

BGer 8C 877/2017 vom 4. Mai 2018

Bundesgericht, 2018-05-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_877_2017

FR: TF 8C 877/2017 du 4 mai 2018

IT: TF 8C 877/2017 del 4 maggio 2018

Regeste

Unfallversicherung (Invalidenrente) | Unfallversicherung

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 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. 1.2

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. 1.3

Soweit der Versicherte mit seiner Eingabe vom 21. Februar 2018 Unterlagen einreicht, welche sich zuvor nicht schon bei den Akten befanden, kann auf diese unzulässigen Noven (Art. 99 Abs. 2 BGG) nicht weiter eingegangen werden.

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz zu Recht die Leistungseinstellung per 17. Februar 2015 bestätigte und im Weiteren den Versicherten als rentenausschliessend eingegliedert qualifizierte. Dabei ist der Sachverhalt massgebend, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 11. Mai 2015 präsentierte (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243). Nachdem sich der streitbetroffene Unfall am 11. Oktober 2010 (so wie im Übrigen auch das Ereignis vom 27. Dezember 2014) vor dem 1. Januar 2017 ereignet hatte, richtet sich die Beurteilung nach Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015 (AS 2016 4375, 4387) nach dem bis 31. Dezember 2016 geltenden Recht.

E. 3

Die Vorinstanz hat die Grundsätze über die Leistungsvoraussetzung des natürlichen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) und des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181) sowie zum Fallabschluss (Art. 19 Abs. 1 und Art. 24 Abs. 2 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4 S. 113), namentlich in Bezug auf invalidenversicherungsrechtliche Eingliederungsmassnahmen (Urteil 8C_892/2015 vom 29. April 2016 E. 4 mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Die Vorinstanz hat die massgeblichen medizinischen Berichte in ihrer E. 4 einlässlich und zutreffend wiedergegeben. Darauf wird ebenfalls verwiesen.

E. 5.1

Das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV verlangt, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid in seiner Rechtsstellung Betroffenen auch tatsächlich hört, prüft und in der Entscheidfindung berücksichtigt. Daraus folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Dabei ist es nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 S. 188, 229 E. 5.2 S. 236).

E. 5.2

Entgegen der Ansicht des Versicherten musste sich die Vorinstanz nicht mit jedem seiner Einwände auseinandersetzen. Daher lässt sich nicht beanstanden, dass sie sich nicht zu jeder einzelnen Rüge in Zusammenhang mit dem von ihm eingereichten Stellenbeschrieb äusserte, da sie diesen insgesamt als nicht entscheidwesentlich beurteilte (vgl. E. 6.2 f. des kantonalen Entscheids). Analoges gilt auch für die übrigen vom ihm angeführten Beispiele. Der Anspruch des Versicherten auf rechtliches Gehör wurde nicht verletzt.

E. 6.1

Die von der UVZ verfügte Leistungseinstellung basiert auf der polydisziplinären Begutachtung durch Dr. med. C._____, Facharzt für Neurologie, vom 28. Oktober 2014, Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 11. Januar 2015 sowie Frau Dr. med. E._____, Fachärztin für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 17. Februar 2015. Der Versicherte stützt seine Einwände auf die Gutachten der Dr. med. F._____, Facharzt für Neurologie und für physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 11. Februar 2017, Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. Februar 2017 sowie Frau lic. phil. H._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie und Psychotherapie FSP, vom 5. Januar 2017. Diese Beurteilungen ergingen zwei Jahre nach der Leistungseinstellung per 17. Februar 2015 und beziehen sich auf den Zeitpunkt der Berichterstattung (2017), ohne zu berücksichtigen, dass vorliegend nur der gesundheitliche Zustand bis zum 11. Mai 2015 massgebend ist. Eine entsprechende zeitliche Differenzierung lässt sich keinem der Berichte entnehmen. Weiter ist mit der Vorinstanz festzuhalten (vgl. deren E. 6.5), dass sich die

medizinische Beurteilung durch Dr. med. F. _____ und Dr. med. G. _____ widersprechen. Zudem enthalten deren Berichte Aussagen, die über ihre Aufgabe des medizinischen Sachverständigen hinausgehen und damit den Beweiswert ihrer Beurteilung beeinträchtigen (SVR 2016 UV Nr. 27 S. 89 E. 4.2, 8C_448/2015). So nimmt Dr. med. F. _____ eine dem Rechtsanwender vorbehaltene Beurteilung der Beweiswertigkeit des Gutachtens des Dr. med. C. _____ vor (vgl. auch E. 6.5 der Vorinstanz). Dasselbe trifft auf Dr. med. G. _____ zu, der die Unbefangenheit des Dr. med. D. _____ sowie dessen fachliche Qualifizierung in Frage stellt (keine Zertifizierung als Gutachter SIM). Somit sind diese medizinischen Grundlagen nicht geeignet, die den Anforderungen des Bundesgerichts entsprechende administrative Begutachtung durch die Dres. med. C. _____, D. _____ und E. _____ in Zweifel zu ziehen.

E. 6.2

Nachdem am 27. Dezember 2014 kein (rechtskräftiger) Fallabschluss bezüglich der Folgen des Unfalls vom 11. Oktober 2010 vorlag, geht es vorliegend auch nicht um die Frage eines Rückfalls zu einem bereits abgeschlossenen Unfall. Vielmehr stellt sich die Frage der Zuordnung der allfälligen Folgen des Ereignisses vom 27. Dezember 2014. Wie der Versicherte selbst zugibt, handelte es sich beim Unfall vom 27. Dezember 2014 um ein banales Ereignis, welches gemäss Unfallmeldung vom 19. Februar 2015 keine Arbeitsunfähigkeit verursachte. Für die später geltend gemachte Arbeitsunfähigkeit resp. psychischen Folgen finden sich - wie die Vorinstanz zutreffend festhält - in den Akten keine echtzeitlichen Belege. So gab der Versicherte denn auch seine Anstellung nicht aus gesundheitlichen Gründen auf, sondern weil er das Jusstudium aufgenommen hatte. Anzuführen bleibt, dass der behandelnde PD Dr. med. I. _____, Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie, Spital J. _____, in seinem Bericht vom 9. Januar 2015, nach seiner Untersuchung des Versicherten am 8. Januar 2015, mithin nur gerade zwölf Tage nach dem geltend gemachten Unfall vom 27. Dezember 2014, dieses Ereignis auch nicht ansatzweise erwähnt. Somit kann davon ausgegangen werden, dass das Vorkommnis vom 27. Dezember 2014 keine andauernden Folgen nach sich zog.

E. 6.3

Soweit der Versicherte eine Diskrepanz bezüglich der Beweiswürdigung des Berichtes von Frau Dr. med. K. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. März 2013 geltend macht, lässt sich dieser angebliche Widerspruch ohne Weiteres auflösen: Diese Ärztin hält fest, aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit bezogen auf das Leistungsniveau. Dies schliesst nicht aus, dass sie insgesamt ein 80 %-Pensum als zumutbar erachtete und innerhalb dieses 80 %-Pensums von einer vollen Leistungsfähigkeit ausging. Weiter ist auch nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz den Bericht des Dr. med. L. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. April 2015 als "Parteinahme" bezeichnete. Denn einerseits ist nach konstanter Rechtsprechung bei behandelnden Ärzten das Vertrauensverhältnis zu den Patienten mitzuberücksichtigen, was im Zweifel dazu führt, dass auf deren Berichte nicht entscheidend abgestellt werden kann (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470). Andererseits sind die Aussagen des Dr. med. L. _____ in seinem Bericht vom 21. April 2015 nicht rein objektiv, sondern erscheinen wie die Argumentation eines Parteivertreters, welcher das Gutachten des Dr. med. D. _____ im Hinblick auf seinen Beweiswert zu zerpfücken versucht. Dies alles führt zu einer Nichtbeachtung des entsprechenden Berichtes oder zumindest zu einer erheblichen Schmälerung seines

Beweiswerts (SVR 2016 UV Nr. 27 S. 89 E. 4.2, 8C_448/2015).

E. 6.4

Wie der Versicherte zutreffend festhält, ist vorliegend die Frage zentral, ob die Tätigkeit bei der Staatsanwaltschaft, wo er unbestrittenermassen einen höheren Lohn erzielte als vor dem Unfall vom 11. Oktober 2010, eine angepasste Tätigkeit darstellt und er dementsprechend rentenausschliessend eingegliedert war. In seinem am 13. Oktober 2014 im Hinblick auf die Begutachtung verfassten Lebenslauf hielt der Versicherte fest, nach Bestehen der Prüfung für die Staatsanwaltschaft im Herbst 2013 habe er auf September 2014 seinen Arbeitsort gewechselt und sei seither als Protokollführer bei der Staatsanwaltschaft tätig; speziell zu erwähnen sei, dass er 2014 seine Diplomarbeit für die höhere Fachprüfung geschrieben habe. Der Versicherte gab am 17. Oktober 2014 gegenüber Dr. med. D. _____ an, er sei ab 1. Januar 2014 bei der Polizei und ab 1. September 2014 für zwei Jahre bei der Staatsanwaltschaft tätig; danach werde er wohl wieder in die Polizei zurückwechseln. Anlässlich der Anamneseerhebung bei Frau Dr. med. E. _____ führte der Versicherte am 20. Oktober 2014 aus, er arbeite bei der Staatsanwaltschaft ausschliesslich im Büro am eigenen Arbeitsplatz, wo er einen höhenverstellbaren Schreibtisch habe; nach den zwei Jahren bei der Staatsanwaltschaft werde wieder der Arbeitsbereich bei der Polizei anstehen, der 80 % Büroarbeit und Tätigkeiten im Aussendienst umfasse. Bei der Untersuchung durch Dr. med. C. _____ am 28. Oktober 2014 gab der Versicherte als gegenwärtiges Leiden u.a. Schmerzen im Handgelenk bei Benutzung einer normalen Computertastatur an; in der aktuellen, besser bezahlten Tätigkeit im Innendienst (Protokollführer bei der Staatsanwaltschaft) fühle er sich gut aufgehoben; er realisiere eine 100 %-ige Arbeitsfähigkeit und seine leichte Unsicherheit bei der Rechtschreibung falle nicht ins Gewicht. Weder gegenüber Dr. med. D. _____, Frau Dr. med. E. _____ und Dr. med. C. _____ noch in seinem Lebenslauf hat der Versicherte somit seine ab 1. Januar 2014 faktisch ausgeübte Tätigkeit als unangepasst oder unzumutbar geschildert. Auch den Berichten der behandelnden PD Dr. med. N. _____, Handchirurgie, Klinik O. _____, Zürich, vom 13. November 2014, PD Dr. med. P. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Herr Q. _____, Psychologe GedaP, vom 22. Mai 2014, des lic. phil. R. _____, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, vom 8. Januar und 1. April 2014 sowie von Frau S. _____, Praxis für Akupunktur, vom 4. April 2014 lassen sich keine Aussagen des Versicherten bezüglich der Unzumutbarkeit der damals ausgeübten Tätigkeit entnehmen. Unter diesen Umständen ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass die tatsächlich ausgeübten Tätigkeiten bei der Polizei und der Staatsanwaltschaft ab 1. Januar 2014 seinen Leiden angepasst waren und er damit wieder voll eingegliedert war. Soweit er auf den nachträglich aufgelegten Stellenbeschrieb verweist, kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. So ist nicht zu beanstanden, dass sich die begutachtenden Ärzte auf die Schilderung der konkreten Tätigkeit durch den Versicherten verliessen und nicht zusätzlich noch eine offizielle Stellenbeschreibung verlangten. Insbesondere vermochte der Versicherte während des Rechtsmittelverfahrens nicht ein einziges Beispiel einer ihm im Rahmen seines Einsatzes bei der Staatsanwaltschaft konkret aufgetragenen Aufgabe zu nennen, welche nicht dem zumutbaren Tätigkeitsprofil entsprochen hätte und er aus gesundheitlichen Gründen nicht zu erledigen vermochte. Soweit impliziert wird, die Arbeit sei aus psychischen Gründen zu belastend, ist dem Versicherten entgegenzuhalten, dass er in seinem Lebenslauf darlegt, er wolle nach dem von der Invalidenversicherung bezahlten Bachelor das Studium auf eigene Kosten fortführen und mit dem Master abschliessen, um später als Staatsanwalt arbeiten zu können. Schliesslich beendete er seine Anstellung bei

der Polizei nicht aus gesundheitlichen Gründen, sondern weil er das Studium aufgenommen hatte. Bei dieser Sachlage ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass er sich ein Verhalten wider Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 3 BV ; BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69 mit weiteren Hinweisen) entgegen halten lassen muss, wenn er zuvor während vieler Monate eine Tätigkeit ausübt, ohne jemals deren fehlende gesundheitliche Angepasstheit zu rügen, im Nachhinein aber deren völlige Unzumutbarkeit geltend macht. Demnach liegt kein verfrühter Fallabschluss vor, da bei vollständiger beruflicher Eingliederung durch eine weitere Behandlung keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit mehr erreicht werden kann (BGE 134 V 109 E. 4 S. 113).

E. 6.5

Soweit der Versicherte eine ungenügende Abklärung nach Art. 61 lit. c ATSG rügt, kann ihm nicht gefolgt werden. Denn UVZ und Vorinstanz haben berücksichtigt, dass die Invalidenversicherung ihm eine Umschulung in Form eines Jusstudiums finanziert. Die UVZ war nicht gehalten, den Abschluss dieser von der IV-Stelle genehmigten Umschulung abzuwarten, da diese keinen Einfluss auf den Invaliditätsgrad des Versicherten hatte, weil er bereits vor den invalidenversicherungsrechtlichen Eingliederungsmassnahmen vollständig und rentenausschliessend reintegriert war (vgl. etwa Urteil 8C_892/2015 vom 29. April 2016 E. 4 mit Hinweisen). Auch bezüglich der übrigen gerügten Punkte (Obergutachten, neuropsychologische Abklärung, Zeugeneinvernahme) ist der Vorinstanz keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 61 lit. c ATSG vorzuwerfen. Nachdem kein verfrühter Fallabschluss vorliegt, ist nicht zu beanstanden, dass die UVZ gleichzeitig auch über den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung entschieden hat (Art. 24 Abs. 2 UVG). Da der Versicherte zu deren Höhe keine Rügen vorbringt, hat es auch diesbezüglich mit dem bereits Verfögten sein Bewenden.

E. 7

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Der unterliegende Versicherte hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 und 2 BGG). Die UVZ hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG).

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