

# **BGer 8C 809/2021 vom 24. Mai 2022**

Bundesgericht, 2022-05-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_809\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_809_2021)

FR: TF 8C 809/2021 du 24 mai 2022

IT: TF 8C 809/2021 del 24 maggio 2022

## **Regeste**

Unfallversicherung (Invalidenrente; Integritätsentschädigung) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ) prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (vgl. BGE 145 V 304 E. 1.1).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist es jedoch nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 i.V.m. Art. 105 Abs. 3 BGG ; vgl. BGE 140 V 136 E. 1.2.1).

### **E. 2**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie mit der Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers sowohl auf eine Rente nach UVG als auch auf eine Integritätsentschädigung von mehr als 15 % verneinte. Im Zentrum steht dabei die Frage des Beweiswerts der (kreis-) ärztlichen Beurteilungen.

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht legte die von der Rechtsprechung entwickelten allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) korrekt dar. Dasselbe gilt für die Ausführungen zu den spezifischen Beweisanforderungen an Aktenbeurteilungen (SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63, 8C\_239/2008 E. 7.2; Urteil 8C\_476/2021 vom 2. März 2022 E. 5.1) und die Berichte versicherungsinterner Ärzte ( BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1; 135 V 465 E. 4.4). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.2**

Die vorinstanzlichen Feststellungen zur erwerblichen Seite der Invaliditätsbemessung bleiben unbestritten. Auch beanstandet der Beschwerdeführer die Einstellung der gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggelder) per 30. April 2020 nicht.

### **E. 4**

Das kantonale Gericht verneinte nach einlässlicher Darstellung des medizinischen Sachverhalts den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 28. Januar 2017 und den über den 30. April 2020 hinaus beklagten gesundheitlichen Beschwerden. Die Beurteilungen des beratenden Kreisarztes und der beiden Ärzte des Kompetenzzentrums für Versicherungsmedizin der Suva erkannte es als beweiskräftig. Sowohl hinsichtlich der jeweils linksseitigen Hüft- als auch der Schulterschmerzen fehle ein objektiv nachweisbares pathologisches Korrelat. Der Kreisarzt habe überzeugend dargelegt, weshalb von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit auszugehen sei. Der Invaliditätsgrad betrage lediglich 8 % und sei somit rentenausschliessend. Die Suva habe die gewährte Integritätsentschädigung von insgesamt 15 % gestützt auf ihre Tabellenrichtwerte nachvollziehbar begründet. Auf weitere Abklärungen verzichtete das kantonale Gericht in antizipierter Beweiswürdigung.

## **E. 5**

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, verfängt nicht. Er beschränkt sich in rechtlicher Hinsicht einzig darauf, eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ) zu behaupten. Entgegen seiner Ansicht stellte die Vorinstanz weder den Sachverhalt unvollständig oder willkürlich fest, noch verletzt ihre Beweiswürdigung Bundesrecht, wie sich aus dem Nachfolgenden ergibt.

### **E. 5.1**

Das kantonale Gericht erwog, die Suva habe im Wesentlichen auf die kreisärztliche Beurteilung des med. pract. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, abgestellt. Anlässlich der Abschlussuntersuchung vom 12. Februar 2020 habe dieser festgestellt, der Beschwerdeführer sei nicht mehr in der Lage, die angestammte Tätigkeit als Hilfselektriker auszuüben. Hingegen sei er in einer angepassten Tätigkeit ganztägig arbeitsfähig. Zumutbar sei eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit (sitzend, gehend und stehend) ohne permanentes repetitives Besteigen von Treppen, Leitern und Gehen auf unebenem Gelände, ohne häufiges Einnehmen von Zwangshaltungen. Knien oder Kauern seien ebenso zu vermeiden wie Gerüstarbeiten und Tätigkeiten, die mit Schlägen oder Vibrationen für den linken Arm verbunden seien sowie repetitiv belastende, höchstens leichte Drehbewegungen mit dem linken Handgelenk und dem linken Unterarm. Überkopfarbeiten seien nicht möglich. Weitere Einschränkungen bestünden nicht. Diese Einschätzung habe der Kreisarzt in seinen späteren Aktenbeurteilungen vom 1. September 2020 und 14. Januar 2021 jeweils bestätigt.

### **E. 5.2**

Inwiefern der Beschwerdeführer das kreisärztlich ermittelte Zumutbarkeitsprofil konkret als unzutreffend erachtet, bleibt trotz langer Wortzitate zahlreicher Arztschreiben weitgehend unklar. Er beruft sich auf verschiedene Aussagen des Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die ganz erhebliche Zweifel an der kreisärztlichen Beurteilung weckten. Dieser wiederholt allerdings, das Besteigen von Leitern sei wegen Sturzangst nicht möglich. Der linke Arm könne nicht genügend in die Höhe greifen. Sodann bereite das Gehen auf unebenem Boden Schmerzen. Knien und Kauern seien möglich, aber schmerzhaft und in ihrer Dauer zu beschränken. Soweit stimmt er mit dem Kreisarzt überein.

### **E. 5.3**

Die einzige von Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ behauptete und klar erkennbare Abweichung vom kreisärztlich festgestellten Zumutbarkeitsprofil betrifft das Heben eines Gewichtes von mehr als 1 kg. Dies sei dem Beschwerdeführer gemäss dessen glaubhafter Schilderung und auch nach Testung höchstens für wenige Sekunden und unter ausgeprägten Schmerzen möglich. Die Vorinstanz erwog in diesem Kontext zutreffend, dass subjektive Schmerzangaben der betroffenen Person durch fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend objektiv erklärbar sein müssen (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 141 V 281 E. 3.7.1; je mit Hinweisen). Entsprechendes sei vorliegend nicht der Fall. Das kantonale Gericht verweist dazu auf die neurologische Einschätzung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, Kompetenzzentrum für Versicherungsmedizin der Suva, vom 23. Juli 2021. Darin hält er fest, der Neurologe Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und die Ärzte an der Klinik G. \_\_\_\_\_ hätten alle im Rahmen ihrer jeweiligen Untersuchungen keine Hinweise auf eine akute oder chronische Denervierung oder eine höhergradige Nervenschädigung feststellen können. Auch die am 29. Juli 2020 durchgeführte medizinische Bildgebung habe keine Hinweise auf pathologische Nervenveränderungen ergeben. Der Verdacht eines chronischen regionalen Schmerzsyndroms lasse sich nicht leitlinienkonform diagnostizieren. Die Ursache der Schmerzen bleibe unklar. Inwiefern seine übrigen medizinischen Aktenzitate das Zumutbarkeitsprofil als unzutreffend erscheinen liessen, vermag der Beschwerdeführer nicht greifbar aufzuzeigen und ist auch nicht ersichtlich. Insbesondere macht er nicht geltend, faktisch einarmig zu sein. Die vorinstanzliche Feststellung, wonach der adominante linke Arm (inklusive der Hand) als Hilfsarm eingesetzt werden kann, ist nicht zu beanstanden. Die von Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ geäusserte Meinung reicht vor dem Hintergrund der gegebenen Aktenlage nicht aus, um auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit des von med. pract. C. \_\_\_\_\_ ermittelten medizinischen-theoretischen Zumutbarkeitsprofils (vgl. E. 5.1 hiervor) zu wecken. Eine diesbezügliche Bundesrechtsverletzung kann dem kantonalen Gericht somit nicht vorgeworfen werden.

#### **E. 5.4**

Dasselbe gilt für die von der Vorinstanz unter Verweis auf den Kreisarzt med. pract. C. \_\_\_\_\_ festgestellte volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer dem Zumutbarkeitsprofil entsprechenden (vgl. E. 5.1 hiervor) leidensadaptierten Tätigkeit. Zwar führte Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ seine Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 20 % bis maximal 50 % näher aus. Wie das kantonale Gericht richtig konstatierte, äusserte er sich jedoch nicht aus medizinisch-theoretischer Perspektive zur Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers, sondern zu den Widrigkeiten des Auffindens einer massgeschneiderten Arbeitsstelle und zum "realen Arbeitsalltag". Dabei ist es nicht Sache des Arztes, sich zur Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit auf dem in Betracht fallenden Arbeitsmarkt zu äussern und die Verfügbarkeit eines dem Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Arbeitsplatzes auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu beurteilen. Aufgabe des Arztes ist es vielmehr, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte aus medizinisch-theoretischer Sicht arbeitsunfähig ist (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2; Urteile 8C\_481/2016 vom 22. September 2016; I 621/01 vom 17. November 2003 [des Eidg. Versicherungsgerichts] E. 2.1). Derartige fachkompetenzüberschreitende Ausführungen des Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ sind nicht geeignet, um auch nur geringe Zweifel an der kreisärztlichen Beurteilung zu wecken. Angesichts dessen ging die Vorinstanz zu Recht von einer vollen Arbeitsfähigkeit

des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit aus. Im Übrigen wird der im angefochtenen Urteil vorgenommene Einkommensvergleich vom Beschwerdeführer nicht beanstandet (vgl. E. 3.2 hiervor), weshalb es beim von der Vorinstanz verneinten Rentenanspruch sein Bewenden hat.

### **E. 5.5**

Als unbegründet erweist sich die Beschwerde schliesslich auch in Bezug auf die Höhe der Integritätsentschädigung.

#### **E. 5.5.1**

Das kantonale Gericht legte korrekt dar, der Kreisarzt med. pract. C. \_\_\_\_\_ sei wegen der Schulterbeschwerden von einer Integritätsentschädigung von insgesamt 15 % ausgegangen. Demgegenüber halte Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ eine Integritätsentschädigung von mindestens 15 % für die Schulterpartie und mindestens 10 % für den Hüftbereich (insgesamt mindestens 25 %) für angemessen. Als Reaktion darauf habe die Suva den Fall im hierfür üblichen Vorgehen dem internen Kompetenzzentrum für Versicherungsmedizin vorgelegt. Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, sei dabei zum Schluss gelangt, die behaupteten Funktionseinschränkungen in Bezug auf die linke Schulter seien objektiv nicht nachvollziehbar. Die Diagnose einer Frozen Shoulder sei, sofern überhaupt vorhanden, nicht unfallkausal, da die aktive Elevation des Arms sieben Monate nach dem Unfall rund 120 Grad betragen habe. Ein fassbarer zeitlicher Zusammenhang liege nicht vor. Die Integritätsentschädigung für den Arm sei zu hoch ausgefallen. Berechtigt sei allerdings eine Entschädigung von 5 % für die Hüftbeschwerden, welche in der Form zwar nicht auf der Suva-Tabelle 2 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten) aufgeführt, aber am ehesten mit einer Lähmung der Gesässmuskeln vergleichbar seien, die mit 10 % aufgeführt werde. Eine Integritätsentschädigung von 15 % erweise sich vor diesem Hintergrund als grosszügig.

#### **E. 5.5.2**

Rechtliche Rügen hinsichtlich einer fehlenden Unfallkausalität der linksseitigen Schulterschmerzen erhebt der Beschwerdeführer nicht. Nur weil allfällige Beschwerden nach einem Unfall auftreten, bedeutet dies nicht, dass sie auch in einem kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis stehen (vgl. BGE 142 V 325 E. 2.3.2.2; 119 V 335 E. 2b/bb zur Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc"). Der radiologische MRI-Befund vom 17. April 2020 ergab ausschliesslich degenerative Veränderungen der linken Schulter. Inwiefern dieses bildgebungsgestützte Ergebnis unrichtig sein soll, ist weder dargetan noch ersichtlich. Daran ändern auch die vom Beschwerdeführer ins Feld geführten fachlichen Qualifikationen des Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ nichts. In diesem Zusammenhang ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte - seien dies Hausärzte oder spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen - im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen ( BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 78, 8C\_616/2014 E. 5.3.3.3; Urteil 8C\_736/2021 vom 22. März 2022 E. 5.2).

#### **E. 5.5.3**

Demnach durfte die Vorinstanz die dem Beschwerdeführer von der Suva zugesprochene Integritätsentschädigung in der Höhe von nicht mehr als 15 % bestätigen.

### **E. 5.6**

Im Ergebnis hatte das kantonale Gericht keinen Anlass, an der Schlüssigkeit der Beurteilung der Suva-Ärzte zu zweifeln (vgl. E. 3.1 hiervor) und weitere Sachverhaltsabklärungen zu treffen (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3; Urteil 8C\_590/2015 E. 6, nicht publ. in: BGE 141 V 585 , aber in: SVR 2016 IV Nr. 33 S. 102 zur antizipierten Beweiswürdigung). Es verletzte kein Bundesrecht, indem es mit der Beschwerdegegnerin sowohl einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente nach UVG als auch auf eine Integritätsentschädigung von mehr als 15 % verneinte. Die Beschwerde ist abzuweisen.

### **E. 6**

Ausgangsgemäss sind die Verfahrenskosten dem 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.