

BGer U 138/99 vom 8. Februar 2000

Bundesgericht, 2000-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_138_99

FR: TF U 138/99 du 8 février 2000

IT: TF U 138/99 del 8 febbraio 2000

Regeste

Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Gegenstand des Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 14. Dezember 1995, mit welchem die SUVA dem Beschwerdeführer für die Folgen des Unfalls vom 6. November 1987 mit Wirkung ab 1. Mai 1994 eine Rente von 33 1/3 % zugesprochen hat. Streitig ist, ob neben den Beeinträchtigungen im rechten Fuss bei Status nach Double-Arthrodeese im unteren Sprunggelenk auch Rücken- und Hüftbeschwerden als unfallkausal bei der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigen sind. Nicht mehr geltend gemacht wird, dass auch unfallbedingte psychische Störungen vorliegen, sodass hierauf nicht näher einzugehen ist.

E. 2

a) Auf Grund der Akten ist davon auszugehen, dass die Rückenbeschwerden (und die Hüftbeschwerden) keine direkte Unfallfolge bilden. Der Unfall vom 6. November 1987 hat unbestrittenermassen zu keinen Rückenverletzungen geführt, weshalb sich weitere Abklärungen zum Unfallhergang, wie sie der Beschwerdeführer insbesondere zu der in den Akten nicht einheitlich angegebenen Sturzhöhe beantragt, erübrigen. Der Versicherte hat erstmals im Jahre 1992 und damit gegen fünf Jahre nach dem Unfall über Rücken- und Hüftprobleme geklagt. Die in der Folge vorgenommenen medizinischen Untersuchungen ergaben keine Hinweise auf eine unfallbedingte Schädigung. Die Rehabilitationsklinik A._____ fand am 5. April 1993 radiologisch weitgehend normale Verhältnisse im Bereich der Lendenwirbelsäule; auch klinisch konnte kein relevanter pathologischer Befund erhoben werden; die als glaubhaft erachteten lumbalen Beschwerden wurden als muskuläre Beckenkamm Schmerzen im Rahmen eines - durch eine adäquate Therapie besserungsfähigen - muskulären Dekonditionierungssyndroms diagnostiziert (Gutachten vom 27. April 1993). Anlässlich einer CT-Untersuchung vom 27. September 1994 wurde eine Diskushernie L5/S1 median bis links paramedian mit höchstens minimaler Kompression an linker Wurzel S1 bei deutlicher Osteochondrose und Diskopathie mit geringfügiger dorsaler Bandscheibenprotrusion L4/5 gefunden. Klinisch konnte ein unfixiertes lumbospondylogenes Syndrom ohne fassbare Reiz- und Ausfallsymptome festgestellt werden. Damit wird der von der Rehabilitationsklinik A._____ erhobene Befund eines bloss muskulären Syndroms zwar in Frage gestellt. Es besteht jedoch kein Grund zur Anordnung ergänzender Abklärungen, weil auch unter Annahme einer Diskushernie L5/S1 eine Unfallkausalität der bestehenden Rückenbeschwerden nicht als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten ist. So gelangt PD Dr. U._____ in seinem Bericht vom 17. Januar 1995 zum Schluss, dass auf Grund der radiologischen Dokumentation ("mit bereits

Retroposition L5/S1 1987") primär ein degeneratives Leiden mit Osteochondrose anzunehmen sei. Dass der Unfall zu einer Verschlimmerung im Sinne einer Beschleunigung des natürlichen Verlaufs geführt hat, wird als bloss möglich bezeichnet mit der Feststellung, dass der Unfall nicht als die eigentliche Ursache der Segmentseinsinterung L5/S1 betrachtet werden könne. Damit kann auch auf Grund der Angaben dieses Arztes ein Kausalzusammenhang zwischen dem Rückenbefund und dem Unfall vom 6. November 1987 nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit angenommen werden (BGE 121 V 47 Erw. 2a mit Hinweisen). Im Übrigen entspricht es einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise unter besonderen Voraussetzungen als eigentliche Ursache in Betracht fällt (nicht veröffentlichte Urteile B. vom 7. Januar 2000 [U 131/99], S. vom

E. 5

Januar 2000 [U 103/99], F. vom 27. Dezember 1999 [U 2/99], S. vom 4. Juni 1999 [U 193/98], R. vom 30. April 1999 [U 228/98], S. vom 22. Januar 1999 [U 69/98], S. vom 26. August 1996 [U 159/95], S. vom 7. April 1995 [U 238/94], und J. vom 10. Oktober 1994 [U 67/94, zusammengefasst in ZBJV 1996 S. 489 f.]). Die Annahme einer ausnahmsweisen Unfallkausalität setzt u.a. voraus, dass die Symptome der Diskushernie (vertebragenes oder radikuläres Syndrom) unmittelbar nach dem Unfall auftreten (statt vieler erwähntes Urteil S. vom 26. August 1996 [U 159/95]; vgl. Debrunner/Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden in der schweizerischen sozialen Unfallversicherung, Bern 1990, S. 54 ff., insbesondere S. 56). So verhält es sich hier jedoch nicht. b) Der Beschwerdeführer macht des Weiteren geltend, die Rücken- und Hüftprobleme seien Folge der seit dem Unfall vom 6. November 1987 und bis zur Untersuchung bei PD Dr. U. _____ im Januar 1995 vorhanden gewesenen erheblichen Beinlängendifferenz. Abgesehen davon, dass der Beschwerdeführer erst Ende 1992 und damit nach der im Mai 1991 durchgeführten Double-Arthrodesse des rechten Fusses über Rücken- und Hüftschmerzen geklagt hat, handelt es sich dabei nicht um einen invalidisierenden Befund, weil die Beinlängendifferenz mit einer geeigneten Schuhversorgung ausgeglichen werden kann. Der vom Beschwerdeführer am 26. November 1992 wegen der Rückenbeschwerden aufgesuchte Orthopäde Dr. I. _____ ordnete nach festgestelltem ungenügenden Ausgleich der Beinverkürzung rechts eine neue Schuhversorgung an (Bericht vom 25. Januar 1993). Die Rehabilitationsklinik A. _____ fand am 27. April 1993 einen Beckenschiefstand von 1,5 cm bei entsprechender mit Schuherhöhung ausgeglichener Beinlängenverkürzung. Während Dr. I. _____ die Rückenbeschwerden "mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit" auf die unfallbedingte Verkürzung und Versteifung im rechten unteren Sprunggelenk zurückführte (Stellungnahme zuhanden des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom 1. Februar 1993), gelangte PD Dr. U. _____ am 17. Januar 1995 zum Schluss, dass im klinischen Befund der Längenverlust deutlich unter 1 cm liege und auch die radiologische Ausmessung lediglich eine Differenz von 6-7 mm ergebe, sodass der Ausgleich lediglich 0,5 cm und nicht 1,5 cm betragen müsste. Dies zeige sich auch in den Röntgenaufnahmen von 1994, aus welchen hervorgehe, dass durch die Überkorrektur rechts eine skoliotische Komponente statischer Natur lumbal provoziert werde. Im Gegensatz zu Dr. I. _____ vertritt PD Dr. U. _____ die Auffassung, die Rückenbeschwerden seien primär die Folge degenerativer Veränderungen an der Wirbelsäule. Entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde

bedarf es auch in diesem Punkt keiner weiteren Abklärungen. Soweit die geringe Beinlängendifferenz überhaupt ursächlich für die bestehenden Beschwerden ist, muss auf Grund der Arztberichte davon ausgegangen werden, dass sie durch eine adäquate Schuhversorgung behoben werden können. Zur Annahme einer Unfallkausalität besteht auch in dem Sinne kein Anlass, dass die Beinlängenverkürzung und die bestehende Muskelatrophie Ursache der Diskushernie sein könnten. Für einen entsprechenden Zusammenhang ergeben sich aus den umfangreichen medizinischen Unterlagen keinerlei Anhaltspunkte. Ergänzende Abklärungen erübrigen sich umso mehr, als die Beinlängendifferenz geringfügig und die Muskelatrophie leichten Grades ist. 3.- a) Zu Recht nicht mehr bestritten ist die Invaliditätsbemessung durch SUVA und Vorinstanz. Dabei ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im bisherigen Beruf als Maurer vollständig arbeitsunfähig ist. Auch sind ihm Tätigkeiten, welche vorwiegend stehend oder gehend ausgeführt werden müssen, unzumutbar, ebenso ausschliesslich sitzend zu verrichtende Arbeiten. Dagegen sind ihm wechselbelastende leichtere Tätigkeiten, die teils sitzend, teils stehend und gehend zu verrichten sind, zumutbar (Zeugnis Dr. med. I. _____ vom 11. Dezember 1992). Nach Auffassung der Gutachter der Rehabilitationsklinik A. _____ ist auch eine vorwiegend sitzend zu verrichtende Arbeit möglich, sofern etwas häufiger Pausen eingeschaltet werden. Dementsprechend wird die Arbeitsfähigkeit beispielsweise in der Tätigkeit als Kleingeräte-Monteur auf 80 % geschätzt. Mit der Vorinstanz besteht kein Grund, von diesen Angaben abzugehen, woran auch der Umstand nichts zu ändern vermag, dass die Eingliederungsbemühungen der Invalidenversicherung bisher zu keinem positiven Ergebnis geführt haben. Wenn die Regionalstelle für berufliche Eingliederung mit Bericht vom

E. 10

Mai 1994 zum Schluss gelangt ist, dass eine Eingliederung in der freien Wirtschaft derzeit nicht möglich sei, so scheinen hiefür auch invaliditätsfremde Gründe eine Rolle gespielt zu haben. Mit der unfallbedingten Beeinträchtigung am rechten Fuss allein lässt sich eine Eingliederungsunfähigkeit jedenfalls nicht begründen. Es besteht daher kein Grund, von der ärztlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit abzugehen, zumal die Beurteilung der unfallbedingten Beeinträchtigung primär von den Ärzten und nicht von den Berufsberatern zu erfolgen hat. b) Nicht zu beanstanden ist schliesslich der von SUVA und Vorinstanz ermittelte Invaliditätsgrad von 33 1/3 %. Der Beschwerdeführer bringt gegen den im angefochtenen Entscheid eingehend dargelegten Einkommensvergleich nichts vor, weshalb sich weitere Ausführungen erübrigen. 4.- Dem Begehren um unentgeltliche Verbeiständung kann entsprochen werden. Auf Grund der eingereichten Unterlagen ist die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers zu bejahen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann nicht als aussichtslos bezeichnet werden. Zudem war die Vertretung durch einen Rechtsanwalt wenn nicht notwendig, so doch geboten, sodass die Voraussetzungen nach Art. 152 Abs. 2 OG und der Rechtsprechung (BGE 125 V 202 Erw. 4a mit Hinweisen) als erfüllt zu betrachten sind. Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt C. _____ für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung (einschliesslich Mehrwertsteuer) von Fr. 2500.- ausgerichtet. IV. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des

Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 8. Februar
2000 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Präsident der II. Kammer:
Der Gerichtsschreiber:

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