

## **BGer 8C\_586/2008 vom 15. Januar 2009**

Bundesgericht, 2009-01-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_586\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_586_2008)

FR: TF 8C\_586/2008 du 15 janvier 2009

IT: TF 8C\_586/2008 del 15 gennaio 2009

### **Erwägungen**

#### **E. 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). 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**

Im vorinstanzlichen Entscheid und im Einspracheentscheid werden die Grundsätze über den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125; 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen), die erforderliche Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen ( BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103, je mit Hinweisen) und bei psychischen Unfallfolgen ( BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183; 115 V 133 ) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für den im Sozialversicherungsrecht geltenden Untersuchungsgrundsatz ( Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.), den Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie den Beweiswert von Arztberichten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351). Richtig wiedergegeben sind auch die gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen ( Art. 6 Abs. 1 UVG [in Verbindung mit Art. 4 ATSG ] ) und auf eine Invalidenrente ( Art. 18 Abs. 1 UVG ) im Besonderen. Darauf wird verwiesen.

#### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ab 1. September 2004 Anspruch auf eine höhere als die ihm durch das kantonale Gericht zugesprochene Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 34 % hat. Der Versicherte macht hiezu erstens eine psychische Gesundheitsschädigung geltend, die mit dem Unfall vom 2. Oktober 2002 in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang stehe. Zweitens bringt er vor, mit Blick auf den Einkommensvergleich sei beim Invalideneinkommen ein maximaler Abzug von 25 % vorzunehmen, was unter der Annahme einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit zu einem Invaliditätsgrad von 69 % führe.

### **E. 3.1.1**

Hinsichtlich der natürlichen Kausalität des psychischen Gesundheitsschadens verneinte die Vorinstanz namentlich gestützt auf das im Rahmen der IV-Anmeldung erstellte psychiatrische Gutachten der Frau Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Fachärztin FMH, Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. August 2007, einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallgeschehen und psychischem Leiden. Die Psychiaterin sei zum Ergebnis gelangt, dem Unfallereignis vom 2. Oktober 2002 käme keine auslösende Funktion zu, vielmehr sei für das psychische Leiden der Erhalt der Kündigung sowie die Erkrankung von Ehefrau und Kinder verantwortlich, wobei keine somatoforme Schmerzstörung vorliege. Daraus zog das kantonale Gericht den Schluss, die vorliegende Schmerzproblematik alleine genüge für die sozialversicherungsrechtliche Leistungsbegründung unter diesen Umständen nicht; ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischem Leiden sei daher zu verneinen.

### **E. 3.1.2**

Im Rahmen ihres psychiatrischen Fachgutachtens führte Frau Dr. med. H. \_\_\_\_\_, die mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11) diagnostizierte, aus, mit Erhalt der Kündigung im Mai 2004 sei es, nach 25-jähriger Betriebszugehörigkeit, zu einer depressiven Dekompensation mit massivem Leistungseinbruch gekommen. Die Kündigung habe das Weltbild des Versicherten erschüttert, da er sich damit seiner Rolle als Familienvater und Ernährer beraubt sehe. Weiter kam sie zum Schluss, es handle sich um eine Komorbidität von Schmerzen einerseits, die primär durch eine Gewebeläsion verursacht worden seien und einer depressiven Störung andererseits. Hierbei komme es zu einer wechselseitig verstärkenden und aufrechterhaltenden Wirkung zwischen Schmerzen und depressiver Symptomatik. Beide Symptome bestimmten den Alltag in erheblicher Weise. Der Erkrankung von Ehefrau und zwei Kindern komme symptomverstärkende und aufrechterhaltende Funktion zu; es handle sich um unfallfremde, jedoch unmittelbar zur depressiven Erkrankung gehörende Faktoren. Diese ärztliche Beurteilung lässt jedoch gerade den Schluss zu, dass die depressive Symptomatik durch die Unfallfolgen ausgelöst wurde und selbst bei einer symptomverstärkenden und aufrechterhaltenden Wirkung der psychosozialen Belastungssituation zumindest teilweise auf den Unfall vom 2. Oktober 2002 zurückzuführen ist, zumal die Kündigung des Arbeitsverhältnisses unbestrittenermassen aufgrund der unfallbedingten, ungenügenden Leistungsfähigkeit erfolgte. Dies genügt für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ( BGE 119 V 335 E. 1 S. 338; 129 V 177 E. 3.1 S. 181 und 402 E. 4.3.1 S. 406).

### **E. 3.2**

Zu prüfen bleibt die Adäquanz des Kausalzusammenhangs nach den für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Regeln ( BGE 115 V 133 ).

Die im Einspracheentscheid vom 16. Juli 2007 vorgenommene Einordnung des Ereignisses vom 2. Oktober 2002 in den Bereich der mittelschweren Unfälle ist nicht zu beanstanden. Damit muss entweder ein einzelnes der relevanten Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; Dauerbeschwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und

Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit; BGE 115 V 133 E. 6c/aa f. S. 140 f.) besonders ausgeprägt gegeben oder die Kriterien insgesamt in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein.

### E. 3.3

Der Unfall ereignete sich entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers weder unter dramatischen Begleitumständen noch war er im Rahmen der Rechtsprechung besonders eindrücklich. Überdies erlitt er beim Unfall keine besonders schweren Verletzungen, die erfahrungsgemäss geeignet wären, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen (vgl. Urteile U 339/05 vom 27. März 2007 E. 5.4 und U 134/03 vom 12. Januar 2004 E. 2.2). Was die Dauer der ärztlichen Behandlung betrifft, war diese hinsichtlich der somatischen Beschwerden nicht besonders lang. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass knapp sechs Monate nach dem Unfall am 28. März 2003 aufgrund der gebildeten Tendoadhäsionen am linken Handrücken eine (problemlos verlaufene) Adhäsioolyse notwendig wurde (Zwischenbericht der Frau Dr. med. A. \_\_\_\_\_, Oberärztin Handchirurgie am Spital X. \_\_\_\_\_, vom 30. April 2003); insgesamt ist die ärztliche Behandlung nicht als überlang zu werten. Am 24. September 2003 fand in der handchirurgischen Sprechstunde am Spital X. \_\_\_\_\_ eine Endkontrolle statt, wobei die bis anhin durchgeführte Ergotherapie schon im Juni 2003 beendet worden war. Bereits am 1. Juli 2003 stellte der SUVA-Kreisarzt Dr. med. W. \_\_\_\_\_ ein schönes kosmetisches und funktionelles Resultat fest (Berichte vom 1. Juli 2003 und 23. Januar 2004). Bezüglich der geklagten Dauerschmerzen ist angesichts der andauernden, erheblichen neuralen Schmerzen (kreisärztliche Untersuchung vom 23. Januar 2004), die gemäss handchirurgischem Gutachten des Dr. med. R. \_\_\_\_\_ vom 25. August 2005, als Algie diffusante beschrieben wurden, dieses Kriterium zu bejahen, allerdings liegt es nicht besonders ausgeprägt vor. Von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, kann ebenso wenig gesprochen werden, wie von einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen. Es bedarf hiezu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteile U 79/05 vom 10. Februar 2006, U 343/02 vom 25. Oktober 2002 und U 313/01 vom 7. August 2002). Solche Gründe sind hier nicht bereits deshalb gegeben, weil am 28. März 2003 eine Adhäsioolyse der Strecksehnen notwendig wurde. In den Akten findet sich denn auch kein Hinweis auf andere medizinische Vorkehren, die einer wesentlichen Verbesserung des somatischen Zustands dienen sollten. Es sind auch keine weiteren oder erheblichen Komplikationen im Rahmen der physischen Verletzungen aufgetreten. Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit sind ebenfalls nicht derart ausgeprägt vorhanden, als dass sie als ungewöhnlich lang zu bezeichnen sind. Seit dem 13. Juni 2003 war der Versicherte wieder zu 50 % arbeitsfähig (Zeugnis des Dr. med. von K. \_\_\_\_\_, Assistenzarzt, Hand- und periphere Nerven Chirurgie, Spital X. \_\_\_\_\_, vom 30. Juni 2003). Knapp zwei Jahre nach dem Unfall war der Beschwerdeführer in einer leichten manuellen Tätigkeit in möglichst temperierter Umgebung und ohne Kraftgriff oder Repetitivität der linken Hand und ohne Anforderung an die Geschicklichkeit, auf festem Boden ganztags (mit einer um 20 % reduzierten Leistung) als einsatzfähig zu betrachten (vgl. kreisärztliche Einschätzung des Dr. med. W. \_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2004).

Nachdem die Kriterien weder gehäuft noch ein Einzelnes davon in besonders ausgeprägter Weise gegeben sind, ist der adäquate Kausalzusammenhang der psychischen Leiden zu verneinen.

#### **E. 4**

Die sich aus dem Unfall vom 2. Oktober 2002 ergebende Leistungspflicht der SUVA beurteilt sich somit einzig nach den gesundheitlichen Folgen somatischer Art.

##### **E. 4.1**

Gestützt auf die gesamte medizinische Aktenlage hielt das kantonale Gericht mit umfassender Begründung, wovon abzuweichen kein Anlass besteht und worauf verwiesen wird, fest, dass dem Versicherten eine angepasste Tätigkeit, bei der die Arbeit einhändig mit der rechten Hand und mit sporadischem Einsatz mit Halten durch die linke Hand ausgeführt wird (Gutachten des Dr. med. R. \_\_\_\_\_ vom 23. September 2005 und Schreiben vom 27. September 2006) ganztägig, jedoch mit um 20 % reduzierter Leistung, zumutbar ist. Dies ist auch letztinstanzlich unbestritten geblieben.

##### **E. 4.2**

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Zur Bestimmung des Invalideneinkommens für das Jahr 2004 (unbestrittener Zeitpunkt des Rentenbeginns) stellte die Vorinstanz auf den LSE-Tabellenlohn gemäss Tabelle TA1 für mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor beschäftigte Männer ab (basierend auf 40 Wochenarbeitsstunden; inklusive 13. Monatslohn) und ermittelte unter Berücksichtigung einer 80%igen Arbeitsfähigkeit und der statistischen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit "Total" im Jahre 2004 von 41,6 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft, Heft 12-2006 S. 83 Tabelle B9.2) einen Betrag von Fr. 45'806.-.

Der Beschwerdeführer beanstandet den Ausgangswert von Fr. 45'806.- zu Recht nicht. Allein aufgrund der Schwere der Beeinträchtigung sei jedoch ein leidensbedingter Abzug in maximal zulässiger Höhe von 25 % ( BGE 129 V 472 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 67 ff. E. 4) vorzunehmen.

##### **E. 4.3**

Ist über die ärztliche Bezeichnung des massgebenden Pensums hinaus zusätzlichen Einschränkungen - wie vermindertes Rendement pro Zeiteinheit wegen verlangsamter Arbeitsweise, Bedarf nach ausserordentlichen Pausen - Rechnung zu tragen oder ist die funktionelle Einschränkung ihrer besonderen Natur nach nicht ohne weiteres mit den Anforderungen vereinbar, vermag dieser Umstand grundsätzlich einen leidensbedingten Abzug zu begründen (Urteil 9C\_119/2008 vom 16. Juli 2008). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzuges einfliessen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunktes führen. Mit der von der Vorinstanz anerkannten Pensenbeschränkung von 20 Prozent und der entsprechenden Reduktion des hypothetischen Invalideneinkommens sind die ärztlicherseits attestierten gesundheitlichen Einschränkungen und der vermehrte Pausenbedarf ausreichend berücksichtigt. Eine weitergehende Anrechnung beim leidensbedingten Abzug käme - entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers - einer unzulässigen doppelten Berücksichtigung derselben Einschränkung gleich. Ebenso wenig vermögen die weiter geltend gemachten Kriterien "Nationalität" und "Dienstjahre" einen Abzug vom statistischen Tabellenlohn zu begründen. Die Ausländereigenschaft (Mazedonier) ist zu vernachlässigen, da er seit langem in der Schweiz erwerbstätig war und die Niederlassungsbewilligung C besitzt. Diese wirkt sich bei Männern im

Anforderungsniveau 4 gegenüber dem entsprechenden, nicht nach dem Merkmal der Nationalität differenzierenden, hier massgebenden Totalwert tendenziell lohn erhöhend aus (LSE 2004 S. 69 TA12; BGE 126 V 75 E. 5a/cc S. 79). Im Weiteren trifft zwar zu, dass der seit 1979 für die gleiche Arbeitgeberin tätig gewesene Versicherte den bisher allenfalls lohnrelevanten Vorteil der bisherigen Dienstjahre verliert. Diesbezüglich ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich das Anfangseinkommen in einer neuen Firma in der Regel nicht isoliert nach der Anzahl Dienstjahre bestimmt. Zudem ist eine lange Dienstdauer beim gleichen Arbeitgeber auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus positiv zu werten, indem die durch die langjährige Betriebstreue ausgewiesene Zuverlässigkeit und Tüchtigkeit sich bei einem anderen Arbeitgeber im Anfangslohn niederschlägt. Vor allem aber nimmt jedoch die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist ( BGE 126 V 75 E. 5a/cc S. 79; Urteil 8C\_223/2007 vom 2. November 2007 E. 6.2.2), weshalb dem Merkmal der Dienstjahre auch keine relevante Bedeutung zukommt. Schliesslich ist nicht erkennbar, inwiefern allenfalls weitere praxisgemäss zu berücksichtigenden Kriterien wie "Alter" und "Beschäftigungsgrad" ( BGE 126 V 75 E. 5 S. 80 mit Hinweisen) im Lichte der hierfür erforderlichen Gesamtbetrachtung vorliegend zu Lohn einbussen führen sollten.

#### **E. 4.4**

Gegen das vorinstanzlich gestützt auf die Angaben (vom 3. und 5. Februar 2004) der S. \_\_\_\_\_ AG auf Fr. 69'164.- festgesetzte Valideneinkommen für das Jahr 2004 wird zu Recht nichts eingewendet. Mittels der Einkommensvergleichsmethode (Einkommen, welches der Versicherte ohne Gesundheitsschädigung hätte erzielen können [Valideneinkommen]: Fr. 69'164.-; Einkommen, das er trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch zu erzielen vermöchte [Invalideneinkommen]: Fr. 45'806.-) gelangte die Vorinstanz zu einem Invaliditätsgrad von 34 %, was nach dem Gesagten zu bestätigen ist.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend trägt der Beschwerdeführer die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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