

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2019 92

Entscheid vom 12. Dezember 2019

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Vizepräsident
Dr.med. Urs Gössi, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
lic.iur. Anna Maria Rüesch, Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. B. _____,

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern,
Vorinstanz,

Gegenstand

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang; 2. Rechtsgang zu
VGE I 2018 91 vom 10.4.2019)

Sachverhalt:

A. A._____ (Jg. 1977) arbeitete seit dem 3. November 2014 zu einem 80%-Pensum bei der C._____ AG als Hilfsmonteur Endmontage und war in der Folge bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert.

Am 3. November 2014 stürzte A._____ beim Nachziehen von Schrauben an einem Stahlbau von einer Bockleiter auf ein Podest (Sturzhöhe: 1.2 m) und anschliessend vom Podest auf den Boden (Sturzhöhe: 2.8 m) und erlitt dabei einen Trümmerbruch an der Schulter und einen Schädelbruch (Vi-act. II 1). Am 6. November 2014 teilte die Suva die Übernahme der Versicherungsleistungen für die Folgen des Berufsunfalles vom 3. November 2014 mit (Vi-act. II 8).

Bereits am 22. Mai 2004 hatte A._____ einen Unfall erlitten, als er - gemäss Unfallmeldung vom 7. Juni 2004 - vom Mountainbike stürzte und am Handgelenk links Elle und Speiche brach (Vi-act. I 2).

B. Am 8. November 2014 wurde bei A._____ im Spital _____ bei mehrfragmentärer Claviculafraktur rechts eine offene Reposition und Osteosynthese durchgeführt (Vi-act. II 29). Vom 12. bis 22. November 2014 war A._____ zur stationären Rehabilitation im _____ (Vi-act. II 31). Es folgte eine ambulante Nachbetreuung. Nach Beginn eines Arbeitsversuches ab April 2015 bei seiner bisherigen Arbeitgeberin erlitt A._____ einen weiteren Unfall, bei welchem er im Mai 2015 (beim Transport für den Verkauf) seinen Fuss unter seinem Motorrad eingeklemmt und verstaucht hat (Vi-act. II 88). Bereits im Juni 2015 konnte er seinen Arbeitsversuch jedoch wiederaufnehmen und das Arbeitspensum zunächst von einer therapeutischen Tätigkeit bis im September 2015 langsam auf 35% steigern (Vi-act. II 94). Am 9. Oktober 2015 erlitt A._____ bei der Arbeit einen weiteren Unfall, als ihm von einem Werkzeugschrank ein Kantholz auf den Kopf fiel. Daraufhin war er erneut zu 100% arbeitsunfähig (Vi-act. II 117f.). Am 28. Oktober 2015 wurde im Spital _____ eine Osteosynthesematerialentfernung an der Clavicula rechts aufgrund der störenden Platte durchgeführt, woraufhin die Arbeitsunfähigkeit von A._____ auf 100% bis 9. November 2015 beurteilt wurde (Vi-act. II 130). Anschliessend wurde A._____ von seinem Hausarzt, zeitweise von der behandelnden Neurologin sowie von seinem behandelnden Psychiater weiterhin eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Vi-act. II 133, 140, 142, 155, 161, 167, 193, 199, 201ff.). Der Arbeitsversuch bei der bisherigen Arbeitgeberin wurde daraufhin nicht weitergeführt (vgl. Vi-act. II 141); am 22. Dezember 2015 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis (Vi-act. II 151). Im September 2016 startete

A._____ (bis Dezember 2016) einen weiteren Arbeitsversuch in einem Landwirtschaftsbetrieb (Vi-act. II 194, 219).

C. Nach Einholung diverser (u.a. kreisärztlicher) Beurteilungen teilte die Suva A._____ mit Schreiben vom 6. April 2017 mit, dass die Heilkostenleistungen per Briefdatum eingestellt werden; dass das Taggeld auf der Basis einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit noch bis inkl. 31. Mai 2017 ausgerichtet und die Taggeldleistungen ab dem 1. Juni 2017 eingestellt werden und dass geprüft werde, ob ein Anspruch auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung besteht (Vi-act. II 235). Mit Verfügung vom 24. April 2017 sprach die Suva eine Invalidenrente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 17% sowie eine Integritätsentschädigung in der Höhe von 10% zu (Vi-act. II 249). Dagegen liess A._____ am 22. Mai 2017 Einsprache erheben (Vi-act. II 260), welche die Suva mit Entscheid vom 31. August 2018 insoweit teilweise guthiess, als dass der Invaliditätsgrad von 17% auf 19% erhöht werde. Im Übrigen wurde die Einsprache abgewiesen (Vi-act. II 276).

D. Gegen den Einspracheentscheid vom 31. August 2018 liess A._____ am 1. Oktober 2018 Beschwerde einreichen mit folgenden Anträgen:

1. Der Einsprache-Entscheid der Suva vom 31.08.2018 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine UV-Rente aufgrund eines mindestens 40%igen Erwerbsunfähigkeitsgrades zuzusprechen.
2. Dem Beschwerdeführer sei eine Integritätsentschädigung aufgrund einer mindestens 15%igen Integritätseinbusse zuzusprechen.
3. Die Beschwerdegegnerin habe dem Beschwerdeführer sämtliche zusätzlichen Untersuchungskosten und Berichtskosten von Dr. F._____ zurückzuerstatten.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Die Suva beantragte mit Vernehmlassung vom 8. Januar 2019 die Abweisung der Beschwerde vom 1. Oktober 2018.

E. Mit VGE I 2018 91 vom 10. April 2019 kam das Verwaltungsgericht zum Schluss, die Beschwerde sei unbegründet, was die Beurteilung der unfallkausalen orthopädischen Beschwerden durch die Vorinstanz und daraus abgeleitet die zumutbare Leistungsfähigkeit sowie den Integritätsschaden anbelange (VGE I 2018 91 vom 10.4.2019 Erw. 5.3). Hingegen erweise sich die Beschwerde als begründet, soweit die Vorinstanz die Unfallkausalität der neurologischen Beschwerden gestützt auf die versicherungsinterne Beurteilung verneint habe. Entsprechend wurde die Beschwerde gutgeheissen; der Einspracheentscheid vom 31. August 2018 sowie die Verfügung vom 24. April 2017 wurden aufgehoben.

ben und die Sache zur Beurteilung der zumutbaren Leistungsfähigkeit im Sinne der Erwägungen und neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückgewiesen.

F. Gegen den Verwaltungsgerichtsentscheid erhob die Suva Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht und beantragte die Aufhebung des Entscheids vom 10. April 2019 und Bestätigung des Einspracheentscheids vom 31. August 2018. Der Beschwerdeführer beantragte die Abweisung der Beschwerde; zusätzlich sei die Suva zu verpflichten, ihm die Kosten für die zusätzlichen medizinischen Abklärungen zu erstatten. Das Verwaltungsgericht schloss ebenfalls auf Beschwerdeabweisung.

G. Mit Urteil 8C_376/2019 vom 6. November 2019 hiess das Bundesgericht die Beschwerde teilweise gut. VGE I 2018 91 vom 10. April 2019 wurde aufgehoben und die Sache ans Verwaltungsgericht zurückgewiesen, damit dieses über die Beschwerde neu entscheide.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1. Im Urteil 8C_376/2019 vom 6. November 2019 hielt das Bundesgericht fest, die Vorinstanz und der Beschwerdeführer würden ihre Auffassungen betreffend den Kausalzusammenhang zwischen den beiden Unfällen vom 2. [recte 3.] November 2014 (vgl. Ingress Bst. A) und vom 9. Oktober 2015 (vgl. Ingress Bst. B) und den weiterhin geklagten neurologischen Beschwerden auf stark divergierende medizinische Einschätzungen abstützen. Die Vorinstanz verneine die Unfallkausalität der neurologischen Beschwerden im Wesentlichen gestützt auf die versicherungsinternen neurologischen Aktenbeurteilungen des Dr.med. E._____ (Facharzt FMH für Neurologie). Demgegenüber verweise der Beschwerdeführer im Wesentlichen auf Berichte und Stellungnahmen des behandelnden Neurologen Dr.med. F._____ (Facharzt FMH für Neurologie), der ein persistierendes posttraumatisches sensorisches Kopfschmerzsyndrom nach Schädel-Hirn-Trauma im Rahmen eines Polytraumas bei unklarem Sturz aus 4m Höhe mit undislozierter Kalottenfraktur rechts temporal und Epiduralhämatom rechts temporal diagnostiziert habe (vgl. zit. Urteil Erw. 4.1).

Weiter stellte das Bundesgericht fest, angesichts der dargestellten, widersprüchlichen medizinischen Beurteilungen des versicherungsinternen Arztes und des Dr.med. F._____, die weder die eine noch die andere Auffassung betreffend den Kausalzusammenhang zuverlässig zu stützen vermögen, hätte sich eine ergänzende medizinische Abklärung aufgedrängt. Stattdessen habe das Verwaltungsgericht eine eigene Auslegung der ICHD-3 Klassifikation vorgenommen und

gestützt hierauf die medizinischen Akten neu gewürdigt, mithin als Gericht zu Unrecht eine gutachterliche Aufgabe wahrgenommen (vgl. zit. Urteil Erw. 5.2).

Den Ausführungen des Verwaltungsgerichts folgte das Bundesgericht insofern, als ein wechselhafter Beschwerdeverlauf mit verschiedenen neurologischen Symptomen für eine Dauer von mehr als drei Monaten nach dem ersten Unfallereignis dokumentiert sei, wobei aber nicht stets auch von Kopfschmerzen berichtet werde. Es ergänzte, ob dies für die Diagnose eines persistierenden posttraumatischen Kopfschmerzes ausreiche (oder ob allenfalls eine andere Diagnose zu stellen sei), und ob die verbleibenden Beschwerden unfallkausal seien, müsse gestützt auf die Beurteilung einer unabhängigen medizinischen Fachperson entschieden werden. Werde die Unfallkausalität bestätigt, sei des Weiteren abzuklären, ob und wie sich die neurologischen Einschränkungen auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken würden (vgl. zit. Urteil Erw. 5.3 und 5.4). Das Bundesgericht wies daher die Sache ans Verwaltungsgericht zurück, damit über die Beschwerde neu entschieden werde (Urteil BGer 8C_376/2019 vom 6.11.2019 Disp. Ziff. 1).

2.1 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung können die Sozialversicherungsgerichte nicht frei entscheiden, ob sie eine Streitsache zur neuen Begutachtung an die Verwaltung zurückweisen. Die Beschwerdeinstanz hat vielmehr im Regelfall selbst ein Gerichtsgutachten einzuholen, wenn sie einen im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Eine Rückweisung an die Vorinstanz bleibt aber zulässig, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist (vgl. BGE 139 V 99 Erw. 1.1; BGE 137 V 210 Erw. 4.4.1 ff.; Urteil BGer 9C_463/2019 vom 25.9.2019 Erw. 2.1; Furrer, Rechtliche und praktische Aspekte auf dem Weg zum Gerichtsgutachten in der Invalidenversicherung; SZS 2019 S. 4; Slavik, Gerichtliche Qualitätssicherung medizinischer Gutachten, JaSo 2018, S. 172).

2.2 Vorliegend rechtfertigt sich eine Rückweisung an die Vorinstanz zur Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens. Strittig ist zum einen die ICHD-3 Klassifikation resp. deren Interpretation der Diagnose eines persistierenden posttraumatischen Kopfschmerzes. Diesbezüglich stehen sich die versicherungsinterne Interpretation und jene des behandelnden Arztes gegenüber; unbeachtlich ist die entsprechende Auslegung des Gerichtes in VGE I 2018 91 vom 10. April 2019. Es ist angezeigt, die offene Frage gutachterlich klären zu lassen. Ansch-

liessend ist durch den Gutachter zu klären, ob die vom Beschwerdeführer geklagten neurologischen Beschwerden die Diagnosekriterien erfüllen und wenn ja, welche, d.h. ob die Diagnose eines persistierenden posttraumatischen Kopfschmerzes oder allenfalls eine andere Diagnose zu stellen ist. Da die Erfüllung der Diagnosekriterien versicherungsintern verneint wurden, blieb bislang die Frage offen, ob die verbleibenden Beschwerden unfallkausal sind. Es gilt dies ebenfalls gutachterlich zu klären. Bestätigt sich die Unfallkausalität der neurologischen Beschwerden, stellt sich die weitere Frage, ob und wie sich die neurologischen Einschränkungen auf die Leistungsfähigkeit des Versicherten auswirken. Diese Frage blieb bisher vollständig ungeklärt, war nie Gegenstand einer medizinisch-theoretischen Beurteilung, was eine Rückweisung an die Vorinstanz speziell rechtfertigt, damit im Falle der Bejahung der Unfallkausalität erstinstanzlich über einen allfälligen Leistungsanspruch entschieden werden kann. In diese medizinisch-theoretische Beurteilung der zumutbaren Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sind neben den allfälligen unfallkausalen neurologischen Beschwerden auch die mit VGE I 2018 91 vom 10. April 2019 bestätigten (orthopädischen) Beschwerden Schulter rechts und Handgelenk links einzubeziehen. Je nach Ausgang der versicherungsexternen Begutachtung ist eine neue Rentenberechnung vorzunehmen und auch ein Integritätsschaden neu zu beurteilen.

3.1 Das Verfahren ist kostenlos (Art 61 lit. a ATSG).

3.2 Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur erneuten Abklärung und neuem Entscheid (mit noch offenem Ausgang) gilt nach ständiger Praxis für die Frage der Zusprechung einer Parteientschädigung als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei, unabhängig davon, ob die Rückweisung überhaupt beantragt, oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (vgl. Urteile BGer 8C_520/2014 vom 29.10.2014 Erw. 6 und 8C_604/2013 vom 28.12.2014 Erw. 6, je m.H. u.a. auf BGE 132 V 215 Erw. 6.1; VGE I 2014 62 vom 31.10.2014 Erw. 6.1; VGE I 2013 41 vom 7.8.2013 Erw. 3.1).

Nachdem der bewaltete Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren obsiegt, ist ihm zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG).

Zu den Parteikosten zählen - neben den eigentlichen Vertretungskosten - auch besondere Auslagen, die für Abklärungsmassnahmen entstanden sind, die durch den Versicherungsträger anzuordnen und durchzuführen gewesen wären (vgl. Kieser, Kommentar ATSG, 3. Auflage Art. 61 Rz 197). Insbesondere sind die Kosten einer von einer versicherten Person veranlassten medizinischen Beurteilung vom Versicherungsträger dann zu übernehmen, wenn sich der medizinische

Sachverhalt erst aufgrund des neu beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Unfallversicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist (RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186 ff., U 282/00 und Urteile BGer 8C_62/2016 vom 7.7.2016 Erw. 6.1; 8C_280/2014 vom 30.1.2015 Erw. 5). Die medizinischen Beurteilungen von Dr.med. F._____ bilden die wesentliche Grundlage für die Rückweisung zur Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens, indem sie ausreichend Zweifel an den versicherungsinternen Beurteilungen zu wecken vermochten. Dem Antrag des Beschwerdeführers, die Kosten für die von ihm in Auftrag gegebenen Beurteilungen durch Dr.med. F._____, welche dieser ausserhalb der Behandlung erstellt hat, der SUVA aufzuerlegen, ist demnach grundsätzlich stattzugeben.

Die Parteientschädigung ist in Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411) vom 27. Januar 1975, welcher für das Honorar im Verfahren vor Verwaltungsgericht in § 14 einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht, und unter Beachtung der in § 2 des Gebührentarifs enthaltenen Kriterien sowie in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens auf insgesamt Fr. 3'600.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) festzusetzen. Im Pauschalbetrag eingeschlossen ist auch eine Entschädigung für die Abklärungskosten in der Höhe von Fr. 1'600.-- (vgl. auch SVR 2001 UV Nr. 1 betreffend Höhe der zu berücksichtigenden Kosten; den einen Bericht vom 22.11.2017 stellte Dr.med. F._____ mit Fr. 800.-- in Rechnung; Vi-act. II 268).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden der Einspracheentscheid vom 31. August 2018 sowie die Verfügung vom 24. April 2017 aufgehoben und die Sache im Sinne der Erwägungen zur Durchführung eines versicherungsexternen Gutachtens sowie neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'600.-- (inkl. Barauslagen, Rückerstattung Abklärungskosten und MwSt) zu leisten.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).

Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
 - Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Gesundheit, BAG, 3003 Bern (A).

_____, 12. Dezember 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 19. Dezember 2019