

BGer 8C_652/2023 vom 20. November 2024

Bundesgericht, 2024-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_652_2023

FR: TF 8C_652/2023 du 20 novembre 2024

IT: TF 8C_652/2023 del 20 novembre 2024

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). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 148 V 209 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 1.2

Das vorliegende Beschwerdeverfahren beschlägt ein Hilfsmittel (Gleitsichtbrille) und somit eine Sachleistung (Art. 14 ATSG ; Urteil 8C_527/2016 vom 5. September 2017 E. 1.1, nicht publ. in: BGE 143 V 148 , aber in: SVR 2017 UV Nr. 34 S. 113). Die Ausnahmereglung des Art. 105 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 2 BGG kommt daher nicht zur Anwendung. Vielmehr bleibt das Bundesgericht nach Art. 105 Abs. 1 BGG an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG e contrario; vgl. auch: BGE 135 V 412 E. 1.2.2). Es kann diese nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 144 V 418 E. 1.3).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung einer Leistungspflicht der Beschwerdegegerin für die verschriebene Gleitsichtbrille aus Sicht des Bundesrechts stand hält.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) erforderlichen natürlichen (und adäquaten) Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1 f.) zutreffend dargelegt. Richtig sind ferner die Ausführungen zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a), insbesondere was die Angaben versicherungsinterner Ärzte anbelangt (BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1; je mit Hinweisen), sowie hinsichtlich des massgeblichen Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz hat den versicherungsinternen ophthalmologischen Stellungnahmen des Dr. med. E._____ vom 10. Juni/11. Juli und 12. August 2022 Beweiskraft zuerkannt, wonach kein (natürlicher) Kausalzusammenhang zwischen der fraglichen Brillenkorrektur und dem Unfallereignis vom 2. Mai 2021 bestehe. Sie hat erwogen, selbst die behandelnde Augenärztin Prof. Dr. med. F._____, Spital G._____, Augenklinik, stimme dem zu. Angesichts der in diesem Punkt einhelligen medizinischen Akten bestünden keine (auch nur geringen) Zweifel an der Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit der versicherungsinternen Aktenbeurteilungen. Damit könne dahingestellt bleiben, ob auf die Berichte des Dr. med. E._____ oder die Aussagen der behandelnden Augenärztin abgestellt werde. So oder anders scheidet eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus. Gestützt darauf hat das kantonale Gericht den Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2022 bestätigt.

E. 4.1

Wie die Beschwerdeführerin zu Recht einwendet, begründete Dr. med. E._____ nicht hinreichend, weshalb die verschriebene Gleitsichtbrille keine Residuen der unfallkausalen Okulomotoriusparese am rechten Auge behandeln soll. Wohl räumte die behandelnde Augenärztin Prof. Dr. med. F._____ basierend auf dem am 16. Mai 2022 ausgestellten Brillenrezept (Korrektur rechts: +2,0/-0,25/0; links: -0.25/0/0; Nahaddition beidseits +1,75) ein, es sei richtig, dass die darin ausgewiesene "Brechkraft Änderung" nicht in Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 2. Mai 2021 gesehen werden könne (vgl. vorinstanzliche Erwägung 3.4). Darüber hinaus hielt sie jedoch fest, dennoch müsste die Beschwerdeführerin eigentlich bei praktisch planen Werten links (-0,25) und einer geringfügigen Weitsichtigkeit rechts ohne die Okulomotoriusparese mit einer leichten Lesebrille zurechtkommen ("Monovision"). Durch die Augenmuskelparese sehe sie aber immer dann doppelt, wenn die Augen abweichen würden. Mit einer entsprechenden optischen Hilfestellung sei die Sehschärfe hingegen gut genug und die Augenlähmung ausreichend kompensiert ("zurückgebildet"), sodass ein binokulares Fusionsblickfeld gelinge. Das setze eine beidseitige Korrektur voraus, bestehend aus einer Fern- mit zusätzlicher Nahkorrektur rechts und einem minimalen Ausgleich für die Ferne mit Anpassung der Nahsicht links. Ausserdem beeinträchtigt die Okulomotoriusparese die Akkomodation rechts höchstwahrscheinlich dermassen, dass die (angeborene) Hyperopie nicht mehr über die altersbedingte Presbyopie (degenerativer Verlust der Nahanpassungsfähigkeit) hinaus ausgeglichen werden könne (vgl. Kostenübernahmegesuch vom 28. Juni 2022).

E. 4.2

Dazu äusserte sich der von der Beschwerdegegnerin beigezogene Augenarzt Dr. med. E._____ lediglich insoweit, als keine medizinische Begründung für eine unfallkausale Refraktionsänderung oder das Beheben einer unfallbedingten Schielabweichung erkennbar sei (vgl. Stellungnahme vom 12. August 2022). Indessen bleiben dabei, anders als im angefochtenen Urteil dargelegt, wesentliche Aspekte hinsichtlich Ursache, Art und Ausmass der fraglichen Sehbeeinträchtigung unbeachtet. Der Ophthalmologe des versicherungsmedizinischen Dienstes berücksichtigte denn auch offenkundig nicht, dass aufgrund der von Prof. Dr. med. F._____ diagnostizierten Motilitätsstörung peripher neurogenen Ursprungs die (Augen-) Hebung stärker eingeschränkt ist als die (Augen-) Senkung. Daher nehme - so die behandelnde Augenärztin - die Beschwerdeführerin eine leichte Kopfwangshaltung (Kopfhhebung) ein, um ein doppelbildfreies Fusionsbild erzeugen zu können. Ob diese Schwierigkeit am Ende durch eine Blickverlagerung mittels

Prismen behandelt werden müsse, hänge von der Entwicklung der Nackenbeschwerden ab, welche durch die unnatürliche Kopfhaltung bedingt sein könnten (vgl. Bericht vom 8. Juni 2022). Trotz dieser Angaben beschränkte sich Dr. med. E. _____ hauptsächlich darauf, an das Brillenrezept vom 16. Mai 2022 zu erinnern, womit seiner Meinung nach lediglich altersbedingte Sehveränderungen ausgeglichen würden (vgl. Stellungnahme vom 12. August 2022). Die von der gestörten Augenbewegung herrührenden Doppelbilder erwähnte er hingegen mit keinem Wort. Ebenso wenig findet sich eine Aussage zur gemäss Einschätzung der Prof. Dr. med. F. _____ zumindest nicht auszuschliessenden Zusatzkorrektur mittels Prismen. In dieser Hinsicht liess es Dr. med. E. _____ mit der Feststellung bewenden, es seien "keine Prismen" verordnet worden, was den Sachverhalt nur erheblich verkürzt wiedergibt. Abgesehen davon fehlt es in den versicherungsinternen Beurteilungen an einer Auseinandersetzung mit der beschriebenen, höchstwahrscheinlich durch die Okulomotoriusparese - und damit den Unfall - ausgelösten Akkomodationsproblematik (vgl. E. 4.2 a. E. hiavor). Vor diesem Hintergrund kann nicht ohne Weiteres auf eine rein altersbedingte (d.h. unfallfremde) Fehlsichtigkeit geschlossen werden, zumal Dr. med. E. _____ keine eigene klinische Untersuchung durchführte. Demzufolge sind (wenigstens geringe) Zweifel an der Aussagekraft der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen angebracht (vgl. Urteil 8C_434/2023 vom 10. April 2023 E. 4.3 mit weiteren Hinweisen, nicht publ. in: BGE 150 V 188 , aber in: SVR 2024 UV Nr. 27 S. 107). Die vorinstanzliche Schlussfolgerung, anhand der medizinischen Akten ergebe sich "einhellig", dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die beantragte Gleitsichtbrille aufgrund des fehlenden (natürlichen) Kausalzusammenhangs habe verneinen dürfen, erweist sich somit als rechtsfehlerhaft.

E. 4.3

Zusammenfassend beruht das angefochtene Urteil auf einem in medizinischer Hinsicht offensichtlich unrichtig (unvollständig) festgestellten Sachverhalt. Der vom kantonalen Gericht bestätigte Verzicht auf weitere Abklärungen stellt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes dar (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Es rechtfertigt sich daher, die Sache zur Einholung ergänzender medizinischer Auskünfte an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie im Verfahren nach Art. 44 ATSG ein medizinisches (ophthalmologisches, allenfalls unter neurologischer Beteiligung erstelltes) Gutachten einhole und anschliessend über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

E. 5

Die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 146 V 28 E. 7; 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG). Zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen (Art. 68 Abs. 5 BGG).

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