Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C_807/2017

Urteil vom 25. Mai 2018

I. sozialrechtliche Abteilung

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

Verfahrensbeteiligte
A._____, Marokko,
vertreten durch Rechtsanwältin Cordula Spörri,
Beschwerdeführer,

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Invalidenrente; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 28. August 2017 (UV.2016.00152).

Sachverhalt:

A.
Der 1949 geborene A._____ war als Informatiker der B._____ AG bei der Berner Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 23. Juli 1998 einen Auffahrunfall erlitt. Mit Verfügung vom 16. September 2004 bestätigte die Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (nachstehend: die Allianz) als Rechtsnachfolgerin der Berner Versicherungen einen Vergleich, wonach sie für die bleibenden Folgen dieses Unfalles dem Versicherten eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Einbusse von 30 % und ab 1. April 2004 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 85 % ausrichtet.
Am 31. Oktober 2013 leitete die Allianz ein Revisionsverfahren ein. Nach Einholung eines Gutachtens bei einem Zentrum für interdisziplinäre Begutachtungen (ZIB) (Gutachten vom 14. Mai 2014; Beantwortung Ergänzungsfragen vom 25. Juni 2014) hob die Allianz die Invalidenrente mit Verfügung vom 11. September 2014 und Einspracheentscheid vom 17. Mai 2016 per 31. August 2014 auf.

B.
Die von A._____ hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 28. August 2017 in dem Sinne teilweise gut, als es die Rentenaufhebung erst auf den 30. September 2014 hin bestätigte. Im Übrigen wies das kantonale Gericht die Beschwerde ab.

C.
Mit Beschwerde beantragt A._____, die Allianz sei unter Aufhebung des Einsprache- und des kantonalen Gerichtsentscheides zu verpflichten, weiterhin eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 85 % auszurichten.
Während die Allianz auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. 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).

1.2. 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).

2.
Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht die laufende Invalidenrente der Unfallversicherung per 30. September 2014 aufgehoben hat.

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. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Eine Rentenzusprache, die auf einem Vergleich basiert, kann unter den gleichen Voraussetzung wie jede andere Rentenzusprache in Revision gezogen werden (vgl. Urteil 8C_581/2017 vom 25. April 2018 E. 5 mit weiteren Hinweisen).

3.2. Eine Rentenherabsetzung oder Aufhebung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG setzt eine anspruchserhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus, welche entweder in einer objektiven Verbesserung des Gesundheitszustandes mit entsprechend gesteigerter Arbeitsfähigkeit oder in geänderten erwerblichen Auswirkungen einer im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitsbeeinträchtigung liegen kann. Demgegenüber stellt eine bloss abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes keine revisionsrechtlich relevante Änderung dar (**BGE 112 V 371**E. 2b S. 372 unten; in **BGE 136 V 216** nicht publizierte E. 3.2 des Urteils 8C_972/2009, publiziert in: SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1 mit Hinweis).

3.3. Gemäss Art. 22 UVG kann in Abweichung von Art. 17 Abs. 1 ATSG die Rente ab dem Monat, in dem die berechtigte Person eine Altersrente der AHV bezieht, spätestens jedoch ab Erreichen des Rentenalters nach Art. 21 AHVG nicht mehr revidiert werden.

4.

4.1. Es steht fest und ist unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin die Frist gemäss Art. 22 UVG eingehalten hat. Der Umstand, dass die Rentenaufhebung nach längerem Rentenbezug und relativ knapp vor Ablauf der Frist erfolgte, lässt für sich alleine das Vorgehen des Unfallversicherers noch nicht als rechtsmissbräuchlich erscheinen. Andere Elemente, welche auf ein treuwidriges Verhalten der Beschwerdegegnerin hindeuten würden, sind weder vorgebracht noch sonst ersichtlich.

4.2. Ein Revisionsverfahren kann nach Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen eingeleitet werden. Auch in einem solchen Verfahren hat der Versicherungsträger den Sachverhalt nach Art. 43 ATSG abzuklären. Die Beschwerdegegnerin durfte somit die Begutachtung des Versicherten anordnen. Da zudem bei Vorliegen eines Revisionsgrundes der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen ist, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (**BGE 141 V 9** E. 2.3 S. 10 f. mit weiteren Hinweisen), ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin der Gutachtensstelle einen umfassenden Fragekatalog vorgelegt hat.

5.

5.1. Die ursprüngliche Rentenzusprache stützte sich im Wesentlichen auf das Gutachten der Klinik C._____ vom 22. April 2003. Darin wurde dem Beschwerdeführer eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit attestiert, wobei die restlichen 25 % wirtschaftlich nicht verwertet werden können. Demgegenüber kommt das ZIB-Gutachten vom 14. Mai 2014 zum Schluss, dem Versicherten sei aus medizinischer Sicht seine angestammte Tätigkeit als Informatiker ohne Einschränkungen zumutbar. Es stellt sich somit die Frage, ob diese Diskrepanz durch eine echte Verbesserung des Gesundheitszustandes im

Zeitraum zwischen den beiden Begutachtungen oder aber durch eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustandes zu erklären ist.

5.2. Auf Nachfrage hin haben die Gutachter des ZIB ausdrücklich bestätigt, dass sie von einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes ausgehen, dies auf allen von ihnen untersuchten Fachgebieten. Diese Aussage der Gutachter stellt ein gewichtiges Indiz für das Vorliegen einer echten Verbesserung dar.

5.3. Es steht im Weiteren unbestrittenermassen fest, dass sich der psychische Gesundheitszustand insofern verbessert hat, als bei der Rentenzusprache noch eine Anpassungsstörung mit depressiven Zügen und gemischten Emotionen vorlag, diese jedoch aktuell nicht mehr besteht. Entgegen den Vorbringen des Versicherten kann nicht gesagt werden, das psychische Leiden habe bei der Rentenzusprache keine Rolle gespielt. So wurde die psychiatrische Diagnose in der Diagnosenliste des Gutachtens der Klinik C._____ miterwähnt; weiter wird in diesem Gutachten ausgeführt, die attestierte Arbeitsfähigkeit sei vom Psychiater festgelegt worden.

5.4. In orthopädischer Hinsicht wird im ZIB-Gutachten festgehalten, gestützt auf die objektiven klinischen Befunde sei eine deutliche Verbesserung gegenüber dem Vorgutachten zu erkennen. So sei die Kopfbeweglichkeit, welche damals deutlich eingeschränkt war, heute praktisch normal, der damals beschriebene deutliche Hartspann der paravertebralen zervikalen Muskulatur und der Schultergürtelmuskulatur sei heute nicht mehr objektivierbar. Auch habe der Versicherte gegenüber den Gutachtern anders als damals nicht mehr von einer starken nuchalen Symptomatik berichtet, welche ihn zwingen würde, morgens beim Aufstehen bis gegen Mittag in liegender Position zu verbleiben. Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers stehen diese Ausführungen nicht im Widerspruch zu dem durch den Neurologen erhobenen Befund, wonach gewisse Stellen an Hals und Nacken druckschmerzhaft seien. Auch sonst sind keine konkreten Indizien erkennbar, welche gegen die Schlüssigkeit des Gutachtens in orthopädischer Hinsicht sprechen würden.

5.5. Liegt demnach sowohl in psychiatrischer als auch in orthopädischer Hinsicht eine wesentliche Verbesserung der gesundheitlichen Situation vor, so kann die Frage offenbleiben, ob eine solche Verbesserung auch in neuropsychiatrischer Hinsicht eingetreten ist. So oder anders handelt es sich beim Gutachten des ZIB aus dem Jahr 2014 gegenüber jenem der Klinik C._____ aus dem Jahr 2003 nicht um eine bloss abweichende Würdigung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts. Liegt demnach eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes vor, so hat die Vorinstanz zu Recht einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bejaht.

5.6. Nach Annahme des Revisionsgrundes hat das kantonale Gericht im Rahmen umfassender ("allseitiger") Prüfung der Sach- und Rechtslage (vgl. E. 4.2 hievor) geschlossen, der Beschwerdeführer erleide in der Zeit ab 2014 keine Erwerbseinbusse mehr, weshalb die laufende Rente per 30. September 2014 einzustellen sei. Diese Erwägungen werden vom Beschwerdeführer nicht substanziiert bestritten. Seine Beschwerde ist demnach ohne Weiterungen abzuweisen.

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

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 25. Mai 2018

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Nabold