

FR_GERICHTE 605 2017 205 vom 8. Oktober 2018

FR Kantonsgericht, 2018-10-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2017_205

FR: FR_GERICHTE 605 2017 205 du 8 octobre 2018

IT: FR_GERICHTE 605 2017 205 del 8 ottobre 2018

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 14. September 2017 gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 19. Juli 2017 ist unter der Berücksichtigung des Fristenstillstandes vom 15. Juli bis 15. August (Art. 38 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1], welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20] zur Anwendung kommt) fristgerecht durch eine ordentlich bevollmächtigten Rechtsvertreter bei der sachlich und örtlich

Kantonsgericht KG Seite 3 von 7 zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob er über den 28. Februar 2017 hinaus Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

Nach Art. 6 UVG werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Gemäss Art. 4 ATSG gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 2.2

Zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung muss sowohl ein natürlicher als auch ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen (BGE 129 V 177 E. 3 mit Hinweisen). Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann erst gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind. Sind die geklagten Beschwerden natürlich unfallkausal, nicht aber in diesem Sinne objektiv ausgewiesen, so ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Hat die versicherte Person einen Unfall erlitten, welcher die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind die durch BGE 134 V 109 E. 10 präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem

Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa; sog. Psycho-Praxis), anzuwenden (Urteil BGer 8C_414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 2.1 mit Hinweisen).

E. 2.3

Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 E. 4.1). Die Besserung bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (Urteil BGer 8C_210/2018 vom 17. Juli 2018 E. 3.2.3.1. mit Hinweisen). Der Fallabschluss bedingt nicht, dass eine ärztliche Behandlung nicht länger erforderlich ist, sondern bestimmt sich vielmehr danach, ob weitere ärztliche Behandlungen eine namhafte Besserung erwarten lassen (Urteil BGer 8C_888/2013 vom 2. Mai 2014 E. 4.2.2). Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (Urteil BGer 8C_403/2011 vom 11. Oktober 2011 E. 3.1.1; BGE 134 V 109 E. 4.1 mit Hinweisen). Ein separater Fallabschluss einerseits für psychische und andererseits für somatische Beschwerden fällt daher nicht in Betracht. Die Adäquanzprüfung ist bei Anwendung der Psycho-Praxis in jenem Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann. Folglich muss die Unfallversicherung zur Bestimmung des Zeitpunktes des Fallabschlusses über die somatischen

Kantonsgericht KG Seite 4 von 7 Beschwerden im Bild sein. Aber auch bei der – unter Ausschluss psychischer Aspekte vorzunehmenden – konkreten Prüfung der Adäquanzkriterien, so insbesondere bei der Prüfung der Dauer und des Umfangs der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit, ist die Unfallversicherung auf eine schlüssige und vollständige medizinische Aktenlage zu den somatischen Unfallfolgen angewiesen (Urteil BGer 8C_210/2018 vom 17. Juli 2018 E. 3.2.3.1. mit Hinweisen). Die Frage nach einer namhaften Verbesserung erübrigt sich für den Fall, dass nicht mehr von einem unfallkausalen Gesundheitsschaden auszugehen ist (Urteil BGer 8C_327/2010 vom 22. Juli 2010 E. 4).

E. 3

Vorliegend ist streitig, ob der Beschwerdeführer auch über den 28. Februar 2017 hinaus Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung hat.

E. 3.1

Der Beschwerdeführer bringt vor, es sei von einem schweren Unfall auszugehen, weshalb die adäquate Kausalität zu bejahen sei. Ferner verhalte sich die Suva widersprüchlich. So habe der Suva-Psychiater noch im Dezember 2016 eine stationäre Weiterbehandlung empfohlen und bevor diese abgeschlossen gewesen sei, sei der Fallabschluss vorgenommen worden. Es sei auch nicht logisch, dass die Suva gemäss ihrer Lesart mit dem hier streitigen Entscheid einzig den psychischen Teil des Falles abschliessen wolle. Ferner habe sie nicht

berücksichtigt, dass im August 2017 eine weitere Operation vorgesehen war (Entfernung der Metallschiene).

E. 3.2

Gemäss der Unfallmeldung vom 16. Februar 2015 (Suva-Akten, Nr. 1) kollidierte der Beschwerdeführer am Abend des 26. Januar 2015 mit seinem Auto bei einer Geschwindigkeit von 70 km/h frontalseitlich mit einem anderen Auto. Diagnostiziert wurden eine offene Unterschenkel- fraktur rechts mit traumatischer Eröffnung der Arteria sowie Schmerzsyndrome. In der Folge war er bis am 3. Februar 2015 im F. _____ hospitalisiert (Suva-Akten, Nr. 32). Da sich die Situation nur schleppend besserte, wurde er am 12. August 2015 erneut operiert (Suva-Akten, Nr. 89). Dr. med. G. _____, Facharzt für Chirurgie der Suva, hielt am 3. Mai 2016 (Suva-Akten, Nr. 120) eine Unterschenkel-Nagelosteosynthese bei Status nach Pseudoarthrose bei Unterschenkelverplattung, einen Status nach offener Unterschenkelfraktur mit Gefässbeteiligung am 26. Januar 2015, eine schwere posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) mit depressiver Episode sowie einen Zustand nach operativer Entfernung eines Osteoblastom im Beckenbereich 2007 (unfall- fremd) fest. Im Vordergrund stehe eine Mischung aus depressiver Episode und erheblicher post- traumatischer Belastungsstörung (PTBS). Bezüglich des Beines bestehe eine starke Angst- reaktion. Der zurzeit benötigte Analgetikaaufwand sei erheblich, wobei bereits vor dem Unfall ein nicht unerheblicher Analgetikabedarf infolge der operativen Therapie im Bereich des Os sacrum bestanden habe. In Anbetracht der Gesamtsituation sei eine Arbeitsfähigkeit in absehbarer Zeit noch nicht zu erkennen. Hinsichtlich des Beines verbleibe voraussichtlich keine messbare Integritätseinbusse. Vom 10. Mai bis 22. Juni 2016 war der Beschwerdeführer in der H. _____ hospitalisiert. Die Ärzte dieser Klinik gingen am 22. Juni 2016 (Suva-Akten, Nr. 151) namentlich von einem komplexen chronifizierten, zur Generalisierung neigenden, multifaktoriellen Schmerzsyndrom mit Zeichen der zentralen Sensitisierung (langjährige Schmerzerfahrung, Traumaerfahrung bei Folter, Tumor, offene Frakturen) mit deutlichen Hinweisen auf eine PTBS (Status nach Foltererfahrung, Unfall 2015) aus. Am 4. Juli 2016 (Suva-Akten, Nr. 152) ging der Suva-Chirurg von einem erreichten Endzustand in Bezug auf den Unterschenkel per Ende August 2016 aus. Die psychischen Beschwerden würden Kantonsgericht KG Seite 5 von 7 in einem Teilkausalzusammenhang zum Unfall stehen. Er schlug den Fallabschluss nach einer geplanten stationären Behandlung vor. Nach erneuter kreisärztlichen Untersuchung hielt er am 14. Dezember 2016 (Suva-Akten, Nr. 205) fest, der Zustand des rechten Beines sei gut (mit deutlich demonstrierter Bewegungseinschränkung rechtes Kniegelenk). Die geltend gemachten Schmerzen seien aus somatischer Sicht nicht erklärbar. Es liege kein CRPS vor. Er verneinte einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung und erstellte ein Zumutbarkeitsprofil. Ebenfalls am 14. Dezember 2016 (Suva-Akten, Nr. 206) erfolgte eine Untersuchung durch Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie der Suva. Dieser diagnostizierte eine Komplex-chronische PTBS (F43.9), eine Schmerzverarbeitungsstörung mit organischen und psychischen Faktoren (F45.41) sowie eine Iatrogene Opiatabhängigkeit (F11.2). Alle Diagnosen hätten bereits vor dem Unfall bestanden, seien durch diesen aber verstärkt worden. Eine Teil- kausalität sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorhanden. Eine namhafte Besserung sei bei geeigneter Behandlung überwiegend wahrscheinlich. Das Zumutbarkeitsprofil und ein möglicher Integritätsschaden könnten aus psychischer Sicht noch nicht beurteilt werden. Am 15. Dezember 2016 (Suva-Akten, Nr.

203) erfolgte eine Besprechung mit dem Beschwerdeführer und den Kreisärzten. Dabei wurde festgehalten, aus orthopädischer Sicht sei der Endzustand erreicht. Die PTBS müsse noch als unfallkausal angesehen werden und es wurde eine mehrmonatige stationäre Behandlung zu Lasten der Suva empfohlen. Aus einem Bericht der Tagesklinik des J. _____ vom 30. Januar 2017 (Suva-Akten, Nr. 208) ergab sich, dass keine Besserung festzustellen sei. Am 15. Februar 2017 (Suva-Akten, Nr. 212) fand die Abschlussbesprechung mit dem Beschwerdeführer statt. Es wurde ihm erklärt, der Endzustand sei erreicht. Anhand des formulierten Zumutbarkeitsprofils (somatisch) werde die Rentenprüfung erfolgen. Die psychischen Folgen stünden nicht mehr in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall. Dementsprechend würden die Versicherungsleistungen eingestellt und der Erlass einer Verfügung wurde in Aussicht gestellt. Der Beschwerdeführer seinerseits informierte hinsichtlich einer weiteren Kontrolluntersuchung im F. _____ mit allfälliger anschliessender Metallentfernung. In der Verfügung vom 22. Februar 2017 (Suva-Akten, Nr. 214) hielt die Suva fest, die noch beklagten Beschwerden seien nicht objektivierbar, weshalb die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs erfolgt sei und ergeben habe, dass dieser zu verneinen sei. Deshalb bestehe auch kein Anspruch auf eine Rente oder Integritätsentschädigung. In ihrem Einspracheentscheid vom 19. Juli 2017 (Suva-Akten, Nr. 228) erklärte die Suva explizit, die Verfügung betreffe nur die Ansprüche bezüglich der psychischen Problematik. Nicht entschieden worden sei betreffend die noch bestehenden organischen Unfallfolgen. So werde die Suva diesbezüglich zu gegebener Zeit den Anspruch auf eine Rente bzw. Integritätsentschädigung prüfen bzw. hierüber entscheiden. Dementsprechend sei im Einspracheverfahren allein zu prüfen, ob für die psychischen Beschwerden über Ende Februar 2017 hinaus ein Leistungsanspruch bestehe bzw. die Leistungen zu Recht eingestellt worden seien. Ferner hielt sie fest, gemäss dem Suva-Chirurgen seien die Beschwerden aus rein somatischer Sicht nicht erklärbar und es bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Wegen der vom Suva-Psychiater bejahten natürlichen Kausalität der psychiatrischen Diagnosen sei in Anwendung der Psycho-Rechtsprechung der adäquate Kausalzusammenhang geprüft und verneint worden.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 7

E. 3.3

In somatischer Hinsicht ging der Suva-Chirurg von einem Endzustand per Ende August 2016 sowie von einer vollen Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus und verneinte einen Integritätsschaden. Auch wenn dies soweit nachvollziehbar erscheint, kam es gemäss Angaben des Beschwerdeführers offenbar erneut zu einer Operation (Metallentfernung), die nicht berücksichtigt wurde. In psychischer Hinsicht nahm die Suva die Prüfung der Adäquanz anhand der Psycho-Rechtsprechung vor und verneinte diese. In der Folge erliess sie die Verfügung vom 22. Februar 2017. Fragwürdig ist demgegenüber, dass noch anlässlich der Besprechung vom 15. Dezember 2016 dem Beschwerdeführer mitgeteilt wurde, es werde eine mehrmonatige stationäre Behandlung zu Lasten der Suva empfohlen. Ferner präziserte die Suva in ihrem Einspracheentscheid, mit der vorgenannten Verfügung sei einzig und allein über die psychische Seite des Falles entschieden worden. Was die somatische Seite des Falles betreffe, werde zur gegebenen Zeit geprüft, ob allenfalls ein Anspruch auf eine Rente bzw. eine Integritätsentschädigung bestehe. Obwohl sich die Suva-Ärzte bereits zu den langfristigen Leistungen geäussert hatten, wurde gemäss der Darstellung der Suva im hier streitigen Einspracheentscheid und der ihm zugrunde-

liegenden Verfügung vom 22. Februar 2017 einzig und allein über die psychische Seite des Falles entschieden. Damit nimmt die Suva eine getrennte Behandlung der somatischen und der psychischen Problematik vor, die, wie gesehen, eben gerade nicht zulässig ist. Der Fallabschluss muss vielmehr insgesamt erfolgen und die Frage des Anspruchs auf eine allfällige Rente bzw. auf eine Integritätsentschädigung ist zwingend zu diesem Zeitpunkt zu prüfen (vgl. vorne E 2.3.). Der Suva kann deshalb nicht gefolgt werden und der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2017 ist aufzuheben und die Angelegenheit für eine integrale Prüfung der Situation an die Suva zurückzuweisen. Dabei hat sie auch die weitere Entwicklung in somatischer Hinsicht (Metallentfernung) zu berücksichtigen. Bei diesem Ausgang erübrigt es sich, auf die vom Beschwerdeführer gegen die Adäquanzprüfung vorgebrachte Kritik einzugehen. Ebenso erübrigt es sich, die am 24. September 2018 zusammen mit der Kostenliste eingereichten Dokumente (Gutachten sowie zwei nachfolgende Stellungnahme von Dr. med. K. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) zu behandeln. Auch dies hat die Suva in ihrer integralen Fallprüfung zu berücksichtigen.

E. 4

Zusammenfassend hat die Suva zu Unrecht nur über die psychiatrische Problematik entschieden, anstelle eines integralen Entscheides hinsichtlich aller vorliegenden gesundheitlichen Beschwerden. Der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2017 ist aufzuheben und die Beschwerde gutzuheissen. Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben. Der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf Entschädigung seiner Parteikosten. Am 24. September 2018 hat sein Rechtsvertreter seine Kostenliste eingereicht, worin er einen Aufwand von 18 Stunden 20 Minuten, davon 13 Stunden 40 Minuten für Operationen bis Ende Dezember 2017 und seitdem weitere 4 Stunden 40 Minuten geltend macht. Dies erscheint im vorliegenden Fall, der sich nicht durch aussergewöhnliche Komplexität auszeichnet und den bereits vorhandenen Kenntnissen aus dem Vorverfahren als zu viel. Es ist vielmehr von einem objektiv notwendigen Aufwand von 16 Stunden (davon 13 Stunden für Operationen bis zum 31. Dezember 2017 und 3 Stunden für Operationen ab dem 1. Januar 2018). Damit und unter Berücksichtigung von Art. 146 ff. des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1), des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 über

Kantonsgericht KG Seite 7 von 7 die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (SGF 150.12) ist für die Operationen bis 31. Dezember 2017 die Parteientschädigung auf CHF 3'250.- festzusetzen (13 Stunden zu CHF 250.-). Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von CHF 40.90 (Fotokopien à CHF 0.40) sowie die Mehrwertsteuer in der Höhe von CHF 263.25 (8% von CHF 3290.90) hinzu, was einen Betrag von CHF 3'554.15 ergibt. Hinsichtlich der Operationen seit dem 1. Januar 2018 ist die Parteientschädigung auf CHF 750.- festzusetzen (3 Stunden zu CHF 250.-). Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von CHF 8.30 (Fotokopien à CHF 0.40) sowie die Mehrwertsteuer in der Höhe von CHF 58.40 (7.7% von CHF 758.30) hinzu, was einen Betrag von CHF 816.70 ergibt. Der Totalbetrag von CHF 4'370.85 geht zu Lasten der Suva. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird gutgeheissen und der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. Juli 2017 aufgehoben. Die Angelegenheit wird im Sinne der Erwägungen an die Suva zurückgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. A. _____ wird zu Lasten der Suva für das vorliegende Verfahren eine

Partei-entschädigung für Honorar (CHF 4'000.-) und Auslagen (CHF 49.20) des Rechtsvertreters von CHF 4'049.20, zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 321.65 und damit insgesamt CHF 4'370.85 zugesprochen. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerde schriftlich muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 8. Oktober 2018/bsc
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatler:

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