

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/67 vom 6. Dezember 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-12-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_67

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/67 du 6 décembre 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/67 del 6 dicembre 2007

Regeste

Art. 17 ATSG, Art. 18 UVG. Rentenrevision. Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zur Abklärung der erwerblichen Verwertbarkeit einer noch festzulegenden Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Dezember 2007, UV 2007/67).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) und die dazugehörige Verordnung (ATSV; SR 830.11) in Kraft getreten. Vorliegend ist - nachdem Leistungen ab 21. August 2006 (Datum der Einstellung der Taggeldleistungen) streitig sind - dieses neue Gesetz anwendbar. Der Gesetzesänderung kommt jedoch insofern nur beschränkte Tragweite zu, als mit dem Inkrafttreten des ATSG an den von der Rechtsprechung entwickelten Begriffen der Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Invalidität und Bemessung der Invalidität nichts Grundlegendes geändert hat (BGE 130 V 345 ff. Erw. 3.1 bis 3.4; RKUV 2004 Nr. U 529 S. 572).

E. 2

Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Gericht die Gesetzmässigkeit eines angefochtenen Entscheids in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Entscheids, vorliegend also am 17. April 2007, gegeben war (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Streitig und zu prüfen ist, ob sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der ursprünglichen Rentenzusprache vom 2. Dezember 1987 erheblich verändert hat. Fraglich ist vorab, in welchem Umfang der Beschwerdeführer arbeitsfähig ist. Dabei ist entscheidend, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Beurteilungen ihrer eigenen Ärzte Dr. D.____ und Dr. F.____ abgestellt und die Zumutbarkeitsbeurteilungen des Hausarztes Dr. B.____ und des Facharztes des Kantonsspitals Dr. E.____ ausser Acht gelassen hat. Die in der Verfügung vom 7. August 2006 mit zusätzlichen 10% zu entschädigende Integritätseinbusse hat der Beschwerdeführer nicht angefochten. In diesem Punkt ist die Verfügung somit in Rechtskraft erwachsen (BGE 119 V 350).

E. 3.1

Wird eine versicherte Person infolge eines Unfalls zu mindestens 10% invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als invalid gilt, wer voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, SR 830.1, ATSG). Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das

Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zu dem Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 3.2

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134, 114 V 314).

E. 3.3

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind. Auch den Berichten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 352 Erw. 3a und b mit Hinweis). Auch reinen Aktengutachten kann voller Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (RKUV 1993 Nr. U 167 S. 95). Da die Suva in beweisrechtlicher Hinsicht ein zur Objektivität verpflichtetes gesetzsvollziehendes Organ ist, kann auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zugemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass die befragte medizinische Fachperson in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 353 f. Erw. 3b/33, 122 V 157 mit Hinweisen).

E. 3.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Die Frage, ob eine erhebliche Verschlimmerung der Unfallfolgen vorliegt, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung mit demjenigen im Zeitpunkt des die Revision betreffenden Einsprache-Entscheids (RKUV 1989 S. 70). Die Invalidenrente ist nicht nur bei wesentlichen Veränderungen des Gesundheitszustandes, sondern auch dann zu revidieren, wenn sich die wirtschaftlichen Auswirkungen bei gleich bleibendem Gesundheitszustand erheblich verändert haben (ALEXANDRA RUMO-JUNGO, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 2003, S. 151).

E. 3.5

Die erwerbliche Verwertbarkeit der in Frage kommenden Tätigkeiten ist davon abhängig, dass diese - konkret und objektiv substantiiert - auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch grundsätzlich vorhanden sind. Insoweit ist auch die Lage des realen und aktuellen Arbeitsmarktes bei der Invaliditätsbemessung von Bedeutung. Eine Arbeitsgelegenheit im Sinn des Gesetzes darf also nur angenommen werden, wenn auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt genügend Stellen zu finden sind, deren Anforderungsprofil mit den gesundheitlich bedingten Einschränkungen der versicherten Person vereinbar sind (SVR 1998 IV Nr. 2 S. 10 Erw. 5b/aa).

E. 4

Die ursprüngliche Zusprache einer Invalidenrente bei einem Erwerbsausfall von 25% ab 1. Mai 1987 erfolgte gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. G.____ vom 7. September 1987 (UV act. 160). Dr. G.____ bezeichnete es damals als günstig, dass der Versicherte jetzt eine Arbeit mit Wechselbelastung ausführen könne. Tätigkeiten in kniender oder hockender Position wären kaum ausführbar. Auch das Heben von schweren Lasten sowie das häufige Treppen- oder Leiternsteigen wurde als nicht zumutbar bezeichnet. Die Leistungseinbusse bei der aktuellen Beschäftigung mit stehender, teilweise sitzender Arbeit mit kurzen Gehstrecken wurde auf 25% geschätzt. Prognostisch müsse in den kommenden Jahren mit der Zunahme der Arthrose gerechnet werden.

E. 5.1

Seither ist es zu einer Veränderung der gesundheitlichen Situation gekommen. Das unfallbedingt zunehmend arthrotische Kniegelenk wurde, nachdem es im Verlauf der Jahre zu zahlreichen Komplikationen und Verschlechterungen gekommen war, am 31. Mai 2005 durch eine Prothese ersetzt. Fraglich ist, ob damit auch eine Änderung der erwerblichen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers eingetreten ist. In der Verfügung ging die Beschwerdegegnerin aufgrund der Beurteilung von Kreisarzt Dr. D.____, wonach weiterhin eine Leistungseinschränkung von 25% in dem Knieleiden angepassten ganztags auszuführenden Tätigkeiten bestehe (UV act. 263), von einem im Ergebnis unveränderten Sachverhalt aus. Nachdem sowohl Dr. E.____ als orthopädischer Facharzt des Kantonsspitals St. Gallen und Dr. B.____ als Hausarzt den Beschwerdeführer auch in einem knieschonenden Arbeitsumfeld mindestens zu 50% arbeitsunfähig bezeichnet hatten (UV act. 257, 269 und 276), holte die Beschwerdegegnerin im Einsprache-Verfahren das Aktengutachten von Versicherungsmediziner Dr. F.____ vom 29. März 2007 ein. Dr. F.____ erachtete Tätigkeiten, die idealerweise abwechselnd sitzend (50% bis 60%), stehend (10%

bis höchstens 20%) und wenig gehend ausgeführt werden könnten, als uneingeschränkt zumutbar und bezeichnete den Beschwerdeführer bei Arbeiten, die zusätzlich ohne lange oder sehr lange Gehstrecken, ohne sehr häufiges Treppensteigen, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten, ohne häufiges Gehen auf unebenem Untergrund, ohne Heben und Tragen von Lasten über 25 kg, mit ganz seltenem Heben zwischen 10 und 25 kg, mit häufigem Heben bis 10 kg und uneingeschränkt bis 5 kg, nicht in der Hocke, nicht in Kauerstellung und nicht sehr häufig in kniender Position bewältigt werden können, als ganztägig arbeitsfähig (UV act. 278). Im Einsprache-Entscheid verzichtete die Beschwerdegegnerin daraufhin auf eine Reduktion des Invalideneinkommens wegen einer Leistungseinbusse. Sie gewährte aber einen Leidensabzug von 20%, womit sie beim Einkommensvergleich wiederum zu einem IV-Grad von aufgerundet 25% gelangte. Ob Dr. F. ___ bei seiner Beurteilung die bereits bestehende erwerbliche Einschränkung von 25% berücksichtigt hat oder ob er davon ausgeht, dass bei vollständiger Berücksichtigung des Arbeitsplatzprofils keine rentenrelevante Einschränkungen mehr bestehen, geht allerdings aus seinem Bericht nicht mit genügender Deutlichkeit hervor. Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin bei der Bemessung des Invaliditätsgrads wirft daher Fragen auf. Folgt man dem Wortlaut der Beurteilung von Dr. F. ___, ist von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit bei einer Tätigkeit innerhalb des von ihm spezifizierten Zumutbarkeitsprofils auszugehen. Damit weicht seine Beurteilung allerdings nicht nur von jenen der behandelnden Ärzte, sondern auch von der Einschätzung der Leistungsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten von Kreisarzt Dr. D. ___ ab. Zusätzlich fehlen in den vorhandenen Akten jegliche Hinweise auf Verweisungstätigkeiten, die dem Beschwerdeführer, trotz der aufgezählten, zahlreichen Rücksichtnahmen, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch offen stehen. Ebenfalls bei wörtlicher Interpretation der Ausführungen von Dr. F. ___ ist sodann davon auszugehen, dass er - in Übereinstimmung mit den übrigen Ärzten - die bisher vom Beschwerdeführer ausgeübte Tätigkeit der aktuellen körperlichen Belastbarkeit offenbar nicht mehr als angemessen erachtet. Aussagen über die dadurch eingetretenen Folgen fehlen. Sie wären zur Beurteilung der vorliegend relevanten Frage, ob zwischenzeitlich eine Verschlechterung der erwerblichen Situation eingetreten sei, indessen von massgeblicher Bedeutung. Denn abgesehen davon, dass sich der Katalog der Einschränkungen gegenüber der ursprünglichen Beurteilung im Jahr 1987 wesentlich verlängert hat, weist die Tatsache, dass die bisher, trotz der seit Jahren bestehenden erheblichen schmerzhaften arthrotischen Veränderungen ausgeübte Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist, auf eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung hin, die sich auch erheblich auf das Finden einer zumutbaren Stelle und die erwerbliche Leistungsfähigkeit auswirken dürfte. Vor diesem Hintergrund erscheint die Arbeitsunfähigkeitschätzung der behandelnden Ärzte, wonach lediglich noch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe, zumindest als nachvollziehbar. Jedenfalls können diese Beurteilungen angesichts der gesamten Umstände nicht einfach mit dem Vermerk, behandelnde Ärzte würden allgemein zu Gunsten des Patienten aussagen, relativiert werden. Die unvollständigen und abweichenden Beurteilungen der Suva-Ärzte bieten dazu keine genügende Grundlage. Es fehlt vorliegend an zuverlässigen Ausführungen darüber, wie die Restarbeitsfähigkeit angesichts der medizinisch festgestellten Einschränkungen und den vorhandenen Fähigkeiten des Beschwerdeführers auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertet werden könnte. Die blosser Annahme, es könnte zumutbarerweise eine volle Arbeitsleistung erbracht werden, ohne dies auch erwerblich zureichend zu begründen, stellt im Sozialversicherungsrecht keine rechtsgenügeliche Beweisgrundlage dar. Je restriktiver

die - im Wesentlichen medizinischen - Vorgaben gefasst sind, umso präziser ist die effektive Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und möglichst konkret nachzuweisen (vgl. SVR 1998 IV Nr. 2 S. 11 Erw. 5d). Eine optimale Eingliederung des Beschwerdeführers in eine Tätigkeit, deren Anforderungen ein Minimum an Berührungspunkten mit den gesundheitlichen Restriktionen aufweist, darf bei der Invaliditätsbemessung nur angenommen, wenn sie auch die in der Persönlichkeit des Beschwerdeführers liegenden Eigenschaften berücksichtigt. Dabei ist an seine berufliche Ausbildung und an die Sprachkenntnisse zu denken, die bei der Zuweisung einer Erwerbstätigkeit ebenfalls zu beachten sind. Eine abstrakte, nur den Gesundheitsschaden berücksichtigende optimale Eingliederung ist nicht durchführbar (vgl. SVR 1998 IV Nr. 2 Erw. 4d).

E. 5.2

Nachdem mit Blick auf die Abklärungen der Beschwerdegegnerin nicht vom Vorliegen schlüssiger Beweisgrundlagen ausgegangen werden kann und sich aus den vorhandenen strukturellen und funktionellen Diagnosen die arbeitsbezogenen Fähigkeiten und Defizite nicht zuverlässig ableiten lassen, erscheint es notwendig, eine ergonomische Abklärung, beispielsweise eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) zu veranlassen. Aufgrund der bereits vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen kann erwartet werden, dass derartige Abklärungen zu einer Klärung bezüglich der zumutbaren Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers führen werden (vgl. in diesem Zusammenhang auch: Suva - Medizinische Mitteilungen 2006 Nr. 77 S. 51). Erst nach dem Vorliegen dieser Ergebnisse wird eine abschliessende Beurteilung der erwerblichen Auswirkungen des bekannten medizinischen Sachverhalts möglich sein. Die Streitsache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie eine zusätzliche Abklärung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durchführe. Wenn darüber Klarheit besteht, kann über die Höhe des IV-Grades entschieden werden. Rechtsprechungsgemäss (BGE 131 V 367 Erw. 2.2.2 in fine) entfaltet dabei die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung keine Bindungswirkung gegenüber dem Unfallversicherer. Dass die Invalidenversicherung im vorliegenden Fall von einem IV-Grad von 25% ausgeht (UV act. 245), kann somit unbeachtet bleiben (vgl. AHI 2004 S. 181 Erw. 5.2).

E. 6.1

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einsprache-Entscheids vom 17. April 2007 mit Bezug auf die Invalidenrente teilweise gutzuheissen und die Streitsache zur Durchführung ergänzender medizinischer Abklärungen über den Umfang der unfallbedingten Leistungseinbusse an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 6.2

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATAG). Eine Parteientschädigung ist dem nicht durch einen Rechtsanwalt vertretenen Beschwerdeführer nicht zuzusprechen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einsprache-Entscheid vom 17. April 2007 aufgehoben und die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen des Sachverhalts im Sinn der Erwägungen und zu anschliessender neuer Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.

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