

BGer 8C_606/2022 vom 4. Mai 2023

Bundesgericht, 2023-05-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_606_2022

FR: TF 8C_606/2022 du 4 mai 2023

IT: TF 8C_606/2022 del 4 maggio 2023

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). Es ist folglich 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. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 145 V 57 E. 4.2 mit Hinweisen).

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. 2.1

Strittig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die vorinstanzliche Beschwerde - einzig, aber immerhin - insoweit teilweise guthiess, als sie dem Versicherten - entgegen der Suva - basierend auf einer unfallbedingten Erwerbseinbusse von 20 % ab 1. März 2021 eine Invalidenrente nach UVG zusprach.

E. 2.2

Keine Einwände erhebt der Beschwerdeführer vor Bundesgericht gegen die vorinstanzliche Verneinung der Ansprüche auf eine Hilflosenentschädigung sowie auf eine Erhöhung der bereits mit unangefochtener Verfügung vom 22. August 2008 rechtskräftig zugesprochenen Integritätsentschädigung von 30 % (vgl. zur Teilrechtskraft: BGE 144 V 354 E. 4.3 mit Hinweisen).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 UVG) erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 142 V 435 E. 1, 134 V 109 E. 2.1, 129 V 177 E. 3.1 f.) sowie die erforderliche Adäquanz des Kausalzusammenhangs bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des Beweiswertes von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a) und des massgebenden Beweisgrades der überwiegenden

Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2.1

Anzufügen ist des Weiteren, dass die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle spielt, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2; 127 V 102 E. 5b/bb; SVR 2020 UV Nr. 34 S. 136, 8C_627/2019 E. 3.2). Bei organisch objektiv nicht ausgewiesenen beziehungsweise bei psychischen Unfallfolgen ist die Adäquanz indessen gesondert zu prüfen, ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf und gegebenenfalls unter Einbezug weiterer unfallbezogener Kriterien. Dabei sind hier einzig die physischen Auswirkungen des Unfalls zu berücksichtigen (BGE 115 V 133 E. 6c/aa; 134 V 109 E. 2.1 und E. 6.1; vgl. auch SVR 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C_193/2016 E. 3.3; Urteil 8C_270/2022 vom 12. Oktober 2022 E. 4.2.2).

E. 3.2.2

Letzteres gilt auch hinsichtlich des Fallabschlusses. Dieser erfolgt bei Vorliegen psychischer Unfallfolgen unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung, sobald von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 6.1; Urteil 8C_270/2022 vom 12. Oktober 2022 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

E. 4

Dass von einer Fortsetzung der Heilbehandlung in Bezug auf die somatischen Unfallrestfolgen über den verfügten Fallabschluss per 28. Februar 2021 hinaus mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit noch eine namhafte, prospektiv ins Gewicht fallende Besserung des Gesundheitszustandes (Urteil 8C_620/2019 vom 5. Februar 2020 E. 3.2 mit Hinweisen) zu erwarten gewesen wäre, vermag der Beschwerdeführer nicht darzulegen. Er selber hielt im Einspracheverfahren mit Blick auf das geltend gemachte massive Schmerzsyndrom ausdrücklich fest, bis heute sei es nicht gelungen, "diese Schmerzsituation mit herkömmlichen Mitteln, das heisst medikamentös und/oder manual-therapeutisch, in den Griff zu bekommen." Ebenso steht fest, dass die chirurgischen Massnahmen bei Fallabschluss ausgeschöpft waren. Auch dem Austrittsbericht vom 4. August 2020 zum zweiten stationären Aufenthalt in der Klinik F._____ vom 8. bis 31. Juli 2020 sind keine gegenteiligen Anhaltspunkte zu entnehmen. Zwar trifft zu, dass die psychiatrische Behandlung laut Bericht zum psychiatrischen Konsilium des Dr. med. G._____ fortzusetzen war. Gemäss zweitem Austrittsbericht der Klinik F._____ präsentierte der Beschwerdeführer jedoch eine erhebliche Symptomausweitung. Seine Schmerzangaben waren wenig differenziert und das Schmerzverhalten nicht adäquat. "Ein Zugang zu einer gezielten Behandlung des betroffenen Dig. III oder zu einer Aktivitätssteigerung, [zum] Abbau der Schonhaltung und [zum Verzicht auf die] Handschiene konnte nicht erarbeitet werden." Fehlen konkrete Hinweise für eine überwiegend wahrscheinliche namhafte Besserung der somatischen Unfallrestfolgen durch eine Fortsetzung der ärztlichen Behandlung über den 28. Februar 2021 hinaus, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht zu diesem Zeitpunkt den Fallabschluss

geprüft und die Heilbehandlungsleistungen eingestellt (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG ; vgl. auch E. 3.2.2 hiervor). Insoweit erhebt der Beschwerdeführer keine Einwände gegen den von der Vorinstanz mit angefochtenem Urteil auf den 1. März 2021 festgesetzten Zeitpunkt des Rentenbeginns.

E. 5.1

Das kantonale Gericht hat in Bezug auf die über den 28. Februar 2021 hinaus geklagten, organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden den adäquaten Kausalzusammenhang anhand der praxisgemäss ausschlaggebenden Kriterien nach BGE 115 V 133 E. 6c/aa geprüft und verneint. Es nahm zu Gunsten des Beschwerdeführers an, das massgebende Ereignis vom 28. Dezember 2006 sei als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzustufen. Nach der einschlägigen Rechtsprechung müssten diesfalls für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges ein Kriterium besonders ausgeprägt oder mindestens vier der sieben Kriterien in einfacher Form erfüllt sein, damit der adäquate Kausalzusammenhang bejaht werden könnte (vgl. SVR 2020 UV Nr. 1 S. 1, 8C_117/2019 E. 7.1 i.f. mit Hinweisen). Die Vorinstanz bejahte nach einlässlicher Würdigung der massgebenden Umstände einzig eine längere ärztliche Behandlung sowie körperliche Dauerschmerzen, jedoch nicht in besonders ausgeprägt erfüllter Form.

E. 5.2

Darüber hinaus macht der Beschwerdeführer einen schwierigen Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen sowie eine ärztliche Fehlbehandlung geltend. Zumindest von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, kann jedoch mit der Vorinstanz und entgegen dem Beschwerdeführer keine Rede sein. Er vermag sich auf keinen einzigen medizinisch begründeten Bericht zu berufen, woraus Anhaltspunkte zu entnehmen wären, dass ein bestimmter behandelnder Arzt konkret nicht lege artis vorgegangen wäre, Sorgfaltspflichten verletzt oder einen Kunstfehler begangen hätte, welcher eine zivil- oder öffentlichrechtliche Haftung begründen würde (vgl. BGE 118 V 283 E. 2b i.f.; SVR 2014 UV Nr. 5 S. 13, 8C_99/2012 E. 4.1 mit Hinweisen). Allein aus der Tatsache, dass die im Juli 2007 am Mittelfinger der rechten Hand durchgeführte Beugesehnenrekonstruktion infolge eines insuffizienten Palmaris-longus-Transplantates zu einem Bowstringing führte, ist zwar auf ein unbefriedigendes Heilbehandlungsergebnis, jedoch nicht auf eine ärztliche Fehlbehandlung zu schliessen. Demgegenüber steht gemäss Austittsbericht der Klinik F._____ vom 21. April 2008 zum ersten stationären Aufenthalt vom 5. März bis 16. April 2008 fest, dass der Beschwerdeführer schon damals nicht von seiner persönlichen Überzeugung abzubringen war, die Ärzte hätten "bei der zweiten Operation [im Juli 2007] einen Fehler gemacht". Dennoch ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer trotz der - angeblichen - Fehlbehandlung im Sommer 2008 spätestens ab 2017 bei der neuen Arbeitgeberin D._____ AG (vgl. Sachverhalt lit. A.c) in Verwertung eines Vollzeitpensums wieder einen rentenausschliessenden Lohn ohne unfallbedingte Erwerbseinbusse zu erzielen vermochte.

E. 5.3

Haben Verwaltung und Vorinstanz nach dem Gesagten das Adäquanzkriterium der ärztlichen Fehlbehandlung - ohne Bundesrecht zu verletzen - zu Recht verneint, kann offen bleiben, ob mit dem Beschwerdeführer das Kriterium eines schwierigen Heilungsverlaufs mit erheblichen Komplikationen in einfacher Form erfüllt war. In jedem Fall fehlt es an einem hier praxisgemäss erforderlichen vierten, zu bejahenden Adäquanzkriterium (E. 5.1)

und damit insgesamt an der Anspruchsvoraussetzung eines adäquaten Kausalzusammenhanges der über den 28. Februar 2021 hinaus geklagten und weiter behandelten, organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden zum Unfall vom 28. Dezember 2006. Die Vorinstanz bestätigte daher den von der Suva per 28. Februar 2021 verfügten und mit Einspracheentscheid bestätigten Heilbehandlungsabschluss zu Recht.

E. 6

Was der Beschwerdeführer im Übrigen gegen die vorinstanzliche Ermittlung des Invaliditätsgrades von 20 % vorbringt, ist offensichtlich unbegründet.

E. 6.1

Bleibt es - wie soeben (E. 5) ausgeführt - bei der fehlenden Unfalladäquanz der über den 28. Dezember 2021 hinaus geklagten Beschwerden, beanstandet der Beschwerdeführer im Weiteren einzig den leidensbedingten Tabellenlohnabzug. Er macht geltend, die Vorinstanz hätte diesen Abzug auf 25 %, statt nur auf 20 % bemessen müssen. Zwar anerkennt er ausdrücklich, dass die Festlegung des leidensbedingten Tabellenlohnabzuges nach der Rechtsprechung eine typische Ermessensfrage ist, die letztinstanzlich nur bei Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung seitens der Vorinstanz korrigierbar ist (BGE 146 V 16 E. 4.2). Er zeigt jedoch nicht auf, inwiefern das kantonale Gericht das ihm zustehende Ermessen rechtsfehlerhaft ausübte. Angesichts des praxismässig auf 20 - 25 % zu rechtfertigenden Abzuges bei infolge faktischer Einhändigkeit und Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand erschwelter Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (SVR 2019 UV Nr. 7 S. 27, 8C_58/2018 E. 5.3 mit Hinweisen) legt der Beschwerdeführer nicht dar und ist nicht ersichtlich, inwiefern die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie den Abzug auf 20 % festlegte. Insbesondere hatte der zweite Unfall vom 18. Mai 2019 keine neuen dauerhaften Gesundheitsschädigungen zur Folge. So steht vor Bundesgericht fest (E. 2.2), dass der zweite Unfall keinen Anspruch auf eine zusätzliche Erhöhung der bereits mit Verfügung vom 22. August 2008 zugesprochenen Integritätsentschädigung begründete.

E. 6.2

Ist weder der von der Vorinstanz auf 20 % bemessene leidensbedingte Tabellenlohnabzug noch der entsprechende Invaliditätsgrad als bundesrechtswidrig zu beanstanden, hat es beim angefochtenen Urteil sein Bewenden.

E. 7

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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