Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 471/2019

Urteil vom 6. November 2019

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterin Heine, Bundesrichter Wirthlin,
Gerichtsschreiberin Durizzo.

Verfahrensbeteiligte
Lloyd's Underwriters London,
vertreten durch Rechtsanwalt Damien-Raphaël Bossy,
Beschwerdeführerin,

gegen

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Manfred Lehmann,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Unfallversicherung (Schädelhirntrauma, Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau vom 22. Mai 2019 (VV.2018.169/E).

Sachverhalt:

A.

A.a. A. _____, geboren 1965, war seit dem 1. Juni 2008 im Hotel B. _____ als Küchenhilfe beschäftigt und bei der Hotela Versicherungen AG (nachfolgend: Hotela) für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Am 24. Juni 2008 erlitt er in alkoholisiertem Zustand einen Unfall mit dem Velo. Nach eigenen Angaben musste er einem Auto ausweichen. In der Folge kollidierte er mit einer Mauer und stürzte. Dabei zog er sich, nebst verschiedenen Frakturen, ein schweres Schädelhirntrauma zu. Er wurde bis zum 13. August 2008 in der neurochirurgischen Klinik des Spitals C. _____ betreut und hielt sich anschliessend bis zum 16. September 2008 zur Rehabilitation in der Klinik D. _____ auf. Der Hausarzt Dr. med. E. _____, Allgemeine Medizin FMH, berichtete in der Folge, dass A. _____ wieder zwei bis drei Stunden in der angestammten Tätigkeit gearbeitet habe, die Stelle aber wegen Verkaufs des Hotels im November 2008 gekündigt worden sei. Der Versicherte klagte über massiven Schwindel, der im Spital F. _____ abgeklärt wurde. Zudem versorgte ihn der Hausarzt ab Januar 2009 mit Antidepressiva. Er beschrieb eine massive Verlangsamung, Vergesslichkeit und, trotz medikamentöser Behandlung, eine anhaltende lethargische Grundstimmung. Eine Abklärung durch die Psychiatrischen Dienste G. _____ zeigte am 26. Januar 2010 deutliche neuropsychologische Leistungsauffälligkeiten insbesondere bezüglich Aufmerksamkeit und Belastbarkeit (Bericht vom 12. Februar 2010). Die Hotela holte ein polydisziplinäres Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung ZMB, Basel, mit orthopädischer, neurologischer und neuropsychologischer sowie psychiatrischer Abklärung ein. Die dazu erforderlichen Untersuchungen erfolgten stationär vom 22. bis zum 26. März 2010. Das Gutachten wurde am 14. Dezember 2010 erstattet. Zwischenzeitlich hatte der Hausarzt A. _____ einen medikamentösen Alkoholentzug (mit Antabus) verordnet, begleitet von Psychopharmaka (Distraneurin), deren Einnahme dessen Ehefrau überwache (Bericht vom 30. August 2010). Am 11. Dezember 2010 erlitt A. _____ zudem einen ersten epileptischen Grand-mal-Anfall und wurde seither entsprechend medikamentös behandelt. Die Hotela holte ein weiteres neurologisches

Gutachten des Spitals H. _____ vom 17. Oktober 2014 ein, das A. _____ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigte. Anlässlich der Untersuchung am 1. Mai 2014 hatte er sich in alkoholisiertem, verwahrlostem Zustand präsentiert. Am 26. Mai 2014 trat er stationär in die Psychiatrische Klinik L. _____ und anschliessend, am 21. August 2014, ins Wohnheim M. _____ ein. Mit Verfügung vom 13. Februar 2015 schloss die Hotela den Fall per 31. Dezember 2014 ab.

A.b. Die Lloyd's Underwriters London (nachfolgend: Lloyd's), die für die Hotela die Dauerleistungen ausrichtet, lehnte einen Anspruch auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung mit Verfügung vom 15. Juni 2015 ab. Daran hielt sie auch auf Einsprache hin fest, nachdem sie zur Frage der Kausalität des Alkoholabhängigkeitssyndroms zusätzlich ein Aktengutachten des Dr. med. K. _____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 23. September 2016 mit Ergänzung vom 8. Dezember 2017 eingeholt hatte (Einspracheentscheid vom 7. Juni 2018). Sie ging davon aus, dass die neuropsychologischen Defizite zu keinen Einschränkungen (mehr) führten und dass der Alkoholmissbrauch nicht unfallbedingt sei.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau mit Entscheid vom 22. Mai 2019 gut. Es sprach A. _____ ab 1. Januar 2015 eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 80 % zu.

C.

Die Lloyd's lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, es seien der angefochtene Entscheid aufzuheben und der Einspracheentscheid vom 7. Juni 2018 zu bestätigen.

A. _____ lässt auf Nichteintreten, eventualiter auf Abweisung der Beschwerde schliessen. Des Weiteren ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

D.

Mit Verfügung vom 21. August 2019 hat der Instruktionsrichter dem Gesuch der Lloyd's um aufschiebende Wirkung ihrer Beschwerde stattgegeben.

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.

2.1. Die Beschwerdeführerin wendet sich gegen die Zusprechung einer Invalidenrente und einer Integritätsentschädigung durch das kantonale Gericht, wobei sie insbesondere dessen Feststellungen zum Sachverhalt bezogen auf den Zeitpunkt eines allfälligen Rentenbeginns per 1. Januar 2015 beanstandet. Streitig ist dabei im Einzelnen, ob die Alkoholabhängigkeit des Beschwerdegegners (wenigstens teilweise) in natürlich kausaler Weise im Velounfall vom 24. Juni 2008 und den dabei erlittenen Verletzungen gründet. Bei diesen handelt es sich unbestrittenerweise um organisch objektiv ausgewiesene Unfallfolgen.

2.2. Soweit der Beschwerdegegner in der Hauptsache einen Antrag auf Nichteintreten stellt, ist ihm nicht zu folgen. Entgegen seiner Darstellung erschöpft sich die Beschwerde keineswegs ausschliesslich in einer Wiederholung der vorinstanzlichen Vernehmlassung.

3.

Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der bei der Beurteilung des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens zu beachtenden Regeln (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Es wird darauf verwiesen.

Zu ergänzen ist, dass der Unfallversicherer rechtsprechungsgemäss auch für eine unfallbedingte Verschlimmerung eines Vorzustandes haftet. Bei Teilursächlichkeit des Unfalls entfällt die von ihm einmal anerkannte Leistungspflicht erst, wenn der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), wieder hergestellt ist (SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C 331/2015 E. 2.1.1; SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C 816/2009 E. 4.3; Urteile 8C 781/2017 vom 21. September 2018 E. 5.1; 8C 326/2008 vom 24. Juni 2008 E. 3.2 und 4).

Anzufügen ist des Weiteren, dass das Gericht (wie vorgängig bereits die Verwaltung) nach dem im Sozialversicherungsprozess geltenden Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen hat. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221 f. mit Hinweisen).

4.

Die Vorinstanz stellte fest, dass organische Unfallfolgen in Form eines posttraumatischen psychoorganischen Syndroms (Frontalhirnsyndrom) nach Schädelhirntrauma ausgewiesen seien. Dieses habe zu anhaltenden neuropsychologischen Defiziten sowie zu einer Epilepsie geführt. Des Weiteren sei es deswegen aber auch zu einer Exazerbation der bereits vorbestehenden Alkoholproblematik gekommen, weil die Hirnschädigungen (im frontalen und temporalen Bereich) eine Verminderung der Steuerungsfähigkeit, eine Affektlabilität sowie eine Gleichgültigkeit bewirkten und damit das Suchtrisiko erheblich gesteigert hätten. Gestützt auf das Gutachten des Spitals H. _____ könne die Arbeitsfähigkeit als Küchenhilfe nicht wiederhergestellt werden, und auch eine Umschulung in einen anderen Beruf sei nicht zumutbar.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem beim Unfall zugezogenen Schädelhirntrauma und dem danach zur Alkoholabhängigkeit verschlimmerten vorbestehenden Alkoholüberkonsum und die dadurch verursachte Arbeitsunfähigkeit nicht erstellt sei.

5.

5.1. Es ist nicht erkennbar, inwiefern die vorinstanzlichen Feststellungen zum Alkoholabhängigkeitssyndrom als Folge der organisch objektiv ausgewiesenen Hirnschädigungen unrichtig wären. Die letzteren stehen unbestrittenerweise in natürlich- und adäquat-kausalem Zusammenhang mit dem beim Unfall erlittenen Schädelhirntrauma. Übereinstimmend gaben sowohl die Gutachter des Spitals H. _____, Prof. Dr. med. I. _____ und Frau Dr. med. J. _____, als auch der psychiatrische Experte Dr. med. K. _____ an, dass die beim Versicherten festgestellten cerebralen Läsionen im präfrontalen Cortex und im anterioren Temporallappen die Belastbarkeit verminderten und das Suchtverhalten begünstigten, weil sie zu einem Verlust der Kontrolle beziehungsweise Steuerungsfähigkeit, zu Affektlabilität und zu Gleichgültigkeit führten. Dass das kantonale Gericht gestützt darauf eine unfallbedingte Verschlimmerung des vorbestehenden Alkoholüberkonsums als den wahrscheinlichsten Geschehensablauf würdigte, ist nicht zu beanstanden. Insbesondere lässt sich diese Schlussfolgerung mit dem von der Beschwerdeführerin angerufenen medizinischen Fachartikel nicht in Frage stellen. Bei der prospektiven Untersuchung von Hirngeschädigten konnte eine Verursachung von

Drogen- und Alkoholproblemen durch ein Schädelhirntrauma zwar nicht nachgewiesen werden. Indessen waren dort Patienten, bei denen eine entsprechende Problematik bereits im Vorfeld

bestanden hatte, ausgeschlossen. Es ist daher nicht erkennbar, inwiefern die betreffende Studie zuverlässige Rückschlüsse auf den hier zu beurteilenden Fall zuliesse (vgl. Walk et al., Beurteilung der kognitiven Leistungsfähigkeit nach Schädelhirntrauma unter Berücksichtigung des Einflusses von Substanzmissbrauch und unfallfremden Hirnerkrankungen, in: Der medizinische Sachverständige 2012 S. 60 ff., 61, 62). Daran ändert auch nichts, dass das Alkoholabhängigkeitssyndrom als Folge des durch den Unfall verursachten psychoorganischen Syndroms seinerseits die ebenfalls darauf zurückzuführenden neuropsychologischen Defizite noch verstärkt haben und sogar die Epilepsie noch zusätzlich begünstigt haben mag. Mit ihrem Einwand, dass nach dem Unfall zunächst eine Verbesserung eingetreten und anlässlich der Begutachtung im ZMB kaum noch Einschränkungen festzustellen gewesen seien, vermag die Beschwerdeführerin ebenfalls nicht durchzudringen. Über den zwischenzeitlich vom Hausarzt verordneten Alkoholentzug waren die ZMB-Gutachter nicht dokumentiert. Im Gutachten

des Spitals H._____ wird zudem schlüssig ausgeführt, dass sich erst aufgrund von fremdanamnestischen Angaben eine deutliche Diskrepanz zu den klinisch erhobenen Befunden gezeigt habe. Die eigenen Angaben des Versicherten seien, auch wegen seiner kognitiven Defizite, geprägt von einer vollständig fehlenden Krankheitseinsicht und fehlerhaften Selbsteinschätzung.

5.2. Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz sei unzulässigerweise ("post hoc ergo propter hoc") allein aufgrund der zeitlichen Abfolge des Eintretens des Alkoholabhängigkeitssyndroms nach dem Unfall - im Sinne einer Verschlimmerung - von einem anspruchsbegründenden Kausalzusammenhang ausgegangen (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C 331/2015 E. 2.2.3.1). Damit vermag sie angesichts der Begründung der Gutachter nicht durchzudringen. Denn nach ihren Ausführungen waren gerade die beim Unfall erlittenen Verletzungen im präfrontalen Cortex und im anterioren Temporallappen geeignet, zu einem Alkoholmissbrauch zu führen. Im Übrigen genügt es, dass der Unfall lediglich Teilursache für das jetzt vorliegende Alkoholabhängigkeitssyndrom war. Dr. med. K._____ kann daher insoweit nicht gefolgt werden, als er dieses lediglich als mögliche Folge des Unfalls erachtete, weil ein Alkoholüberkonsum bereits zuvor bestanden habe. Schliesslich verfängt auch der Einwand der Beschwerdeführerin nicht, dass es ohnehin, auch ohne Unfall, früher oder später zu einem Alkoholabhängigkeitssyndrom gekommen wäre. Das beim Velounfall erlittene schwere Schädelhirntrauma, das unbestrittenerweise zu organischen

Hirnschädigungen geführt hat, kann nicht nur als Gelegenheits- oder Zufallsursache qualifiziert werden, der im Kausalverlauf keinerlei eigenständige Bedeutung zukäme. Damit lässt sich ein Anspruch aus Unfallversicherung nicht ausschliessen (SVR 2007 UV Nr. 28 S. 94, U 413/05 E. 4; SVR 2012 UV Nr. 8 S. 27, 8C 380/2011 E. 4.2.1; Urteil 8C 337/2016 vom 7. Juli 2016 E. 4.1). Eine Verletzung der massgeblichen Beweisregeln ist damit nicht erkennbar.

5.3. Nach dem Gesagten bildeten die Gutachten des Spitals H._____ sowie des Dr. med. K._____ eine hinreichende Grundlage zur Beurteilung der Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 24. Juni 2008 und dem danach aufgetretenen Alkoholabhängigkeitssyndrom. Die Vorinstanz durfte daher ohne weitere Abklärungen darauf abstellen. Die Beschwerdeführerin vermag diesbezüglich auch aus dem von ihr zitierten Urteil U 425/00 vom 29. Januar 2003 nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. In jenem Fall war die Beeinflussung früherer Alkoholprobleme durch den Unfall bislang offen geblieben (E. 3.2 und 3.3).

6.

Die vorinstanzlichen Feststellungen zu der aus den Unfallfolgen resultierenden Arbeitsunfähigkeit werden nicht beanstandet und geben keinen Anlass zu Weiterungen. Das kantonale Gericht stützte sich diesbezüglich auf das Gutachten des Spitals H._____. Danach ist der Versicherte wegen des posttraumatischen psychoorganischen Syndroms mit schweren Verhaltensstörungen, erheblich eingeschränkter Kognition und Alkoholabhängigkeit vollständig arbeitsunfähig.

Das Alkoholabhängigkeitssyndrom ist Folge der beim Unfall erlittenen organisch objektiv ausgewiesenen Hirnschädigungen. Ob es auch in einem solchen Fall einer Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im strukturierten Beweisverfahren bedarf (vgl. BGE 145 V 215), kann hier offenbleiben. Nach den Angaben der neurologischen Gutachter des Spitals H._____ führen bereits die kognitiven Defizite und Verhaltensstörungen für sich allein zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Dass die Arbeitsfähigkeit - soweit allein durch das Alkoholabhängigkeitssyndrom beeinträchtigt - gemäss Dr. med. K._____ durch einen Entzug wiederherzustellen wäre, kann an der vorinstanzlichen Beurteilung daher nichts ändern. Auch die Gutachter des Spitals H._____ empfehlen einen Alkoholentzug. Eine Verbesserung der kognitiven Defizite und Verhaltensstörungen und damit auch der Arbeitsfähigkeit sei dadurch jedoch nicht zu erreichen.

7.

Die Erkenntnisse des kantonalen Gerichts zu den erwerblichen Auswirkungen der Gesundheitsschädigung werden nicht beanstandet. Gleiches gilt hinsichtlich der vorinstanzlich zugesprochenen Integritätsentschädigung. Diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich.

8.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

Die Beschwerdeführerin hat den Rechtsvertreter des Beschwerdegegners für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2800.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 6. November 2019

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Durizzo