

BGer 8C_771/2019 vom 19. Mai 2020

Bundesgericht, 2020-05-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_771_2019

FR: TF 8C_771/2019 du 19 mai 2020

IT: TF 8C_771/2019 del 19 maggio 2020

Erwägungen

E. 1.1

Die Voraussetzungen der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten sind grundsätzlich gegeben (Art. 82 lit. a, Art. 83 e contrario, Art. 86 Abs. 1 lit. d und Abs. 2, Art. 89 Abs. 1, Art. 90 und Art. 100 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

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. 1.3

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung, so ist das Bundesgericht nicht an die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz gebunden (Art. 105 Abs. 3 BGG). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen indessen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ab 1. Mai 2016 Anspruch auf eine höhere als die von der Vorinstanz bestätigte Rente (Invaliditätsgrad: 24 %) hat.

E. 3

Ist eine versicherte Person infolge des Unfalles mindestens zu 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat in umfassender Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere aber gestützt auf das Gerichtsgutachten der PMEDA vom 28. Dezember 2018 festgestellt, dass der Versicherte aufgrund von Spätfolgen des Unfalles vom 17. April 1993 nicht mehr in der Lage ist, seiner angestammten Tätigkeit nachzugehen. In einer körperlich leichten bis maximal mittelschweren, wechselbelastend oder sitzend auszuübenden Tätigkeit ist der Versicherte demgegenüber zu 100 % arbeitsfähig. Der Beschwerdeführer macht geltend, aufgrund verschiedener formeller Mängel könne nicht auf diese Expertise abgestellt werden. Bei der nachstehenden Prüfung dieser Einwände ist zu beachten, dass bei Vorliegen eines Gerichtsgutachtens das Gericht rechtsprechungsgemäss "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen der medizinischen Experten abweichen darf (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469).

E. 4.2

Wie der Beschwerdeführer letztlich selber einräumt, vermögen die von ihm gegen den Institutsleiter der PMEDA, Prof. Dr. med. D. _____, erhobenen Vorwürfe rechtsprechungsgemäss keinen Anschein einer Befangenheit zu begründen (vgl. etwa Urteil 8C_548/2016 vom 4. Januar 2017 E. 4). Zudem bestätigte dieser lediglich, das Gutachten geprüft und sich ein eigenes Urteil dazu gebildet zu haben. Die Expertise beruht auf einer Konsensbeurteilung (vgl. hierzu auch E. 4.5 hienach), welcher sämtliche Teilgutachter zugestimmt haben. Es liegen keine Anhaltspunkte für eine Verfälschung der Abklärungsergebnisse durch Prof. Dr. med. D. _____ vor.

E. 4.3

Weiter meldet der Beschwerdeführer Zweifel an der fachlichen Qualifikation des Neurologen Dr. med. E. _____ und des Psychiaters Dr. med. F. _____ an, da es sich hierbei um deutsche Ärzte ohne eigene Praxis in der Schweiz handle, welche nur jeweils für die Durchführung der Begutachtungen in die Schweiz kommen würden. Dabei wird zu Recht nicht geltend gemacht, eine solche Tätigkeit sei nach geltendem Recht bewilligungspflichtig.

E. 4.3.1

In der Tat wird seit einiger Zeit die Verfahrensweise diverser Gutachtensstellen, für ihre Expertise ausländische Ärzte ohne Praxis in der Schweiz beizuziehen, verstärkt diskutiert. So wird moniert, der Einsatz ausländischer Ärzte ohne praktische Tätigkeit in der Schweiz führe zu Intransparenzen über deren fachliche Qualifikation im Allgemeinen und der Kenntnisse der versicherungsmedizinischen Verhältnisse in der Schweiz im Speziellen (vgl. MASSIMO ALIOTTA, Begutachtungen im Bundessozialversicherungsrecht, Diss. Zürich 2017, S. 182). Von ärztlicher Seite wird demgegenüber angeführt, der Beizug solcher Sachverständiger stelle eine Notwendigkeit dar, da sich in der Schweiz zu wenige kompetente Experten für die Durchführung von Begutachtungen zur Verfügung stellen würden (vgl. MARCO WEISS, Der deutsche Arzt als "fliegender Gutachter", in: Schweizerische Ärztezeitung 8/2020, S. 270 ff.).

E. 4.3.2

Ein Gutachten dient dazu, Fachwissen, über welches die Verwaltung oder das Gericht nicht verfügt, in das Verfahren einzuführen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.1 f. S. 194 ff.; siehe auch JACQUES OLIVIER PIGUET, Commentaire romand LPGA, 2018, N. 10 zu Art. 44 ATSG und JÖRG JEGER, Die neuen Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie für die Begutachtung, in: Kieser/Mosimann [Hrsg.],

Sozialversicherungsrechtstagung 2017, 2018, S. 1 ff., S. 2). Die rechtliche Beurteilung des Sachverhaltes obliegt indessen in jedem Fall dem Rechtsanwender (vgl. SVR 2016 UV Nr. 27 S. 89, 8C_448/2015 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Vor diesem Hintergrund ist es notwendig, dass ein medizinischer Experte über hinreichendes medizinisches Fachwissen und praktische Erfahrung verfügt. Da es sich bei der Medizin um eine internationale Wissenschaft handelt, muss dieses Fachwissen und die praktische Erfahrung nicht zwingend in der Schweiz erworben worden sein (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.3.2 S. 246; siehe auch Urteil 8C_460/2017 vom 1. Februar 2018 E. 5.5). Zwar ist es generell nicht einfach, den Ausbildungsstand eines medizinischen Experten zu beurteilen, so dass dazu im Wesentlichen auf formelle Kriterien wie die vom Arzt erworbenen Facharztstitel abgestellt werden muss (vgl. ADRIAN M. SIEGEL, Anforderungen an medizinische Gutachten aus ärztlicher Sicht, in: Schaffhauser/Kieser [Hrsg.], Leistungsverweigerungen im Sozialversicherungsrecht, 2011, S. 111 ff., S. 113). Eine solche formelle Überprüfung des medizinischen Fachwissens eines Gutachters wird durch den Umstand, dass dieser seine praktische Tätigkeit ausschliesslich im Ausland ausübt, nicht wesentlich erschwert. Zwar kann man sich fragen, ob es sich mit Blick auf die Schwierigkeiten des Rechtsanwenders, den Ausbildungsstand eines medizinischen Experten zu beurteilen, nicht rechtfertigen würde, eine regelmässige Gutachtenstätigkeit in der Schweiz einer Bewilligungspflicht zu unterstellen. Die Frage braucht jedoch nicht näher geprüft zu werden, bedürfte doch eine solche Bewilligungspflicht eine klare gesetzliche Grundlage und kann daher nicht durch Richterrecht eingeführt werden.

E. 4.3.3

Rechtsprechungsgemäss setzt eine Gutachtenstätigkeit nicht den Abschluss einer spezifischen versicherungsmedizinischen Ausbildung voraus (Urteil I 1048/06 vom 13. Dezember 2007 E. 5). Dennoch obliegt es dem medizinischen Experten, sich die für eine korrekte Abwicklung des Gutachtensauftrags notwendigen Kenntnisse über die versicherungsmedizinischen Verhältnisse in der Schweiz anzueignen (vgl. JACQUES OLIVER PIGUET, a.a.O., N. 13 zu Art. 44 ATSG). So hat ein Gutachter zumindest diejenigen Rechtsbegriffe und Verfahrensregeln zu kennen, welche in den Fragen an den Sachverständigen enthalten oder für die Verwertbarkeit des Gutachtens entscheidend sind (vgl. ROGER PETER, Der Sachverständige im Verwaltungsverfahren der obligatorischen Unfallversicherung, Diss. Basel 1999, S. 46). Unerwünscht wäre in diesem Zusammenhang eine Orientierung eines ausländischen Experten an der Rechtsordnung seines Herkunftslandes (vgl. ADRIAN M. SIEGEL, a.a.O., ebd.). Entsprechende Motivation vorausgesetzt, kann sich indessen auch ein im Ausland lebender und praktisch tätiger Experte einem in der Schweiz niedergelassenen Gutachter ebenbürtige Schweiz-spezifische versicherungsmedizinische Kenntnisse (etwa der einschlägigen Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften; vgl. JÖRG JEGER, a.a.O. S. 6 und RENATO MARELLI, Das psychiatrische Gutachten, Einflüsse und Grenzen, in: Gabriela Riemer-Kafka [Hrsg.], Psyche und Sozialversicherung, 2014, S. 75 ff., S. 82 ff.) aneignen. Demgegenüber können solche Kenntnisse, wenn überhaupt, nur sehr begrenzt alleine durch eine praktische ärztliche Tätigkeit in der Schweiz erworben werden. Somit rechtfertigt es sich nicht, von den medizinischen Experten aus diesem Grund eine praktische Tätigkeit in der Schweiz zu verlangen.

E. 4.3.4

Der Umstand, dass der neurologische und der psychiatrische Teilgutachter der PMEDA lediglich über praktische ärztliche Erfahrungen im Ausland, nicht aber über solche in der Schweiz verfügen, begründet demnach entgegen den Ausführungen des Versicherten keine Zweifel an deren fachlicher Qualifikation. Insbesondere bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die betreffenden Gutachter mit den hiesigen Rechtsbegriffen zu wenig vertraut sein könnten. Ebenso wenig sind Hinweise darauf dargetan oder ersichtlich, dass es ihnen an den grundlegenden Kenntnissen der hiesigen Lebensverhältnisse fehlen würde, namentlich der Gegebenheiten in der Arbeitswelt, so sich diese denn überhaupt in wesentlicher Weise von denjenigen ihres Herkunftslandes unterscheiden mögen.

E. 4.4

Soweit der Versicherte die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens mit dem Argument anzweifelt, die Dauer der Explorationsgespräche sei zu kurz gewesen, hat die Vorinstanz zu Recht erwogen, dass es nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommt; massgebend ist in erster Linie, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (vgl. Urteil 8C_356/2018 vom 14. März 2019 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Dies ist vorliegend entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers zu bejahen.

E. 4.5

Auf die im Weiteren vom Versicherten vor Bundesgericht erstmalig vorgebrachte inhaltliche Kritik am Gerichtsgutachten ist mit Blick auf Art. 99 Abs. 1 BGG grundsätzlich nicht näher einzugehen. Immerhin ist darauf hinzuweisen, dass nur ein Teilgutachter, der Facharzt für Orthopädie, eine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt hat, so dass eine einlässlichere Konsensbeurteilung der beteiligten Experten entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers als entbehrlich erscheint.

E. 4.6

Somit bestehen keine zwingenden Gründe, von den Einschätzungen der Gerichtsgutachter abzuweichen. Der von der Vorinstanz gestützt auf das Gutachten der PMEDA gezogene Schluss, der Versicherte sei in einer körperlich leichten bis maximal mittelschweren, wechselbelastend oder sitzend auszuübenden Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig, ist somit nicht zu beanstanden.

E. 5

Zur Bemessung des Invaliditätsgrades stellte das kantonale Gericht ein auf den Angaben der C._____ AG beruhendes Valideneinkommen von Fr. 80'860.- einem nach der DAP-Methode ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 61'183.- gegenüber, woraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'677.- und damit ein Invaliditätsgrad von 24 % resultierte.

E. 5.1

Der Versicherte bestreitet nicht, als Gesunder weiterhin als Plattenleger bei der C._____ AG zu arbeiten und dabei ein Grundgehalt von Fr. 80'860.- zu erzielen. Er macht jedoch geltend, in den Jahren vor dem Unfall jeweils in erheblichem Umfange Überstunden geleistet zu haben, welche ihm auch beim Valideneinkommen anzurechnen seien. Rechtsprechungsgemäss kann für die Bemessung des Einkommens ohne Invalidität auch ein Zusatzeinkommen wie die hier streitigen Überstundenentschädigungen berücksichtigt werden, wenn es sich um Entgelt mit Lohncharakter und nicht um Spesenentschädigungen handelt (RKUV 1989 Nr. U 69 S. 176 E. 2c S. 179 ff., U 24/88; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 400 S. 381 E. 2, U 297/99, sowie - für die Invalidenversicherung - SVR 2002 IV Nr. 21

S. 63, I 357/01). Da aber die Invaliditätsschätzung der dauernd oder für längere Zeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit entsprechen muss, bildet Voraussetzung für die Berücksichtigung eines derartigen Zusatzeinkommens, dass der Versicherte aller Voraussicht nach damit auch für die Zukunft hätte rechnen können. Massgebend ist nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181), ob der Versicherte aufgrund seiner konkreten erwerblichen Situation und seines tatsächlichen Arbeitseinsatzes vor dem Unfall wahrscheinlich weiterhin ein Zusatzeinkommen zufolge Überstundenarbeit hätte erzielen können; die blosse Möglichkeit dazu genügt nicht (Urteil 8C_647/2009 vom 4. Januar 2010 E. 4.3 mit weiteren Hinweisen). Das kantonale Gericht hat gestützt auf die Angaben der Arbeitgeberin erwogen, für den Versicherten hätte auch als Gesunder nicht länger die Möglichkeit bestanden, in erheblichem Umfang Überstunden zu leisten. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden, geben doch Angaben des konkreten Arbeitgebers in aller Regel am genauesten wieder, was der Versicherte als Gesunder tatsächlich verdient hätte (vgl. Urteil 8C_61/2012 vom 25. April 2012 E. 2.4 mit weiterem Hinweis). Indizien dafür, dass die Arbeitgeberin den an sie gerichteten Fragebogen falsch verstanden oder ihn unachtsam ausgefüllt hätte, bestehen entgegen den Ausführungen des Versicherten keine.

E. 5.2.1

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475 mit Hinweisen).

E. 5.2.2

Das kantonale Gericht hat erwogen, der Beschwerdeführer verfüge zwar lediglich über geringe Kenntnisse der deutschen Sprache, diesem Umstand würden jedoch die ausgewählten DAP-Profile gerecht. Es sei nicht erkennbar, inwiefern die ausgewählten Tätigkeiten auch mit lediglich eingeschränkten sprachlichen Kenntnissen nicht ausführbar sein sollten. Diese Beweiswürdigung ist ebenfalls nicht zu beanstanden, verweist doch der Versicherte lediglich in pauschaler Weise auf seine bescheidenen Deutschkenntnisse, ohne auszuführen, weshalb diese in den konkreten Tätigkeiten, in denen weitergehende Sprachkenntnisse nicht notwendig scheinen, nicht genügen sollten. Soweit der Beschwerdeführer weiter geltend macht, die im DAP-Profil 804 angegebene Kontaktperson sei im Verlauf des Jahres 2014 verstorben, ist entgegen seinen Ausführungen nicht ersichtlich, weshalb dieser Umstand Anlass zu Zweifeln an der Richtigkeit der Lohnangaben für das Jahr 2015 geben sollte.

E. 5.3

Durfte die Vorinstanz demnach zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf die von der Suva ausgewählten DAP-Profilen abstellen, so ist der vorinstanzliche Einkommensvergleich und damit der Invaliditätsgrad von 24 % zu bestätigen. Die Beschwerde des Versicherten ist demnach abzuweisen.

E. 6

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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