

BGer 8C_598/2020 vom 3. Dezember 2020

Bundesgericht, 2020-12-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_598_2020

FR: TF 8C_598/2020 du 3 décembre 2020

IT: TF 8C_598/2020 del 3 dicembre 2020

Erwägungen

E. 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 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der 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

Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.) sowie bei Folgen eines Unfalls mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) oder äquivalenter Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle im Besonderen (BGE 134 V 109) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend die Voraussetzungen des Fallabschlusses mit gleichzeitiger Beurteilung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4 S. 113) sowie die Verwertbarkeit von Observationsergebnissen (BGE 143 I 377 E. 5.1.1 S. 385 f.). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Streitig ist, ob der von der Vorinstanz verneinte Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung bundesrechtskonform ist. In diesem Rahmen ist der von der Vorinstanz bestätigte Fallabschluss per 1. Februar 2017 unbestritten.

E. 4

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, nachdem das Observationsmaterial aus dem Jahr 2016 vollständig aus dem Dossier entfernt worden sei, lasse sich das Ausmass der umstrittenen Überwachung nicht mehr zuverlässig überprüfen. Es könne somit nicht abschliessend beantwortet werden, ob sie verwertbar sei. Diese Frage erweise sich indessen nur als relevant, wenn das Medas-Gutachten vom 22. November 2016 für den Prozess bedeutsam sei und sich in den diesbezüglichen Belangen "wesentlich" auf das Observationsmaterial abstütze. Dies treffe beispielsweise für die Beurteilung der Rechtsfrage der adäquaten Kausalität nicht zu. Der Bericht vom 8. Januar 2016 betreffend die aktenkundige Vorabklärung vom 3. bis 18. Dezember 2015, während welcher der Beschwerdeführer an zwei Tagen kurz über Mittag in einem Restaurant und am 18.

Dezember 2015 während zwei Stunden vor der Praxis seines Hausarztes beobachtet worden sei, sei übrigens ohne weiteres verwertbar. Ein organisches, objektivierbares Korrelat für die vom Beschwerdeführer noch geklagten Beschwerden habe im massgebenden Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 1. Februar 2017 nicht bestanden. Die adäquate Unfallkausalität seiner gesundheitlichen Beschwerden sei nach der Schleuder- bzw. Schädelhirntraumapraxi (BGE 134 V 109) zu prüfen. Der Autounfall des Beschwerdeführers vom 17. Februar 2014 sei als eigentlich mittelschweres Ereignis zu qualifizieren. Da keines der Adäquanzkriterien erfüllt sei, sei die adäquate Unfallkausalität des Gesundheitsschadens zu verneinen.

E. 5

Der Beschwerdeführer legt neu einen Bericht des Medizinischen Zentrums D. _____, vom 20. April 2020 auf. Da dieser Bericht vor dem angefochtenen Gerichtsentscheid vom 29. Juli 2020 datiert, handelt es sich um ein unechtes Novum, dessen Einbringung vor Bundesgericht nur im Rahmen von Art. 99 Abs. 1 BGG zulässig ist. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass für die Zulässigkeit unechter Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können (BGE 143 V 19 E. 1.2 S. 23). Der Beschwerdeführer legt nicht dar, dass ihm die Einreichung dieses Berichts bei der Vorinstanz trotz hinreichender Sorgfalt prozessual unmöglich und objektiv unzumutbar war. Dieser Bericht und die darauf basierenden Ausführungen des Beschwerdeführers sind somit unbeachtlich (Urteil 8C_113/2020 vom 27. März 2020 E. 6).

E. 6.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, auf das Medas-Gutachten vom 22. November 2016 könne nicht abgestellt werden, weil es nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben worden sei und zudem seine Teilnahme- und Mitwirkungsrechte krass missachtet worden seien.

E. 6.2

Die bundesgerichtliche Rechtsprechung verlangt gestützt auf den auch für Private geltenden Grundsatz von Treu und Glauben und das Verbot des Rechtsmissbrauchs (Art. 5 Abs. 3 BV ; BGE 137 V 394 E. 7.1 S. 403 mit Hinweisen), dass verfahrensrechtliche Einwendungen so früh wie möglich, das heisst nach Kenntnisnahme eines Mangels bei erster Gelegenheit, vorzubringen sind. Es verstösst gegen Treu und Glauben, Mängel dieser Art erst in einem späteren Verfahrensstadium oder sogar erst in einem nachfolgenden Verfahren geltend zu machen, wenn der Einwand schon vorher hätte festgestellt und gerügt werden können. Wer sich auf das Verfahren einlässt, ohne einen Verfahrensmangel bei erster Gelegenheit vorzubringen, verwirkt in der Regel den Anspruch auf spätere Anrufung der vermeintlich verletzten Verfahrensvorschrift (BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69). Da der Beschwerdeführer die Einwände gemäss E. 6.1 hiervor im kantonalen Verfahren nicht vorbrachte, sind sie nicht zu hören.

E. 7.1

Der Beschwerdeführer wendet ein, die Suva habe das Observationsmaterial am 28. November 2016 aus dem Dossier entfernt, weshalb die Vorinstanz zutreffend erkannt habe, dass eine Interessenabwägung betreffend dessen Verwertbarkeit nicht mehr möglich sei. Weil das Medas-Gutachten vom 22. November 2016 auf dem illegalen Observationsmaterial beruhe, könne es nicht berücksichtigt werden. Die Medas-Gutachter hätten sich durch das Observationsmaterial zumindest wesentlich beeinflussen lassen und

ihm deshalb auch eine schwerwiegende Aggravation vorgeworfen. Der neurologische Medas-Gutachter habe wörtlich ausgeführt, in den Observationsergebnissen habe er eine Bestätigung dessen gesehen, was er selbst festgestellt habe.

E. 7.2

Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass das Medas-Gutachten nur insoweit nicht berücksichtigt werden kann, als es sich wesentlich auf das Observationsmaterial abstützt und diesbezüglich zudem für den Prozessausgang bedeutsam ist. Soweit die Beurteilung der Gutachter allein auf der medizinischen Aktenlage und ihren eigenen klinischen Eindrücken basiert, ist sie zu beachten (vgl. Urteile 9C_218/2018 vom 22. Juni 2018 E. 4.2.3 und 9C_21/2018 vom 13. März 2018 E. 4.3.2).

E. 8

Strittig und zu prüfen ist, ob beim Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 1. Februar 2017 objektiv (hinreichend) nachweisbare organische Unfallfolgen bestanden, bei denen sich die natürliche und adäquate Kausalität weitgehend decken (BGE 138 V 248 E. 3 Ingress und E. 5.1 S. 250 f., 134 V 109 E. 2.1 S. 112; SVR 2019 UV Nr. 41 S. 155, 8C_632/2018 E. 6 Ingress).

E. 8.1

Das Schädel-CT vom 17. Februar 2014 (Unfalltag) ergab eine Subarachnoidalblutung hochfrontal und hochparietal links. Das MRI des Schädels vom 3. Juni 2014 zeigte multiple lokale Hämosiderinablagerungen. Der Beschwerdeführer bringt vor, damit sei erstellt, dass er unfallbedingte organische, objektivierbare Schäden erlitten habe. Aus dem Bericht der Rehaklinik E._____ vom 4. September 2014 gehe hervor, dass seine Minderbelastbarkeit und verminderte Fähigkeit, Schmerzen und Belastungen zu kompensieren, durch die Hirnblutung ein morphologisches Korrelat finde und sich die von nuchal nach kranial ziehenden Schmerzen durch den Unfall ätiologisch erklären liessen. Die Kreisärztin Dr. med. F._____, Fachärztin für Neurochirurgie, sei in der Stellungnahme vom 24. November 2014 unter Hinweis auf das MRI vom 3. Juni 2014 von einem im Vordergrund stehenden Schädelhirntrauma mit nachweisbaren strukturellen Veränderungen ausgegangen. Aufgrund des Berichts des Medizinischen Zentrums D._____, vom 17. März 2020 habe das MRT des Schädels vom 30. August 2019 mehrere unspezifische Marklagergliosen des Hirnparenchyms beidseits und Mikroblutungen im mittleren Cingulum auf der rechten Seite sowie im Thalamus links gezeigt. Gemäss diesem Bericht sei das organische Psychosyndrom auf das schwere Schädelhirntrauma vom 17. Februar 2014 zurückzuführen. Demnach habe die Suva zu beweisen, dass die Kausalität nicht mehr gegeben sei, was sie bisher nicht getan habe.

E. 8.2.1

Die Vorinstanz verneinte in Würdigung der medizinischen Aktenlage mit einlässlicher und schlüssiger Begründung, dass beim Beschwerdeführer bei Fallabschluss per 1. Februar 2017 objektiv (hinreichend) nachweisbare organische Unfallfolgen bestanden hätten. Hierbei berücksichtigte sie auch die in E. 8.1 genannten, vom Beschwerdeführer angerufenen Arztberichte. Dies betrifft entgegen seiner Auffassung insbesondere auch denjenigen des Medizinischen Zentrums D._____ vom 17. März 2020 samt dem darin wiedergegebenen Resultat des MRT des Schädels vom 30. August 2019.

E. 8.2.2

Die Vorinstanz stützte sich bei ihrer Beurteilung insbesondere auf das MEDAS-Gutachten vom 22. November 2016. Der neurologische Gutachter führte aus, zusammenfassend ergäben sich bei Status nach Schädelhirntrauma im Februar 2014 gemäss dem MRI des Schädels vom 3. Juni 2014 Hinweise auch für eine leichte Hirnparenchymbeteiligung im Sinne von leichten Scherverletzungen, einer initial bestehenden Subarachnoidalblutung hochfrontal parasagittal links, jedoch keine darüber hinausgehenden schwerwiegenderen Zeichen der Hirngewebe- oder Schädeltraumatisierungen. Es sei von einem gedeckten Schädelhirntrauma mit nur leichter Hirnparenchymschädigung im Sinne von leichten Scherverletzungen auszugehen. Sofern ein allenfalls geringer organisch-posttraumatischer Aspekt je bestehen sollte, sei er nicht detektierbar und abgrenzbar, mindestens aber so wenig ausgeprägt, dass er versicherungsmedizinisch nicht relevant sei.

Die Vorinstanz zeigte weiter auf, weshalb der Beschwerdeführer aus den von ihm angerufenen Berichten der Rehaklinik E. _____ vom 4. September 2014 und der Kreisärztin Dr. med. F. _____ vom 24. November 2014 nichts zu seinen Gunsten ableiten kann. Der Vorinstanz ist auch beizupflichten, dass aus dem Schädel-MRT vom 30. August 2019 nicht auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im massgebenden Zeitpunkt des Fallabschlusses per 1. Februar 2017 geschlossen werden kann. Hiergegen erhebt er keine substantiiert begründeten Einwände.

E. 8.2.3

Nach dem Gesagten ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass die vom Beschwerdeführer bei Fallabschluss noch geklagten gesundheitlichen Beschwerden durch die bildgebenden Befunde nicht organisch erklärbar waren. Somit ist eine Adäquanzprüfung erforderlich, die sich unbestrittenermassen nach BGE 134 V 109 richtet.

E. 9.1

Im Rahmen der Adäquanzprüfung ist als Erstes die Schwere des Unfalls vom 17. Februar 2014 umstritten. Diese ist aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können; solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen (BGE 140 V 356 E. 5.1 S. 359; SVR 2019 UV Nr. 41 S. 155, 8C_632/2018 E. 8.1).

E. 9.2.1

Die Vorinstanz erwog, dem Entlassungsbrief des erstversorgenden Spitals sei zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer als Autofahrer "bei der Kollision mit einem anderen Personenwagen und der Überschlagung auf das Dach" verunglückt sei. Gemäss seinen Angaben gegenüber der Suva vom 28. März 2014 habe er sich an den Unfallhergang nur wenig erinnern können. Er sei infolge Regens nur mit 60 bis 70 km/h auf der Schnellstrasse unterwegs gewesen. Auf der Höhe eines Hügels sei etwas gekommen, vielleicht ein Tier. Er habe gebremst, mehr wisse er nicht. Man habe ihn nach 46 Minuten gefunden und aus dem Fahrzeug schneiden müssen. Gemäss Polizeiangaben habe es ihn "den Abhang hinunter über 200 m" mehrmals überschlagen. Gemäss dem Polizeibericht vom 16. Dezember 2014 habe die Feuerwehr den Beschwerdeführer aus seinem Auto befreien müssen. Beim Eintreffen der Polizei sei er bereits von der Ambulanz ins Spital gebracht worden. Er sei mit überhöhter Geschwindigkeit gefahren und für den Unfall verantwortlich. Er sei "mit seinem Auto in ein anderes gekracht und schlussendlich auf dem Dach gelandet". Die Vorinstanz qualifizierte diesen Unfall mit ausführlicher Bezugnahme auf die bundesgerichtliche

Rechtsprechung als mittelschwer im engeren Sinne.

E. 9.2.2

Der Beschwerdeführer geht im Wesentlichen vom gleichen Unfallhergang aus wie die Vorinstanz. Er macht aber geltend, auf die von ihm angegebene Geschwindigkeit könne nicht abgestellt werden. In Kroatien gelte auf Schnellstrassen nämlich ein Tempolimit von 110 km/h. Gemäss dem Polizeibericht vom 16. Dezember 2014 sei er mit erhöhter Geschwindigkeit gefahren. Somit sei er wohl schneller als ca. 120 km/h gefahren. Erschwerend komme das Vorliegen einer Frontalkollision hinzu. Sein Fahrzeug sei derart deformiert gewesen, dass die Feuerwehr ihn habe herausschneiden müssen. Eine Frontalkollision bei dieser Geschwindigkeit als mittelschweren Unfall zu taxieren sei willkürlich. Es habe sich zweifellos um einen schweren Unfall gehandelt.

Diese Vorbringen vermögen bezüglich Geschwindigkeit nicht zu überzeugen. Darüber hinaus lassen sie die Qualifikation des Unfalls vom 17. Februar 2014 als mittelschwer im engeren Sinne weder als willkürlich noch sonstwie als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen (vgl. die Praxisübersicht in der nicht publ. E. 3.4.1 des Urteils BGE 137 V 199 ; siehe auch SVR 2013 UV Nr. 3 S. 7, 8C_398/2012 lit. A und E. 5.2 sowie Urteil 8C_568/2015 vom 15. Januar 2016 E. 3.2). Selbst wenn von einem mittelschweren Ereignis im Grenzbereich zu den schweren Unfällen auszugehen wäre, könnte der Beschwerdeführer hieraus nichts zu seinen Gunsten ableiten, da kein einziges Adäquanzkriterium nach BGE 134 V 109 erfüllt ist (siehe E. 10 hiernach; vgl. auch Urteil 8C_389/2011 vom 7. Oktober 2011 E. 8.1).

E. 10.1

Der Beschwerdeführer beruft sich nicht auf die drei von der Vorinstanz verneinten Adäquanzkriterien der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls, der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, sowie des schwierigen Heilungsverlaufs und der erhebliche Komplikationen. Weiterungen dazu erübrigen sich.

E. 10.2

Die Vorinstanz verneinte das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen mit Blick auf die Rechtsprechung zu Recht, woran die vom Beschwerdeführer beim Unfall erlittene, vom neurologischen Gutachten als klein bezeichnete (und im Wesentlichen bereits am 20. Februar 2014 resorbierte) Subarachnoidalblutung hochfrontal und hochparietal links nichts ändert (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127; Urteil 8C_795/2012 vom 28. November 2012 E. 5.3.2). Hiergegen erhebt er keine substantiierten Einwände.

E. 10.3

Das Kriterium der ohne wesentlichen Unterbruch bestehenden erheblichen Beschwerden zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss beurteilt sich nach den glaubhaft gemachten Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128 f.). Die Vorinstanz hat aufgrund der eigenen Angaben des Beschwerdeführers zu seinem Lebensalltag im Rahmen der Medas-Begutachtung und aufgrund der Feststellungen des neurologischen Medas-Gutachters einlässlich und nachvollziehbar dargelegt, weshalb dieses Kriterium nicht erfüllt ist. Sie hat richtig erkannt, dass Letzterer darlegte, die Aggravation und die

nicht authentische Symptompräsentation des Beschwerdeführers ergebe sich allein schon aufgrund der gesamten Beobachtung im Rahmen des Gutachtens und auch in interdisziplinärer Zusammenschau mit den anderen Teilgutachten. Diese Feststellung werde laut dem neurologischen Medas-Gutachter durch das Observationsmaterial bloss bestätigt. Folglich stellte die Vorinstanz diesbezüglich zu Recht auch auf das Medas-Gutachten vom 22. November 2016 ab (vgl. E. 7.2 hiervor). Der pauschale Einwand des Beschwerdeführers, er leide seit dem Unfall bis heute an Dauerbeschwerden, vermag das vorinstanzliche Ergebnis nicht als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen.

E. 10.4

Das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung bis zum Fallabschluss (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128) verneinte die Vorinstanz aufgrund der sich aus den Akten ergebenden geringen Intensität der Behandlung des Beschwerdeführers. Der nicht weiter konkretisierte Einwand des Beschwerdeführers, er sei seit dem Unfall bis heute in ärztlicher Behandlung, vermag an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

E. 10.5

Das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen bis zum Fallabschluss (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.) bezieht sich nicht nur auf den angestammten Beruf, sondern auch auf alternative leidensangepasste Arbeiten (SVR 2017 UV Nr. 9 S. 31, 8C_616/2016 E. 10). Die Vorinstanz verneinte dieses Kriterium, da der Beschwerdeführer keine Versuche gezeigt habe, zumindest eine angepasste Arbeit auszuüben. Unbehelflich ist das pauschale Vorbringen, er sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig.

E. 10.6

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz die Unfalladäquanz der gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers ab 1. Februar 2017 zu Recht verneint. Daher erweist sich die Leistungseinstellung ab diesem Datum als rechters.

E. 11

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm gewährt werden (Art. 64 BGG). Er hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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