie die Rechtsprechung zu psychischen Unfallfolgen ( BGE 115 V 133 ) richtig dargelegt. Gleiches gilt für den Beweiswert 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), und den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 144 V 427 E. 3.2). Zutreffend sind sodann die Ausführungen zum Fallabschluss mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung ( Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 143 V 148 E. 3.1.1, 134 V 109 E. 4.3), zum Anspruch auf eine Invalidenrente ( Art. 18 Abs. 1 UVG ) und zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG ), insbesondere zur Bemessung der hypothetisch erzielbaren Vergleichseinkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen: BGE 144 I 103 E. 5.3; 134 V 322 E. 4.1) und mit Invalidität (Invalideneinkommen: BGE 143 V 295 E. 2.2). Darauf kann ebenso verwiesen werden wie auf die Ausführungen der Vorinstanz zur Integritätsentschädigung (Art. 24 f. UVG; Art. 36

UVV ).

#### **E. 4.1**

Nach eingehender Darstellung der medizinischen Akten prüfte die Vorinstanz zunächst den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 5. März 2020 und den vom Beschwerdeführer darauf zurückgeführten psychischen Beschwerden. In diesem Zusammenhang qualifizierte sie den Unfall, bei welchem der Beschwerdeführer im Zuge des schwungvollen Besteigens eines Staplers mit dem rechten Knie gegen das Metall prallte, als leicht. Selbst wenn das Ereignis allenfalls als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzustufen wäre, so die Vorinstanz weiter, sei die Adäquanz zu verneinen, da von den (gemäss BGE 115 V 133 E. 6c/aa) erforderlichen Kriterien höchstens jenes der körperlichen Dauerschmerzen knapp erfüllt wäre.

#### **E. 4.2**

Bezüglich der geltend gemachten Unfallfolgen am rechten Bein stützte sich das kantonale Gericht sodann massgeblich auf den Austrittsbericht der Klinik C. \_\_\_\_\_ vom 20. April 2021 zum rund einmonatigen stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers und die verschiedenen Beurteilungen des Kreisarztes Dr. med. univ. D. \_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2021, vom 18. Juni 2021, vom 9. Juli 2021 und vom 17. Dezember 2021. Die Ärzte der Klinik C. \_\_\_\_\_ diagnostizierten insoweit eine Patellafraktur rechts, aktuell mit/bei persistierenden unklaren Kniebeschwerden mit Athrophie des Musculus vastus medialis mit/bei konsolidierter Patellafraktur. Weiter hielten sie im Wesentlichen fest, eine Nervenschädigung habe mittels umfangreicher neurologischer Untersuchung bereits im Spital E. \_\_\_\_\_ ausgeschlossen werden können. Der Beschwerdeführer habe die postulierte Ursache der Atrophie, nämlich unzureichendes Training bei wahrscheinlich funktioneller Überlagerung nicht verstanden. Er führe die Übungen zwar aus, aber etwa bei der Legpress mit einem Gewicht von 13.5 kg nicht auf einem Niveau, bei dem Fortschritte zu erwarten seien. Ferner wiesen sie auf diverse Diskrepanzen und Inkonsistenzen im Verhalten des Beschwerdeführers sowie eine erhebliche Symptomausweitung hin. Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen und bildgebenden Untersuchungen sowie den Diagnosen nur ungenügend erklären. Streng genommen liege medizinisch-theoretisch ein Endzustand vor. Die Vorinstanz erachtete diese Beurteilung als plausibel. Unter Hinweis auf die Aktenlage hielt sie fest, nach dem Unfallereignis vom 5. März 2020 seien umfangreiche neurologische, orthopädische und neurophysiologische Abklärungen durchgeführt worden, wobei auch wenige Monate nach dem Unfall weder sichere neurogene Läsionen im Bereich des Musculus quadriceps noch Anhaltspunkte für eine Läsion der zentralmotorischen Bahnen hätten festgestellt werden können. Im August 2021, gut 16 Monate nach dem Unfall, hätten sich schliesslich keine weiteren Behandlungsmöglichkeiten ergeben, die zu einer namhaften Verbesserung der Leistungsfähigkeit hätten führen können. Trotz der umfassenden diagnostischen Abklärungen habe keiner der Ärzte einen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der bestehenden Atrophie des rechten Oberschenkels für überwiegend wahrscheinlich gehalten. Ein lediglich möglicher Zusammenhang genüge nicht, um einen Leistungsanspruch zu begründen.

#### **E. 4.3**

Es sei deshalb davon auszugehen, so die Vorinstanz, dass Ende Juli 2021 der Endzustand erreicht worden sei und von weiteren diagnostischen oder therapeutischen Behandlungen keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden könne. Der von der Suva gestützt auf den Austrittsbericht der Klinik C. \_\_\_\_\_ vom 20. April 2021 vorgenommene Fallabschluss per 31. Juli 2021 sei daher nicht zu beanstanden. Gestützt auf den Bericht der Klinik C. \_\_\_\_\_ und die Beurteilungen des Kreisarztes kam die Vorinstanz sodann zum Schluss, der Beschwerdeführer sei ab August 2021 in seiner bisherigen Tätigkeit als Lagerist sowie in jeder anderen wechselbelastenden, mittelschweren und knieschonenden Tätigkeit voll arbeitsfähig gewesen. Da das anhand der Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebung (LSE) 2020 des Bundesamts für Statistik (BFS) ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 65'328.- bzw. - bei Gewährung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % - von Fr. 62'062.- höher sei als das Valideneinkommen von Fr. 61'100.-, bestehe keine Invalidität und damit kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Gestützt auf den von Dr. med. univ. D. \_\_\_\_\_ am 10. Mai 2021 beurteilten Integritätsschaden im Sinne einer mittelfristig erwartbaren Entwicklung einer mässigen femoropatellären Arthrose bestätigte das kantonale Gericht in einem letzten Schritt schliesslich die von der Suva zugesprochene Integritätsentschädigung von 5 %. Der Einspracheentscheid vom 3. März 2022 erweise sich somit als rechtens.

## **E. 5**

Was der Beschwerdeführer dagegen einwendet, ist nicht geeignet, eine Verletzung von Bundesrecht aufzuzeigen.

### **E. 5.1**

Soweit er im Sinne einer Selbstdiagnose wiederholt und eingehend geltend macht, der Unfall könne möglicherweise ein komplexes chronisches Schmerzsyndrom (CRPS) verursacht haben - was die Suva hätte abklären müssen -, zeigt er weder auf, dass er dies bereits im vorinstanzlichen Verfahren vorgebracht hat, noch, dass sich den vorinstanzlichen Akten Anhaltspunkte für das Vorliegen dieses Krankheitsbildes entnehmen lassen. Insofern handelt es sich um eine neue Tatsachenbehauptung, die vor Bundesgericht nur zulässig ist, wenn erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ). Inwiefern diese Voraussetzung erfüllt sein soll, wird in der Beschwerde nicht ansatzweise dargelegt, weshalb auf die darin enthaltenen Überlegungen zum CRPS von vornherein nicht näher einzugehen ist ( BGE 148 V 174 E. 2.2).

#### **E. 5.2.1**

Zur Begründung, weshalb der Sachverhalt auch in sonstiger Hinsicht nur ungenügend abgeklärt worden sei, verweist der Beschwerdeführer im Weiteren auf das von der IV-Stelle eingeholte MEDAS-Gutachten der medexperts ag, St. Gallen. Daraus vermag er indessen nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Dass der von ihm zitierte neurologische Gutachter der medexperts ag die Atrophie des rechten Oberschenkels oder die aufgrund unauffälliger Bildgebung ohnehin nur vermutete Neuropathie des Nervus obturatorius rechts sowie betont der Nervenfasern des Nervus femoralis zum Musculus vastus medialis auf das Unfallereignis zurückgeführt hätte, lässt sich dem Gutachten nicht entnehmen. Der orthopädische Gutachter hielt sodann zwar eine "eingehende weitere Abklärung" für die Ursache der Beschwerden für "dringend indiziert". Wie der Vorinstanz jedoch nicht entging, äusserte aber auch er sich nicht dahingehend, dass die Beschwerden allenfalls auf den Unfall zurückgeführt werden könnten. Die diesbezüglich in Betracht kommenden

Bemerkungen im Gutachten beschränken sich darauf, dass die Beschwerden nach dem Unfallereignis festgestellt worden seien. Dies käme letztlich einer beweisrechtlich unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc"-Argumentation gleich, welche für den Nachweis eines Kausalzusammenhangs mit dem Unfall nicht ausreicht (vgl. BGE 149 V 218 E. 5.6; 142 V 325 E. 2.3.2.2) und auch keinen hinreichenden Anlass zu weiteren Abklärungen betreffend Unfallkausalität der Beschwerden zu geben vermag. Dies gilt umso mehr, als nach dem Unfall - sowohl vor als auch nach dem stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Klinik C.\_\_\_\_\_ - bereits zahl- und umfangreiche neurologische, orthopädische und neurophysiologische Abklärungen u.a. im Spital E.\_\_\_\_\_ und der Klinik F.\_\_\_\_\_ durchgeführt wurden, ohne dass eine Ursache der Beinbeschwerden hätte gefunden oder ein Zusammenhang zum Unfall hätte hergestellt werden können. Vor diesem Hintergrund erscheint nicht bundesrechtswidrig, dass die Vorinstanz eine Unfallkausalität der Beinbeschwerden nicht als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt erachtete.

### **E. 5.2.2**

Nach dem Gesagten ist auch nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht den Beurteilungen der Klinik C.\_\_\_\_\_ und des Kreisarztes Dr. med. univ. D.\_\_\_\_\_ Beweiswert beigemessen und gestützt darauf das Erreichen des Endzustands per Ende Juli 2021 angenommen hat. Soweit der Beschwerdeführer dem entgegenhält, es sei bis heute kein stabiler Gesundheitszustand eingetreten, vermag er keine ärztlichen Berichte zu benennen, die diese Auffassung stützen würden.

### **E. 5.3**

Bezüglich des von der Vorinstanz verneinten adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den psychischen Beschwerden legt der Beschwerdeführer - ausgehend von einem "mindestens" mittelschweren Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen - eingehend dar, weshalb aus seiner Sicht neben dem bereits von der Vorinstanz bejahten Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen vier weitere Adäquanzkriterien im Sinne von BGE 115 V 133 E. 6c/aa erfüllt sein sollen. Entgegen seiner Auffassung qualifizierte das kantonale Gericht das Ereignis vom 5. März 2020 jedoch nicht von vornherein als mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen - insoweit handelt es sich lediglich um eine Eventualbegründung -, sondern lediglich als leichten Unfall. Inwiefern die Vorinstanz mit dieser Hauptbegründung bzw. Einstufung des Unfalls Bundesrecht verletzt haben soll, wird in der Beschwerde nicht näher dargelegt und ist angesichts des Unfallhergangs (Anstossen des rechten Knies beim schwungvollen Aufsteigen auf einen Stapler) auch nicht ohne Weiteres ersichtlich. Da die Adäquanz somit bereits aufgrund der (fehlenden) Schwere des Unfalls zu verneinen ist ( BGE 115 V 133 E. 6a; Urteil 8C\_734/2021 vom 8. Juli 2022 E. 3.3), erübrigt sich eine Prüfung der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Adäquanzkriterien.

### **E. 5.4**

Mit der Vorinstanz ist eine unfallbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sowohl in seiner bisherigen Tätigkeit als Lagerist als auch in jeder anderen wechselbelastenden, mittelschweren und knieschonenden Tätigkeit ab Ende Juli 2021 somit zu verneinen. Da die anhaltenden Beeinträchtigungen des rechten Beins nicht unfallkausal sind, braucht auf die Kritik des orthopädischen Gutachters der medxeperts ag an der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Klinik C.\_\_\_\_\_ und den Kreisarzt

nicht weiter eingegangen zu werden. Von weiteren medizinischen Abklärungen waren insgesamt keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten, weshalb die Vorinstanz ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder anderen Bundesrechts davon absehen durfte (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5).

#### **E. 5.5**

Gegen die konkrete Berechnung des Invaliditätsgrades durch die Vorinstanz bringt der Beschwerdeführer nichts Begründetes vor.

#### **E. 5.6**

Umstritten ist schliesslich die Integritätsentschädigung. Soweit der Beschwerdeführer den Beweiswert der diesbezüglichen Beurteilung des Dr. med. univ. D. \_\_\_\_\_ vom 10. Mai 2021 bestreitet, weil es sich bei diesem nur um einen Allgemeinmediziner handle, ist dem entgegenzuhalten, dass die Kreisärzte der Suva nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung praxisgemäss Spezialisten im Bereich der Unfallmedizin sind. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigungen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG (früher: unfallähnliche Körperschädigungen gemäss Art. 9 Abs. 2 aUVV) und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen. Dies gilt unabhängig vom ursprünglich erworbenen Facharztstitel (Urteil 8C\_51/2023 vom 15. Juni 2023 E. 5.2 mit Hinweis). Umstände, wonach dies bei Dr. med. univ. D. \_\_\_\_\_ nicht der Fall wäre, werden vom Beschwerdeführer nicht aufgezeigt und sind auch nicht ersichtlich. Auch sonst vermag er keine Anhaltspunkte zu benennen, die auch nur geringe Zweifel an der Verlässlichkeit der Einschätzungen des Kreisarztes begründen könnten. Die Beeinträchtigung des rechten Beins sind - wie dargelegt - nicht unfallkausal, weshalb auf das diesbezügliche Vorbringen in der Beschwerde nicht weiter einzugehen ist. Im Übrigen erschöpfen sich die Argumente darin, der Einschätzung des Kreisarztes eine eigene laienmedizinische Bewertung des Integritätsschadens entgegenzusetzen. Auch hierzu erübrigen sich weitere Erörterungen. Die Beschwerde ist in allen Teilen abzuweisen.

#### **E. 6**

Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren ist wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde abzuweisen ( Art. 64 Abs. 1 BGG ).

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