

BGE 105 V 31

Bundesgericht (BGE), 1979-03-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_105_V_31

FR: ATF 105 V 31

IT: DTF 105 V 31

Regeste

Regeste Art. 81 Abs. 1 KUVG. - Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung und Pflicht der SUVA, einen Rückfall oder Spätfolgen eines versicherten Unfalles zu übernehmen (Bestätigung der Rechtsprechung). - Keine analoge Anwendung der Bestimmungen des Art. 27 Abs. 1 MVG über die Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung (Erw. 4).

Regeste Art. 81 al. 1 LAMA. - De la reprise du traitement médical et du devoir de la Caisse nationale de prendre en charge une rechute ou les suites tardives d'un accident assuré (confirmation de la jurisprudence). - Pas d'application par analogie des dispositions de l'art. 27 al. 1 LAM concernant la reprise du traitement médical (consid. 4).

Regesto Art. 81 cpv. 1 LAMI. - Della ripresa della cura medica e dell'obbligo per l'INSAI di assumere una ricaduta o le conseguenze tardive di un infortunio assicurato (conferma della giurisprudenza). - Nessuna applicazione per analogia dell'art. 27 cpv. 1 LAM concernente la ripresa della cura medica (consid. 4).

Erwägungen

E. 1

a) Gemäss Art. 76 KUVG wird dem Versicherten eine Invalidenrente gewährt, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung seines Gesundheitszustandes erwartet werden kann und der Unfall eine voraussichtlich bleibende Erwerbsunfähigkeit hinterlässt. Wird die Erwerbsunfähigkeit nach Festsetzung der Rente erheblich grösser oder geringer, so tritt für die Folgezeit eine entsprechende Erhöhung oder Verminderung der Rente oder deren Aufhebung ein (Art. 80 Abs. 1 KUVG). Nach Art. 80 Abs. 2 KUVG kann die Rente "während der ersten drei Jahre nach ihrer Festsetzung jederzeit, in der Folge nur noch bei Ablauf BGE 105 V 31 S. 35 des sechsten und des neunten Jahres revidiert werden". Nach ständiger Rechtsprechung beginnt der hier normierte Fristenlauf mit dem Tag, an welchem die Rente zu laufen begonnen hat (BGE 103 V 30 mit Hinweisen). b) Gemäss Art. 81 Abs. 1 KUVG ist die SUVA - nach Festsetzung der Rente - befugt, die Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung anzuordnen, wenn davon eine erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit des Versicherten erwartet werden kann; dies aber ist nur innerhalb der für die Rentenrevision vorgesehenen Fristen zulässig. c) Von der Wiederaufnahme der Behandlung gemäss Art. 81 Abs. 1 KUVG ist die neue ärztliche Behandlung eines Rückfalls oder einer Spätfolge abzugrenzen. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu Arbeitsunfähigkeit kommt (MAURER, Recht und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, 2. Auflage, S. 183). Von Spätfolgen spricht man nach MAURER (a.a.O.), wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit

organische Veränderungen bewirkt, die zu einem oft völlig anders gearteten Krankheitsbild führen. Zu erinnern sei an posttraumatische Epilepsie. Nach konstanter Praxis sind Rückfälle und Spätfolgen von der SUVA zu übernehmen, wenn die gemeldete Verschlimmerung des Gesundheitszustandes eine dauernde weitere Verminderung der Erwerbsfähigkeit bewirkt oder befürchten lässt. In der revisionslosen Zeit muss die SUVA die Behandlung aber nur in dringenden Fällen gewähren. Ein dringlicher Fall liegt z.B. vor, wenn ein sofortiger operativer Eingriff erforderlich ist oder wenn der Versicherte unerträgliche Schmerzen erleidet (unveröffentlichte Urteile vom 3. September 1975 i.S. Brand und 13. August 1973 i.S. Flier, EVGE 1934 S. 129, MAURER a.a.O., S. 352).

E. 2

Zunächst ist zu prüfen, ob die SUVA die streitige Operation vom 23. Oktober 1975 im Rahmen der Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung gemäss Art. 81 KUVG zu übernehmen hat. Diese Verpflichtung ist, wie aus dem folgenden hervorgeht, zu verneinen.

a) Der Beschwerdegegner bezog eine Invalidenrente von 25%. Nach den Angaben des Arbeitgebers (Bericht vom 9. Juli 1976) erlitt er vor der Operation lediglich eine Lohneinbusse von 3,5% (oder Fr. 98.-- pro Monat), wobei sich diese in BGE 105 V 31 S. 36 Zukunft noch verringern werde. Praktisch war der Beschwerdegegner vor der Operation zu 100% arbeitsfähig, was auch Prof. M. in seinem Gutachten vom 11. November 1977 bestätigt. Unter diesen Umständen kann daher nicht die Rede davon sein, dass mit der streitigen Operation eine erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit hätte erwartet werden können. Der Beschwerdegegner wendet allerdings ein, die Schmerzen seien unerträglich geworden, so dass eine Minderung der Erwerbsfähigkeit zu befürchten gewesen wäre. Auch nach Prof. M. hätte erwartet werden können, "dass sich die Arbeitsfähigkeit wegen Fortbestehens der Schmerzen mit der Zeit vermindert hätte". Die Akten erlauben indessen diesen Schluss nicht. Die Arbeitskollegen merkten von einer Behinderung zufolge Schmerzen überhaupt nichts. Dem zuständigen Betriebsleiter und dem Personalchef ist nach der Operation vom 23. Oktober 1975 keine Verbesserung der Arbeitsleistung aufgefallen; die minime Arbeitsbehinderung habe sich seit der erwähnten Operation nicht verändert. Über Beschwerden im rechten Unterschenkel habe sich der Versicherte bei den Vorgesetzten in der letzten Zeit nicht mehr beklagt. Er habe sich bei diesen nie dahin geäußert, dass die Operation diesbezüglich eine Verbesserung gebracht hätte. Wohl habe er sich gegenüber Arbeitskollegen schon in dem Sinne geäußert, dass er seit der Operation weniger Schmerzen verspüre als früher (Bericht vom 9. Juli 1976). Im übrigen ist auf das Gutachten von Prof. C. vom 18. März 1975 hinzuweisen, nach dem die subjektiven Beschwerden des Versicherten "nur in geringfügigem Masse durch die Pseudarthrose der Fibula, hauptsächlich aber durch die Veränderungen im unteren Sprunggelenk verursacht" werden.

b) Sodann fehlt es auch an der zeitlichen Voraussetzung, weil die Operation vom 23. Oktober 1975 bzw. die massgebende Anmeldung in die revisionsfreie Zeit fällt. Im vorliegenden Fall erstattete die Arbeitgeberfirma am 17. Dezember 1973 - also innerhalb der ersten drei Jahre nach Rentenbeginn - eine Rückfallmeldung. Diese beantwortete die SUVA mit der Zustellung des ersten Gutachtens von Prof. C. vom 28. Januar 1974 an den Arzt, d.h. an die Klinik X., womit die verlangte Kostenübernahme der operativen Behandlung der Pseudarthrose samt Nachbehandlung praktisch abgelehnt wurde. Erst am 23. Januar 1975 - somit bereits in der revisionsfreien Zeit - BGE 105 V 31 S. 37 gelangte Dr. Z. von der Klinik X. neuerdings an die SUVA und unterbreitete Behandlungsvorschläge. Der Beschwerdegegner gab sich somit mit der ablehnenden Haltung der SUVA innerhalb der ersten drei Jahre seit Rentenbeginn zufrieden. Er hätte

indessen eine beschwerdefähige Verfügung verlangen können. Er unterliess jedoch dieses Begehren und erneuerte seine Anmeldung erst wieder in der revisionsfreien Zeit.

E. 3

Es bleibt zu prüfen, ob die SUVA die streitige Operation als Spätfolge - die Qualifikation als Rückfall steht ausser Diskussion - zu übernehmen hat. Diese Pflicht bestünde nach der in Erwägung 1c erwähnten Praxis nur dann, wenn ein dringender Fall vorgelegen hätte, nachdem die Operation vom 23. Oktober 1975, wie erwähnt, in die revisionslose Zeit fiel. Die SUVA stellt sich auf den Standpunkt, es handle sich im vorliegenden Fall weder um eine Spätfolge noch um einen Rückfall, "da der berentete Zustand schon ein unverwachsendes Wadenbein miteinschloss". Prof. M., auf den sich die Vorinstanz beruft, bezeichnet dagegen die Fibula-Pseudarthrose als Spätfolge einer Operationskomplikation. Dem Gutachten des Prof. C. vom 10. August 1976 ist zu entnehmen, dass beim Versicherten als Folge des Unfalles eine Pseudarthrose der Fibula bestand. Für die Unfallfolgen beziehe der Versicherte eine 25%ige Rente, wobei die Pseudarthrose der Fibula mit eingeschlossen gewesen sei. Diese Auffassung bestätigt auch Prof. M., der in seinem Gutachten vom 11. November 1977 wörtlich festhält: "Herr Raschetti war vor der Operation vom 23. Oktober 1975 100% arbeitsfähig. Es war ihm seit 1. August 1972 gemäss KUVG Art. 76 eine 25%ige Rente zugesprochen. Diese Invalidenrente hat zweifellos die Beschwerden von Seiten der Fibula-Pseudarthrose miteingeschlossen." Schliesslich wird diese Betrachtungsweise auch durch die Tatsache bestätigt, dass der Beschwerdegegner seine berufliche Tätigkeit als Vorarbeiter voll ausübte. Somit kann die seit 1. August 1972 gewährte Rente keineswegs mit einem Erwerbsausfall allein begründet werden. Unter diesen Umständen ist der Auffassung der SUVA, wonach im Oktober 1975 keine Spätfolge vorlag, beizupflichten. Zudem sind auch die weiteren, in Erwägung 1c aufgeführten Voraussetzungen, unter denen die SUVA eine Spätfolge zu übernehmen hat, nicht erfüllt. Ein dringender Fall lag beim Beschwerdegegner nicht vor. Gegen die Annahme eines solchen BGE 105 V 31 S. 38 spricht einmal die Tatsache, dass mit der umstrittenen Operation vom 23. Oktober 1975 rund zwei Jahre zugewartet wurde, seitdem Dr. K. von der Klinik X. die umstrittene Operation wegen persistierender Schmerzen, verursacht durch die Fibula-Pseudarthrose, als indiziert betrachtete (Bericht vom 19. Dezember 1973). Sodann kann bei diesen Verhältnissen - entgegen dem Einwand des Beschwerdegegners - nicht von unerträglichen Schmerzen die Rede sein, sonst wäre die umstrittene Operation früher durchgeführt worden. Schliesslich fehlt es auch an der materiellen Voraussetzung, wonach die angebliche Verschlimmerung des Gesundheitszustandes, wie in Erwägung 2a erwähnt, eine weitere Verminderung der Erwerbsfähigkeit hätte erwarten lassen. Nach dem Gesagten hat die SUVA zu Recht das Vorliegen einer Spätfolge des Unfalles vom 19. Juni 1969 verneint und daher ebenfalls zu Recht unter diesem Gesichtspunkt die Übernahme der Kosten für die Operation vom 23. Oktober 1975 abgelehnt.

E. 4

Die Vorinstanz hat sich im angefochtenen Entscheid auf Art. 27 Abs. 1 MVG berufen, wonach die ärztliche Behandlung während des Rentenlaufs wieder aufzunehmen ist, wenn dadurch eine erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit erwartet werden kann oder wenn unvorhergesehene Spätfolgen mit neuerlicher Behandlungsbedürftigkeit eintreten. Die Übernahme des Art. 27 MVG auf die Unfallversicherung ist indessen nicht zulässig. Zwar trifft es zu, dass das Eidg. Versicherungsgericht im nicht veröffentlichten Urteil Brem vom

24. August 1972 erklärt hat, dass die Grundsätze, nach welchen auf dem Gebiete der Militärversicherung befristete Renten zuzusprechen seien, auch auf dem Gebiete der Unfallversicherung anzuwenden seien. Damit wird aber das Revisionssystem des KUVG nicht tangiert. Dispositiv Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 7. Februar 1978 aufgehoben.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.