

## **BGer 8C\_63/2017 vom 17. Mai 2017**

Bundesgericht, 2017-05-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_63\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_63_2017)

FR: TF 8C\_63/2017 du 17 mai 2017

IT: TF 8C\_63/2017 del 17 maggio 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist somit 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 (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten ( Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG ). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, 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. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht den Einspracheentscheid der Suva vom 19. Mai 2015 und die Verfügung vom 25. Juli 2014 bestätigt hat, wonach die vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld) auf den 30. November 2013 einzustellen waren und kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestand.

#### **E. 2.2**

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers ( Art. 6 UVG ) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden ( BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f., 129 V 177 E. 3.1 f. S. 181) sowie dessen Wegfall (Erreichen des Status quo sine vel ante; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326, U 180/93 E. 3b) richtig dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Voraussetzungen des Fallabschlusses ( Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4 S. 113 ff.), der verschiedenen Methoden der Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Personen, des Beweiswertes von Arztberichten, namentlich von versicherungsinternen medizinischen Beurteilungen ( BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f., 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis), und des massgebenden Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 138 V 218 E. 6 S. 221). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1.1**

Die Vorinstanz hat erwogen, dass Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in seinen kreisärztlichen Beurteilungen entgegen der Auffassung der Versicherten die Folgen sämtlicher Unfälle berücksichtigt habe. Die am 8. Mai und am 7. August 2011 erlittenen Brüche an den Zehen seien folgenlos ausgeheilt. Gemäss eigenen Angaben der Versicherten anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 9. August 2013 habe sie im Ellenbogen und in den Händen an keinen Beschwerden mehr gelitten. Dass sie sich beim Unfall vom 30. Oktober 2009 eine Gehirnerschütterung zugezogen habe, sei mangels zeitnah erhobener ärztlicher Befunde wenig wahrscheinlich und entsprechende Hinweise seien auch im späteren Verlauf nicht dokumentiert worden. Weiter habe kein Arzt, insbesondere auch nicht der behandelnde Dr. med. C.\_\_\_\_\_, das zervikoradikuläre Ausfallsyndrom auf Höhe der Halswirbelkörper C6 und C7 in einen Zusammenhang mit den Unfällen gebracht. Sodann habe die Versicherte beim Treppensturz vom 30. Oktober 2009 eine Kompressionsfraktur am LWK 3 erlitten. PD Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Teamleiter Wirbelsäulenchirurgie, Klinik I.\_\_\_\_\_, habe im Bericht vom 18. Oktober 2013 überzeugend dargelegt, dass die angegebenen Schmerzen im Bereich des lumbosacralen Übergangs unspezifisch und mit dem Befund im Segment L3 nicht zu erklären seien. Vielmehr seien sie auf die Haltungsinsuffizienz und die Adipositas zurückzuführen. Gemäss den übereinstimmenden ärztlichen Auskünften (Berichte des Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, Kreisarzt, Suva, vom 21. Oktober 2010, des Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie FMH, Klinik M.\_\_\_\_\_, vom 17. Januar 2011, des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 9. Oktober 2013 und des Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 18. Oktober 2013) sei die Fraktur im Zeitpunkt der radiologischen Aufnahme im Jahre 2000 vollständig konsolidiert gewesen. Zwar sei anzunehmen, dass eine gewisse Belastungsintoleranz verblieben sei, dieser werde aber mit dem von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ formulierten Zumutbarkeitsprofil Rechnung getragen (Bericht vom 9. Oktober 2013; vgl. Sachverhalt A hievor). Was die anlässlich der Unfälle vom 12. August 2011, 10. September und 30. November 2012 sowie 13. April 2013 durch Kontusionen traumatisierte rechte Hüfte anbelange, könne aufgrund der umfangreichen ärztlichen Berichte nicht davon ausgegangen werden, die bereits vor dem Unfall vom 30. Oktober 2009 bestehende Coxarthrose sei richtunggebend verschlimmert worden. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass keine Anhaltspunkte ersichtlich seien, wonach im Zeitpunkt der Leistungseinstellung Ende November 2013 von weiteren medizinischen Behandlungen noch eine namhafte Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustands zu erwarten gewesen sei. Daher habe die Suva die vorübergehenden Leistungen zu Recht eingestellt und die Frage, ob ein Anspruch auf Invalidenrente bestehe, geprüft.

### **E. 3.1.2**

Die Beschwerdeführerin macht - wie schon im vorinstanzlichen Verfahren - geltend, an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Feststellungen des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ bestünden im Sinne von BGE 135 V 465 zumindest geringe Zweifel; das kantonale Gericht habe daher in Verletzung von Bundesrecht kein versicherungsexternes medizinisches Gutachten eingeholt.

### **E. 3.1.3**

Was die Beschwerdeführerin zur Begründung ihrer Rüge vorbringt, ist nicht stichhaltig. Sie beschränkt sich im Wesentlichen darauf, ihre im kantonalen Verfahren vorgebrachten Einwände zu wiederholen. Die Vorinstanz hat diese eingehend geprüft und sie entkräftet.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin hat sie alle der Suva gemeldeten Unfälle und deren gesundheitlichen Folgen berücksichtigt. Insbesondere hat sie eingehend und schlüssig erwogen, weshalb zur Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs sowie des Gesundheitszustandes und der Arbeits (un) fähigkeit auf die Auskünfte des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ und nicht auf die anders lautenden des behandelnden Dr. med. C.\_\_\_\_\_ abzustellen sei. So hat die Vorinstanz erkannt, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 21. November 2014 nebst den Schulterbeschwerden zusätzlich auch die nicht (mehr) unfallkausalen Beeinträchtigungen in der Halswirbelsäule und in den Hüften sowie die Einschränkungen in der Lendenwirbelsäule, welchen grösstenteils unfallfremde degenerative Veränderungen zugrunde lägen, berücksichtige. Zudem hat sie darauf hingewiesen, dass die Einschätzung dieses Arztes, die Versicherte sei in sämtlichen Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig, in Widerspruch zu den beruflichen Aktivitäten stünde. Laut Bericht vom 11. September 2015 habe er zwar die diagnostizierten Beschwerdebilder den einzelnen Unfällen zugeordnet, indessen nicht mehr zu einer zumutbaren Arbeitstätigkeit, insbesondere nicht auf das von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ geschilderte Belastungsprofil, Stellung genommen. Schliesslich hat das kantonale Gericht erkannt, dass Anhaltspunkte dafür, es bestünden die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Wechselwirkungen zwischen den von den einzelnen Verletzungen ausgehenden Einschränkungen, auch in Berücksichtigung der Auskünfte der behandelnden Ärzte fehlten. Mit diesen Erwägungen setzt sich die Beschwerdeführerin nicht auseinander, weshalb auf die nicht zu beanstandende Begründung im angefochtenen Entscheid verwiesen wird, welchen das Bundesgericht nichts beizufügen hat.

### **E. 3.2.1**

Die Beschwerdeführerin macht weiter gestützt auf das Urteil 8C\_454/2013 vom 24. September 2013 E. 6.1 (mit Hinweisen) geltend, dass die Erwägungen in einem gerichtlichen Rückweisungsentscheid, auf die im Dispositiv verwiesen werde, an der formellen Rechtskraft des Entscheids teilzunehmen und sowohl für die Verwaltung wie für das kantonale Gericht verbindlich seien. Mit Rückweisungsentscheid vom 31. August 2012 habe die Vorinstanz festgehalten, die kreisärztliche Schlussfolgerung des Dr. med. J.\_\_\_\_\_, wonach eine wesentliche Beeinträchtigung in der beruflichen Tätigkeit durch den Unfall vom 30. Oktober 2009 bei verbliebener leichter Belastungsintoleranz nicht entstanden sei, überzeuge nicht. Dieser beantworte die massgebende Frage nach den unfallkausalen Einschränkungen in sämtlichen Tätigkeiten, welche die Versicherte vor dem Unfall ausgeübt habe, nicht. Der mit dieser Feststellung verbundenen Forderung, den Sachverhalt weiter abzuklären, sei die Vorinstanz in Verletzung des erwähnten Grundsatzes nicht nachgekommen. Im Übrigen erfülle der Umstand, dass die Beschwerdeführerin auch an Folgen der sich später ereigneten Unfälle leide, die Voraussetzungen einer prozessualen Revision nicht (mit Hinweis auf das zitierte Urteil 8C\_454/2013).

### **E. 3.2.2**

Das kantonale Gericht hat hiezu erwogen, zusätzliche Abklärungen seien nicht notwendig gewesen, weil der relevante Sachverhalt aufgrund der bestehenden Akten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sei. Entgegen der Ansicht der Versicherten habe die Suva die nötigen medizinischen Abklärungen veranlasst. Dass diese von versicherungsexternen Fachärzten zu erfolgen habe, sei dem Rückweisungsentscheid vom 31. August 2012 nicht zu entnehmen.

### **E. 3.2.3**

Diesen Erwägungen ist beizupflichten. Die von der Beschwerdeführerin angesprochene Praxis zur Rechtskraft der Erwägungen eines Rückweisungsentscheids bezieht sich auf Fälle, in welchen die gesundheitlichen Folgen eines einzelnen Unfallereignisses streitig sind. Die Vorinstanz konnte im Rückweisungsentscheid vom 31. August 2012 einzig die gesundheitlichen Folgen des Unfalls vom 30. Oktober 2009 beurteilen. Die bei den späteren Unfällen erlittenen Verletzungen und deren Auswirkungen haben die Suva und das kantonale Gericht gesamthaft prüfen müssen. Etwas anderes ergibt sich aus den Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht. So machte sie schon im vorinstanzlichen Verfahren geltend, es bestünden negative Wechselwirkungen zwischen den gesundheitlichen Folgen der bei den einzelnen Unfällen mehrfach betroffenen Körperteile. Daher ist nicht nachvollziehbar, wenn sie im bundesgerichtlichen Verfahren erneut vorbringt, das kantonale Gericht habe die bindenden Anordnungen seines Rückweisungsentscheids vom 31. August 2012 verletzt.

### **E. 4.1**

Streitig und zu prüfen ist schliesslich die Bestimmung des Invaliditätsgrades (vgl. Art. 16 ATSG).

#### **E. 4.2.1**

Die Vorinstanz hat erwogen, die Versicherte sei Geschäftsführerin und alleinige Inhaberin der G.\_\_\_\_\_ AG (bis 2012 der B.\_\_\_\_\_ AG). Sie habe entscheidenden Einfluss auf die Organisation und die betrieblichen Strukturen des Unternehmens. Ihre hypothetischen Validen- und Invalideneinkommen in der Zeit vor und nach den Unfällen liessen sich unbestritten nicht zuverlässig anhand der Geschäftsabschlüsse und Lohnblätter bestimmen. Von ihr könne verlangt werden, was im Grundsatz ebenfalls unbestritten sei, im Rahmen der Schadenminderungspflicht (vgl. dazu auch SVR 2010 IV Nr. 11 S. 35, 9C\_236/2009 E. 4.3 mit Zusammenfassung der Rechtsprechung) betriebliche Anpassungen im Sinne einer Reduktion des Anteils körperlich belastender zugunsten leichterer Tätigkeiten in der Administration und im Verkauf vorzunehmen. Demnach sei der Invaliditätsgrad mittels des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens (erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich) zu bestimmen.

#### **E. 4.2.2**

Das kantonale Gericht hat sich einlässlich mit der Frage auseinandergesetzt, wie sich die unfallbedingten Bewegungseinschränkungen an den Schultern und die Belastungsintoleranz der Lendenwirbelsäule in den einzelnen Tätigkeitsgebieten des von der Versicherten geführten Unternehmens auswirkten. Es ist zum Schluss gelangt, dass sie mit einer zumutbaren betrieblichen Umorganisation und Verschiebung ihrer Aufgabenbereiche weiterhin uneingeschränkt arbeitstätig sein könne. Hinsichtlich der vor dem Unfall vom 30. Oktober 2009 ausgeübten, körperlich belastenden Verrichtungen (wie Bewirtschaftung des Lagers oder Auf- und Abbau von Messeständen) sei sie zwar gezwungen, ersatzweise eine geeignete Person einzusetzen. Solche wenig qualifizierte Arbeiten seien indessen geringer entlohnt als die nunmehr im Rahmen der Schadenminderungspflicht zusätzlich zu übernehmenden Tätigkeiten im Bereich der Führung des Unternehmens (beispielsweise Übernahme der bislang ausgelagerten Lohn- und übrigen Buchhaltung), weshalb nicht mit Mehrkosten zu rechnen sei. Auf eine detaillierte erwerbliche Gewichtung in den einzelnen von der Versicherten vor dem Unfall vom 30. Oktober 2009 ausgeübten Tätigkeiten mittels branchenüblicher Lohnansätze, die etwa bezüglich der Führungsfunktion ohnehin schwierig

wäre, könne verzichtet werden. Entgegen ihrer Ansicht erübrigten sich daher zusätzliche erwerbliche Abklärungen. Auch so stehe mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass sie trotz der Unfallfolgen nicht in wesentlichem Ausmass erwerbsunfähig sei und deshalb kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 10 % vorliege.

#### **E. 4.3**

Die Beschwerdeführerin macht auch im gegebenen Kontext geltend, das kantonale Gericht habe die in ihrem Entscheid vom 31. August 2012 getroffenen, bindenden Feststellungen verletzt. Es kann dazu auf die obigen Ausführungen (vgl. E. 3.2) sowie die nicht zu beanstandenden Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden. Letzteren ist zur Verdeutlichung einzig anzufügen, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem Einwand, das kantonale Gericht habe zu Unrecht keinen "Behindertenabzug" bezüglich der körperlich belastenden Tätigkeiten zugebilligt, geltend zu machen scheint, der Invaliditätsgrad sei gestützt auf die Methode des Einkommensvergleichs gemäss Art. 16 ATSG zu ermitteln. Nachdem sie diesbezüglich keine weiteren Einwände hinsichtlich der vorinstanzlich vorgenommenen Bemessung des Invaliditätsgrades nach der Methode des Betätigungsvergleichs vorbringt, ist darauf nicht näher einzugehen (vgl. E. 1.1 hievor in fine). Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 5**

Die Beschwerdeführerin hat als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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