

BGer 8C_719/2011 vom 15. November 2011

Bundesgericht, 2011-11-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_719_2011

FR: TF 8C_719/2011 du 15 novembre 2011

IT: TF 8C_719/2011 del 15 novembre 2011

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der 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

Gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG sind Noven im letztinstanzlichen Verfahren grundsätzlich unzulässig (vgl. zur Geltung dieses Grundsatzes im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung: BGE 135 V 194 E. 3.4 S. 199 f.). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194). Solche Umstände können namentlich in formellrechtlichen Mängeln des angefochtenen Entscheids liegen, mit denen die Partei nicht rechnete und nach Treu und Glauben nicht zu rechnen brauchte, oder darin, dass die Vorinstanz materiell in einer Weise urteilt, dass bestimmte Sachumstände neu und erstmals rechtserheblich werden. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von (unechten) Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können (SVR 2009 BVG Nr. 30 S. 109, 9C_920/2008 E. 2.3; vgl. auch Urteil 8C_51/2010 vom 21. Mai 2010 E. 3.1).

Der Bericht über die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) des Zentrums für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene, datiert vom 10. Januar 2011, wird erstmals im Verfahren vor Bundesgericht eingereicht. Er ist somit als unechtes Novum im vorliegenden Verfahren nicht zu berücksichtigen.

E. 3

Streitig ist die Höhe der durch die Unfallversicherung auszurichtenden Invalidenrente. Zu prüfen ist zunächst, welche der gesundheitlichen Einschränkungen unfallkausal sind und welche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit daraus resultiert. Unbestritten ist hingegen die Höhe des Anspruchs auf Integritätsentschädigung.

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, neben den gesundheitlichen Einschränkungen am rechten Knie sei die Beschwerdegegnerin auch für die

Rückenbeschwerden leistungspflichtig. Es bestehe lediglich noch eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit.

E. 3.2

Aus den Akten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2007 einen Rückfall bzw. eine Spätfolge des 1985 operierten Knies mit Beschwerdezunahme geltend machte. Dr. med. S. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, diagnostizierte eine lateral betonte Gonarthrose am rechten Knie. Nach Vornahme einer Kniearthroskopie und der Implantation eines künstlichen Kniegelenks (Knie-TP-Implantation) am 12. September 2007 lag weiterhin eine Leistungseinschränkung wegen der Befunde am Knie vor. Kreisarzt Dr. med. G. _____ kam am 30. Oktober 2009 zum Schluss, aufgrund der Prothesenimplantation sei der Beschwerdeführerin nur noch eine leichte Arbeit ganztags zumutbar. Repetitives Treppen steigen und das Einnehmen von Zwangshaltungen wie knien und kauern seien ungeeignet. Auch häufiges Leitern steigen sei ungünstig. Das Begehen von unebenem Gelände sei zu meiden. Die Arbeit solle wechselbelastend sein, wobei die Arbeitsposition durch die Beschwerdeführerin frei wählbar sein solle. Ebenfalls sei es optimal, wenn sie regelmässig einige Schritte gehen könne. Zusätzliche Pausen im Rahmen von 30 Minuten pro Tag könnten gerechtfertigt werden.

Der behandelnde Arzt Dr. med. S. _____ gab am 8. September 2009 hingegen an, die Beschwerdeführerin weise unter Belastung noch immer ausgeprägte Beschwerden vonseiten des rechten Kniegelenks auf. Deswegen sei lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 50 % gegeben. Am 4. Januar 2010 korrigierte Dr. med. S. _____ seine Beurteilung und gab an, die Beschwerdeführerin sei derzeit wie auch wahrscheinlich dauerhaft zu 50 % in ihrer Erwerbstätigkeit eingeschränkt. Als relevante Nebendiagnose (neben der Knieprothesenimplantation mit andauernden Schmerzen) weise die Beschwerdeführerin Fibromyalgie, eine chronische Lumbalgie sowie Übergewicht auf. Vor allem die Fibromyalgie und die chronische Lumbalgie führten ebenfalls zu einer Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, sodass gesamthaft von einer Invalidität von 50 % auszugehen sei. Am 31. März 2010 präziserte Dr. med. S. _____, aufgrund der rechtsseitigen Knieproblematik und der nachgewiesenen Spondylarthrose mit Wurzelaffektion links, sei seiner Meinung nach derzeit lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 50 % gegeben.

Zwischen den Beurteilungen von Dr. med. G. _____ und Dr. med. S. _____ liegt kein eigentlicher Widerspruch vor. Während ersterer lediglich die Kniebeschwerden in seiner Beurteilung berücksichtigte schloss letzterer weitere Befunde bei seinen Einschätzungen mit ein.

E. 3.3

Die Beschwerdeführerin macht geltend, auch die Rückenbeschwerden seien unfallkausal. Unbestritten nicht unfallkausal sind die von Dr. med. S. _____ erwähnte Fibromyalgie und das Übergewicht der Beschwerdeführerin. Zu prüfen bleibt, ob die Rückenbeschwerden aufgrund der Akten überwiegend wahrscheinlich als unfallbedingt beurteilt werden können.

E. 3.4

Beim ursprünglichen Unfallereignis im Jahr 1984 war der Rücken nicht betroffen. Am 20. Juli 2007 hielt die stellvertretende Kreisärztin Dr. med. L. _____ fest, ein Zusammenhang zwischen den chronischen zervikothorakalen Lumbalgien und den die

Beschwerdegegnerin betreffenden Fall im Zusammenhang mit dem rechten Knie sei nicht gegeben. Es handle sich dabei nicht um Folgen des Unfalls vom 4. Dezember 1984. Dem Austrittsbericht der Klinik B. _____ vom 20. November 2007 ist unter anderem zu entnehmen, die Beschwerdeführerin berichte über jahrelang vorbestehende Rückenbeschwerden in Form von Schmerzen im Kreuzbereich ohne Ausstrahlung.

Gestützt auf diese medizinischen Akten, insbesondere die Beurteilung von Dr. med. L. _____, hat die Vorinstanz zu Recht die Unfallkausalität der Rückenbeschwerden verneint. Eine gegenteilige ärztliche Beurteilung der Unfallkausalität liegt nicht vor, weshalb auch kein Anlass besteht diese mittels medizinischen Gutachtens erneut abklären zu lassen. In antizipierter Beweiswürdigung kann darauf verzichtet werden. Die Beurteilung der zumutbaren Verweistätigkeiten durch Kreisarzt Dr. med. G. _____ beruht auf seiner kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 27. April 2009 sowie zusätzlicher bildgebender Abklärungen. Dem entsprechenden Bericht, inklusive dem Nachtrag vom 30. Oktober 2009, kommt Beweiswert zu (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Ihm kann daher gefolgt werden.

E. 4

Die Beschwerdeführerin rügt weiter, die Invaliditätsbemessung der Vorinstanz sei nicht bundesrechtskonform.

E. 4.1

Die von der Beschwerdegegnerin und der Vorinstanz vorgenommene Parallelisierung des Valideneinkommens ist grundsätzlich nicht zu beanstanden, weil das tatsächlich erzielte Valideneinkommen der Beschwerdeführerin erheblich unter dem branchenüblichen Durchschnittswert liegt. Allerdings ist die Parallelisierung insofern bundesrechtswidrig als der statistische Tabellenlohn ohne Weiteres als Valideneinkommen angenommen wurde.

Weicht der tatsächlich erzielte Verdienst um mindestens 5 % vom branchenüblichen Lohn ab, erweist er sich als deutlich unterdurchschnittlich und kann grundsätzlich eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen rechtfertigen (BGE 135 V 297 E. 6.1.2 S. 302 f.). Dabei ist das Einkommen jedoch nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 135 V 297 E. 6.1.3 S. 303 f.). Bei einer bundesrechtskonformen Parallelisierung der Einkommen muss somit vom branchenüblichen Tabellenlohn von Fr. 48'283.- pro Jahr im Textilgewerbe ausgegangen (LSE 2008, Tabelle TA1, Position 17, Anforderungsniveau 4 für Frauen, der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit und Nominallohnentwicklung in der Textilbranche im 2009 angepasst) und hiervon 5 % abgezogen werden, was ein massgebliches Valideneinkommen von Fr. 45'869.- ergibt.

E. 4.2

Beim Invalideneinkommen von Fr. 53'070.- nahm die Beschwerdegegnerin einen Abzug vom Tabellenlohn gemäss BGE 126 V 75 von 20 % vor und gelangte zu einem massgeblichen Invalideneinkommen von Fr. 42'456.-. Die Vorinstanz bestätigte diese Beurteilung und bezeichnete den Abzug von 20 % als sehr grosszügig, da die lohnreduzierenden Merkmale Alter, Ausbildung und Sprachkenntnisse und Berufserfahrung wegfallen würden. Mit diesem Abzug seien die Leistungseinschränkungen für leichte angepasste Tätigkeiten mehr als genug berücksichtigt, wobei der Abzug von 20 % zweifellos auch die Lohnreduktion für das zusätzliche tägliche Pausenbedürfnis von einer

halben Stunde mit umfasse.

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin bemängelt, die vermehrte Pausenbedürftigkeit von einer halben Stunde pro Tag dürfe nicht beim Abzug gemäss BGE 126 V 75 berücksichtigt werden, sondern sei separat in Abzug zu bringen. In diesem Fall müsste der behinderungsbedingte Abzug jedoch entsprechend reduziert werden, womit sich der Invaliditätsgrad insgesamt nicht erhöhen würde. Bei der aus dem früheren "Schwerarbeiterabzug" heraus entwickelten Rechtsprechung von BGE 126 V 75 (vgl. E. 5a/aa-cc S. 78 f. des genannten Urteils) kann auch eine "leidensbedingte Einschränkung" berücksichtigt werden. Das Ausmass einer maximal 25 % betragenden (BGE 126 V 75 E. 5b/aa-cc S. 79 ff.) Reduktion des Invalideneinkommens beschlägt eine typische Ermessensfrage. Angesichts der dem Bundesgericht zukommenden Kognition ist diese letztinstanzlicher Korrektur nur dort zugänglich, wo das kantonale Gericht sein Rechtsermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung vorliegt (BGE 132 V 393 E. 2.2 S. 396 und E. 3.3 S. 399). Mit einem Abzug von 20 % ist dem Umstand der vermehrten Pausenbedürftigkeit und der Arbeitsfähigkeit in einer nur noch leichten, angepassten Tätigkeit im Sinne einer "leidensbedingten Einschränkung" insgesamt äusserst grosszügig Rechnung getragen worden. Die Vorgehensweise des kantonalen Gerichts ist daher nicht zu beanstanden.

E. 5

Aus der Gegenüberstellung des massgeblichen Valideneinkommens von Fr. 45'869.- und des Invalideneinkommens von Fr. 42'456.- resultiert ein Invaliditätsgrad von 7% (abgerundet von 7.44 % gemäss BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 122 f.). Damit wird der rentenbegründende Mindestinvaliditätsgrad von 10 % gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG nicht erreicht. Es bestünde daher grundsätzlich kein Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung. Da das Bundesgericht gemäss Art. 107 Abs. 1 BGG an die Anträge der Parteien gebunden ist, bleibt eine reformatio in peius im bundesgerichtlichen Verfahren allerdings ausgeschlossen (ULRICH MEYER, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2008, N. 4 zu Art. 107 BGG ; SVR 2009 UV Nr. 17 S. 65, 8C_330/2008 E. 4.5). Der vorinstanzliche Entscheid ist daher im Ergebnis zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

E. 6

Die Gerichtskosten werden der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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