

# **BGer 8C 620/2018 vom 15. Januar 2019**

Bundesgericht, 2019-01-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_620\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_620_2018)

FR: TF 8C 620/2018 du 15 janvier 2019

IT: TF 8C 620/2018 del 15 gennaio 2019

## **Regeste**

Unfallversicherung (Berufskrankheit) | Unfallversicherung

## **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 141 V 234 E. 1 S. 236 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**

Streitig ist, ob Verwaltung und Vorinstanz zu Recht einen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung für das CTS, den Tremor und die psychischen Beschwerden verneint haben.

#### **E. 2.1**

Das kantonale Gericht hat die Rechtsgrundlagen zur Beurteilung der Streitsache, namentlich die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zur Berufskrankheit ( Art. 9 UVG in Verbindung mit Art. 14 UVV und Anhang I zur UVV), im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

#### **E. 2.2**

Gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG gelten als Berufskrankheiten - neben den in Art. 9 Abs. 1 UVG umschriebenen - auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind. Die Voraussetzung des ausschliesslichen oder stark überwiegenden Zusammenhangs gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG ist - wie das kantonale Gericht dargelegt hat - nach ständiger

Rechtsprechung erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist. Die Anerkennung von Beschwerden im Rahmen dieser von der Gerichtspraxis als "Generalklausel" bezeichneten Anspruchsgrundlage ist - entsprechend der in BGE 114 V 109 (E. 3c S. 111 f.) aufgrund der Materialien eingehend dargelegten legislatorischen Absicht, die Grenze zwischen krankenversicherungsrechtlicher Krankheit und unfallversicherungsrechtlicher Berufskrankheit nicht zu verwässern - an relativ strenge Beweisanforderungen gebunden. Verlangt wird, dass die versicherte Person für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt ist. Die einmalige gesundheitliche Schädigung, die gleichzeitig mit der Berufsausübung eintritt, genügt nicht (zum Ganzen: BGE 126 V 183 E. 2b S. 186). Im Rahmen von Art. 9 Abs. 2 UVG ist grundsätzlich in jedem Einzelfall darüber Beweis zu führen, ob die geforderte stark überwiegende (mehr als 75%ige) bis ausschliessliche berufliche Verursachung vorliegt ( BGE 126 V 183 E. 4b S. 189). Angesichts des empirischen Charakters der medizinischen Wissenschaft ( BGE 126 V 183 E. 4c S. 189) spielt es indessen für den Beweis im Einzelfall eine entscheidende Rolle, ob und inwieweit die Medizin, je nach ihrem Wissensstand in der fraglichen Disziplin, über die Genese einer Krankheit im Allgemeinen Auskunft zu geben oder (noch) nicht zu geben vermag. Wenn aufgrund medizinischer Forschungsergebnisse ein Erfahrungswert dafür besteht, dass eine berufsbedingte Entstehung eines bestimmten Leidens von seiner Natur her nicht nachgewiesen werden kann, dann schliesst dies den (positiven) Beweis auf qualifizierte Ursächlichkeit im Einzelfall aus. Oder mit anderen Worten: Sofern der Nachweis eines qualifizierten (zumindest stark überwiegenden [Anteil von mindestens 75 %]) Kausalzusammenhanges nach der medizinischen Empirie allgemein nicht geleistet werden kann (z.B. wegen der weiten Verbreitung einer Krankheit in der Gesamtbevölkerung, welche es ausschliesst, dass die eine bestimmte versicherte Berufstätigkeit ausübende Person zumindest vier Mal häufiger von einem Leiden betroffen ist als die Bevölkerung im Durchschnitt), scheidet die Anerkennung im Einzelfall aus. Sind andererseits die allgemeinen medizinischen Erkenntnisse mit dem gesetzlichen Erfordernis einer stark überwiegenden (bis ausschliesslichen) Verursachung des Leidens durch eine (bestimmte) berufliche Tätigkeit vereinbar, besteht Raum für nähere Abklärungen zwecks Nachweises des qualifizierten Kausalzusammenhanges im Einzelfall ( BGE 126 V 183 E. 4c S. 189 f.; SVR 2017 UV Nr. 46 S. 158, 8C\_73/2017 E. 2.2).

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz hat in Bezug auf das beidseitige CTS eine Berufskrankheit sowohl nach Abs. 1 wie auch gemäss Abs. 2 von Art. 9 UVG gestützt auf das beweiskräftige MEDAS-Gutachten verneint. Beim Tremor an der rechten oberen Extremität ging sie von einem organisch nicht objektiv ausgewiesenen Gesundheitsschaden aus. Auf jeden Fall sei auch dieses Leiden nicht stark überwiegend durch die Berufstätigkeit verursacht worden. Die berufskrankheitsbedingte beidseitige Ellenbogengelenksarthrose sei nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet gewesen, die psychischen Störungen des Versicherten hervorzurufen. Im Ergebnis bestätigte das kantonale Gericht die von der Suva zugesprochenen Leistungen (Invalidenrente und Integritätsentschädigung) sowohl hinsichtlich des Umfanges als auch mit Blick auf den Rentenbeginn.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer beanstandet, die Schlussfolgerungen des MEDAS-Gutachtens seien nur teilweise nachvollziehbar. Dass ein CTS vorliege, sei aktenkundig. Dabei handle es sich nach Anhang 1 zur UVV um eine Drucklähmung der Nerven. Auch die Berücksichtigung der zusätzlichen Risikofaktoren des Alters, des Diabetes mellitus und der - als Berufskrankheit anerkannten - Ellenbogengelenksarthrose könne bei zutreffender Gewichtung nicht zur Verneinung der Berufsbedingtheit des CTS führen. Ebenso sei der Tremor sehr wahrscheinlich auf eine Berufskrankheit zurückzuführen, weshalb die Suva auch für die Folgen dieser Beschwerden leistungspflichtig sei. Gehe man berufskrankheitsbedingt von der beidseitigen Ellenbogengelenksarthrose, dem CTS und dem Tremor aus, müsse auch die Adäquanz des Kausalzusammenhanges der psychischen Störungen zu diesen Krankheiten nach der allgemeinen Adäquanzformel bejaht werden. Allein die psychischen Störungen begründeten einen zusätzlichen Anspruch auf Integritätsentschädigung von 20 %. Unter Berücksichtigung aller Berufskrankheiten sei der Versicherte nicht mehr in der Lage, ein Erwerbseinkommen zu erzielen.

#### **E. 4.1**

Was der Beschwerdeführer gegen die Beweiskraft des MEDAS-Gutachtens einwendet, überzeugt nicht. Zwar gilt das CTS praxisgemäss als Drucklähmung der Nerven im Sinne von Ziff. 2 lit. a des Anhanges 1 zur UVV (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts [heute: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] U 60/00 vom 4. Mai 2001 E. 1b mit Hinweisen). Zur Erläuterung des MEDAS-Gutachtens führte der Chefarzt der MEDAS-Zentralschweiz, Dr. med. H. \_\_\_\_\_, auf Anfrage der Suva ergänzend aus, auch wenn das CTS als Listenkrankheit nach Art. 9 Abs. 1 UVG beurteilt werde, stehe insbesondere aufgrund des Diabetes mellitus fest, dass beim Versicherten mehr Gründe für eine mehrheitlich nicht berufsbedingte Genese des CTS sprächen. Gestützt auf diesen Ergänzungsbericht und das MEDAS-Gutachten schlossen Verwaltung und Vorinstanz demnach praxisgemäss zutreffend darauf, dass die berufliche Tätigkeit des Beschwerdeführers unter den gegebenen Umständen mit Blick auf alle anderen mitzubehringenden Ursachen des beidseitigen CTS jedenfalls nicht mit einem Anteil von mehr als 50 % bezogen auf das gesamte Ursachenspektrum zu gewichten ist (vgl. BGE 133 V 421 E. 4.1 S. 425 mit Hinweisen). Im Übrigen ist nicht ersichtlich, welche zusätzlichen Rechte der Versicherte aus der Anerkennung des CTS als Berufskrankheit ableitet, nachdem die Suva ihre Leistungspflicht für die Folgen der beidseitigen Ellenbogengelenksarthrose als Berufskrankheit bereits unbestritten bejaht hat. Darauf veweist auch Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in seinem Ergänzungsbericht vom 24. März 2015. Denn das bereits infolge der anerkannten Berufskrankheit reduzierte Zumutbarkeitsprofil schliesst belastende Tätigkeiten ohnehin schon weitgehend aus. Inwiefern von einem klinisch wenig symptomatischen CTS über die einschränkenden Auswirkungen der beidseitigen Ellenbogengelenksarthrose hinaus zusätzliche Limitierungen hinzunehmen wären, legt der Beschwerdeführer nicht dar und ist nicht ersichtlich. Der angefochtene Entscheid ist somit nicht zu beanstanden, soweit das kantonale Gericht nach UVG eine Leistungspflicht der Suva für das CTS verneint hat.

#### **E. 4.2**

Gleiches gilt für den inkonstanten Tremor unklarer Aetiologie gemäss MEDAS-Gutachten. Laut angefochtenem Entscheid kommt hier unbestritten nur eine Leistungspflicht nach Art. 9 Abs. 2 UVG in Frage. Entgegen dem Versicherten hat sich die neurologische Gutachterin der MEDAS-Zentralschweiz, Dr. med. I. \_\_\_\_\_, in ihrem Teilgutachten vom 29.

Oktober 2014 hinlänglich mit den Ausführungen der behandelnden Neurologin Dr. med. J. \_\_\_\_\_ auseinander gesetzt. Das kantonale Gericht hat die medizinisch umfangreiche Beweislage bundesrechtskonform gewürdigt und überzeugend dargelegt, dass der Tremor organisch nicht erklärbar ist. Und selbst wenn von einem organischen Grund auszugehen wäre, sei nach Aktenlage jedenfalls nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad darauf zu schliessen, dass der Tremor stark überwiegend zu mindestens 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden sei (vgl. E. 2.2 hievor). Soweit der Beschwerdeführer überhaupt rechtsgenügend auf die Begründung des angefochtenen Entscheides Bezug nimmt, stellt er der vorinstanzlichen Beweiswürdigung seine abweichenden Einschätzungen gegenüber. Damit zeigt er nicht auf, weshalb das MEDAS-Gutachten den praxisgemässen Anforderungen gemäss BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 nicht genügen sollte. Konkrete Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit dieser Expertise sprächen (vgl. SVR 2018 UV Nr. 26 S. 90, 8C\_507/2015 E. 4.1 mit Hinweisen), bringt der Versicherte nicht vor und sind nicht ersichtlich.

#### **E. 4.3**

Was der Beschwerdeführer gegen die Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhanges der psychischen Beschwerden zur anerkannten Berufskrankheit einwendet, ist ebenfalls unbegründet. Denn er geht - zu Unrecht - davon aus, dass nicht nur die Ellenbogengelenksarthrose beidseits, sondern auch das CTS (E. 4.1 hievor) und der Tremor (E. 4.2 hievor) in einem anspruchsbegründenden Kausalzusammenhang zur beruflichen Tätigkeit stünden. Demgegenüber hat die Vorinstanz zutreffend erkannt, dass die berufskrankheitsbedingt einzig relevante, sich klinisch noch auswirkende Ellbogenarthrose rechts nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet war, die psychischen Störungen des Versicherten zu verursachen. Denn der Nachweis einer stark überwiegenden Verursachung mit einem Anteil von mindestens 75 % am gesamten Ursachenspektrum ist insbesondere bei psychischen Beschwerdebildern, welche in der Regel multifaktoriell bedingt sind, äusserst schwierig zu erbringen (vgl. SVR 2018 UV Nr. 26 S. 90, 8C\_507/2015 E. 4.3). Neben der anerkannten Berufskrankheit (beidseitige Ellenbogengelenksarthrose) waren hier als berufskrankheitsfremde Gesundheitsstörungen nicht nur das CTS und der Tremor, sondern auch die Chondropathie des rechten Kniegelenks mit einer deutlichen Einschränkung der Gehfähigkeit sowie verschiedene weitere somatische Beschwerden mitzubersichtigen. Soweit Verwaltung und Vorinstanz unter den gegebenen Umständen die Adäquanz des Kausalzusammenhanges der psychischen Beschwerden zur Ellbogenarthrose verneint haben, legt der Beschwerdeführer nicht dar, inwiefern der angefochtene Entscheid Bundesrecht verletzen soll.

#### **E. 4.4**

Bleibt es demnach zusammenfassend einzig bei der anerkannten Berufskrankheit der beidseitigen Ellenbogengelenksarthrose, ist die vorinstanzliche Bestätigung der von der Suva hierfür zugesprochenen Leistungen nach UVG nicht zu beanstanden. Denn die hiegegen vorgebrachten Einwände beruhen einzig auf der Argumentation, dass zusätzlich zur beidseitigen Ellenbogengelenksarthrose auch das CTS und der Tremor sowie die psychischen Beschwerden mitzubersichtigen seien. Wie bereits gezeigt, trifft dies jedoch nicht zu. Folglich bleibt es beim angefochtenen Entscheid.

#### **E. 5**

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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