

SO_GERICHTE VSBES.2022.142 vom 6. Dezember 2023

SO Obergericht, 2023-12-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2022.142_d20231206

FR: SO_GERICHTE VSBES.2022.142 du 6 décembre 2023

IT: SO_GERICHTE VSBES.2022.142 del 6 dicembre 2023

Regeste

Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

1.1 Der Versicherte A.____ (fortan: Beschwerdeführer) erlitt insgesamt sieben Unfälle:

1.2 Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt Suva (fortan: Beschwerdegegnerin) sprach dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 31. August 2018 für die Unfälle vom 29. Januar 1996 und 17. Februar 2013 eine monatliche Invalidenrente von CHF 571.70 zu, wobei sie von einem Invaliditätsgrad von 13 % und einem versicherten Verdienst von CHF 65'966.00 ausging (Akten der Beschwerdegegnerin / Suva-VII Nr. 369). Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einsprache erhoben hatte, nahm die Beschwerdegegnerin diese Verfügung am 29. März 2019 wieder zurück (Suva-VII Nr. 417).

1.3 Am 5. April 2022 erliess die Beschwerdegegnerin eine neue Verfügung. Darin gewährte sie dem Beschwerdeführer einerseits ab 1. April 2022 eine Rente von monatlich CHF 1'084.10, dies auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 23 % und eines versicherten Verdienstes von CHF 70'702.00. Andererseits erhielt der Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von CHF 57'960.00 zugesprochen. Diese Leistungen bezogen sich auf die Folgen der Unfallereignisse vom 20. Dezember 1992, 29. Januar 1996, 12. April 2002, 31. Oktober 2008, 3. Dezember 2009 und 17. Februar 2013 (Suva-VII Nr. 433). Die dagegen gerichtete Einsprache vom 28. April 2022 (Suva-VII Nr. 439), worin die Rentenberechnung beanstandet wurde, wies die Beschwerdegegnerin mit Entscheid vom 12. Juli 2022 ab (Aktenseite / A.S. 1 ff.).

E. 2

2.1 Gemäss der Übergangsbestimmung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser Änderung am 1. Januar 2017 ereignet haben, nach bisherigem Recht gewährt. Dies ist hier der Fall, da es um Unfälle im Zeitraum von 1992 bis 2013 geht.

2.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG, in der bis 31. Dezember 2016 geltenden Fassung). Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80 % des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Erwerbsunfähigkeit ist der durch

Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen) in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

E. 2.3

2.3.1 Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum ■ auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden ■ Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148, 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.1). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel die Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264, mit Hinweis).

2.3.2 Hinsichtlich des Beweiswertes eines medizinischen Gutachtens ist entscheidend, ob dieses für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 135 V 465 E. 4.3 S. 468 ff., 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.). Auch den Berichten und Gutachten

versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Insbesondere genügt in Fällen, in welchen die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen wird, der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung nicht, um die geltend gemachten Zweifel auszuräumen (BGE 135 V 465 E. 4.6 S. 471).

E. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin stütze sich für die zumutbare Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf drei versicherungsinterne ärztliche Stellungnahmen:

3.1.1 Der Kreisarzt Dr. med. univ. B.____, Arzt für Allgemeinmedizin, gelangte nach der Untersuchung des Beschwerdeführers am 2. Oktober 2017 hinsichtlich der Unfälle vom 29. Januar 1996, 31. Oktober 2008 und 17. Februar 2013 zu folgender Diagnose (Suva-VII Nr. 309):

Belastungsabhängige Restbeschwerden und Angaben einer Parästhesie am lateralen Rand des linken Fusses bei Status nach TightRope-Implantation, diagnostischer OSG-Arthroskopie links (Resektion Basset-Ligament sowie Entfernung TightRope am 20. März 2017 bei anterolateralem Impingement OSG links mit chondraler Läsion am anterolateralen Talus) sowie USG-Arthrodesse

Der Beschwerdeführer gebe an, er habe nach wie vor Schmerzen im linken Fuss sowie ein Ameisengefühl seitlich am linken Fussrand. An den Schultern bestehe keine Bewegungseinschränkung, bei starker Belastung komme es jedoch auch in den Schultergelenken zu Schmerzen. Was die Befunde angehe, so zeige sich beim Gehen auf ebener Fläche ein deutliches Entlastungshinken rechts. Das linke Sprunggelenk weise keine Schwellung, Rötung oder Überwärmung auf. Im gesamten OSG sowie im Verlauf der Peronealsehnen sub- und retromalleolar würden diffuse Druckschmerzen geklagt. Im Bereich der Narbe unterhalb des Aussenknöchels bis zur fünften Zehe werde eine Parästhesie angegeben. Die Extension / Flexion im OSG liege bei 0/030°; der Versuch einer weiteren passiven Extension führe zu Schmerzen ventral im OSG. Pro- und Supinationsbewegungen seien nicht möglich. Bei den Schultern seien der Bewegungsumfang und das Schulterrelief seitengleich. Von weiteren medizinischen Massnahmen sei keine namhafte Verbesserung mehr zu erwarten. In der bisherigen Tätigkeit werde auf Dauer eine Arbeitsunfähigkeit bestehen bleiben. Zukünftig sei von folgendem Belastungsprofil auszugehen: Eine ganztägige Arbeitsfähigkeit bestehe für körperlich sehr leichte und leichte, wechselbelastende, aber mehrheitlich sitzende Tätigkeiten. Ausgeschlossen seien Tätigkeiten über Schulterniveau, mit körperferner Gewichtsbelastung für die Arme von mehr als 3 kg, kniend und / oder kauend, in unebenem Gelände, auf Leitern und / oder Gerüsten, mit Schlägen und Vibrationen für die Arme bzw. Beine sowie mit repetitivem Betätigen von Pedalen mit dem linken Fuss.

3.1.2 Der Kreisarzt Dr. med. C.____, Facharzt für Chirurgie FMH, hielt in seinen beiden Stellungnahmen vom 2. März 2022 zu den Unfällen vom 9. November 2005 und 3. Dezember 2009 fest (Suva-IV Nr. 118 S. 3 + VI Nr. 133 S. 3), am rechten Kniegelenk bestehe eine posttraumatische Varusgonarthrose nach medialer Meniskusteilresektion. Die Beschwerden am linken Knie wiederum hingen mit den folgenden Eingriffen zusammen:

In einer wenig kniebelastenden Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Zumutbar seien von Seiten der beiden Kniegelenke leichte bis mittelschwere, wechselbelastende, aber vorwiegend sitzende Tätigkeiten mit nur kurzen Geh- und Stehphasen sowie der Möglichkeit zum Positionswechsel. Nicht in Frage kämen länger andauernde Zwangshaltungen in kauender oder kniender Position resp. das häufig wiederholte Einnehmen dieser Positionen, häufiges oder andauerndes Treppensteigen insbesondere bei gleichzeitigem Tragen von Gewichten sowie Gehen oder Stehen auf unebenem Grund. Im Rahmen dieser Zumutbarkeitskriterien sei eine ganztägige Arbeitsplatzpräsenz zumutbar.

3.1.3 Der Kreisarzt Dr. med. univ. B.____ erklärte in seiner Stellungnahme vom 29. März 2022 (Suva-IV Nr. 129 S. 1 f.), am Zumutbarkeitsprofil der rechten Schulter gemäss der Untersuchung vom 2. Oktober 2017 habe sich nach dem operativen Eingriff vom 23. April 2019 nichts verändert.

E. 3.2

3.2.1 Vorab ist festzuhalten, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den Unfällen und den persistierenden Beschwerden nicht streitig ist, sondern lediglich die aus den Unfallfolgen resultierende Arbeitsunfähigkeit und der darauf basierende Invaliditätsgrad.

E. 3.2.2

3.2.2.1 Der Beschwerdeführer beanstandet einmal, dass ihn seit Jahren kein Kreisarzt mehr gesehen habe. Dies trifft zwar an sich zu. Soweit daraus aber abgeleitet werden soll, die Kreisärzte seien gar nicht in der Lage, den aktuellen Gesundheitszustand und die daraus resultierende Arbeitsfähigkeit zu beurteilen, kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden. Den Kreisärzten standen die Akten der Beschwerdegegnerin mit den Berichten der behandelnden Ärzte zur Verfügung, welche den medizinischen Sachverhalt umfassend dokumentieren und insbesondere die erhobenen klinischen und bildgebenden Befunde enthalten. Auf dieser Grundlage vermochte sich der Kreisarzt Dr. med. C.____ auch ohne eigene Untersuchung ein zuverlässiges Bild von den Schäden an den beiden Kniegelenken zu machen, weshalb es zulässig war, eine reine Aktenbeurteilung vorzunehmen (Urteile des Bundesgerichts 8C_608/2020 vom 15. Dezember 2020 E. 5.2 und 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1). Dr. med. C.____ waren namentlich die Berichte zu den verschiedenen Eingriffen sowie die neuen radiologischen Aufnahmen vom 19. Januar 2022 bekannt (Suva-VI Nr. 133 S. 2 + 3). Dasselbe gilt für den Kreisarzt Dr. med. univ. B.____, der den Beschwerdeführer 2017 selber untersucht hatte und sich für die Beurteilung der anschliessenden Entwicklung auf die Akten stützen konnte (Suva-IV Nr. 129 f.).

3.2.2.2 Das von den beiden Kreisärzten festgelegte Zumutbarkeitsprofil trägt den festgestellten Einschränkungen an den unteren Extremitäten und an den Schultern auf überzeugende Weise Rechnung, insbesondere durch die Beschränkung auf vorwiegend sitzende Tätigkeiten. Für Zweifel daran, auch für nur geringe, besteht kein Anlass. Der Beschwerdeführer wendet lediglich ein, gemäss den behandelnden Ärzten bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Dies verfängt jedoch nicht. In den Akten finden sich keine

ärztlichen Stellungnahmen, wonach der Beschwerdeführer dauerhaft zu keinerlei Arbeit mehr in der Lage wäre oder zumindest weitergehende Einschränkungen als im kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil hinnehmen müsste; dies kann allenfalls für vorübergehende Phasen nach den operativen Eingriffen angenommen werden. Einige der vorliegenden Arztberichte befassen sich gar nicht mit der Arbeitsfähigkeit, sondern lediglich mit den Befunden und den Behandlungsoptionen. Andere Berichte sprechen zwar in der Tat von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit, woraus sich aber nichts für den Beschwerdeführer ergibt:

3.2.2.2.1 Ein namhafter Teil der Arztberichte bezieht die Arbeitsunfähigkeit von 100 % ausdrücklich auf den bisherigen Beruf als Dachdecker und äussert sich nicht zu einer angepassten Tätigkeit. Es sei hier insbesondere auf die folgenden Belegstellen verwiesen:

3.2.2.2.2 Bei anderen Berichten ist zumindest implizit davon auszugehen, dass mit der vollständigen Arbeitsunfähigkeit die Tätigkeit als Dachdecker gemeint ist:

3.2.2.2.3 Teilweise bleibt unklar, ob die attestierte Arbeitsunfähigkeit auch andere Tätigkeiten als die bisherige betrifft:

3.2.2.2.4 Schliesslich ist in zwei Berichten ausdrücklich von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit die Rede (Suva-VII Nr. 298 S. 2 und Nr. 325 S. 2), was die kreisärztliche Beurteilung stützt.

3.2.2.3 Was die Berechnung des Invaliditätsgrades angeht, so erhebt der Beschwerdeführer weder gegen die von der Beschwerdegegnerin ermittelten Vergleichseinkommen noch gegen den versicherten Verdienst Einwände (s. dazu E. II. 2.2 hiervor sowie Suva-VII Nr. 427 f.). Er bemängelt lediglich, es sei nicht nachvollziehbar, dass sich seine Rente gegenüber der ersten Verfügung vom 31. August 2018 bloss in etwa verdoppelt habe, obwohl in der zweiten Verfügung vom 5. April 2022 diverse zusätzliche Leiden einbezogen worden seien (vgl. E. I. 1.2 + 1.3 hiervor). Diese Betrachtungsweise geht indes fehl: Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend anführt, wird nicht für jede Unfallfolge ein separater IV-Grad ermittelt, sondern es kommt darauf an, was der Beschwerdeführer in einer Gesamtwürdigung seines Gesundheitszustandes erwerbsmässig noch zu leisten vermag. Ob sich die einzelnen aus mehreren Behinderungen resultierenden Einschränkungsgrade summieren und in welchem Masse, betrifft eine spezifisch medizinische Problematik und Einschätzung, von der das Gericht grundsätzlich nicht abrückt (Urteil des Bundesgerichts 9C_519/2022 vom 26. Januar 2023 E. 3.3). Entscheidend ist mit anderen Worten das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil, das sämtliche unfallkausalen Gesundheitsschäden des Beschwerdeführers einbezieht. Dabei ist zu beachten, dass die Einschränkungen, welche aus den Verletzungen am linken Fussgelenk sowie am linken und rechten Knie resultieren, ineinander aufgehen, denn ihnen wird durch eine vorwiegend sitzende Arbeit gleichermassen Rechnung getragen.

3.3 Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers zu Recht auf 23 % festgesetzt und ihm eine monatliche Rente von CHF 1'084.10 zugesprochen. Die Beschwerde stellt sich damit als unbegründet heraus und ist abzuweisen.

4. In Beschwerdesachen der Unfallversicherung sind (abgesehen vom hier nicht interessierenden Fall einer mutwilligen oder leichtsinnigen Prozessführung) keine Verfahrenskosten zu erheben, weil dies im UVG nicht vorgesehen ist (s. Art. 61

