

BGer 8C_692/2011 vom 7. Februar 2012

Bundesgericht, 2012-02-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_692_2011

FR: TF 8C_692/2011 du 7 février 2012

IT: TF 8C_692/2011 del 7 febbraio 2012

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 eine Beschwerde 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

Streitig und zu prüfen ist, ob der Versicherte einerseits weiterhin Anspruch auf Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen der Unfallversicherung hat und andererseits, ob die SUVA ihm eine höhere als die zugesprochene Integritätsentschädigung schuldet. Nicht zum Streitgegenstand gehört demgegenüber die Frage, ob der Beschwerdeführer allenfalls Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung hat.

E. 3.1

Der dritte Titel des UVG behandelt die Versicherungsleistungen. Das erste Kapitel dieses Titels ist den Pflegeleistungen und Kostenvergütungen, das zweite Kapitel den Geldleistungen und das dritte Kapitel deren Kürzung und Verweigerung aus besonderen Gründen gewidmet. Kerngehalt der Pflegeleistungen bildet die Heilbehandlung in Art. 10 UVG . Diese zählt wie das in Art. 16 f. UVG geregelte Taggeld und anders als etwa die als klassische Dauerleistung geltende Invalidenrente gemäss Art. 18 ff. UVG zu den vorübergehenden Leistungen (vgl. BGE 133 V 57 E. 6.6 und 6.7 S. 63 ff. mit Hinweisen). Bis zu welchem Zeitpunkt Heilbehandlung und Taggeld durch den Unfallversicherer zu gewähren ist, kann dem ersten Kapitel nicht entnommen werden. Dieser Zeitpunkt ergibt sich indessen aus Art. 19 UVG des zweiten Kapitels über Beginn und Ende der

Invalidenrente, die, sofern die Voraussetzungen für deren Ausrichtung erfüllt sind, den vorübergehenden Leistungen folgt. Danach entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Abs. 1 erster Satz). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Abs. 1 zweiter Satz; vgl. auch Art. 16 Abs. 2 zweiter Satz UVG, wo dies für den Taggeldanspruch nochmals statuiert wird). Nach konstanter Rechtsprechung heisst dies, der Versicherer hat - sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind - die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 113 f.).

E. 3.2

Für die richterliche Beurteilung sind grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des strittigen Einspracheentscheides massgebend (BGE 116 V 246 E. 1a S. 248). Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, sind insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366; RKUV 2001 Nr. U 419 S 101, U 170/00 E. 2).

E. 4.1

Gemäss den Einschätzungen des SUVA-Kreisarztes Dr. med. W. _____, FMH für orthopädische Chirurgie, vom 1. April 2009, darf dem Beschwerdeführer ab dem Berichtsdatum wieder ein volles Arbeitspensum in seiner angestammten Tätigkeit zugemutet werden. Auf die Weiterführung des Therapieprogrammes könne verzichtet werden, etwa ein Jahr nach dem Unfall sei keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten. Der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. K. _____, Allgemeinmedizin FMH, geht in seinem Bericht vom 8. Mai 2009 auch in Kenntnis der kreisärztlichen Einschätzung von einer 25%igen Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit aus. Der Bericht äussert sich hingegen nicht zur Frage, ob durch die Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung zu erwarten ist. In Kenntnis der im April 2010 angefertigten MRI-Aufnahmen bestätigt derselbe Arzt in seinem Bericht vom 26. April 2010 weiterhin eine 25%ige Einschränkung in der angestammten Tätigkeit des Versicherten, zudem stellt er nunmehr ausdrücklich eine eher ungünstige Prognose. In seinem Bericht vom 15. Juni 2010 geht Dr. med. P. _____, FMH Innere Medizin/Rheumatologie ebenfalls von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aus, in einer leidensangepassten Tätigkeit wäre der Versicherte sofort voll arbeitsfähig. Aufgrund der radiologischen Aufnahmen rechnet dieser Arzt mit einer Persistenz der Beschwerden.

E. 4.2

Auf die Berichte versicherungsinterner Ärzte kann rechtsprechungsgemäss dann abgestellt werden, wenn auch nicht geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4.7 S. 471). Die Berichte der Dres. med. K. _____ und P. _____ wären allenfalls geeignet, solche geringen Zweifel an der kreisärztlichen Feststellung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zu begründen. Keine solchen Zweifel wecken sie indessen an der Einschätzung des Kreisarztes, dass nach

April 2009 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war. Somit hat die SUVA ihre Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen zu Recht eingestellt. Ob der Beschwerdeführer bei dieser Ausgangslage allenfalls Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung hat, ist nicht im vorliegenden Verfahren zu klären.

E. 4.3

Der Kreisarzt schätzte die Integritätseinbusse am 31. März 2009 auf 10 %. Ausweislich der medizinischen Akten wurde diese Einschätzung von keiner medizinischen Fachperson angezweifelt. Somit ist nicht zu beanstanden, dass Vorinstanz und Verwaltung die Höhe der Integritätsentschädigung auf der Basis dieser Einschätzung bestimmt haben.

E. 4.4

Erfolgte die Einstellung der Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen zu Recht und ist keine höhere als die zugesprochene Integritätsentschädigung geschuldet, so ist der vorinstanzliche Entscheid nicht zu beanstanden. Die Beschwerde des Versicherten ist dementsprechend abzuweisen.

E. 5

Dem Ausgang der Verfahren entsprechend sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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