

# BGer 8C 620/2009 vom 26. Oktober 2009

Bundesgericht, 2009-10-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_620\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_620_2009)

FR: TF 8C 620/2009 du 26 octobre 2009

IT: TF 8C 620/2009 del 26 ottobre 2009

## Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. 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 oder mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

### 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

Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid - unter Hinweis auf die rechtlichen Ausführungen im Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 26. März 2008 - die Bestimmungen über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen ( Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG [Grundfall]; Art. 11 UVV [Rückfall und Spätfolgen]) sowie die einzelnen Leistungsarten im Besonderen ( Art. 18 ff. UVG in Verbindung mit Art. 7 und 8 ATSG [Invalidenrente]; Art. 24 f. UVG in Verbindung mit Art. 36 UVV und Anhang 3 zur UVV [Integritätsentschädigung; BGE 124 V 29 E. 1c S. 32 f.]) richtig wiedergegeben. Ebenfalls zutreffend dargelegt wurden die Grundsätze zu dem für einen Leistungsanspruch nebst anderem vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 119 V 335 E. 1 S. 337 f.; 118 V 286 E. 1b S. 289; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen), zur im Weiteren erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs (vgl. zudem BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweis) und zum Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ( BGE 110 V 273 E. 4b S. 276 f.). Darauf - wie

auf die Erwägungen zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung ( BGE 115 V 133 E. 2 S. 134; vgl. auch BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 mit Hinweisen) und zu den nach der Praxis bei der beweismässigen Auswertung medizinischer Berichte zu beachtenden Prinzipien ( BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff. mit Hinweisen; Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 38/01 vom 5. Juni 2003 E. 5.1, in: RKUV 2003 Nr. U 487 S. 337) - wird verwiesen.

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob dem Beschwerdeführer als Folge der am 19. August 2000 (mediale Malleolarfraktur rechts), 29. April 2003 (Schulterverletzung rechts) und 11. Februar 2004 (Kniewerletzung links) erlittenen Unfälle höhere als die mit Verfügung vom 18. Januar 2007, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 26. März 2008, zugesprochenen Leistungen (Invalidenrente für die Zeit ab 1. Februar 2007 auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 40 %, Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 27,5 %) zustehen. Letztinstanzlich unbestritten - und daher für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 1.1 hievore) - sind die Feststellungen des kantonalen Gerichts, wonach jedenfalls bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 26. März 2008, welcher in zeitlicher Hinsicht rechtsprechungsgemäss die Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet ( BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen), im Lichte der massgeblichen medizinischen Akten in Bezug auf das mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 31. März 1999 rechtskräftig abgeschlossene (vgl. auch Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 1. Mai 2002, S. 4 oben), die linke Schulter tangierende Unfallereignis vom 15. April 1998 keine Anhaltspunkte für Rückfallbeschwerden ausgewiesen sind, die es im Rahmen des vorliegenden Leistungsstreites zu berücksichtigen gälte. Sollten sich auf Grund der Meldung vom 29. April 2008 oder späterer Anzeigen Hinweise für derartige, sich renten- oder integritätsschadensmässig auswirkende Gesundheitsstörungen ergeben, hätte der Unfallversicherer eine Neueinschätzung der Verhältnisse vorzunehmen.

### **E. 4**

Der Beschwerdeführer macht geltend, es sei ihm eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 70 % zuzusprechen. In diesem Zusammenhang rügt er vorab die gestützt auf die Abschlussuntersuchungsberichte des SUVA-Kreisarztes Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 28. Februar 2003 und 31. Oktober 2006 ermittelte medizinisch-theoretische (Rest-)Arbeitsfähigkeit.

#### **E. 4.1**

Anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 28. Februar 2003 hielt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ als verbleibende Unfallfolgen leichteste Einschränkungen an beiden Schultern bei der Aussenrotation rechts und bei der Abduktion links fest. Ferner nannte er eine eingeschränkte Beweglichkeit des rechten oberen Sprunggelenkes (OSG) und wies auf ein erhöhtes Arthrosiserisiko hin. Aktuell bestünden eine leichte bis mässige Arthrose, belastungsabhängige Schmerzen im rechten OSG sowie Wetterfühligkeit am OSG und in beiden Schultern. Therapeutisch seien konservative Massnahmen am Sprunggelenk weiterhin auszuschöpfen. Es bleibe offen, ob später eine Arthrodeese notwendig werde. Der Versicherte benötige lebenslänglich eine optimale Schuhversorgung, auch im Hinblick auf die Prognose des rechten OSG. In seiner Zumutbarkeitsbeurteilung vermerkte der Arzt, Tätigkeiten mit Schlägen und Vibrationen auf das rechte OSG seien nicht mehr zumutbar.

Das Tragen von Lasten sei auf maximal 12 bis 15 Kilogramm reduziert. Tätigkeiten in der Hocke seien höchstens ausnahmsweise zumutbar, wobei Gleiches auch für das häufige Begehen von Leitern und Treppen sowie von unebenem Gelände gelte. Die Gehstrecke sei auf zwei bis drei Kilometer beschränkt. Von Seiten der beiden Schultern seien keine Beeinträchtigungen gegeben, diese betreffende Schläge jedoch zu vermeiden. In der Folge wurden geklagte Rückfallbeschwerden sowohl betreffend die mediale Malleolarfraktur rechts wie auch das Schadenereignis von November 1995, insbesondere auf der Grundlage der Stellungnahme des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 25. Juni 2007, rechtskräftig verneint (Verfügung der SUVA vom 17. Juli 2007, [im kantonalen Verfahren diesbezüglich nicht angefochtener] Einspracheentscheid vom 26. März 2008; vorinstanzlicher Entscheid, S. 9 unten f.). Im Abschlussuntersuchungsbericht vom 31. Oktober 2006 führte Dr. med. B. \_\_\_\_\_ im Zusammenhang mit der auf Grund der rechten Schulterverletzung verbliebenen Restarbeitsfähigkeit aus, Tätigkeiten mit Schlägen und Vibrationen darauf seien nicht mehr zumutbar, wohingegen Überkopfarbeiten mit sehr geringen Gewichten und ohne Zwangshaltung noch in Frage kämen. Rein repetitive Verrichtungen seien nurmehr unter günstigen Hebeln und bei geringer Belastung vorzunehmen. Beim Tragen von Lasten sei eine Gewichtslimite von maximal fünf bis acht Kilogramm unter günstigen Hebeln gegeben. Einschränkungen zeitlicher Art bestünden demgegenüber keine. In Bezug auf das linke Knie ging Dr. med. B. \_\_\_\_\_ gleichenorts von folgendem Zumutbarkeitsprofil aus: Dem Versicherten seien Tätigkeiten mit Schlägen und Vibrationen auf das linke Knie nicht mehr möglich. Beim Tragen von Lasten sei eine Gewichtslimite von maximal 15 bis 20 Kilogramm einzuhalten. Kniende Tätigkeiten oder Verrichtungen in der Hocke seien nur ausnahmsweise ausführbar und häufiges Begehen von Leitern oder Treppen sowie Gehen in unebenem Gelände zu vermeiden. Andere Einschränkungen, insbesondere in zeitlicher Hinsicht, lägen auch diesbezüglich nicht vor.

#### **E. 4.2.1**

Hinsichtlich des vom Versicherten in grundsätzlicher Hinsicht angezweifelten Beweiswertes kreisärztlicher Ausführungen gilt es einmal mehr darauf hinzuweisen, dass rechtsprechungsgemäss (vgl. u.a. Urteile 8C\_943/2008 vom 1. April 2009 E. 4.1, 8C\_663/2007 vom 4. August 2008 E. 4.1, U 484/06 vom 15. Mai 2008 E. 4.1.2 und U 455/06 vom 6. Dezember 2007 E. 3.3) auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zukommt, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen ( BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f. mit Hinweis). In einlässlicher Auseinandersetzung mit den im vorinstanzlichen Verfahren vorgebrachten Rügen hat das kantonale Gericht zutreffend festgestellt, dass die Abschlussuntersuchungsberichte des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 28. Februar 2003 und 31. Oktober 2006 für die vorstehend zu beurteilenden Belange eine in allen Teilen beweistaugliche und -kräftige medizinische Entscheidungsgrundlage darstellen. Namentlich sind - auch unter Anlegung des geforderten strengen Massstabes (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 354 in fine mit Hinweis) - keine besonderen Umstände ersichtlich, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen liessen. Die Tatsache allein, dass der sich mit der Angelegenheit befassende Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen.

#### **E. 4.2.2**

Der Beschwerdeführer bemängelt des Weiteren, dass Dr. med. B. \_\_\_\_\_ anlässlich seiner Ende Oktober 2006 vorgenommenen abschliessenden Untersuchungen im Rahmen der Beurteilung der noch verbliebenen Restarbeitsfähigkeit die auf das Unfallereignis vom 19. August 2000 - und die damals erlittene mediale Malleolarfraktur rechts - zurückzuführenden gesundheitlichen Beschwerden ausgeklammert und insbesondere nicht deren Interaktion mit den übrigen, den linken Knie- sowie den rechten Schulterbereich betreffenden Beeinträchtigungen berücksichtigt habe. Diesem Einwand ist in dem Sinne beizupflichten, als der Kreisarzt die besagten Fussbeschwerden rechts in seinem Bericht vom 31. Oktober 2006 zwar insofern erwähnte, als er auf die Notwendigkeit einer Einlagevorsorgung hinwies, sie aber nicht explizit in seine Einschätzung der noch zumutbaren Tätigkeiten miteinbezog. Wie die Vorinstanz in ihrem Entscheid indes zutreffend erkannt hat, deckt sich das am 28. Februar 2003 in Zusammenhang mit der rechtsseitigen OSG-Problematik festgehaltene kreisärztliche Tätigkeitsprofil weitgehend mit demjenigen, welches Dr. med. B. \_\_\_\_\_ Ende Oktober 2006 in Bezug auf die Folgen der Knieverletzung links definierte. Einzig die auf zwei bis drei Kilometer reduzierte Gehstrecke entfiel anlässlich der letztgenannten Beurteilung. Diesem Umstand kommt jedoch, wie die nachstehenden Erwägungen zeigen, keine entscheidungswesentliche Bedeutung zu. Nicht einsehbar ist schliesslich, inwiefern allfällige Fusslimitierungen rechts "im Verbund" mit den Restbeschwerden eine über die festgelegte Einschränkung des Leistungsvermögens hinausgehende Verminderung der Arbeitsfähigkeit namentlich in zeitlicher Hinsicht (und mit Blick auf das Schmerzverhalten) zu bewirken vermöchten. Was sodann die vom Versicherten monierte Erforderlichkeit einer arbeitsorientierten Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) anbelangt, wurde eine solche - im Gegensatz zu dem in der Beschwerde erwähnten Urteil 8C\_547/2008 vom 16. Januar 2009 (in: SVR 2009 IV Nr. 26 S. 73) - von keinem der involvierten medizinischen Fachpersonen als indiziert erachtet. Ein derartiges EFL-Testverfahren ist entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers nicht in jedem Fall, gleichsam losgelöst von der Betrachtungsweise der Ärzteschaft, durchzuführen, sondern allenfalls in Betracht zu ziehen in Konstellationen, in welchen sich die beteiligten Fachärzte ausserstande sehen, eine zuverlässige Einschätzung des leistungsmässig noch Machbaren vorzunehmen, und deshalb eine konkrete leistungsorientierte berufliche Abklärung als zweckmässigste Massnahme ausdrücklich empfehlen. Dafür bestehen vorliegend keine Anhaltspunkte. Nach dem Gesagten hat es bei dem durch Dr. med. B. \_\_\_\_\_ im Rahmen seiner kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 31. Oktober 2006 als noch zumutbar erachteten Leistungsprofil sein Bewenden.

### **E. 4.3**

Beanstandet werden im Weiteren die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Arbeitsunfähigkeit.

#### **E. 4.3.1**

Unbestritten ist in diesem Zusammenhang der (hypothetische) Verdienst, welchen der Beschwerdeführer - gestützt auf die Lohnangaben eines mit der vormaligen Arbeitgeberin, der nicht mehr operativ tätigen Firma I. \_\_\_\_\_ AG, vergleichbaren Betriebs vom 19. Januar 2006 sowie unter Berücksichtigung der bis 2007 eingetretenen Nominallohnentwicklung - ohne Gesundheitsschädigung zu erwirtschaften in der Lage gewesen wäre (Valideneinkommen), von Fr. 101'960.-.

#### **E. 4.3.2**

Hinsichtlich der Festsetzung des Einkommens, das der Versicherte trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen zumutbarerweise noch zu erzielen vermöchte (Invalideneinkommen), ist zu präzisieren, dass rechtsprechungsgemäss primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen ist, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare Erwerbstätigkeit mehr aus, so können entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die von der SUVA erhobenen Angaben aus der Dokumentation über die Arbeitsplätze (DAP) herangezogen werden ( BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475 mit Hinweisen). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf fünf DAP-Profile abgestellt und gestützt darauf ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 60'685.- ermittelt. Ob diese Vorgehensweise den zur Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung entwickelten Kriterien ( BGE 129 V 472 ) entspricht und damit, wie von der Vorinstanz bestätigt, entgegen der Betrachtungsweise des Versicherten dessen gesundheitliche Beeinträchtigungen in genügendem Masse berücksichtigt werden, braucht nicht abschliessend beurteilt zu werden. Dem Beschwerdeführer stehen in Anbetracht seines beruflichen Werdeganges, insbesondere seiner langjährigen Tätigkeiten als Sachbearbeiter bei der Polizei sowie als Projektleiter Werbetechnik bei der Firma I. \_\_\_\_\_ AG, verschiedene, anspruchsvollere Stellen im Dienstleistungssektor offen, bei denen ohne weiteres anzunehmen ist, dass er sie auch in Berücksichtigung des fortgeschrittenen Alters sowie der eingeschränkten körperlichen Mobilität (beeinträchtigte Schulterbeweglichkeit und -belastbarkeit rechts, verminderte Einsatzfähigkeit der unteren Extremitäten) zu verrichten vermag und auf dem für ihn in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einem durchschnittlichen Lohn rechnen kann. Ergänzend mag darauf hingewiesen werden, dass für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Einkommen im mittleren Alter massgebend ist, wenn sich das vorgerückte Alter erheblich auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt ( Art. 28 Abs. 4 UVV ). Gemäss Tabelle TA1 der LSE 2006 (S. 25) beträgt der Zentralwert für Arbeitnehmer im Bereich der öffentlichen und persönlichen Dienstleistungen mit Berufs- und Fachkenntnissen (Anforderungsniveau 3) bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden Fr. 5748.- monatlich. In Beachtung einer Nominallohnerhöhung von 1,3 % (2007; Die Volkswirtschaft, 6/2009, S. 87, Tabelle B10.7, Noga-Abschnitte M, N, O [u.a. sonstige öffentliche und persönliche Dienstleistungen]) sowie aufgerechnet auf die im Jahre 2007 durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41,8 Stunden (Die Volkswirtschaft, a.a.O., S. 86, Tabelle B9.2, Noga-Abschnitt O [Sonstige Dienstleistungen]) resultiert daraus ein Einkommen von Fr. 73'016.95 jährlich. Selbst wenn hievon ein leidensbedingter Abzug ( BGE 126 V 75 E. 5 S. 78 ff.; Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 82/01 vom 27. November 2001 E. 4, in: AHI 2002 S. 62) in Höhe von 15 % vorgenommen würde (Invalideneinkommen von Fr. 62'064.40), womit jegliche, allenfalls durch die körperlichen Beeinträchtigungen des Versicherten bedingte zusätzliche Lohneinbusse (einschliesslich einer durch die reduzierte Gehstrecke verursachten) abgegolten würde, ergäbe sich in Gegenüberstellung zum Valideneinkommen jedenfalls kein höherer als der von der Beschwerdegegnerin angenommene und vom kantonalen Gericht bekräftigte Invaliditätsgrad von 40 %.

## **E. 5**

Der Beschwerdeführer beanstandet im Weiteren die Höhe der für sämtliche unfallbedingten Beschwerdebilder auf insgesamt 27,5 % veranschlagten Integritätseinbusse.

### **E. 5.1**

Unbestrittenermassen beläuft sich diese bezüglich der dauerhaften Schädigung der rechten Schulter auf 17,5 % (Unfall vom 29. April 2003) und für die Folgen der am 19. August 2000 erlittenen Verletzung am rechten OSG auf 5 %. Demgegenüber opponiert der Versicherte dem von Vorinstanz und Beschwerdegegnerin hinsichtlich der Knietraumatisierung links mit medialer Hinterhornläsion vom 11. Februar 2004 (mit anschliessender Valgisationsosteotomie links und medialer Teilmenishektomie vom 21. Februar 2006 bei leichter bis mässiger medialer Femorotibialarthrose) auf 5 % bezifferten Integritätsschaden. Die von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 7. November 2006 prognostizierte Verschlechterung des aktuell als leicht bis mässig eingestuftem degenerativen Geschehens sei innerhalb der Bandbreite, welche die massgebenden SUVA-Werte für eine mässige Femorotibialarthrose mit 5-15 % vorsähen, mit 10 % abzugelten.

### **E. 5.2**

Entgegen den Vorbringen des Versicherten trägt die kreisärztliche Einschätzung, wonach die aktuell leichte bis mässige Form der Femorotibialarthrose auf Grund ihrer wahrscheinlichen Progression einer Integritätseinbusse von 5 % entspreche, den konkreten, unfallkausalen gesundheitlichen Verhältnissen vollumfänglich Rechnung (vgl. insbesondere Tabelle 5.2 der von der SUVA herausgegebenen Richtlinien betreffend Integritätsschaden [Integritätsschaden bei Arthrosen]; zur Bedeutung dieser sogenannten Feinraster: BGE 124 V 29 E. 1c S. 32, 209 E. 4a/cc S. 211 und Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 134/03 vom 12. Januar 2004 E. 5.1, in: RKUV 2004 Nr. U 514 S. 415). Wie bereits im kantonalen Entscheid zutreffend ausgeführt wurde, lag im Zeitpunkt der Einschätzung des Integritätsschadens mit einer diagnostizierten leichten bis mässigen Arthrose noch kein zu entschädigender Schweregrad der Einbusse vor. Die voraussehbare Verschlimmerung des Beschwerdebildes in Richtung einer mässigen Femorotibialarthrose berücksichtigte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ gemäss Art. 36 Abs. 4 UVV indessen bereits im damaligen Zeitpunkt angemessen, indem er den Integritätsschaden bei 5 % ansiedelte. Eine Festsetzung auf 10 % erscheint demgegenüber sachgerecht in Fällen, in welchen bereits bei erstmaliger Beurteilung eine mässige Femorotibialarthrose mit wahrscheinlich verschlechternder Tendenz festgestellt wird, ohne dass sich die Voraussehbarkeit bereits auf die schwere, nach Massgabe der einschlägigen SUVA-Tabelle mit einer Einbusse von 15-30 % bezifferten Form bezieht. Würde dem Antrag des Beschwerdeführers gefolgt, sähen sich die beigezogenen Ärzte ausserstande, bei der Beurteilung derartiger Verhältnisse entsprechend zu differenzieren. Die Beschwerde erweist sich somit auch in diesem Punkt als unbegründet.

### **E. 6**

Dem Verfahrensausgang entsprechend werden die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG). Als Organisation mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben hat die in ihrem amtlichen Wirkungskreis obsiegende Beschwerdegegnerin keinen Anspruch auf Parteikostenersatz (Art. 68 Abs. 3 BGG; Urteil 8C\_606/2007 vom 27. August 2008 E. 11 mit Hinweisen).