

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/79 vom 19. Februar 2008**

Sg Versicherungsgericht, 2008-02-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2007\\_79](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_79)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/79 du 19 février 2008

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/79 del 19 febbraio 2008

## **Regeste**

Art. 80 Abs. 1 und 2 KUVG: Revision einer altrechtlichen Unfallrente. Prüfung der Frage, ob Spätfolgen eines Unfalls von 1983 vorliegen, die eine erhebliche Verschlimmerung der Unfallfolgen bewirken (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Februar 2008, UV 2007/79).

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Der Rentenanspruch des Beschwerdeführers entstand am 1. November 1983, somit unter der Geltung des alten Rechts (KUVG) und vor dem Inkrafttreten des Unfallversicherungsgesetzes (UVG) am 1. Januar 1984. Nach der Rechtsprechung sind unter dem alten Recht entstandene Rentenansprüche - seien dies abgestufte, befristete oder Dauerrenten - in revisionsrechtlicher Hinsicht weiterhin nach Massgabe des bis 31. Dezember 1983 in Kraft gewesenen KUVG (Art. 80 Abs. 2) zu beurteilen. Bei der durch einen nach dem 1. Januar 1984 eingetretenen Rückfall (Spätfolge) bewirkten Erhöhung des Invaliditätsgrads handelt es sich nicht um einen neuen Rentenanspruch. Die nach Abschluss des Rückfalls weiter zu gewährende altrechtliche Invalidenrente beurteilt sich in revisionsrechtlicher Hinsicht weiterhin nach Massgabe des KUVG (Bestätigung der Rechtsprechung in BGE 118 V 293 Erw. 2a und 2b). Gemäss Art. 80 Abs. 1 KUVG ist eine Rente für die Folgezeit entsprechend zu erhöhen, zu vermindern oder aufzuheben, wenn die Erwerbsunfähigkeit nach Festsetzung der Rente erheblich grösser oder geringer geworden ist. Nach Art. 80 Abs. 2 KUVG kann eine Rente während der ersten drei Jahre nach ihrer Festsetzung jederzeit, in der Folge aber nur noch bei Ablauf des 6. und 9. Jahres revidiert werden. Rechtsprechungsgemäss ist die Erhöhung einer (altrechtlichen) Rente über den Wortlaut des Art. 80 Abs. 2 KUVG hinaus trotz Ablaufs von neun Jahren seit der Rentenfestsetzung möglich, wenn die SUVA auf einen Rückfall oder Spätfolgen einzutreten hat, die entsprechenden Beschwerden in natürlichem und adäquatem Kausalzusammenhang zum ursprünglichen Unfall stehen und eine erhebliche Verschlimmerung der Unfallfolgen bewirken (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 30. Mai 2001 i/S F. [U 390/99], Erw. 1a).

### **E. 1.2**

Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt. Von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlauf längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu

einem völlig anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 Erw. 2c mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 Erw. 2). Beweisbelastet hinsichtlich des Vorliegens eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist die versicherte Person als Leistungsansprecherin (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b). 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 Nr. U 65 S. 70). Unterlag eine Rentenverfügung bereits früher einem Revisionsverfahren, gilt der Sachverhalt im Zeitpunkt der früheren Revisionsverfügung (und nicht der ursprünglichen Rentenverfügung) als Vergleichsbasis, wenn in der Revision nicht bloss die ursprüngliche Rentenverfügung bestätigt wurde. Andernfalls gilt der Sachverhalt der ursprünglichen Rentenverfügung als Vergleichsbasis (BGE 109 V 265).

### **E. 2.1**

Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_, Neurologe FMH, war im Gutachten vom 14. Dezember 1984 (UV-act. 74 S. 5) unter anderem zum Schluss gekommen, der Beschwerdeführer habe beim Unfall vom 12. Mai 1983 ein substantielles, d.h. contusionelles Schädelhirntrauma mit Dauerfolgen erlitten. Insbesondere nahm er leichte bis mässige psychische Veränderungen (in Form einer Antriebsstörung) als Unfallfolge an. Prof. A.\_\_\_\_ legte im Gutachten vom 1. Oktober 1991 dar, der Beschwerdeführer habe beim Unfall vom 12. Mai 1983 ein schweres Schädelhirntrauma mit Contusio cerebri erlitten. Es bestehe der Verdacht auf ein posttraumatisches psychoorganisches Syndrom. Erfahrungsgemäss seien es meist die psychoorganischen Veränderungen, welche nach derartigen Unfällen das Ausmass einer Verminderung der Arbeitsfähigkeit bestimmen würden. Die neurologischen und elektroencephalographischen Befunde seien normal. Grundsätzlich ergäben sich gegenüber der Begutachtung durch Prof. B.\_\_\_\_ (UV-act. 74) keine Abweichungen. Wegen der Unsicherheit bei der Einschätzung der neuropsychologischen Ausfälle und angesichts der Schwere des erlittenen Unfalls schätze er den Invaliditätsgrad auf 35%. Es sei heute ein Endzustand erreicht (UV-act. 125). In seinen Berichten vom 7. September und 6. Oktober 2005 kam der RAD-Arzt Dr. C.\_\_\_\_, Neurologie FMH, zum Schluss, in einer dem Gesundheitsschaden angepassten Tätigkeit bestehe seit dem 15. März 2000 eine Arbeitsunfähigkeit von 70%. Der Arzt diagnostizierte ein psychoorganisches Syndrom, eine beginnende fronto-temporale Demenz und ein Parkinson-Syndrom. Die Neuropsychiater Dr. D.\_\_\_\_ und Prof. Dr. E.\_\_\_\_ hatten in den Berichten vom 25. November 2004 und 8. Juni 2005 im Wesentlichen dieselben Diagnosen gestellt. Auf dieser medizinischen Grundlage sprach die IV-Stelle, bei welcher sich der Beschwerdeführer am 8. Dezember 2004 angemeldet hatte, ab 1. Dezember 2003 (verspätete Anmeldung im Sinn von Art. 48 Abs. 2 IVG) eine ganze Rente zu (vgl. IV-Akten in UV-act. 149).

### **E. 2.2**

Vorliegend ist der medizinische Sachverhalt im Zeitpunkt der Revisionsverfügung vom 14. Oktober 1991 mit dem Sachverhalt zu vergleichen, wie er im Zeitpunkt der Verfügung vom 6. November 2006 bzw. des Einsprache-Entscheids vom 15. März 2007 bestand. Dabei ist vorderhand zu prüfen, ob Spätfolgen des Unfalls von 1983 vorliegen, die eine erhebliche Verschlimmerung der Unfallfolgen bewirken. - Nachdem bereits Prof. B.\_\_\_\_ im Jahr 1984 leichte bis mässige psychische Veränderungen als Unfallfolge bestätigt und Prof. A.\_\_\_\_ am 1. Oktober 1991 den Verdacht auf ein posttraumatisches psychoorganisches Syndrom

diagnostiziert hatte, hielt der RAD-Arzt Dr. C.\_\_\_\_ im Bericht vom 6. Oktober (Rapport finale SMR Rhône) fest, am 13. März 2000 sei der Beschwerdeführer wegen eines neuen gesundheitlichen Aspektes in Form einer psychiatrischen Dekompensation (Psychosis acuta) hospitalisiert gewesen (vgl. dazu UV-act. 131). Bei dieser Gelegenheit habe man das psychoorganische Syndrom, die Demenz und das Parkinson Syndrom entdeckt. Es handle sich offensichtlich um eine Verschlimmerung, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. In Bezug auf das Parkinson Syndrom hatte Dr. C.\_\_\_\_ zuvor im Bericht vom 7. September 2005 (S. 2) festgehalten, ein posttraumatisches Parkinson Syndrom sei selten und resultiere aus wiederholten Traumen (zum Beispiel bei Boxern). Dies sei hier nicht der Fall. Was das Zittern betreffe, so könnte dieses im initialen Trauma begründet sein, nachdem es weniger als zwei Jahre nach diesem Trauma aufgetreten sei. Es sei sodann nicht ausgeschlossen, dass sich beim Patienten eine Parkinson Krankheit per se entwickle (vgl. Berichte in den IV-Akten in UV-act. 149). Eine Verschlimmerung der unfallbedingten somatischen Gesundheitsschäden - unter Ausklammerung des mit Blick auf die Feststellungen von Dr. C.\_\_\_\_ überwiegend wahrscheinlich nicht unfallbedingten Parkinson Syndroms - im Nachgang zur Verfügung vom 14. Oktober 1991 ist aus den erwähnten Akten nicht ersichtlich. Die Berichte von Dr. C.\_\_\_\_ geben vielmehr Anhaltspunkte dafür, dass das unfallfremde Parkinson Syndrom die Verschlimmerung der gesundheitlichen Situation bewirkte. Sodann bildeten die von Dr. C.\_\_\_\_ bestätigten Befunde in psychischer bzw. neuropsychiatrischer Hinsicht bereits Thema des Gutachtens von Prof. B.\_\_\_\_. Das von Dr. C.\_\_\_\_ als unfallkausal in Betracht gezogene Zittern trat gemäss diesem Arzt zwei Jahre nach dem Unfall und damit lange vor der Revisionsverfügung vom 14. Oktober 1991 auf. Eine Verschlimmerung der psychischen Befunde, deren Unfallkausalität von Prof. B.\_\_\_\_ bestätigt und in der Folge nie umstritten war, lässt sich für die Zeit nach dem 14. Oktober 1991 den Akten nicht entnehmen. Unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten unerheblich ist die unterschiedliche Beurteilung eines - bezogen auf die Unfallfolgen - im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts (BGE 112 V 390 Erw. 1b). Der angefochtene Entscheid lässt sich unter diesen Umständen nicht beanstanden.

### **E. 3**

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einsprache-Entscheids vom 15. März 2007 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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