

BGer 8C_805/2018 vom 21. Februar 2019

Bundesgericht, 2019-02-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_805_2018

FR: TF 8C_805/2018 du 21 février 2019

IT: TF 8C_805/2018 del 21 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde gegen einen Entscheid ist innert 30 Tagen nach der Eröffnung der vollständigen Ausfertigung beim Bundesgericht einzureichen (Art. 100 Abs. 1 BGG). Weder das Replikrecht (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 2 BV resp. Art. 6 Ziff. 1 EMRK ; BGE 139 I 189 E. 3.2 S. 191 f. ; 138 I 154 E. 2.3.3 S. 157) noch ein gerichtlich (hier nicht) angeordneter zweiter Schriftenwechsel (vgl. Art. 102 Abs. 3 BGG) oder das Recht auf Akteneinsicht (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV ; BGE 132 V 387 E. 3 S. 388) gewährt einen Anspruch darauf, ausserhalb der Beschwerdefrist Aspekte vorzutragen, die bereits mit der Beschwerde hätten vorgebracht werden können (Urteile 9C_478/2017 vom 5. März 2018 E. 2; 8C_478/2016 vom 7. Oktober 2016 E. 2; vgl. auch Art. 47 Abs. 1 BGG). Eine ergänzende Beschwerdeschrift bleibt einzig im Rahmen der internationalen Rechtshilfe in Strafsachen vorbehalten (vgl. Art. 43 BGG).

E. 1.2

Der angefochtene Entscheid wurde dem Beschwerdeführer am 23. Oktober 2018 zugestellt. Seine Beschwerde vom 22. November 2018 hat er fristgerecht eingereicht (Art. 48 Abs. 1 lit. b BGG). Seine weitere Eingabe vom 8. Januar 2019 erfolgte hingegen nach Ablauf der 30-tägigen Rechtsmittelfrist und kann nicht berücksichtigt werden (vgl. Urteil 9C_382/2017 vom 18. August 2017 E. 1 mit Hinweis).

E. 2.1

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), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

E. 2.2

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. 3.1

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was von der ein Novum einbringenden Partei darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG ; 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.). 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. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (SVR 2016 UV Nr. 11 S. 33, 8C_412/2015 E. 4 mit Hinweis). Sodann ist im Normalfall - wie vorliegend - der Sachverhalt zu beurteilen, wie er sich bis zum Einspracheentscheid (hier: 18. Januar 2016) entwickelt hat (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411; 129 V 167 E. 1 S. 169; je mit Hinweis).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, ihm sei letztmals am 22. Oktober 2015 für den Monat Oktober 2015 eine Rente ausgerichtet worden, obwohl der Rentenanspruch erst per 30. November 2015 aufgehoben worden sei. Dabei handelt es sich um eine erstmals vor Bundesgericht vorgebrachte Tatsachenbehauptung, die gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG nur so weit zulässig ist, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt. Dies wird vorliegend indessen nicht geltend gemacht und ist auch nicht ersichtlich. Weiterungen hierzu erübrigen sich deshalb. Soweit der Beschwerdeführer im Übrigen in seiner Eingabe vom 8. Januar 2019 auf laufende medizinische Abklärungen hinweist und in Aussicht stellt, entsprechende Berichte nachzureichen, brauchen diese nach dem Gesagten nicht abgewartet zu werden.

E. 4.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die Rentenaufhebung der Allianz per 30. November 2015 bestätigte.

E. 4.2

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs massgebenden Rechtsgrundlagen richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 5.1

Die Vorinstanz erwog zunächst, mit Entscheid S 12 45 vom 27. November 2013 habe sie den damals angefochtenen Einspracheentscheid der Allianz vom 23. Dezember 2011 aufgehoben und die Sache an diese zwecks Neuberechnung des Rentenanspruchs im Sinne der Erwägungen zurückgewiesen (vgl. E. 4.2 des vorinstanzlichen Entscheids). In den Erwägungen habe sie erkannt, dass die Allianz bei der neuen Rentenberechnung von einem massgeblichen versicherten Verdienst von Fr. 97'200.- auszugehen habe. An diese Festsetzung des versicherten Verdienstes sei sie nunmehr gebunden. Auf die Beschwerde könne deshalb, soweit sie sich gegen die mit dem niedrigeren versicherten Verdienst begründete Herabsetzung der Rente ab 1. Dezember 2011 bis zu deren Aufhebung per 30. November 2015 richte, nicht eingetreten werden, zumal es sich beim Entscheid S 12 45 vom 27. November 2013 - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - um einen Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG handle.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer beanstandet auch vor Bundesgericht die Berechnung des versicherten Verdienstes und macht geltend, die ursprüngliche Verfügung vom 15. März 2005 sei nicht zweifellos unrichtig gewesen. Er legt aber mit keinem Wort dar, inwiefern

das vorinstanzliche Nichteintreten auf die Beschwerde, soweit sie sich gegen die wiedererwägungsweise erfolgte Reduktion des versicherten Verdienstes und damit der Rentenhöhe ab 1. Dezember 2011 richtete, Bundesrecht verletzen soll. In diesem Punkt weist die Beschwerde somit keine sachbezogene Begründung auf, weshalb darauf insoweit nicht einzutreten ist (BGE 123 V 335 ; Urteil 8C_477/2018 vom 4. Dezember 2018 E. 7).

E. 6

Weiter hat das kantonale Gericht nach einlässlicher Würdigung der medizinischen Akten erkannt, die rentenzusprechende Verfügung vom 15. März 2005 könne in medizinischer Hinsicht nicht als zweifellos unrichtig bezeichnet werden. Insoweit sei kein Wiedererwägungsgrund gegeben. Sodann könne offen bleiben, ob bei einer wiedererwägungsweise vorgenommenen Korrektur eines falsch angewandten versicherten Verdienstes als rein rechnerische Grundlage zur Ermittlung der Rentenhöhe auch eine umfassende Neuüberprüfung der medizinischen Grundlagen zulässig sei. Denn jedenfalls sei gestützt auf das beweiskräftige Gutachten der Klinik B. _____ vom 28. September 2015 evident, dass eine objektive Verbesserung des Gesundheitszustands mit entsprechend gesteigerter Arbeitsfähigkeit vorliege. So hätten sich die Kopfschmerzen bis zum Untersuchungszeitpunkt erheblich gebessert und es seien keine Hinweise auf eine Anpassungsstörung mehr vorhanden gewesen. Zudem habe sich auch keine depressive Verstimmung erheben lassen und eine posttraumatische Belastungsstörung habe ebenfalls nicht mehr nachgewiesen werden können. In der neuropsychologischen Untersuchung hätten die geklagten Defizite nicht erhärtet werden können und schliesslich sei der Beschwerdeführer in der Lage gewesen, die mehrstündigen Untersuchungen ohne feststellbaren Leistungsabfall über sich ergehen zu lassen. Dies alles spreche für eine massgebliche Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache im Jahr 2005. Damit liege ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG vor. Da die Gutachter keine gesundheitlichen Einschränkungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr hätten ausmachen können, habe die Allianz die bis anhin ausgerichtete Rente zu Recht per 30. November 2015 aufgehoben.

E. 7

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, verfährt nicht.

E. 7.1

Zunächst macht er geltend, eine Wiedererwägung der ursprünglichen Rentenzusprache im Jahr 2005 sei nicht zulässig. Dabei verkennt der Versicherte, dass die Vorinstanz die Rentenaufhebung per 30. November 2015 gestützt auf einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bestätigt hat. Mithin ist vorliegend einzig zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht einen Revisionsgrund bejaht und die Rentenaufhebung geschützt hat.

E. 7.2

Es mag zwar zutreffen, dass eine Anfrage des Beschwerdeführers im August 2011 im Zusammenhang mit der Berechnung des versicherten Verdienstes Auslöser der am 3. Dezember 2015 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 17. November 2016 bestätigten Rentenaufhebung war. Dies ändert aber nichts daran, dass die Allianz berechtigt war, den Rentenanspruch zu überprüfen und zu diesem Zwecke ein medizinisches Gutachten einzuholen. So ist die Rente nach Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin anzupassen, wenn sich der Invaliditätsgrad erheblich ändert. Die versicherte Person kann nicht darauf vertrauen, dass eine einmal zugesprochene Rente nicht mehr überprüft

und allenfalls angepasst wird. Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang eine Grundrechtsverletzung geltend macht, fehlt es dafür an einer hinreichenden Begründung (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG).

E. 7.3

Der Beschwerdeführer bestreitet weiter die Beweiskraft des Gutachtens der Klinik B._____ vom 28. September 2015.

E. 7.3.1

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachteten vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, fehlt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustands stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteile 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 6.1.2, in: SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134, und 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.2, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81).

E. 7.3.2

Das kantonale Gericht räumte zwar ein, dass die Gutachter der Klinik B._____ nicht ausdrücklich ein Vergleichsgutachten erstellt hätten. Es legte aber mit überzeugender Begründung dar, weshalb eine gesundheitliche Verbesserung dennoch evident sei (vgl. E. 6 hiavor). Wie es zutreffend feststellte, wurden in den Berichten, die der ursprünglichen Rentenzusprache im Jahr 2005 zu Grunde lagen, unter anderem eine posttraumatische Belastungsstörung, kognitive Störungen und ein organisches Psychosyndrom diagnostiziert (vgl. E. 6 des vorinstanzlichen Entscheids). Demgegenüber konnte der psychiatrische Gutachter der Klinik B._____ keine relevante Störung feststellen. Aus dem neurologischen wie auch aus dem psychiatrischen Teilgutachten ergibt sich ausserdem, dass sich die Kopfschmerzen durch regelmässige Physiotherapie gebessert haben. Der Versicherte gab selber an, weniger Medikamente einnehmen zu müssen. Der neuropsychologische Gutachter schliesslich ging von einer vorgetäuschten neuropsychologischen Störung aus. Weitere Inkonsistenzen werden in der interdisziplinären Zusammenfassung dargelegt. Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz eine revisionsbegründende erhebliche Gesundheitsveränderung bejaht und den Rentenanspruch umfassend neu geprüft hat.

E. 7.3.3

Hinsichtlich von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholter, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechender, Gutachten externer Spezialärzte darf das Gericht diesen Gutachten vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 mit Hinweis). Solche sind vorliegend nicht erkennbar. Der Beschwerdeführer beanstandet das polydisziplinäre Gutachten der Klinik B._____ zwar in mehrfacher Hinsicht. Indem er den fachärztlichen Beurteilungen aber über weite Strecken lediglich seine eigenen, nicht-medizinischen Einschätzungen gegenüberstellt und den Ärzten mitunter Diagnostikfehler, fehlerhafte Erhebung und Interpretation von Messdaten und falsche

Methodik unterstellt, ohne sich hierbei auf entsprechende fachärztliche Stellungnahmen zu berufen, vermag er die Beweiskraft der Expertise nicht ernsthaft in Frage zu stellen. Soweit er unter Verweis auf einen Bericht des behandelnden Psychiaters eine sich entwickelnde Demenz andeuten will, welche die Gutachter fälschlicherweise nicht berücksichtigt hätten, ist auf Folgendes hinzuweisen: Im genannten Bericht des Dr. med. C. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 4. Mai 2017 wird zum einen keine Demenzerkrankung erwähnt. Zum anderen handelt es sich bei der erstmals im bundesgerichtlichen Verfahren eingereichten ärztlichen Stellungnahme um ein unzulässiges (unechtes) Novum im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG (vgl. E. 3 hiavor). Dasselbe gilt in Bezug auf die Tatsachenbehauptung, der neuropsychologische Gutachter habe mittels Radierungen Manipulationen an den Primärbelegen vorgenommen, wofür im Übrigen auch keine Anhaltspunkte bestehen. Weiter trifft es nicht zu, dass sich das Gutachten zu seinen angegebenen Schmerzen ausschweige. Den einzelnen Teilgutachten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer über Schmerzen klagte. Der psychiatrische Gutachter diskutierte die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung, verneinte diese aber mit überzeugender Begründung. Ferner wurde anlässlich der Begutachtung eine aktuelle MRT-Abklärung veranlasst, wobei sich der neurologische Gutachter - anders als der Beschwerdeführer glauben machen will - mit den Ergebnissen eingehend auseinandergesetzt hat. Er erkannte aber, weder die eher geringfügige Schädigung im Bereich des basalen Frontalhirns, noch die Läsion am okzipitalen Anteil des Nucleus caudatus links könnten erhebliche kognitive Einbussen oder neuropsychologische Leistungsminderungen erklären. Daher seien die Ausführungen des neuropsychologischen Gutachters, der keine höhergradigen Einbussen angenommen habe, aus neurologischer Sicht zu bestätigen.

E. 7.3.4

Der Einwand des Beschwerdeführers, es handle sich bei der Expertise der Klinik B. _____ um ein reines Gefälligkeitsgutachten zu Händen des Auftraggebers, ist mit Blick auf die umfassenden stationären Abklärungen, die ausführlichen Stellungnahmen sowie die nachvollziehbaren und schlüssigen Beurteilungen nicht stichhaltig. Es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass zwischen der Beschwerdegegnerin und der Gutachterstelle irgendwelche Absprachen erfolgt wären. Weiter zielt der Hinweis des Beschwerdeführers auf BGE 136 V 117 ins Leere, wurde doch im hier zu beurteilenden Fall das Gutachten nicht von der Schweizerischen Unfallversicherung (Suva) veranlasst, sondern von der Allianz.

E. 7.3.5

Soweit in der Beschwerde der Vorwurf anklingt, dem Versicherten seien seine Mitwirkungsrechte bei der Gutachtensvergabe nicht gewährt worden, ist darauf hinzuweisen, dass er mit Schreiben vom 30. Oktober 2014 über die vorgesehene Begutachtung in der Klinik B. _____ und den Fragekatalog orientiert wurde. Gegen die Gutachterstelle wurden keine Einwände erhoben. Sodann wären Verfahrensmängel bei erster Gelegenheit vorzubringen gewesen. Insoweit erweist sich die erstmals vor Bundesgericht vorgebrachte Rüge, er sei nicht über die vorgesehene Gutachterperson im Fachgebiet der Psychiatrie orientiert worden und er sei dem Leiter der Klinik nie persönlich begegnet, als verspätet (vgl. BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69). Daran ändert der Umstand nichts, dass der Beschwerdeführer sein Einverständnis zur stationären Begutachtung lediglich "unter Vorbehalt" gegeben hat.

E. 8

Auf die Vorbringen des Beschwerdeführers betreffend Integritätsentschädigung ist schliesslich nicht weiter einzugehen, da diese nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet.

E. 9

Zusammenfassend hat die Vorinstanz zu Recht auf das Gutachten der Klinik B. _____ vom 28. September 2015 abgestellt. Desgleichen ist nicht zu beanstanden, dass sie von einer wesentlichen gesundheitlichen Verbesserung ausgegangen ist und - ausgehend von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit in Bezug auf die Unfallfolgen - die revisionsweise Rentenaufhebung bestätigt hat. Ist eine Invalidenrente der obligatorischen Unfallversicherung revisionsweise aufzuheben, hat der Unfallversicherer mangels rechtlicher Grundlage nicht zu prüfen, ob und inwieweit die versicherte Person die verbliebene medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wegen des fortgeschrittenen Alters zu verwerten vermag, weshalb - anders als der Beschwerdeführer zu glauben scheint - die Beschwerdegegnerin auch keine Eingliederungsmassnahmen durchführen musste (SVR 2018 UV Nr. 22 S. 78, 8C_212/2017 E. 4.3). Die Beschwerde ist demnach unbegründet und abzuweisen.

E. 10

Dem Prozessausgang entsprechend hat der unterliegende Beschwerdeführer 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.