

BGer 8C_604/2021 vom 25. Januar 2022

Bundesgericht, 2022-01-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_604_2021

FR: TF 8C_604/2021 du 25 janvier 2022

IT: TF 8C_604/2021 del 25 gennaio 2022

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 146 V 331 E. 1).

Rückweisungsentscheide, mit denen eine Sache - wie hier - zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, gelten grundsätzlich als Zwischenentscheide, weil sie das Verfahren nicht abschliessen; sie können nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen beim Bundesgericht angefochten werden (BGE 140 V 282 E. 2, 133 V 477 E. 4.2). Wenn aber der Verwaltung, an welche die Sache zurückgewiesen wird, kein Entscheidungsspielraum mehr bleibt und die Rückweisung - wie hier in Bezug auf die Festsetzung des Zeitpunktes des gesundheitlichen Endzustandes des Beschwerdegegners und somit des Fallabschlusses (vgl. E. 3.1 hiernach) - der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient, handelt es sich materiell nicht um einen Zwischenentscheid, sondern um einen anfechtbaren Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG (BGE 140 V 282 E. 4.2; Urteile 8C_378/2021 vom 17. August 2021 E. 1 und 8C_711/2019 vom 2. April 2020 E. 1.1). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 2

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). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung 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. 3.1

Streitig ist, ob die vorinstanzliche Festlegung des Fallabschlusses auf den 1. November 2019 statt auf Ende Juni 2019 bundesrechtskonform ist.

E. 3.2

Die Vorinstanz hat die hier massgebenden rechtlichen Grundlagen und die entsprechende Rechtsprechung betreffend die Ansprüche auf Heilbehandlung (Art. 10 Abs. 1 UVG), Taggeld (Art. 16 UVG), Invalidenrente (Art. 19 Abs. 1 UVG) und Integritätsentschädigung (Art. 24 UVG) sowie die Voraussetzungen des Fallabschlusses mit gleichzeitiger Beurteilung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG),

den Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und den Beweiswert ärztlicher Berichte (BGE 142 V 58 E. 5.1, 134 V 231 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, die Suva habe den Fall per Ende Juni 2019 abgeschlossen, da gestützt auf den Bericht der Kreisärztin Dr. med. D. _____, Fachärztin für Chirurgie, vom 25. April 2019 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdegegners mehr zu erwarten gewesen sei. Aus dem Bericht des Dr. med. E. _____, Oberarzt, Orthopädie und Traumatologie, Spital C. _____, vom 6. Februar 2019 ergebe sich jedoch, dass noch sehr wahrscheinlich mit einer Besserung der Gelenksfunktion gerechnet worden sei. Der Kreisarzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Chirurgie, habe es im Bericht vom 21. Februar 2019 als sinnvoll erachtet, die Metallentfernung abzuwarten. Bis zum Bericht der Dr. med. D. _____ vom 25. April 2019 seien keine weiteren medizinischen Unterlagen angefallen. Ihr Schluss, dass keine namhafte Besserung der Arbeitsfähigkeit mehr zu erwarten gewesen sei, sei denn auch völlig unbegründet geblieben. Sie habe den Endzustand einzig mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit angenommen. Weitere Aspekte, insbesondere die gemäss dem Bericht des Dr. med. E. _____ vom 6. Februar 2019 zu erwartende Verbesserung der Gelenksfunktion, habe sie nicht berücksichtigt. Sie habe auch nicht diskutiert, was die Metallentfernung bewirken könnte, die für Dr. med. F. _____ zentral gewesen sei. Zudem habe Dr. med. D. _____ nicht erörtert, wie sich allenfalls eine weitere Beschwerdelinderung auf die Nutzung der Stöcke und damit auch auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würde. Da sie selbst eine weitere Physiotherapie zur Verbesserung der Beschwerden und der Mobilität befürwortet habe, erweise sich ihre Annahme des Endzustandes - auch mit Blick auf die gegenteiligen Meinungen von Dr. med. F. _____ und der Ärzte des Spitals C. _____ - als nicht nachvollziehbar und schlüssig. Demgegenüber seien die Ausführungen des Dr. med. G. _____, Oberarzt, Spital C. _____, im Bericht vom 21. September 2020 überzeugend, wonach erst mit der Computertomografie (CT) vom 1. November 2019 zwar noch keine vollständige, aber eine ausreichende Überbrückung des Defekts habe festgestellt werden können. Zudem habe man auch die Arthrose erkannt, womit die Beschwerden erklärt würden. Für eine Besserung der Mobilität sei das Ausmass der knöchernen Überbrückung resp. die Stabilität entscheidend. Zu diesem Zeitpunkt - zwanzig Monate nach dem Ersteingriff - sei keine weitere knöcherne Durchbauung mehr zu erwarten gewesen. Diese Ausführungen des Dr. med. G. _____ deckten sich auch weitgehend mit dem Bericht des Spitals C. _____ vom 21. Januar 2020. Zusammenfassend sei der Endzustand erst am 1. November 2019 erreicht gewesen. Die Sache sei daher an die Suva zurückzuweisen, damit sie auf diesen Zeitpunkt hin den Fallabschluss vornehme, die über den 30. Juni 2019 hinaus geschuldeten Leistungen bestimme sowie die Frage der Rente und der Integritätsentschädigung beurteile.

E. 5.1

Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung standen im Zeitpunkt des Fallabschlusses durch die Suva per Ende Juni 2019 nicht zur Diskussion. Die Rechtmässigkeit des Fallabschlusses beurteilt sich somit danach, ob in der Folge von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdegegners erwartet werden konnte (Art. 19 Abs. 1

UVG ; BGE 134 V 109 E. 4; Urteil 8C_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.2).

E. 5.2

Ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes anzunehmen ist, bestimmt sich namentlich - aber nicht ausschliesslich - nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Der Begriff "namhaft" verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (BGE 134 V 109 E. 4.3; SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C_614/2019 E. 5.2 f.; Urteil 8C_183/2020 vom 22. April 2020 E. 2.3 und E. 4.3.2). Unbedeutende Verbesserungen genügen ebenso wenig wie die blossе Möglichkeit einer Besserung. Diese Frage ist prospektiv zu beurteilen (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1; Urteil 8C_344/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 7.2). In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden. Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C_614/2019 E. 5.2 mit Hinweisen).

E. 6.1

Die Suva verneinte eine zu erwartende namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdegegners aufgrund des Berichts der Kreisärztin Dr. med. D._____ vom 25. April 2019. Es ist somit zu prüfen, ob wenigstens geringe Zweifel an dessen Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 142 V 58 E. 5.1).

E. 6.2

Der Beschwerdegegner bringt im Wesentlichen vor, der Schluss der Dr. med. D._____ im Bericht vom 25. April 2019, dass keine namhafte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit mehr zu erwarten gewesen sei, sei vollständig unbegründet gewesen. Zudem sei es praxisgemäss unzulässig, den Eintritt des Endzustandes einzig mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit zu prüfen. Weitere Aspekte, insbesondere die gemäss dem Bericht des Dr. med. E._____ vom 6. Februar 2019 zu erwartende Verbesserung der Gelenksfunktion, habe Dr. med. D._____ ignoriert. Die Suva habe übersehen, dass Dr. med. H._____, Suva Versicherungsmedizin, am 3. Januar 2019, Dr. med. E._____ am 6. Februar 2019 und Dr. med. F._____ am 21. Februar 2019 nicht von einem medizinischen Endzustand ausgegangen seien. Widersprüchlich sei auch, dass Dr. med. D._____ weitere Physiotherapie zur Verbesserung der Beschwerden und der Mobilität vorgeschlagen habe. Der Beschwerdegegner habe von den intensiven physiotherapeutischen Behandlungen profitiert. Der Bericht der Dr. med. D._____ vom 25. April 2019 stelle eine unzulässige "second opinion" dar, da der Sachverhalt mit der Stellungnahme des Dr. med. F._____ vom 21. Februar 2019, worin er auf die Einschätzung der behandelnden Ärzte verwiesen habe, bereits festgestellt gewesen sei.

E. 7.1

Da bei der Frage nach dem Fallabschluss eine prospektive Betrachtungsweise gestützt auf die Verhältnisse im Zeitpunkt des Fallabschlusses per Ende Juni 2019 Platz zu greifen hat, sind die von der Vorinstanz zur Beurteilung herangezogenen Berichte des Spitals C._____ vom 21. Januar und 21. September 2020 nicht rechtsrelevant. Gleiches gilt für den von der Suva ins Feld geführten Bericht des Spitals C._____ vom 1. August 2019

(vgl. auch Urteile 8C_83/2017 vom 11. Dezember 2017 E. 4.3 und 8C_590/2008 vom 3. Dezember 2008 E. 4.2).

E. 7.2

Soweit sich der Beschwerdegegner auf die Stellungnahme der Dr. med. H. _____ vom 21. Dezember 2018 beruft, ist dies unbehelflich. Denn diese führte bloss aus, es seien die nächste Konsultation und die geplante CT-Untersuchung abzuwarten. Danach sei die Sache zur Beurteilung des Endzustandes vorzulegen.

E. 8

Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen nach Art. 43 ATSG beinhalten nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zu dem bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn dieser nicht seinen Vorstellungen entspricht (BGE 141 V 330 E. 5.2). Entscheidend für die Frage, ob weitere Abklärungen angeordnet werden können und müssen, ist, inwieweit die bereits vorliegenden Gutachten die von der Rechtsprechung gestellten inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen erfüllen (Urteil 8C_133/2021 vom 25. August 2021 E. 4.2).

Beim Bericht des Dr. med. E. _____ vom 6. Februar 2019 und bei der Aktenstellungnahme des Dr. med. F. _____ vom 21. Februar 2019 handelt es sich nicht um Gutachten. Hiervon abgesehen wurde damit die Frage nach dem Fallabschluss nicht hinreichend geklärt (vgl. E. 9 hiernach). Entgegen dem Beschwerdegegner stellt der Bericht der Dr. med. D. _____ vom 25. April 2019 somit keine unzulässige "second opinion" dar.

E. 9.1

Dr. med. F. _____ führte in der Aktenstellungnahme vom 21. Februar 2019 aus, der Fallabschluss sei zur Zeit nicht vernünftig, da noch von einer deutlichen Verbesserung unter den im Bericht vom 6. Februar 2019 genannten Massnahmen auszugehen sei. Zudem sollte die Metallentfernung abgewartet werden.

E. 9.2

Dr. med. E. _____ veranlasste im Rahmen seines Berichts vom 6. Februar 2019 eine CT-Untersuchung des linken oberen Sprunggelenks und ein Röntgen des linken Knies sowie des Vorfusses links vom 5. Februar 2019. Er stellte fest, Physiotherapie sei dringend zur Mobilisation und Kräftigung durchzuführen. Es liege noch ein gültiges Langzeitrezept bis Ende März vor. Sie bäten den Kostenträger, eine weitere Verordnung im Anschluss daran zu übernehmen. Es sei nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdegegner konkurrenzfähig wieder auf der Baustelle arbeiten könne. Mit einer wesentlichen Besserung der Gelenkfunktion sei sehr wahrscheinlich zu rechnen. Die Entfernung des Osteosynthesematerials könne möglicherweise zu einer Beschwerdelinderung führen. Diese sei jedoch frühestens 18 Monate nach der letzten Revision (also im Herbst 2019) vorzunehmen.

Damit war aufgrund des Berichts des Dr. med. E. _____ vom 6. Februar 2019 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) erstellt, dass von der Entfernung des Osteosynthesematerials eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdegegners erwartet werden konnte. Dass er von weiterer Physiotherapie hätte profitieren können, genügt praxisgemäss nicht, um den

Fallabschluss hinauszuzögern (Urteil 8C_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.3 mit Hinweisen). Somit kann aus dem blossen Verweis des Dr. med. F._____ auf den Bericht des Dr. med. E._____ vom 6. Februar 2019 nichts zu Gunsten des Beschwerdegegners abgeleitet werden.

E. 10.1

Dr. med. D._____ stellte im Bericht vom 25. April 2019 eine deutliche Bewegungseinschränkung im Bereich des oberen Sprunggelenks und eine erhebliche Beschwerdepersistenz in Ruhe sowie nach Belastung und Bewegung fest. Sie kam zum Schluss, durch weitere Behandlungen sei nicht mehr mit einer namhaften Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Die Physiotherapie sollte noch zirka für weitere sechs Monate durchgeführt werden, um die Beschwerdesymptomatik zu lindern, die Mobilität und das Gangbild des Beschwerdegegners zu verbessern und der generalisierten Dekonditionierung entgegen zu wirken.

E. 10.2

Dr. med. D._____ erstellte ihren Bericht in Kenntnis der wesentlichen Vorakten und erhob eine ausführliche Anamnese. Zudem nahm sie eine eingehende klinische Untersuchung des Beschwerdegegners vor und berücksichtigte die von ihm geklagten Beschwerden sowie die früher erstellten bildgebenden Befunde. Insbesondere war ihr auch der Bericht des Dr. med. E._____ vom 6. Februar 2019 bekannt (vgl. E. 9.2 hiervor). Damit erfüllt der kreisärztliche Bericht der Dr. med. D._____ die Anforderungen an eine schlüssige medizinische Beurteilungsgrundlage (hierzu vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1). Insgesamt bestehen keine auch nur geringen Zweifel an ihrer Einschätzung (vgl. BGE 142 V 58 E. 5.1).

Soweit Dr. med. D._____ - wie bereits Dr. med. E._____ am 6. Februar 2019 - weitere Physiotherapie vorschlug, vermag dies den Fallabschluss nicht hinauszuschieben (vgl. E. 8.2 hiervor). Somit ist es nicht bundesrechtswidrig, dass die Suva diesen auf Ende Juni 2019 festgelegt hat.

E. 11

Die Vorinstanz hat lediglich über den Zeitpunkt des Fallabschlusses, nicht aber über die strittigen Ansprüche des Beschwerdegegners auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung entschieden. Somit ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie diese Punkte beurteile und danach über die Beschwerde neu entscheide.

E. 12

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid mit noch offenem Ausgang gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten und der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 BGG, unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1). Somit sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdegegner aufzuerlegen. Die Suva hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann dem Beschwerdegegner gewährt werden, da die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 64 Abs. 1 BGG). Es wird indessen auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach er der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird,

wenn er später dazu in der Lage ist.

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