

BGer 8C_967/2012 vom 31. Mai 2013

Bundesgericht, 2013-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_967_2012

FR: TF 8C_967/2012 du 31 mai 2013

IT: TF 8C_967/2012 del 31 maggio 2013

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 eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389; vgl. auch BGE 137 III 580 E. 1.3 S. 584, je 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. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Visana zu Recht die seit 1. Juli 1991 ausgerichtete Invalidenrente revisionsweise per 31. Juli 2011 eingestellt hat, da sich ihres Erachtens die gesundheitlichen Verhältnisse insoweit verändert hätten, als die bestehenden Beschwerden nicht mehr in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 18. Februar 1987 stünden.

E. 3.1

Die Revision einer Invalidenrente der Unfallversicherung richtet sich nach Art. 17 Abs. 1 ATSG . Gemäss dieser Norm wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad erheblich ändert (vgl. BGE 133 V 545).

E. 3.2

Eine revisionsrechtliche Rentenherabsetzung im Sinne von Art. 17 ATSG setzt eine anspruchserhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus, welche entweder in einer objektiven Verbesserung des Gesundheitszustandes mit entsprechend gesteigerter Arbeitsfähigkeit oder in geänderten erwerblichen Auswirkungen einer im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitsbeeinträchtigung liegen kann. Demgegenüber stellt eine bloss abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes

keine revisionsrechtlich relevante Änderung dar (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372 unten; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13, I 574/02 E. 2; Urteil 9C_603/2008 vom 4. Februar 2009 E. 2.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 3.3

Rechtsprechungsgemäss ist in Revisionsfällen zu beachten, dass sich eine medizinische Beurteilung, welche von einer früheren ärztlichen Einschätzung abweicht, hinreichend darüber auszusprechen hat, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts - bezieht (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Andreas Traub, Neues aus den sozialrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts, Zum Beweiswert medizinischer Gutachten im Zusammenhang mit der Rentenrevision, SZS 2012 S. 183 ff.).

E. 3.4

Identisch gebliebene Diagnosen schliessen eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) - sei es aufgrund eines objektiv geminderten Schweregrades ein- und desselben Leidens, sei es aufgrund einer verbesserten Leidensanpassung der versicherten Person - nicht aus. Ob eine derartige tatsächliche Änderung oder ob eine revisionsrechtlich unbeachtliche abweichende ärztliche Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustandes vorliegt, bedarf - auch mit Blick auf die mitunter einschneidenden Folgen für die versicherte Person - einer sorgfältigen Prüfung. Dabei gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blossе Möglichkeit einer Verbesserung tatsächlicher Art genügt nicht (Urteil 8C_373/2012 vom 25. Oktober 2012 E. 5.1).

E. 4.1

Im angefochtenen Entscheid ging das kantonale Gericht namentlich gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten der Begutachtungsstelle I. _____ vom 23. Juni 2011 davon aus, bei der Beschwerdeführerin habe bereits vor dem Unfall vom 18. Februar 1987 eine psychische Problematik im Sinne einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung, jedoch ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, vorgelegen. Nach dem Unfall sei es zu einer psychischen Fehlentwicklung gekommen. In diesem Sinne sei der Unfall ursprünglich zumindest eine Teilursache für die psychischen Probleme gewesen, welche Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit gehabt hätten. Seit vielen Jahren stehe nun jedoch eine psychiatrische Problematik im Vordergrund, deren Ursprünge in einem eigenständigen psychischen Gesundheitsschaden lägen. Die damit verbundenen Funktionseinschränkungen seien in überwiegendem Ausmass auf die unfallfremden gesundheitlichen Beeinträchtigungen zurückzuführen, namentlich auf die narzisstische Persönlichkeitsstörung sowie die Neurasthenie. Damit falle der Unfall als ursprünglich vorhandene Teilursache weg. Eine revisionsweise Aufhebung der Rente könne - so das kantonale Gericht - nicht mit einer geänderten Invalidität begründet werden, da der Versicherten für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kindergärtnerin nach wie vor eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert werde und auch für angepasste Tätigkeiten keine wirtschaftlich verwertbare Leistungsfähigkeit in nennenswertem Ausmass zu erkennen sei. Hingegen sei es seit der Rentenzusprechung zu einer Änderung in der Beurteilung der

natürlichen Kausalität zwischen Unfall und den andauernden psychischen Beschwerden gekommen, da das Unfallereignis aufgrund der seitherigen Entwicklung nicht nur möglicherweise, sondern überwiegend wahrscheinlich als (Teil-)Ursache für die andauernden psychischen Beschwerden weggefallen sei und unfallfremde Aspekte nun eindeutig überwiegen würden.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin bemängelt die vorinstanzliche Beweiswürdigung im Wesentlichen dahin gehend, dass kein Revisionsgrund vorliege, da sich weder die gesundheitlichen Beschwerden noch der Grad der Arbeitsfähigkeit erheblich verändert hätten, sondern lediglich eine andere Beurteilung der seinerzeitigen Diagnose vorgenommen worden sei. Zudem kritisiert die Beschwerdeführerin - wie bereits im kantonalen Verfahren - das Gutachten der Begutachtungsstelle I. _____ vom 23. Juni 2011 einerseits in formeller Hinsicht bezüglich fehlender Unabhängigkeit der Gutachterstelle, andererseits in materieller Hinsicht bezüglich Schlüssigkeit des Gutachtens.

E. 5

Zu prüfen ist zunächst das Vorliegen eines Revisionsgrundes.

E. 5.1

Die ursprüngliche Rentenverfügung vom 25. Mai 1994 basierte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem Gutachten der Klinik X. _____ vom 23. März 1993. Darin wurden ein Status nach leichtgradiger Contusio cerebri sowie eine Schädelbasisfraktur, Rissquetschwunden im Gesicht und Schnittwunden am rechten Unterschenkel diagnostiziert. Im Neurostatus seien Störungen der Sensibilität im ersten Trigeminasast links bei sonst detailliert unauffälligen Befunden feststellbar. Die neuropsychologische Untersuchung habe leichte Leistungsschwankungen im Aufmerksamkeitsbereich, in der Konzentration und zum Teil in der Verarbeitungsgeschwindigkeit sowie wahrscheinlich eine erhöhte Ermüdbarkeit gezeigt. Zwischen den subjektiven Beschwerden und den erhobenen Befunden bestünden keine Differenzen. Die Art der Beschwerden sei für einen Status nach Contusio cerebri an sich typisch und in einem (schwer zu schätzenden) Ausmass von 60 % auf den Unfall zurückzuführen. Es sei zu erwarten, dass die geltend gemachten Beschwerden die Versicherte als Kindergärtnerin zu 100 % arbeitsunfähig machen würden. Die Tätigkeit als Hausfrau und Mutter könne bei freier Einteilung der Arbeit und in verhältnismässig ruhiger und stabiler Umgebung in einem Ausmass von 80 % durchgeführt werden. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin einen endgültigen Zustand erreicht habe. Anhand des Beschwerdebildes könne nur eine geringgradige Besserung des heutigen Zustandes erwartet werden und de facto sei keine nennenswerte Änderung der Gesamtsituation zu erwarten. Die Prognose sei somit eher negativ.

E. 5.2

Die Rentenaufhebung stütze sich auf das interdisziplinäre Gutachten der Begutachtungsstelle I. _____ vom 23. Juni 2011. Die Gutachter diagnostizierten "Autounfall am 18. Februar 1987 mit/bei Status nach Commotio cerebri, ohne nachweisbare Hirnparenchymschäden, inzwischen folgenlos ausgeheilt; Gesichtsverletzungen mit persistierender, leichter Neuropathie des N. supraorbitalis, ohne Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit; psychische Fehlentwicklung, initial teils bedingt durch vorbestehende psychiatrische Faktoren, teils unfallbedingt; und unfallfremd: narzisstische

Persönlichkeitsstörung; Neurasthenie mit zusätzlichen, rezidivierenden, akuten Erschöpfungszuständen im Sinne eines Ergebnisses der inzwischen verselbstständigten und chronifizierten initialen Fehlverarbeitung; schwere neurasthenische Dekompensation mit anschliessender Hospitalisation; anamnestisch Interruptio im Alter von 17 Jahren mit anschliessender Entwicklung einer Neurose; anamnestisch St. n. Anpassungsstörung in der Zeit vor dem Unfall infolge einer unerwarteten Schwangerschaft und Beziehungsproblemen mit dem Kindsvater." Die Gutachter führten bei der Beantwortung der Fragen aus, es liege ein ausschliesslich psychisches Beschwerdebild vor. Die heute noch nachweisbare leichte Neuropathie des N. supraorbitalis sei überwiegend durch den Unfall vom 18. Februar 1987 verursacht worden. Die initiale psychische Fehlverarbeitung gehe im Sinne einer Teilursache überwiegend wahrscheinlich auf den Unfall zurück, wobei hier auch unfallfremde Faktoren (prätraumatische Persönlichkeitsstörung, belastende Lebensumstände zum Zeitpunkt des Unfalls) als Teilursache überwiegend wahrscheinlich eine Rolle spielten. Die noch im Vordergrund stehende Neurasthenie, welche letztlich auch den Grund für die anhaltende Arbeitsunfähigkeit darstelle, ist nach Auffassung der Gutachter nicht mehr überwiegend wahrscheinlich, sondern lediglich möglicherweise durch das Unfallereignis verursacht worden; diesbezüglich dominierten unfallfremde Faktoren. Seit der Berentung seien wesentliche Verbesserungen eingetreten. Die Gutachter gehen davon aus, dass die seit vielen Jahren bestehenden und inzwischen verselbstständigten Funktionseinschränkungen in Beruf und Alltag in quantitativ und qualitativ überwiegendem Ausmass auf die unfallfremden gesundheitlichen Beeinträchtigungen zurückgehen, namentlich auf die narzisstische Persönlichkeitsstörung und die Neurasthenie. Die anfänglich nach dem Unfall eingetretene psychische Fehlverarbeitung gehe einerseits auf die konstitutionelle (psychische) Prädisposition der Versicherten zurück, andererseits sei deren Entwicklung ohne den Unfall gar nicht denkbar. Dominieren würden heute eindeutig die unfallfremden Faktoren. Es handle sich um ein chronifiziertes Leiden, für welches selbst bei intensiver psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung keine namhafte Besserung zu erwarten sei. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kindergärtnerin bestehe weiterhin keine verwertbare Leistungsfähigkeit und auch für angepasste Tätigkeiten sei keine verwertbare Leistungsfähigkeit in nennenswertem Umfang zu erkennen. Die Gründe dafür sehen die Gutachter indessen - entgegen früherer Beurteilungen - nicht mehr in unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, sondern in den inzwischen vom Unfall losgelösten und verselbstständigten psychischen Störungsbildern.

E. 5.3

Im Privatgutachten vom 27. August 2012 diagnostizierte Dr. phil. K. _____, Psychologe und Psychotherapeut FSP, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Contusio cerebri mit Schädelbasisfraktur als Status nach Unfall vom 28. Februar 1987 und eine leichte Neuropathie des N. supraorbitalis aufgrund der unfallbedingten Gesichtsverletzung, sowie - ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - eine Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von andern Gefühlen (chronisch). Heute seien keine fünf Kriterien für eine narzisstische Persönlichkeitsstörung erfüllt. Die Symptome der Beschwerdeführerin seien nicht Ausdruck einer Neurasthenie, einer Diagnose, welche im ICD-10 mit Vorsicht erwähnt werde und für die ein Ausschlussvorbehalt bestehe, wenn eine organische Schädigung nach Schädelhirntrauma vorliege. Es sei vielmehr von einer chronischen Anpassungsstörung auszugehen, wobei der geforderte Auslöser hier das Unfallereignis darstelle und die Gedächtnisstörung überdauernden Charakter habe. Aufgrund von Beobachtungen sei evident, dass das verbale Gedächtnis eine Schwäche aufweise,

objektivieren liesse sich dies an der signifikanten Differenz zum visuell-figuralen Gedächtnis. Es bestünden Einschränkungen in der Konzentrationsdauer und der Aufmerksamkeitsfunktion sowie der Ausdauer. Die radikale Änderung des Lebens durch den Unfall habe die Realisierung der Lebensziele verunmöglicht und die Verantwortung als alleinerziehende Mutter habe die Explorandin zusätzlich an ihre Grenzen gebracht. Diese Kombination sei wesentlich verantwortlich für den negativen Heilungsverlauf.

E. 5.4

Aus den Akten ersichtlich und unbestritten ist, dass sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprechung nicht erheblich verändert hat. Weder liegt eine objektive Verbesserung des Gesundheitszustandes mit entsprechend gesteigerter Arbeitsfähigkeit vor, noch haben sich die erwerblichen Auswirkungen einer im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitsbeeinträchtigung geändert. Vielmehr wird der Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Kindergärtnerin weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert und vermochten die Gutachter auch für angepasste Tätigkeiten keine wirtschaftlich verwertbare Leistungsfähigkeit in nennenswertem Ausmass zu erkennen. Die im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung festgestellten Beschwerden in Form von rascher Ermüdbarkeit und Beschränkungen in der Konzentration sowie im Aufmerksamkeitsbereich sind nach wie vor vorhanden. Die Neurasthenie sodann, welche gemäss Gutachten der Begutachtungsstelle I. _____ vom 23. Juni 2011 im Vordergrund stehe und letztlich Grund für die anhaltende Arbeitsunfähigkeit darstelle, war bereits vor der Rentenzusprechung festgestellt worden, wurde doch im Bericht der Privaten Nervenklinik Y. _____ vom 23. Juli 1990 ein Neurasthenisches Zustandsbild bei Status nach Schädel-Hirntrauma und Schleudertrauma der HWS 1987 diagnostiziert. Wenn die Gutachter der Begutachtungsstelle I. _____ festhalten, die Neurasthenie sei ihrer Auffassung nach nicht mehr überwiegend wahrscheinlich, sondern lediglich möglicherweise durch das Unfallereignis verursacht worden, handelt es sich dabei um eine bloss andere Beurteilung des Sachverhalts, welche nicht revisionsbegründend ist. Auch die Feststellung, für die nach dem Unfall eingetretene psychische Fehlverarbeitung würden heute eindeutig die unfallfremden Faktoren dominieren, stellt keinen Revisionsgrund dar. Indem die Gutachter ausführen, die psychische Fehlverarbeitung gehe einerseits auf die konstitutionelle (psychische) Prädisposition der Versicherten zurück, andererseits sei deren Entwicklung ohne den Unfall gar nicht denkbar, qualifizieren sie das Unfallereignis nach wie vor zumindest als Teilursache des psychischen Beschwerdebildes. Die vorinstanzlichen Feststellungen, wonach das Unfallereignis als ursprüngliche Teilursache für die fortbestehende Beeinträchtigung der Leistungsunfähigkeit weggefallen sei, sind somit aktenwidrig. Indem das kantonale Gericht ausführt, die unfallfremden Aspekte würden inzwischen überwiegen, geht es sodann selber davon aus, dass noch unfallkausale (Teil-)Ursachen vorhanden sind und widerspricht sich insofern selber.

Bundesrechtsverletzend ist schliesslich auch die Begründung der revisionsweisen Rentenaufhebung mit einer Änderung in der Beurteilung der natürlichen Kausalität zwischen dem Unfall und den andauernden psychischen Beschwerden, ist doch für eine Revision eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse vorausgesetzt und genügt eine bloss abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts dazu nicht (vgl. E. 3.2 hievore).

E. 5.5

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass weder in gesundheitlicher noch in erwerblicher Hinsicht eine unter dem Gesichtswinkel von Art. 17 Abs. 1 ATSG beachtliche, mit dem versicherten Unfallereignis in Zusammenhang stehende erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist. Die Voraussetzungen für eine revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente sind demzufolge nicht gegeben. Bei diesem Ausgang des Verfahrens braucht auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin bezüglich Gutachten der Begutachtungsstelle I. _____ nicht näher eingegangen zu werden.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und der Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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