

## Urteilkopf

141 V 574

62. Auszug aus dem Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung i.S. A. gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) (Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten) 8C\_10/2015 vom 5. September 2015

## Regeste

**Art. 18 Abs. 1 UVG** in Verbindung mit Art. 7 f. ATSG; psychosomatische Leiden und rentenbegründende Invalidität.

Die im Bereich der Invalidenversicherung ergangene Rechtsprechungsänderung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden gemäss **BGE 141 V 281** gilt sinngemäss auch, wenn bei natürlich und adäquat unfallkausalen pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage der Anspruch auf eine Rente der obligatorischen Unfallversicherung zu beurteilen ist (E. 5.2).

Sachverhalt ab Seite 575

BGE 141 V 574 S. 575

**A.**

**A.a** Der 1974 geborene A. war als Lenker seines Personenwagens in fünf durch die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) versicherte Unfälle verwickelt. Bei einem Auffahrunfall am 15. Juni 1997 erlitt er eine Kontusion der Hals- (HWS) und Brustwirbelsäule (BWS). Am 24. Januar 2002 kam es in einem Kreisverkehr zu einer Kollision mit einem Sattelschlepper, wobei der Versicherte sich eine Distorsion der HWS und der Lendenwirbelsäule (LWS) zuzog. Als Folge eines weiteren Auffahrunfalls vom 17. Februar 2003 wurden eine HWS-Distorsion und eine BWS-/LWS-Kontusion diagnostiziert. Nach einem Heck-Auffahrunfall am 19. Oktober 2003 nahmen die Rücken- und Nackenschmerzen abermals zu. Schliesslich stellte sich nach einem neuerlichen Auffahrunfall vom 9. November 2005 eine Verstärkung der Beschwerden ein. Die SUVA verfügte am 13. Februar 2006, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 10. Mai 2006, die Einstellung der bisher in Form von Heilbehandlung und Taggeldern ausgerichteten Versicherungsleistungen auf Ende Februar 2006. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 30. April 2008). Das in der Folge angerufene Bundesgericht hiess die Beschwerde mit Urteil 8C\_477/2008 vom 19. Dezember 2008 gut, hob die Entscheide der Vorinstanzen auf und stellte fest, dass A. auch nach dem 28. Februar 2006 Anspruch auf Versicherungsleistungen habe.

**A.b** Die IV-Stelle des Kantons Zürich sprach A. mit Verfügungen vom 6. Mai und 18. Juni 2009, insbesondere gestützt auf die Schlussfolgerungen eines beim Zentrum B. eingeholten polydisziplinären Gutachtens vom 28. August 2008, für die Zeit vom 1. Februar bis 30. Juni 2004 eine ganze Rente, vom 1. Juli 2004 bis 30. November 2008 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Dezember 2008 wiederum eine ganze Rente zu.

**A.c** Am 29./30. Juni 2010 wurde der Versicherte im Auftrag der SUVA im Institut C. internistisch, rheumatologisch, neurologisch und psychiatrisch untersucht und begutachtet (Expertise vom 20. Oktober 2010). Per 1. Januar 2012 trat A. eine 30%ige Arbeitsstelle als Geschäftsführer bei der Firma D. GmbH an. Die SUVA holte, nachdem sich die behandelnde Ärztin Frau Dr. med. E., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, am 26. April 2010 und 7. Februar 2011 kritisch zu den Schlussfolgerungen des Gutachtens des Instituts C. geäussert und der Versicherte zusätzlich Berichte des

BGE 141 V 574 S. 576

Zentrums F. vom 6. Juli und 5. August 2011 sowie 14. Februar 2012 hatte zu den Akten reichen lassen, ergänzende Stellungnahmen des Dr. med. G., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,

Versicherungspsychiatrischer Dienst der SUVA, vom 28. September 2011 und 12. Dezember 2012 sowie des Instituts C. vom 4. September 2012 ein. Auf dieser Basis stellte sie die bisherigen Versicherungsleistungen mit Verfügungen vom 25. Januar und 6. Februar 2013 auf Ende Februar 2013 ein; der Anspruch auf eine Invalidenrente und/oder eine Integritätsentschädigung wurde mit der Begründung verneint, dass die noch vorhandenen Beschwerden überwindbar und damit nicht invalidisierend seien. Daran hielt der Unfallversicherer mit Einspracheentscheid vom 19. April 2013 fest.

**B.** Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 17. November 2014).

**C.** A. lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, es seien ihm für die Folgen der Unfälle vom 17. Februar und 19. Oktober 2003 sowie 9. November 2005 eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zuzusprechen. Eventualiter sei das vorliegende Verfahren bis zur Vorlage des von der Invalidenversicherung vorgesehenen interdisziplinären Gutachtens zu sistieren und ihm hierauf eine Frist zur Begründung oder zum Rückzug der Beschwerde anzusetzen. Subeventualiter sei die SUVA anzuweisen, die umstrittenen Fragen durch ein weiteres Gutachten abklären zu lassen. Der Eingabe liegt u.a. ein Bericht der Frau Dr. med. E. vom 26. November 2014 bei.

Während die SUVA auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichten das kantonale Gericht und das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

**D.** Mit Verfügung vom 22. Juni 2015 gab das Bundesgericht den Parteien Gelegenheit, aufgrund des Grundsatzurteils 9C\_492/2014 vom 3. Juni 2015 (**BGE 141 V 281**) im Bereich der invalidenversicherungsrechtlichen Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden in der vorliegenden Streitsache allfällige Ergänzungen anzubringen. Der Versicherte änderte am 1. Juli 2015 seinen in der Beschwerde gestellten Antrag wie folgt ab: Es sei dem Versicherten für die Folgen der Unfälle vom 17. Februar 2003, 19. Oktober 2003 und 9. November 2005 eine Invalidenrente und Integritätsentschädigung

BGE 141 V 574 S. 577

zuzusprechen. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, ein neues interdisziplinäres Gutachten zu veranlassen und dabei die Frage der Überwindbarkeit durch Verwendung des in BGE 141 V 281 aufgezeigten Indikatorenkataloges abklären zu lassen. Subeventualiter sei das vorliegende Verfahren bis zur Vorlage des von der Invalidenversicherung veranlassten interdisziplinären Gutachtens (die Begutachtung fand Ende April 2015 statt) zu sistieren und dem Beschwerdeführer dann eine Frist für Ergänzungen der Beschwerde anzusetzen. Die SUVA hielt am 3. Juli 2015 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) äusserte sich am 7. Juli 2015 und das kantonale Gericht am 3. Juli 2015. Der Versicherte nahm am 10. Juli 2015 nochmals Stellung.

Das Bundesgericht heisst die Beschwerde teilweise gut.

## Erwägungen

Aus den Erwägungen:

**2.** Das Bundesgericht hatte sich in seinem Urteil 8C\_477/2008 vom 19. Dezember 2008 mit der Frage zu befassen, ob die über Ende Februar 2006 hinaus geklagten Beschwerden des Versicherten in einem rechtsgenügenden Zusammenhang zu den Unfallereignissen vom 15. Juni 1997, 24. Januar 2002, 17. Februar und 19. Oktober 2003 sowie 9. November 2005 standen. Es stellte dabei verbindlich fest, dass die fünf Auffahrunfälle weder zu organischen Gesundheitsstörungen im Sinne von strukturellen, bildgebend nachweisbaren Verletzungen geführt haben, noch dadurch neurologisch objektivierbare Ausfallserscheinungen bewirkt worden sind (E. 3.2). Ferner sah es als erstellt an, dass die beiden ersten Auffahrunfälle vom 15. Juni 1997 und 24. Januar 2002 nicht verantwortlich zeichneten für die über Februar 2006 hinaus anhaltenden Beschwerden (E. 4.2). Weiter ging das Bundesgericht davon aus, dass der Beschwerdeführer jedenfalls anlässlich der Unfälle vom 17. Februar und 19. Oktober 2003 HWS-Verletzungen erlitten hat, welche für die danach - insbesondere nach dem 28. Februar 2006 - aufgetretenen Beschwerden zumindest teilweise natürlich kausal waren, was die Anwendung der sog. Schleudertrauma-Praxis bei der Adäquanzprüfung indizierte (E. 5.3). Die adäquanzrechtliche Beurteilung nach den in **BGE 134 V 109** präzisierten Grundsätzen führte das Bundesgericht schliesslich zum Schluss, dass fünf der relevanten Kriterien vorlägen. Damit sei die Adäquanz des Kausalzusammenhangs und folglich die

BGE 141 V 574 S. 578

Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die als unfallbedingt zu qualifizierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen über Ende Februar 2006 hinaus zu bejahen (E. 6.4).

### 3.

**3.1** Die Beschwerdegegnerin ist in ihrem Einspracheentscheid vom 19. April 2013 zum Ergebnis gelangt, dass, da von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden könne und Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung nicht zur Diskussion stünden, der Rentenanspruch zu Recht Ende Februar 2013 geprüft wurde und die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen richtigerweise auf diesen Zeitpunkt eingestellt worden seien. In einem nächsten Schritt hat sie auf **BGE 136 V 279** Bezug genommen, gemäss welchem sich die Frage, ob sich die Folgen einer spezifischen und unfalladäquaten HWS-Verletzung (Schleudertrauma) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle invalidisierend auswirken, analog der Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen beurteilt. Gestützt auf das als beweiskräftig eingestufte Gutachten des Instituts C. vom 20. Oktober 2010 (samt Ergänzung vom 4. September 2012) und die Stellungnahmen des Dr. med. G. vom 28. September 2011 und 12. Dezember 2012 wurde sodann erkannt, dass dem Beschwerdeführer die willentliche Leidensüberwindung zumutbar sei. Die Arbeitsfähigkeit sei unfallbedingt weder in der angestammten Tätigkeit als Chauffeur noch in einer leidensangepassten Beschäftigung in einem erheblichen Masse eingeschränkt. Damit bestehe kein Anspruch auf Rentenleistungen und/oder eine Integritätsentschädigung. Die Vorinstanz hat diese Einschätzung mit Entscheid vom 17. November 2014 in allen Teilen bestätigt.

**3.2** Zu keinen Einwänden Anlass gegeben hat letztinstanzlich der in Bezug auf die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen per 28. Februar 2013 vorgenommene Fallabschluss. Ebenfalls nicht beanstandet werden die Erwägungen des kantonalen Gerichts, wonach das Vorhandensein anspruchsbegründender unfallkausaler somatischer Einschränkungen zu verneinen sei. Weiterungen zu diesen Punkten erübrigen sich.

**3.3** Zu prüfen ist, ob die über Ende Februar 2013 hinaus fortbestehenden, nach HWS-Verletzungen spezifischen Störungen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit zu beeinträchtigen vermögen.

Im angefochtenen Entscheid werden die Bestimmungen und Grundsätze zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Rentenanspruchs

BGE 141 V 574 S. 579

der obligatorischen Unfallversicherung (**Art. 7 ff. ATSG** [SR 830.1]; **Art. 18 Abs. 1 UVG**) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

**3.4** Korrekt dargelegt hat das kantonale Gericht auch die bisherige Rechtsprechung zur invalidenversicherungsrechtlichen Relevanz unklarer Beschwerdebilder (**BGE 130 V 352** und seitherige Rechtsprechung). Ebenfalls zutreffend ist, dass die im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze rechtsprechungsgemäss bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters einer HWS-Verletzung (Schleudertrauma) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle analog anwendbar waren (**BGE 136 V 279**). Nachdem das Bundesgericht mit **BGE 141 V 281** seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert hat, ist zu prüfen, welche Auswirkungen sich dadurch auf den hier zu beurteilenden Fall ergeben (zur Anwendbarkeit einer Rechtsprechungsänderung auf laufende Verfahren vgl. **BGE 137 V 210** E. 6 S. 266).

### 4.

**4.1** Weiterhin kann eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit nur anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist (**BGE 130 V 396**). Auch künftig wird der Rentenanspruch - in Nachachtung der verfassungs- und gesetzmässigen Vorgaben von **Art. 8 und 29 BV** (Rechtsgleichheit) und **Art. 7 Abs. 2 ATSG** (objektivierte Zumutbarkeitsbeurteilung) - anhand von normativen Rahmenbedingungen beurteilt (vgl. bisher: **BGE 139 V 547** E. 5.9 S. 558 f.; **BGE 130 V 352** E. 2.2.2 S. 353), und es braucht medizinische Evidenz, dass die Erwerbsunfähigkeit aus objektiver Sicht eingeschränkt ist. Indes hält das Bundesgericht - der seit längerem namentlich aus medizinischer, aber auch aus juristischer Sicht an der bisherigen Schmerzrechtsprechung geäusserten Kritik Rechnung tragend - an der Überwindbarkeitsvermutung nicht weiter fest (**BGE 141 V 281** E. 3.5 S. 294). Anstelle des bisherigen Regel/Ausnahme-Modells tritt ein strukturierter, normativer Prüfraster. In dessen Rahmen wird im Regelfall anhand von auf den

funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch beurteilt, indem gleichermassen den äusseren Belastungsfaktoren wie den vorhandenen Ressourcen Rechnung

BGE 141 V 574 S. 580

getragen wird (Urteil 9C\_899/2014 vom 29. Juni 2015 E. 3.1, zusammenfassend wiedergegeben in: SZS 2015 S. 385).

**4.2** Zwar hatten die Ärztinnen und Ärzte bereits bis anhin ihre Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit so substantiell wie möglich zu begründen, und es war für die ärztliche Plausibilitätsprüfung wichtig, in welchen Funktionen die versicherte Person eingeschränkt ist (**BGE 140 V 193** E. 3.2 S. 196). Die diesbezüglichen Anforderungen hat das Bundesgericht aber nunmehr dahin gehend konkretisiert, dass aus den medizinischen Unterlagen genauer als bisher ersichtlich sein muss, welche funktionellen Ausfälle in Beruf und Alltag aus den versicherten Gesundheitsschäden resultieren. Diagnosestellung und - in der Folge - Invaliditätsbemessung haben somit stärker als bis anhin die entsprechenden Auswirkungen der diagnoserelevanten Befunde zu berücksichtigen. Medizinisch muss schlüssig begründet sein, inwiefern sich aus den funktionellen Ausfällen bei objektiver Zumutbarkeitsbeurteilung anhand der Standardindikatoren eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergibt. Wo dies nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan werden kann, trägt weiterhin die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und vergleichbare Leiden können somit eine Invalidität begründen, sofern funktionelle Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit zumindest überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem anspruchserheblichen Ausmass nachgewiesen sind (**BGE 141 V 281** E. 6 S. 307 f.).

## 5.

**5.1** Es stellt sich zunächst die Frage, ob die im Bereich der Invalidenversicherung ergangene Rechtsprechungsänderung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden gemäss **BGE 141 V 281** auch für die obligatorische Unfallversicherung gilt. In **BGE 136 V 279** hat das Bundesgericht die mit **BGE 130 V 352** im Hinblick auf die IV-Rentenberechtigung begründete Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung anhaltender somatoformer Schmerzstörungen - ebenfalls im Hinblick auf einen IV-Rentenanspruch - sinngemäss auch dann anwendbar erklärt, wenn sich die Frage nach der invalidisierenden Wirkung einer spezifischen und unfalladäquaten HWS-Verletzung (Schleudertrauma) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle stellt (**BGE 137 V 199** E. 2.2 S. 203). Aus Gründen der

BGE 141 V 574 S. 581

Rechtsgleichheit sollen sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage den gleichen sozialversicherungsrechtlichen Anforderungen unterstellt werden (**BGE 136 V 279** E. 3.2.3 S. 283). Mithin war auch bei organisch objektiv nicht ausgewiesenen Beschwerden, die natürlich- und adäquatkausal auf einen Schleudertrauma-Mechanismus zurückzuführen waren, abzuklären, ob eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer (**BGE 131 V 49** E. 1.2 S. 50 f.) und die von der Praxis alternativ umschriebenen Kriterien vorlagen, welche die Schmerzbewältigung objektiv konstant und intensiv behindern können (vgl. **BGE 130 V 352** E. 2.2.3 S. 354 f.; **BGE 131 V 49** E. 1.2 S. 50 f.). Dies galt nicht nur für die Invalidenversicherung (**BGE 136 V 279**), sondern wurde auch für die Beurteilung des Anspruchs auf Invalidenrente nach dem UVG so gehandhabt (Urteil 8C\_79/2013 vom 25. Juli 2013 E. 4.2.2; vgl. auch **BGE 137 V 199**).

**5.2** Sowohl in der Invalidenversicherung (**Art. 4 Abs. 1, Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG**) als auch in der Unfallversicherung (**Art. 18 Abs. 1 UVG**) beurteilt sich die invalidisierende Wirkung des Leidens nach **Art. 8 ATSG**. Diese Bestimmung umschreibt unter Bezugnahme auf die in **Art. 7 ATSG** enthaltene Definition der Erwerbsunfähigkeit die Invalidität. Gemäss Art. 7 Abs. 2 (in Kraft seit 1. Januar 2008) sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Damit wurden der Zumutbarkeitsgrundsatz und das Gebot der Objektivierbarkeit gesetzlich verankert (vgl. dazu **BGE 139 V 547** E. 5.7 S. 557). Daran hat **BGE 141 V 281** nichts geändert (E. 3.7.1). Anlass des bundesgerichtlichen Urteils war die Prüfung der Frage, ob an der Vermutung festzuhalten ist, wonach eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbarer ätiologisch unklarer syndromaler Zustand mit zumutbarer Willensanstrengung

überwindbar ist. Das Bundesgericht kam dabei - nicht IV-spezifisch, sondern insbesondere bezogen auf **Art. 7 Abs. 2 ATSG** - zum Schluss, dass das bisherige Regel/Ausnahme-Modell (Überwindbarkeitsvermutung) durch einen strukturierten, normativen Prüfungsraster zu ersetzen sei. Da es geboten erscheint, sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage (vgl. **BGE 140 V 8** E. 2.2.1.3 S. 13) den gleichen sozialversicherungsrechtlichen

BGE 141 V 574 S. 582

Anforderungen zu unterstellen (vgl. E. 5.1 hievov), soll die im Hinblick auf einen IV-Rentenanspruch erfolgte Rechtsprechungsänderung gemäss **BGE 141 V 281** sinngemäss auch im Bereich des UVG Anwendung finden. Vorausgesetzt wird allerdings, dass zwischen dem Unfall und den Beschwerden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht.

#### 6. (...)

**6.2** Eventualiter schliesst der Beschwerdeführer auf Rückweisung der Sache an die SUVA, damit diese ein neues, der Rechtsprechung gemäss **BGE 141 V 281** Rechnung tragendes interdisziplinäres Gutachten in Auftrag gebe. Nach der Rechtsprechung ist im Einzelfall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (**BGE 141 V 281** E. 8 S. 309).

**6.3** Die Vorinstanz hielt fest, eine invalidisierende Wirkung der nach Lage der psychiatrischen Akten höchstens als mittelschwer einzustufenden depressiven Störung sei zwar nicht schlechterdings auszuschliessen. Indessen bedinge deren Annahme, dass es sich nicht bloss um eine Begleiterscheinung einer Schmerzkrankheit, sondern um ein selbständiges, vom psychogenen Schmerzsyndrom losgelöstes depressives Leiden handle, und setze im Weiteren voraus, dass eine konsequente Depressionstherapie befolgt werde, deren Scheitern das Leiden als resistent ausweise. Vorliegend sei davon auszugehen, dass die konstatierte depressive Störung eine Begleiterscheinung der erlittenen HWS-Distorsion mit dem für derartige Verletzungen typischen, komplexen und vielschichtigen Beschwerdebild und nicht ein selbständiges, vom übrigen Krankheitsgeschehen losgelöstes depressives Leiden im Sinne einer psychischen Komorbidität darstelle. Die depressive Verstimmung habe sich im Zusammenhang mit der Schmerzproblematik herausgebildet und werde massgeblich von dieser unterhalten. Die ausgewiesene, höchstens mittelgradige depressive Episode könne jedenfalls nicht als eigenständiges Krankheitsgeschehen im Sinne einer massgebenden Komorbidität betrachtet werden. Soweit die Gutachter des Instituts C. von einem verselbständigten Leiden sprechen würden, könne ihnen nicht gefolgt werden, da ihre Ausführungen hauptsächlich unter dem Gesichtswinkel der - vom Bundesgericht bereits beurteilten - Unfallkausalität ergangen seien.

BGE 141 V 574 S. 583

**6.4** Die medizinischen Unterlagen enthalten unterschiedliche Angaben zu den (unfallkausalen) diagnostischen Befunden. Die Gutachter des Instituts C. gehen zudem - in Abweichung von der verbindlichen Beurteilung des Bundesgerichts im genannten Urteil 8C\_477/2008 (vgl. E. 2 hievov) - davon aus, dass gar keine unfallkausalen Beschwerden mehr vorliegen würden. Aufgrund der Unklarheiten bzw. Divergenzen in den verfügbaren medizinischen Grundlagen, lässt sich keine schlüssige Beurteilung im Lichte der gemäss **BGE 141 V 281** massgeblichen Indikatoren vornehmen. Es hat daher eine Ergänzung des medizinischen Sachverhalts zu erfolgen. Hinzu kommt, dass das Gutachten des Instituts C. vom 20. Oktober 2010 datiert und die Gutachter in ihrer nachträglichen Stellungnahme vom 4. September 2012 für eine aktuelle Beurteilung eine nochmalige Begutachtung für erforderlich hielten. Die Sache ist daher an die SUVA zurückzuweisen, damit diese (bei anderen Sachverständigen) ein neues, interdisziplinäres Gutachten einhole und gestützt darauf neu entscheide.