Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C_720/2017

Urteil vom 12. März 2018

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiber Nabold.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Alex Beeler,
Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung
(Invalidenrente; Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Luzern vom 5. September 2017 (5V 16 364).

Sachverhalt:

A.
Die 1954 geborene A._____ war als Hauspflegerin der B._____ bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG und als Angestellte der C._____ AG bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 12. August 2013 mit ihrem Fahrzeug auf die Gegenfahrbahn geriet und mit zwei entgegenkommenden Personenwagen kollidierte. Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen dieses Ereignisses und erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Mit Verfügung vom 6. Mai 2015 sprach die Suva der Versicherten ab 1. Mai 2015 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 30 % zu; auf Einsprache der Versicherten hin erhöhte die Suva mit Einspracheentscheid vom 1. September 2016 den massgebenden Invaliditätsgrad auf 32 %.

B.
Die von A._____ hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht Luzern mit Entscheid vom 5. September 2017 insoweit gut, als sie einen Anspruch auf Integritätsentschädigung betraf, und wies die Sache an die Suva zurück, damit diese über einen solchen Anspruch einen materiellen Entscheid fälle. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab.

C.
Mit Beschwerde beantragt A._____, ihr sei unter Anpassung des Einsprache- und Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % und eine Integritätsentschädigung bei einer Einbusse von mindestens 20 % auszurichten.
Während die Suva auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Das BGG unterscheidet in Art. 90 bis 93 zwischen End-, Teil- sowie Vor- und Zwischenentscheiden und schafft damit eine für alle Verfahren einheitliche Terminologie. Ein Endentscheid ist ein Entscheid, der das Verfahren prozessual abschliesst (Art. 90 BGG), sei dies mit einem materiellen Entscheid oder Nichteintreten, z.B. mangels Zuständigkeit. Der Teilentscheid ist eine Variante des Endentscheids. Mit ihm wird über eines oder einige von mehreren Rechtsbegehren (objektive und subjektive Klagehäufung) abschliessend befunden. Es handelt sich dabei nicht um verschiedene materiellrechtliche Teilfragen eines Rechtsbegehrens, sondern um verschiedene Rechtsbegehren. Vor- und Zwischenentscheide sind alle Entscheide, die das Verfahren nicht abschliessen und daher weder End- noch Teilentscheid sind; sie können formell- und materiellrechtlicher Natur sein. Voraussetzung für die selbstständige Anfechtbarkeit materiellrechtlicher Zwischenentscheide ist gemäss Art. 93 Abs. 1 BGG zunächst, dass sie selbstständig eröffnet worden sind. Erforderlich ist sodann alternativ, dass der angefochtene Entscheid einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (lit. a) oder dass die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (lit. b).

1.2. Soweit der kantonale Entscheid einen allfälligen Anspruch auf Integritätsentschädigung betrifft, handelt es sich um einen (Teil-) Zwischenentscheid. Da weder von der Beschwerdeführerin dargetan wurde noch es sonst ersichtlich wäre, dass eine der Eintretensalternativen nach Art. 93 Abs. 1 BGG gegeben ist, ist auf die Beschwerde, soweit sie einen Anspruch auf Integritätsentschädigung betrifft, nicht einzutreten.

1.3. Soweit der kantonale Entscheid demgegenüber den Anspruch auf eine höhere als die von der Beschwerdegegnerin zugestandene Invalidenrente verneint, liegt ein (Teil-) Endentscheid vor. Bezüglich der Invalidenrente ist somit auf die Beschwerde einzutreten.

2.

2.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (**BGE 141 V 234** E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

2.2. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

3.

3.1. Ist eine versicherte Person infolge des Unfalles mindestens zu 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

3.2. Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Der Unfallversicherer haftet jedoch für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (**BGE 129 V 177** E. 3 S. 181). Dabei spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (**BGE 134 V 109** E. 2 S. 111 f.; **127 V 102** E. 5b/bb S. 103). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar sind und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hiebei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (**BGE 138 V 248** E. 5.1 S. 251; **134 V 109** E. 7 ff. S.118 ff.; vgl. auch **BGE 117 V 359** E. 5 S. 361 ff.). 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 (**BGE 134 V 109** E. 2.1 S. 111 f.). Hat die versicherte Person einen Unfall erlitten, welcher die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind hierbei die durch **BGE 134 V 109** E. 10 S. 126 ff. 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 S. 140), anzuwenden (**BGE 134 V 109** E. 2.1 S. 111 f.; vgl. auch SVR 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C_193/2016 E. 3.3).

4.

4.1. Es steht fest und ist unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin grundsätzlich leistungspflichtig für die Folgen des von der Versicherten am 12. August 2013 erlittenen Unfalls ist. Ebenfalls liegt ausser Streit, dass von einer Fortsetzung der auf die körperlichen Unfallfolgen gerichteten ärztlichen Behandlung über den 30. April 2015 hinaus keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war und damit für die Zeit ab 1. Mai 2015 ein Rentenanspruch besteht. Vorinstanz und Verwaltung sprachen der Beschwerdeführerin unter alleiniger Berücksichtigung der körperlichen Unfallfolgen eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 32 % zu. Die Versicherte macht zunächst geltend, entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen seien bei der Rentenbemessung nicht nur die körperlichen, sondern auch die psychischen Unfallfolgen miteinzubeziehen.

4.2. Das kantonale Gericht hat erwogen, die Frage, ob psychische Unfallfolgen bestünden, könne offen bleiben, da ein allfälliger natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 12. August 2013 und psychischen Beschwerden nicht adäquat und damit nicht rechtsgenüglich sei. Diese Vorgehensweise ist grundsätzlich nicht zu beanstanden (vgl. **BGE 135 V 465** E. 5.1 S. 472). Weiter hat die Vorinstanz erwogen, die Adäquanz des Kausalzusammenhanges sei nach den Kriterien gemäss **BGE 115 V 133** zu prüfen. Diese Festlegung ist letztinstanzlich unbestritten geblieben. Somit ist das Unfallereignis zunächst nach seiner Schwere zu qualifizieren.

4.3. Die Schwere des Unfalles ist auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 3.1). Unbestrittenermassen geriet die Versicherte am 12. August 2013 bei einer Geschwindigkeit von 80 km/h mit ihrem Personenwagen auf die Gegenfahrbahn, wo es zunächst zu einer Streifkollision mit dem ersten entgegenkommenden und anschliessend zu einer Frontalkollision mit dem diesem folgenden Auto kam. Daraufhin wurde das Fahrzeug der Versicherten ins angrenzende Wiesland geschleudert; die Airbags wurden ausgelöst. Wie die Vorinstanz unter Hinweis auf zahlreiche bundesgerichtliche Urteile zutreffend erwogen hat, ist dieses Ereignis als ein im engeren Sinne mittelschwerer Unfall zu qualifizieren. Entgegen den Ausführungen der Versicherten kann der von ihr erlittene Unfall nicht mit jenem im Urteil 8C_129/2009 vom 15. September 2009 verglichen werden, kam es doch bei ihr nicht zu einer vollen seitlichen Kollision, sondern lediglich zu einer Streifkollision in Kombination mit einer anschliessenden Frontalkollision. Die Adäquanz eines Kausalzusammenhanges wäre somit nur dann zu bejahen, wenn eines der relevanten Adäquanzkriterien in besonders ausgeprägter oder mehrere dieser Kriterien in gehäufter Weise erfüllt wären.
Der Katalog dieser Kriterien lautet wie folgt:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- körperliche Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit.

4.4. Der Berücksichtigung des Kriteriums der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls liegt der Gedanke zugrunde, dass solche Umstände geeignet sind, bei der betroffenen Person während des Unfallgeschehens oder nachher psychische Abläufe in Bewegung zu setzen, die an den nachfolgenden psychischen Fehlentwicklungen mitbeteiligt sein können. Dabei sind objektive Massstäbe anzuwenden. Nicht was im einzelnen Betroffenen beim Unfall psychisch vorgeht - sofern sich dies überhaupt zuverlässig feststellen liesse - soll entscheidend sein, sondern die objektive Eignung solcher Begleitumstände, bei Betroffenen psychische Vorgänge der genannten Art auszulösen. Zu beachten ist zudem, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist (Urteil 8C_584/2010 vom 11. März 2011 E. 4.3.2 mit weiteren Hinweisen). Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, erfüllt das Geschehen vom 12. August 2013 das Kriterium nicht.
Wie das kantonale Gericht ausführlich und überzeugend dargelegt hat, ist das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung zu verneinen. Der Beschwerdegegner bringt nichts vor, was zu einer abweichenden Betrachtungsweise Anlass geben würde. Die Versicherte leidet nach den überzeugenden Erwägungen der Vorinstanz zwar unter belastungsabhängigen Schmerzen, nicht jedoch an körperlichen Dauerschmerzen im Sinne des Adäquanzkriteriums. Entsprechend hat es dieses zu Recht verneint.
Die Beschwerdeführerin macht im Weiteren zu Recht nicht geltend, das Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, sei erfüllt. Aus der ärztlichen Behandlung und allfälligen erheblichen Beschwerden kann nicht schon auf ein Erfüllen des Kriteriums des schwierigen Heilungsverlaufes und der erheblichen Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben. Solche sind vorliegend nicht ersichtlich, so dass das Kriterium zu verneinen ist. Was schliesslich die beiden Kriterien der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen und des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit

betrifft, gilt festzustellen, dass selbst wenn diese bejaht werden könnten, sie jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise gegeben sind.

4.5. Da mithin keines der massgeblichen Kriterien besonders ausgeprägt vorliegt und selbst dann, wenn man zugunsten der Versicherten die beiden Kriterien der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen und des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit als erfüllt erachten würde, die Kriterien nicht in gehäufter Weise gegeben sind, ist die Adäquanz eines allfälligen Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfallereignis vom 12. August 2013 und den über den 1. Mai 2015 hinaus anhaltend geklagten psychischen Beschwerden zu verneinen. Die Suva hat somit zu Recht bei der Zusprache der Invalidenrente lediglich die organisch hinreichend nachweisbaren Unfallfolgen berücksichtigt.

5.

5.1. Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (**BGE 129 V 222** E. 4.3.1 S. 224; RKUV 2000 Nr. U 400 S. 381, U 297/99 E. 2a, 1993 Nr. U 168 S. 101, U 110/92 E. 3b). Fehlen aussagekräftige konkrete Anhaltspunkte für die Einkommensermittlung, so ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen, wie sie in der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) enthalten sind (AHI 1999 S. 237, I 377/98 E. 3b S. 240 mit Hinweis).
Es steht fest und ist unbestritten, dass die Versicherte ihre bisherige Stelle bei B._____ auch ohne den Unfall bereits vor dem 1. Mai 2015 verloren hätte, plante ihre Arbeitgeberin doch bereits im Unfallzeitpunkt eine Übersiedlung in ein Alters- und Pflegeheim. Entsprechend kann zur Bestimmung des Valideneinkommens nicht auf dieses Arbeitsverhältnis abgestellt werden. Vorinstanz und Verwaltung ermittelten aufgrund der LSE ein Valideneinkommen von Fr. 79'344.-. Dieser Wert erscheint vor dem Hintergrund, dass sich die Versicherte in ihrem ab 1. Juli 2013 zu 50 % aufgenommenen Arbeitsverhältnis bei der C._____ AG mit einem Einkommen (hochgerechnet auf 100 %) von Fr. 65'000.- begnügte, als grosszügig und jedenfalls nicht zu Ungunsten der Versicherten rechtswidrig.

5.2. Für die Festsetzung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung unter anderem Tabellenlöhne der LSE herangezogen werden (**BGE 129 V 472** E. 4.2.1 S. 475 mit Hinweisen). Kann eine versicherte Person ihre gesundheitsbedingt eingeschränkte Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mutmasslich nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten, so ist von den Tabellenlöhnen der LSE gegebenenfalls ein Abzug vorzunehmen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (**BGE 129 V 472** E. 4.2.3 S. 481; **126 V 75** E. 5b/bb S. 80). Ausgehend von den Zahlen der LSE 2014 hat die Vorinstanz das Invalideneinkommen der Versicherten auf Fr. 54'053.- festgelegt. Die Beschwerdeführerin rügt in diesem Zusammenhang einzig, dass das kantonale Gericht keinen Abzug vom Tabellenlohn im Sinne von **BGE 129 V 472** vorgenommen hat. Wie die Vorinstanz indessen überzeugend erwogen hat, rechtfertigt das Alter der Versicherten keinen solchen Abzug, werden doch die ihr weiterhin zumutbaren Verweistätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt. Damit muss nicht näher geprüft werden, ob ein Abzug aufgrund des Merkmals "Alter" in der Unfallversicherung mit Blick auf Art. 28 Abs. 4 UVV überhaupt in Frage kommt (vgl. auch Urteil 8C_439/2017 vom 6. Oktober 2017 E. 5.6). Wie die Vorinstanz im Weiteren ebenfalls zutreffend dargelegt hat, gibt es auf dem relevanten Arbeitsmarkt auch durchaus Tätigkeiten, in welchen sie mindestens einen Teil ihrer Erfahrungen wird einbringen können. Die vorinstanzliche Bemessung des Invalideneinkommens ist somit nicht zu beanstanden.

5.3. Ist demnach weder die vorinstanzliche Bemessung des Validen- noch jene des Invalideneinkommens zu korrigieren, so hat die Vorinstanz zu Recht die Rente der Unfallversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 32 % bestätigt. Soweit die Rente betreffend, ist die Beschwerde der Versicherten demnach abzuweisen.

6.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Luzern, 3. Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 12. März 2018

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Nabold