

BGer U_320/2006 vom 30. Oktober 2007

Bundesgericht, 2007-10-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_320_2006

FR: TF U_320/2006 du 30 octobre 2007

IT: TF U_320/2006 del 30 ottobre 2007

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG ; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

E. 2.1

Dispositiv-Ziffer 2 des vorinstanzlichen Entscheides ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

E. 2.2

In formeller Hinsicht bringt die SUVA vor, das kantonale Gericht wäre gehalten gewesen, die IV-Akten, insbesondere das durch die IV-Stelle beim medizinischen Zentrum Z._____ in Auftrag gegebene Gutachten vom 15. Februar 2005 beizuziehen, zumal dieses voll beweiskräftig und geeignet sei, abschliessende Erkenntnisse für das vorliegende Verfahren zu gewinnen.

E. 2.3

Gemäss Art. 61 lit. c ATSG stellt das kantonale Versicherungsgericht unter Mitwirkung der Parteien die für den Entscheid erheblichen Tatsachen fest; es erhebt die notwendigen Beweise und ist in der Beweiswürdigung frei. Der damit statuierte Untersuchungsgrundsatz zählt zu den in Art. 105 Abs. 2 OG erwähnten wesentlichen Verfahrensvorschriften (SZS 2001 S. 560 E. 2a S. 562, B 61/00; Urteile 2A.271/2005 vom 12. August 2005, E. 2.3, und C 93/00 vom 25. Juli 2000, E. 2b/cc; nicht veröffentlichtes Urteil 2A.166/1989 vom 18. Mai 1990, vgl. auch RKUV 2003 Nr. U 495 S. 394 E. 5.3.2 und 5.3.3 S. 399 f., U 243/00). Er verpflichtet Verwaltung und kantonales Gericht - unter Vorbehalt der Mitwirkungspflichten der Parteien - von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 I 180 E. 3.2 S. 183). Insbesondere sind (weitere) Massnahmen zur Klärung des rechtserheblichen Sachverhalts vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn dazu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 281 E. 4a S. 282; AHI 1994 S. 210 E. 4a S. 212; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 27 E. 2c S. 28; Urteile K 11/06 vom 11. Juli 2006, E. 3.1, mit weiteren Hinweisen und I 110/07 vom 25. Juni 2007, E. 4.2.2). Im Geltungsbereich des Untersuchungsgrundsatzes dürfen Verwaltung und Gericht rechtserhebliche Parteivorbringen nicht einfach mit der Bemerkung abtun, sie seien nicht belegt worden (AHI 1994 S. 210 E. 4a S. 212 mit Hinweis).

E. 2.4

Die Vorinstanz hat es in der Tat unterlassen, das Gutachten des medizinischen Zentrums Z._____ vom 15. Februar 2005 in ihre Beurteilung einzubeziehen, obwohl der entsprechende Gutachterauftrag bei den SUVA-Akten lag und hinreichender Anlass zum Beizug bestand (AHI 1994 S. 210 E. 4a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 27 E. 2c; Urteil K 11/06 vom 11. Juli 2006, E. 3.1, mit Hinweisen). Nach dem Gesagten stellt dies eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 120 V 357 E. 1a S. 360) dar. Die Sache wäre daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie nach Beizug des Gutachtens über die strittigen Ansprüche neu entscheide. Davon kann indessen nach dem Grundsatz der Verfahrensökonomie abgesehen werden, weil sich die Parteien zum Beweiswert des Gutachtens bereits umfassend geäußert haben und die Sache spruchreif ist. Unter diesen Umständen steht einer materiellen Verfahrenserledigung nichts entgegen.

E. 3

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen über den Anspruch auf Invalidenrente (Art. 18. Abs. 1 UVG) und Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG) sowie die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) zutreffend dargelegt (BGE 119 V 335 E. 1 S. 337). Entsprechendes gilt für die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhanges im Allgemeinen (BGE 125 V 456 E. 5a S. 461) sowie bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen (BGE 115 V 133). Richtig sind auch die Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 [mit Hinweisen] S. 181) sowie zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a [mit Hinweis] S. 352). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdegegners auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung, wobei insbesondere die Frage interessiert, ob der medizinische Sachverhalt genügend abgeklärt wurde.

E. 4.1.1

Zur Begründung des zusätzlichen Abklärungsbedarfs wies die Vorinstanz auf Widersprüche in den medizinischen Akten hin. Hinsichtlich der Problematik der Lendenwirbelsäule gingen namentlich Dr. med. A._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, wie auch der neue Hausarzt Dr. med. P._____, Allgemeine Medizin FMH, von einer traumatisch verursachten Diskushernie aus (Berichte vom 27. Februar und 12. Mai. 2003). Prof. Dr. med. K._____, Chefarzt Rheumatologie an der Klinik F._____, hingegen habe von degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule gesprochen (Bericht vom 20. Juni 2003). Der SUVA-Arzt Dr. med. S._____, Facharzt FMH für Chirurgie, habe sich sodann in seiner ärztlichen Beurteilung vom 4. August 2004 gegen das Vorliegen eines dauernden und erheblichen Integritätsschadens an der Lendenwirbelsäule ausgesprochen und auch die Möglichkeit einer unfallbedingten sekundären Verschlimmerung verneint. Diese Widersprüche liessen sich gerade auch in Berücksichtigung des Urteils U 16/03 vom 22. Februar 2006 des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (heute Bundesgericht) ohne weitere Abklärung und mit dem blossen Hinweis auf die fehlende Schwere des Unfallereignisses nicht auflösen. Des Weiteren sei auch die Rüge des Versicherten - es sei

aufgrund der medizinischen Unterlagen nicht nachvollziehbar, weshalb das zervikospondylogene Schmerzsyndrom nicht unfallkausal sein sollte - nicht gänzlich von der Hand zu weisen, zumal die Ausführungen der SUVA-Ärzte nicht oder kaum begründet seien. Man könne nicht ausschliessen, dass die HWS-Beschwerden schon längere Zeit latent vorhanden gewesen seien und daher unfallkausal sein könnten. Ebenso wenig ergäben die medizinischen Akten hinsichtlich der psychischen Problematik ein schlüssiges Bild. Während Dr. med. A. _____ am 27. Februar 2003 bestätigte, der Versicherte sei psychisch nicht speziell auffällig und es seien keine Aggravationstendenzen ersichtlich, sei Dr. med. O. _____ anlässlich einer kreisärztlichen Untersuchung am 15. April 2003 von einer "klaren Diskrepanz" zwischen geklagten Beschwerden und dem Gangbild sowie von einer Ausweitung des Beschwerdebildes ausgegangen. Die Ärzte der Rehaklinik Y. _____ hätten sodann offenbar einen "aggressiven Spannungszustand" mit psychischem Krankheitswert erkannt (Austrittsbericht vom 21. Mai 2004), Prof. Dr. med. D. _____, Leitender Arzt, Schmerzzentrum, Klinik B. _____, wiederum habe ihn als sehr sympathisch, intelligent und nachdenklich ohne Verhaltensauffälligkeiten geschildert (Bericht vom 21. Dezember 2004), während dem Dr. med. J. _____, Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie an der Klinik B. _____ im Bericht vom 22. November 2004 den Verdacht auf Aggravation geäussert habe.

E. 4.1.2

Der Beschwerdegegner führt sodann vernehmlassungsweise an, auch unter Berücksichtigung des von der IV-Stelle am medizinischen Zentrum Z. _____ in Auftrag gegebenen polydisziplinären Gutachtens vom 15. Februar 2005, welches überdies weder nachvollziehbar noch schlüssig sei, bestünde - nicht zuletzt aufgrund der Tatsache, dass der Versicherte am 1. Mai 2005 einen weiteren, die rechte Schulter betreffenden Unfall erlitten habe - zusätzlicher medizinischer Abklärungsbedarf.

E. 4.2

Mit Blick auf die Wirbelsäulenproblematik ist unstreitig, dass der Versicherte an einem chronischen zervikospondylogenen und lumbospondylogenen Schmerzsyndrom leidet (Austrittsbericht der Rehaklinik Y. _____ vom 21. Mai 2004, Gutachten des medizinischen Zentrums Z. _____ vom 15. Februar 2005), wobei sich aufgrund der bildgebenden Abklärungen Segmentsdegenerationen von C3/4 bis C6/7 und von L3/4 bis L5/1 ohne elektromyografisch verifizierbare Nervenwurzelreizungen fanden (Gutachten des medizinischen Zentrums Z. _____ vom 15. Februar 2005; Bericht der Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin des Spitals E. _____ vom 23. Oktober 2003; Röntgenberichte des Neuroradiologischen und Radiologischen Instituts C. _____, vom 11. November und 5. Dezember 2003). Ob die Lendenwirbelsäulenproblematik durch eine traumatisch entstandene mediolaterale Diskushernie verursacht oder ausgelöst wurde (Bericht des Dr. med. A. _____ vom 27. Februar 2003), spielt hier insoweit keine Rolle, als die SUVA die sich im Anschluss an das Unfallereignis entwickelte chronifizierte Schmerzkrankheit im Sinne eines lumbospondylogenen Schmerzsyndroms als unfallursächlich anerkannte und diese dementsprechend bei der Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit berücksichtigte. Folglich ist auch der vorinstanzliche Verweis auf das Urteil U 16/03 vom 22. Februar 2006 irrelevant und nicht näher darauf einzugehen.

E. 4.3

Was das HWS-Schmerzsyndrom betrifft, kann dem kantonalen Gericht insofern nicht gefolgt werden, als es eine Unfallkausalität nicht ausschliesst. Mit der Beschwerde führenden SUVA lassen sich hinsichtlich des Unfallhergangs in den initialen Akten keinerlei Hinweise dafür finden, dass sich der Versicherte beim Sturz von der Ladebrücke nebst der Lendengegend auch den Halswirbelsäulenbereich anschlug. Es wurde einzig eine Kontusion der Lendengegend mit Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule und des Gesässes vermerkt. Die Beschwerdeführerin erwähnt zutreffend, dass erstmals bei einer Befragung am 22. Dezember 2003 - mithin knapp eineinhalb Jahre nach dem Unfallereignis - der Nacken vom Beschwerdegegner erwähnt wurde (SUVA-Bericht vom 22. Dezember 2003) und am 4. Februar 2004 im Rahmen einer Untersuchung am Spital E._____ die Diagnose eines chronischen zervikospodylogenen Schmerzsyndroms diagnostiziert wurde (ärztlicher Zwischenbericht vom 4. Februar 2004). Gestützt auf die medizinische Aktenlage ist aufgrund dieser langen Latenzzeit der Symptome und der vorbestehenden Segments-Degenerationen an der Halswirbelsäule (vgl. E. 4.2 hievor) auch eine unfallbedingte Verschlimmerung einer vorbestehenden, degenerativen Erkrankung der Halswirbelsäule beim vorliegenden Unfallhergang (ohne Erwähnung einer HWS-Beteiligung) nicht überwiegend wahrscheinlich (vgl. RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 E. 3a, U 355/98).

E. 4.4

Die Schulterbeschwerden sind sodann ausweislich der Akten ebenfalls nicht auf das Unfallereignis vom 25. August 2002 zurückzuführen. Der Versicherte erlitt gemäss seiner eigenen Schilderung am 1. Mai 2005 einen weiteren Unfall, indem er beim Treppensteigen strauchelte und sich das rechte Knie und die rechte Schulter anschlug (SUVA-Bericht vom 9. September 2005). Vorbestehende Schulterbeschwerden, wie sie in der beschwerdegegnerischen Vernehmlassung geltend gemacht werden sind medizinisch nicht dokumentiert. Gemäss dem vom Beschwerdegegner eingereichten Bericht der Klinik F._____ vom 6. September 2006 leidet er an einer rechtsseitigen Frozen shoulder bei Status nach Schulterarthroskopie, Refixation Rotorenmanschette (Supraspinatus), SLAP-Repair, AC-Gelenksresektion, Mini-Acromioplastik der rechten Schulter am 6. Januar 2006 bei Rotorenmanschettenruptur (Supraspinatus partiell), SLAP II-Läsion, AC-Arthropatie). Entgegen der beschwerdegegnerischen Ansicht sind die Voraussetzungen für die Ausdehnung des Verfahrens auf die Frage der Leistungspflicht der SUVA aus dem Unfall vom 1. Mai 2005 nicht erfüllt. Es rechtfertigt sich vorliegend weder die Ausdehnung des richterlichen Beurteilungszeitraums über den grundsätzlich massgebenden Sachverhalt bis zum Erlass des Einspracheentscheids (BGE 130 V 140 E. 2.1) hinaus, noch eine Ausdehnung des Verfahrens in sachlicher Hinsicht, zumal sich die SUVA in keiner Prozessklärung zu den sich im Zusammenhang mit der Schulterproblematik stehenden Fragen geäussert hat (BGE 130 V 503 mit Hinweis).

E. 4.5

Hinsichtlich der im Austrittsbericht der Rehaklinik Y._____ vom 21. Mai 2004 genannten psychogenen Überlagerung und im Gutachten des medizinischen Zentrums Z._____ vom 15. Februar 2005 diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4; ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) sowie der in den weiteren Berichten erwähnten Hinweise auf eine Symptomausweitung fehlt es am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen einer psychogenen Störung und dem Unfallgeschehen vom 25. August 2002. Das Ereignis ist aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs und der

erlittenen einfachen Rückenprellung ohne traumatische Läsionen der Gruppe der leichten Unfälle zuzuordnen, weshalb die Adäquanz zwischen dem Unfall und der psychischen Beeinträchtigung rechtsprechungsgemäss (BGE 115 V 139 E. 6a) ohne Abhandlung der bei mittleren Unfällen massgeblichen Kriterien zu verneinen ist. Ein Sturz aus knapp einem Meter Höhe auf die Füsse und das Gesäss, der eine Kontusion der Lendenwirbelsäule zur Folge hat, ist nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, einen erheblichen psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen.

E. 4.6

Betreffend Invalidenrente ist die von der SUVA anhand statistischer Werte gemäss LSE vorgenommene Einkommenfestsetzung nach Eintritt des Gesundheitsschadens (Invalideneinkommen) nicht zu beanstanden. Ebenso ist das Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen) zu Recht anhand des zuletzt erzielten Verdienstes bestimmt worden. In der Beschwerdeantwort werden diese beiden Einkommen denn auch nicht bestritten. Somit ist der von der SUVA auf 26 % festgelegte Invaliditätsgrad zu bestätigen.

E. 5

Schliesslich besteht mangels adäquat kausalem Zusammenhang zum Unfallgeschehen auch kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung für die geklagten psychischen Beschwerden. Die vom Beschwerdegegner beantragten weiteren polydisziplinären Abklärungen sind aus diesem Grund nicht notwendig. Bezüglich des lumbospondylogenen Schmerzsyndroms hält der SUVA-Arzt Dr. med. S. _____ in seiner Beurteilung vom 4. August 2004 klar fest, dass keine dauernde und erhebliche Schädigung der Lendenwirbelsäule nachweisbar sei (vgl. BGE 124 V 29 E. 4 S. 36), weshalb kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung besteht.

E. 6

Dem Begehren des Beschwerdegegners auf unentgeltliche Verbeiständung (Art. 152 Abs. 2 OG) kann entsprochen werden, weil die Bedürftigkeit aktenkundig ist und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt oder eine Rechtsanwältin geboten war (BGE 125 V 371 E. 5b S. 372 mit Hinweisen). Der Beschwerdegegner wird indessen darauf aufmerksam gemacht, dass er gemäss Art. 152 Abs. 3 OG der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn er später dazu im Stande ist.

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