

BGer U 176/00 vom 5. November 2003

Bundesgericht, 2003-11-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_176_00

FR: TF U 176/00 du 5 novembre 2003

IT: TF U 176/00 del 5 novembre 2003

Regeste

Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Im kantonalen Entscheid werden die für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG geltenden Voraussetzungen und die für den Beweiswert ärztlicher Berichte massgebenden Regeln (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 f. Erw. 1c) zutreffend dargelegt. Das Gleiche gilt bezüglich der vorinstanzlichen Ausführungen zum Rentenanspruch und zur Invaliditätsbemessung (Art. 18 UVG), zu den Voraussetzungen des Anspruchs auf Integritätsentschädigung (Art. 24 UVG) und den für die Bemessung der Entschädigung geltenden Regeln (Art. 25 UVG). Darauf kann verwiesen werden.

E. 1.2

Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 28. August 1998) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 129 V 4 Erw. 1.2).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist zunächst die Unfallkausalität der bestehenden Beschwerden.

E. 2.1

Laut Gutachten des Spitals Y. _____ vom 20. Juli 1994 leidet der Beschwerdeführer an einer Instabilität im rechten Knie und Schmerzen insbesondere bei Innenrotation des Unterschenkels sowie bei aktiver oder passiver Dorsalflexion im oberen Sprunggelenk. Im rechten Unterschenkel besteht eine druckdolente Muskelhernie mit verstärkten Schmerzen beim Zehenspitzenstand. In den Sprunggelenken sind mit Ausnahme der Extension im rechten oberen Sprunggelenk alle Bewegungen passiv schmerzfrei. Es besteht eine minimale Spitzfuss-Stellung von 3° rechts, welche muskulären Ursprungs sein dürfte. Bei forcierter Hyperextension kommt es zu einer deutlichen Schmerzverstärkung. Gemäss der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 13. September 1996 besteht nach wie vor eine leichte Spitzfuss-Stellung bei gestrecktem Bein, weshalb der Fersengang rechts nicht möglich ist. Zudem klagte der Versicherte weiterhin über belastungsabhängige Schmerzen im rechten Unterschenkel und im rechten oberen Sprunggelenk. Im Bereich des Tibialis anterior besteht eine Muskelhernie. Die Unterschenkelmuskulatur weist eine leichte Atrophie auf. Das Gangbild wird als "ordentlich flüssig" bezeichnet. Bei den genannten

Befunden handelt es sich ausnahmslos um Unfallfolgen, was unbestritten ist. Anhaltspunkte dafür, dass sich in somatischer Hinsicht bis zu dem für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen) eine wesentliche Änderung ergeben hätte, bestehen nicht, sodass sich weitere Abklärungen erübrigen.

E. 2.2.1

Von psychischen Beeinträchtigungen ist in den Akten erstmals in dem vom Ärztlichen Dienst des kantonalen Gesundheitsamtes veranlassten Bericht des PD Dr. med. L. _____ vom 8. November 1994 über eine psychosomatische Abklärung im Spital X. _____ die Rede. Es wird die Diagnose einer Major Depression (DSM-III-R 296.53) schweren Grades gestellt und die Auffassung vertreten, dass ein (Teil-) Zusammenhang mit dem Unfall anzunehmen sei, indem die immer deutlicher werdende Irreversibilität der Behinderung und die Ehetrennung, welche ebenfalls in einem Zusammenhang mit dem Unfall und dessen Folgen stehe, zu einer Depression geführt hätten. Die stationäre Abklärung in der Klinik Z. _____ vom 11. Mai bis 6. Juni 1995 führte zur Diagnose einer Anpassungsstörung in Form einer längeren depressiven Reaktion (ICD-10 F43.21). Im Bericht dieser Klinik vom 15. August 1995 wird ausgeführt, bei der Behandlung sei rasch klar geworden, dass beim Versicherten in erster Linie eine Überforderungssituation bestehe. Dazu gehörten die Problematik als Immigrant, die schwierige Situation im Zusammenhang mit der Ehescheidung sowie der Unfall mit seinen Folgen und die damit verbundenen Abklärungen. In dem von der IV-Stelle eingeholten Gutachten vom 30. Juli 1997 äussert Dr. med. A. _____ Zweifel an der Diagnose einer Anpassungsstörung und vertritt die Auffassung, in der bisherigen Beurteilung seien die Unfallfolgen als Ursache der Depressivität zu stark in den Vordergrund gestellt worden. Ganz wesentlich mitbeteiligt sei die Entwurzelung des Versicherten. Er sei nicht besonders motiviert in die Schweiz gekommen und unter seinem Niveau beschäftigt gewesen; schliesslich sei seine Ehe gescheitert, für die er ursprünglich widerwillig die Übersiedlung in die Schweiz auf sich genommen habe. Dass die ehelichen Spannungen im Zusammenhang mit den Unfallfolgen gestanden hätten, sei nicht erstellt; immerhin seien der Ehe nach dem Unfall zwei Kinder entsprossen. Die Depressivität bestehe nicht mehr im Ausmass, wie sie 1994 und 1995 beschrieben worden sei. Diagnostisch handle es sich um eine leichte bis mässige depressive Episode. Obschon Dr. med. A. _____ die Unfallkausalität der psychischen Beeinträchtigung teilweise anders beurteilt, geht auch er davon aus, dass der Unfall zumindest teilursächlich für die bestehenden Störungen ist. Nachdem schon PD Dr. med. L. _____ und die Ärzte der Klinik Z. _____ zu diesem Schluss gelangt sind, ist als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten, dass die vorhandenen psychischen Beeinträchtigungen im Sinne einer Teilkausalität auf das Unfallereignis vom 28. Juni 1990 zurückzuführen sind, was für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Im Einspracheentscheid vom 28. August 1998 ist im Übrigen auch die SUVA davon ausgegangen, dass eine Teilkausalität anzunehmen ist.

E. 2.2.2.1

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und der bestehenden Beeinträchtigung ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Für die Adäquanzbeurteilung psychischer Unfallfolgen hat das Eidgenössische Versicherungsgericht besondere Regeln aufgestellt. Bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und nachfolgenden Gesundheitsstörungen

in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen. Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Folgen in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, entsprechende Gesundheitsschäden zu bewirken. Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht auf Grund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte oder indirekte Folgen davon erscheinen, sind in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat die für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien näher umschrieben und von der Schwere des Unfalls abhängige Regeln zur Adäquanzbeurteilung aufgestellt (BGE 129 V 183 Erw. 4.1, 127 V 103 Erw. 5b/bb, je mit Hinweisen).

E. 2.2.2.2

Der Unfall vom 28. Juni 1990, bei welchem der Beschwerdeführer als Radfahrer von hinten angefahren und gegen die Frontscheibe des auffahrenden Fahrzeuges geworfen wurde und anschliessend zu Boden fiel, wobei er sich am rechten Bein und am Kopf verletzte, ist dem mittleren Bereich zuzuordnen. Entgegen den Ausführungen der Vorinstanz handelt es sich nicht um einen Unfall im unteren Bereich der mittelschweren Unfälle, sondern um einen mittleren Unfall, welcher an der Grenze zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich liegt. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre daher zu bejahen, wenn ein einzelnes der massgebenden Beurteilungskriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre oder wenn mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben wären (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb).

E. 2.2.2.3

Dem Unfall ist eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzuspüren. Von besonders dramatischen Begleitumständen oder einer besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls kann jedoch nicht gesprochen werden. Der Beschwerdeführer hat keine schweren Verletzungen oder Verletzungen besonderer Art erlitten, die erfahrungsgemäss geeignet sind, psychische Fehlentwicklungen herbeizuführen. Von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, kann ebenso wenig gesprochen werden wie von einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen. Für die Annahme eines schwierigen Heilungsverlaufs genügt eine lange Dauer der ärztlichen Behandlung nicht; es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche die Heilung beeinträchtigt oder verzögert haben. Solche Gründe sind hier nicht gegeben. Der Beschwerdeführer musste sich am verletzten Bein zwar zweimal operieren lassen; der postoperative Verlauf war jedoch beide Male komplikationsfrei. Was die Dauer der ärztlichen Behandlung betrifft, ist festzustellen, dass sich der Beschwerdeführer nach der primären Unfallbehandlung (vom 28./29. Juni 1990) am 18. Juni 1991 und 23. September 1992 operativen Eingriffen unterziehen musste, welche mit kurzfristigen Spitalaufenthalten und anschliessender Gehgips-Behandlung während sechs Wochen sowie nachfolgender ambulanter Physiotherapie verbunden waren. Im Jahre 1993 wurde erneut eine mehrwöchige Gehgips-Behandlung durchgeführt. Eine 1994 vorgeschlagene weitere operative Korrektur sowie eine thymoleptische Therapie wurden vom Versicherten abgelehnt. Die ambulante

Physiotherapie wurde auf einmal wöchentlich reduziert und nach den Akten spätestens 1996 eingestellt. Selbst wenn in der Folge weitere physiotherapeutische Massnahmen durchgeführt worden wären, kann das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung mangels anhaltender und regelmässiger therapeutischer Massnahmen nicht als erfüllt gelten. Der Beschwerdeführer war nach Abschluss der primären Unfallbehandlung voll erwerbstätig und ab 23. November 1990 erneut arbeitsunfähig. In der Folge war er mit Ausnahme behandlungsbedingter Perioden voller Arbeitsunfähigkeit zu 50 % arbeitsfähig im bisherigen Beruf. Ab 25. Oktober 1994 setzte die SUVA die für den Taggeldanspruch massgebende Arbeitsunfähigkeit auf 64,2 % fest (Verfügung vom 31. Januar 1996). Am 13. September 1996 bestätigte Kreisarzt Dr. med. S._____ eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Unter diesen Umständen ist das Kriterium von Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit als erfüllt zu betrachten, wenn auch nicht in besonders ausgeprägter Weise. Was schliesslich das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen betrifft, ergibt sich aus den anamnestischen Angaben, dass der Beschwerdeführer zwar häufig an Schmerzen im rechten Bein leidet. Es handelt sich jedoch um belastungsabhängige Schmerzen, welche vor allem abends nach langem Stehen auftreten; in der Nacht und bei Ruhe besteht Schmerzfreiheit. Wird zusätzlich berücksichtigt, dass das bestehende Beschwerdebild durch psychische Faktoren beeinflusst ist, kann das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen nicht als erfüllt gelten. Da somit weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist noch mehrere der für die Beurteilung geltenden Kriterien gegeben sind, ist die Unfalladäquanz der bestehenden psychischen Beeinträchtigungen zu verneinen.

E. 3

Streitig und zu prüfen ist sodann die dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Januar 1997 zugesprochene Rente.

E. 3.1.1

Laut Gutachten des Spitals Y._____ vom 20. Juli 1994 kann dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit als Küchenhilfe im Spital X._____, welche vorwiegend stehend zu verrichten ist und bei der auch Lasten zu tragen sind, nurmehr zu 50 % zugemutet werden. Im Rahmen einer geeigneten, vorwiegend sitzend zu verrichtenden Tätigkeit wäre dagegen mit einer vollen Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Auf entsprechende Fragen der IV-Stelle führten die Gutachter in einer Stellungnahme vom 20. September 1994 ergänzend aus, die Tätigkeit sollte vorwiegend sitzend zu verrichten sein; ein dauernder Wechsel zwischen Sitzen und Stehen sei zu vermeiden. In Betracht fielen Arbeiten am Bildschirm oder in der Verwaltung sowie sitzende Tätigkeiten in der industriellen Fertigung oder Montage; weniger geeignet seien Tätigkeiten als Chauffeur. Nach Auffassung des Kreisarztes sind dem Versicherten wechselbelastende Tätigkeiten in Industrie, Gewerbe und Administration zumutbar, wobei der Anteil der sitzend zu verrichtenden Arbeit mindestens ein Drittel ausmachen sollte; optimal wäre eine sitzende Tätigkeit während der Hälfte der Arbeitszeit und eine teils stehend, teils gehend zu verrichtende Tätigkeit während der restlichen Arbeitsdauer. Nicht mehr zumutbar seien das Besteigen von Leitern und Gerüsten, häufiges Treppensteigen, dauerndes Herumgehen in unebenem Gelände und Tätigkeiten in kauender oder knieender Stellung. Zudem besteht ein Traglimit von 15 kg. In Frage kämen Kontroll- und Überwachungsaufgaben, Portierdienste, leichte industrielle Produktions- und Montagearbeiten, leichte Archiv- und Magazintätigkeiten, Chauffeur Tätigkeiten sowie

sämtliche administrativen Tätigkeiten, wobei an einem geeigneten Arbeitsplatz eine ganztägige Leistung zumutbar wäre (Bericht vom 13. September 1996).

E. 3.1.2

Auf Grund dieser im Wesentlichen übereinstimmenden ärztlichen Angaben ist mit SUVA und Vorinstanz davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer geeigneten leichteren und wechselbelastenden Tätigkeit zu 100 % zumutbar wäre. Entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann nicht angenommen werden, der Beschwerdeführer verwerte die verbleibende Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit mit der 50 %igen Tätigkeit in der Druckerei des Spitals X. _____ vollumfänglich. Es kann daher auch nicht auf die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle abgestellt werden, welche den Invaliditätsgrad auf Grund der Beeinträchtigung in der bisherigen Tätigkeit auf 50 % festgesetzt hat (Verfügung vom 29. Juli 1998). Dies geht auch deshalb nicht, weil die bei der Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung berücksichtigten psychischen Beeinträchtigungen nach dem Gesagten nicht unfallkausal sind. Es besteht sodann kein Grund zur Annahme, dass die Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen (ausgeglichenen) Arbeitsmarkt nicht verwertbar wäre. Dem Beschwerdeführer stehen trotz des Gesundheitsschadens noch zahlreiche Stellen offen, in denen er die verbleibende Arbeitsfähigkeit zu verwerten vermag. Dass solche Arbeitsmöglichkeiten existieren, belegen die von der SUVA zur Invaliditätsbemessung herangezogenen Arbeitsplätze, welche im Lichte der ärztlichen Angaben zumindest zum Teil als zumutbar zu betrachten sind.

E. 3.2.1

SUVA und Vorinstanz haben das für die Invaliditätsbemessung massgebende Valideneinkommen auf Fr. 55'933.- festgesetzt, wobei sie zusätzlich zu dem vom Spital X. _____ für 1996 angegebenen Monatslohn von Fr. 4'146.75 (x 13) eine Haushaltszulage von Fr. 168.75 (x 12) berücksichtigt haben. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber ein Valideneinkommen von Fr. 62'695.- geltend, indem er von einem Monatslohn für 1997 von Fr. 4'178.50 (x 13) ausgeht und nebst der Haushaltszulage von Fr. 168.75 (x 12) eine Inkonvenienzentschädigung von Fr. 529.10 (x 12) in Rechnung stellt. Dieser Berechnungsweise kann zunächst insoweit gefolgt werden, als im Hinblick auf den Rentenbeginn am 1. Januar 1997 auf die hypothetischen Einkommen für 1997 abzustellen ist (BGE 129 V 222 ff.). Bezüglich der Inkonvenienzentschädigung geht aus den Akten hervor, dass das Spital am 17. Oktober 1996 für die Jahre bis 1991 bis 1994 auch Zulagen für Nacht-, Sonntags- und Feiertagsarbeit angegeben hatte, während für 1995 und 1996 lediglich ein Grundlohn und eine Haushaltszulage genannt wurden. Am 7. Mai 1998 führte das Spital hiezu aus, bei den Inkonvenienzen (Feiertage, Nacht- und Sonntagsdienst sowie Zulage für dreiteiligen Dienst) seien nur die tatsächlichen und nicht die mutmasslichen Zulagen berücksichtigt worden. Der Versicherte hätte weiterhin mit Inkonvenienzentschädigungen rechnen können. Dabei ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ursprünglich als Küchengehilfe und ab 14. August 1995 als Mitarbeiter in der Hausdruckerei tätig war. Weil der Arbeitsplatzwechsel invaliditätsbedingt erfolgte und anzunehmen ist, dass er ohne den Gesundheitsschaden weiterhin Zulagen im bisherigen Umfang bezogen hätte, ist auf die Angaben des Spitals vom 7. Mai 1998 abzustellen. Zu berücksichtigen sind indessen nur Einkünfte, auf welche Beiträge gemäss AHVG erhoben würden (analoge Anwendung von Art. 25 Abs. 1 IVV ; in RKUV 1992 Nr. U 143 S. 79 ff. nicht publ. Erw. 2c des Urteils I. vom 15. Januar 1992, U 98/90). Wie der

Beschwerdeführer selber einräumt, wurden auf den ausbezahlten Inkonvenienzentschädigungen keine Sozialversicherungsbeiträge entrichtet, soweit damit die Aufteilung der täglichen Arbeitszeit auf drei Zeitabschnitte (dreiteiliger Dienst) abgegolten wurde. Auf Grund der eingereichten Lohnabrechnungen rechtfertigt es sich, den Anteil dieser Entschädigung an der gesamten Inkonvenienzentschädigung auf 40 % festzusetzen. Von der angegebenen Gesamtentschädigung von Fr. 6'349.20 sind somit 60 %, d.h. Fr. 3'809.50 anzurechnen. Das Valideneinkommen ist daher auf Fr. 60'155.-- festzusetzen.

E. 3.2.2

Das mit einer zumutbaren Erwerbstätigkeit erzielbare Invalideneinkommen wurde von SUVA und Vorinstanz auf Grund von vier Arbeitsplatzbeschreibungen aus der versicherungsinternen Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) auf Fr. 48'100.-- festgesetzt. Der Beschwerdeführer bestreitet die Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeiten und rügt die mangelnde Überprüfbarkeit der von der SUVA ins Recht gelegten DAP-Angaben.

E. 3.2.2.1

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturserhebungen (LSE) oder die DAP-Zahlen herangezogen werden. Beide Methoden weisen je aus ihrer Entstehung und Eigenart heraus Vor- und Nachteile auf. Die LSE sind auf Grund der gesamtschweizerischen Erhebung repräsentativer und nicht anfällig gegenüber Extremabweichungen nach oben und unten. Auch stellen sie ein Werk auf gesicherter wissenschaftlich-statistischer Basis dar. Ferner sind sie in der Anwendung ausgesprochen praktikabel. Wegen ihres Grobrasters erlauben sie jedoch keine Feinabstufung, weder nach einzelnen Berufsgruppen noch nach den im Bereich der Schadenminderungspflicht (BGE 113 V 28 Erw. 4) liegenden Arbeitsregionen. Als Durchschnittswerte schliessen sie je nach Art der Behinderung und der übrigen Umstände auch eine mehr oder weniger grosse Zahl von ungeeigneten Arbeitsplätzen mit ein. Demgegenüber beruht die DAP auf konkreten Arbeitsplätzen und ermöglicht eine differenzierte Zuweisung von zumutbaren Tätigkeiten unter Berücksichtigung der behinderungsbedingten Einschränkungen, der weiteren persönlichen und beruflichen Umstände sowie der regionalen Aspekte. Dementsprechend liefert sie auch eine konkretere Grundlage für die Festlegung des hypothetischen Invalideneinkommens. Nachteilig wirkt sich aus, dass die DAP nicht allgemein zugänglich ist, was zur Folge hat, dass einerseits die Invaliditätsbemessungen in den verschiedenen Gebieten der Sozialversicherung und - im Hinblick auf die bisher in das DAP-Projekt nicht einbezogenen anderen registrierten Unfallversicherer - selbst innerhalb der Unfallversicherung nicht gestützt auf die gleichen

Grundlagen vorgenommen werden können und andererseits nach der bisherigen Praxis nur eine sehr beschränkte Überprüfbarkeit hinsichtlich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der vorgelegten DAP-Profile im Einzelfall möglich ist (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehene Urteil C. vom 28. August 2003, U 35/00 und U 47/00, Erw. 4.2.1).

E. 3.2.2.2

Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht im genannten Urteil (Erw. 4.2.2) festgestellt hat, müssen die für die Invaliditätsbemessung herangezogenen DAP-Profile im konkreten Einzelfall repräsentativ sein. Es genügt daher nicht, wenn lediglich ein einziger oder einige wenige zumutbare Arbeitsplätze angegeben werden, weil es sich dabei sowohl hinsichtlich der Tätigkeit als auch des bezahlten Lohnes um Sonder- oder Ausnahmefälle handeln kann. In quantitativer Hinsicht erscheint eine Mindestzahl von fünf zumutbaren Arbeitsplätzen in der Regel als genügend. Im Hinblick auf die geforderte Repräsentativität der DAP-Profile und der daraus abgeleiteten Lohnangaben hat der Unfallversicherer im Sinne einer qualitativen Anforderung jedoch zusätzlich Angaben zu machen über die Gesamtzahl der auf Grund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Damit wird auch die Überprüfung des Auswahlermessens hinreichend ermöglicht, und zwar in dem Sinne, dass die Kenntnis der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gesamtzahl behinderungsbedingt in Frage kommender Arbeitsplätze sowie des Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohnes im Bereich des Suchergebnisses eine zuverlässige Beurteilung der von der SUVA verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer Repräsentativität erlaubt. Das rechtliche Gehör ist dadurch zu wahren, dass die SUVA die für die Invaliditätsbemessung im konkreten Fall herangezogenen DAP-Profile mit den erwähnten zusätzlichen Angaben auflagt und die versicherte Person Gelegenheit hat, sich hiezu zu äussern (vgl. Art. 122 lit. a UVV, gültig gewesen bis 31. Dezember 2000 [AS 2000 2913] und Art. 26 Abs. 1 lit. b VwVG; BGE 115 V 297 ff.). Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind gemäss Rechtsprechung grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben, damit sich die SUVA im Einspracheentscheid damit auseinandersetzen kann. Ist die SUVA nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden; die SUVA hat diesfalls im Einspracheentscheid die Invalidität auf Grund der LSE-Löhne zu ermitteln. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen.

E. 3.2.3.1

Im vorliegenden Fall wurden dem DAP-Lohnvergleich lediglich vier Arbeitsplätze zugrunde gelegt, was nach dem Gesagten keine hinreichende Grundlage für eine zuverlässige Festsetzung des Invalideneinkommens darstellt. Zudem hat der Beschwerdeführer sinngemäss auch die Repräsentativität der aufgelegten DAP-Blätter und damit das Auswahlermessen der SUVA in Frage gestellt, welches mangels entsprechender Angaben nicht überprüft werden kann. Es ist daher anstelle des DAP-Lohnvergleichs ein Tabellenlohnvergleich vorzunehmen.

E. 3.2.3.2

Laut Tabelle TA1 der LSE 1996 belief sich der monatliche Bruttolohn (Zentralwert bei einer standardisierten Arbeitszeit von 40 Stunden) für Männer mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor auf Fr. 4'294.-, was einem Jahreseinkommen von Fr. 51'528.- entspricht. Umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.9 Stunden (Die Volkswirtschaft, 9/2003, S. 102 Tabelle B 9.2) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Männer im Jahr 1997 von 0,4 % (Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 1997, S. 19 Tabelle 1.2) resultiert ein Einkommen von Fr. 54'191.-. Was den geltend gemachten Abzug vom Tabellenlohn betrifft, ist nach der Rechtsprechung davon auszugehen, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 126 V 79 Erw. 5b/aa-cc). Im vorliegenden Fall ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer zufolge des Knieleidens auch im Rahmen einer geeigneten leichteren Tätigkeit in der Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist, was sich in einer entsprechenden Verdiensteinbusse auswirken kann. Nicht gegeben sind die Abzugskriterien des Alters, der Dienstjahre und der Nationalität/Aufenthaltskategorie. Der Beschwerdeführer hält sich seit 1987 in der Schweiz auf, stand in einem langjährigen Arbeitsverhältnis und war bei Beginn des Rentenanspruchs noch nicht 32 Jahre alt. Des Weiteren entfällt auch ein Abzug wegen Teilzeitbeschäftigung, weil der Beschwerdeführer eine geeignete leichtere Tätigkeit ganztags ausüben vermag. Es rechtfertigt sich unter diesen Umständen, den Abzug auf 10 % festzusetzen, was zu einem Invalideneinkommen von Fr. 48'772.- und im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 60'155.- zu einem Invaliditätsgrad von 18,9 % führt. Dem Beschwerdeführer steht daher mit Beginn ab 1. Januar 1997 eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 19 % zu.

E. 3.3

Als versicherter Verdienst für die Bemessung der Renten gilt der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Art. 15 Abs. 2 UVG). Beginnt die Rente mehr als fünf Jahre nach dem Unfall, so ist der Lohn massgebend, den der Versicherte ohne den Unfall im Jahre vor dem Rentenbeginn bezogen hätte, sofern er höher ist als der letzte vor dem Unfall erzielte Lohn (Art. 24 Abs. 2 UVV). Gemäss dieser Bestimmung ist der versicherte Verdienst im vorliegenden Fall auf Grund des in der Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 1996 mutmasslich bezogenen Lohnes festzusetzen, was unbestritten ist. Nach den Angaben des Arbeitgebers hätte der Beschwerdeführer im Jahr 1996 einen Grundlohn von Fr. 53'907.75 ($4'146.75 \times 13$) und Haushaltszulagen von Fr. 2'025.-- (168.75×12) bezogen, was einen Jahresverdienst von Fr. 55'932.75 ergibt. Zusätzlich zu berücksichtigen sind die Inkonvenienzentschädigungen, welche sich gemäss Auskunft des Spitals vom 7. Mai 1998 auf Fr. 6'075.- (506.25×12) belaufen hätten und wovon nach dem Gesagten 60 %, d.h. Fr. 3'645.- in Rechnung zu stellen sind. Daraus folgt, dass der versicherte Verdienst auf Fr. 59'578.- festzusetzen ist.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist sodann der Anspruch auf Integritätsentschädigung. Während SUVA und Vorinstanz die Integritätseinbusse mit 5 % bemessen haben, macht der

Beschwerdeführer einen Integritätsschaden von mindestens 10 % geltend.

E. 4.1

Gestützt auf Art. 25 Abs. 2 UVG und Art. 36 Abs. 2 UVV hat der Bundesrat im Anhang 3 zur UVV Richtwerte für die Bemessung häufig vorkommender Integritätsschäden aufgestellt. In Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala hat die SUVA Feinraster in tabellarischer Form erarbeitet. Soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung der Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 116 V 157 Erw. 3a mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall ist Kreisarzt Dr. med. S._____ von dem gemäss Tabelle 2 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen untere Extremitäten) für (durch Arthrodeese oder Orthese) versteifte Sprunggelenke geltenden Richtwert von 20 % ausgegangen und hat den Integritätsschaden auf einen Viertel dieses Wertes bemessen mit der Feststellung, dass eine Einschränkung der Dorsalflexion mit einer Spitzfuss-Stellung von 5° bei freier Flexion bestehe.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bringt gegen die Einstufung des Integritätsschadens im Rahmen der für Funktionsstörungen der unteren Extremitäten geltenden Richtwerte nichts vor. Er macht stattdessen geltend, bei der Bemessung des Schadens seien die dauernden Schmerzen und die bestehende Muskelatrophie unberücksichtigt geblieben. Hiezu ist festzustellen, dass die Schmerzen nach den medizinischen Akten und den eigenen Angaben des Beschwerdeführer nicht derart ausgeprägt sind, dass sie zusätzlich in Rechnung zu stellen sind, zumal eine nicht unfallbedingte psychische Komponente besteht. Die Muskelatrophie wird in der Beurteilung des Integritätsschadens durch Dr. med. S._____ als leicht bezeichnet und es ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Feststellung nicht den Tatsachen entsprechen würde. Es besteht daher kein Anlass, von der vorinstanzlichen Beurteilung des Integritätsschadens abzugehen.

E. 5

Streitig ist schliesslich die von der SUVA mit Verfügung vom 13. Mai 1998 vorgenommene Taggeldkürzung.

E. 5.1

Bezüglich des hier zur Diskussion stehenden Zusammentreffens von Taggeldern der obligatorischen Unfallversicherung mit Renten der Invalidenversicherung besteht keine besondere Koordinationsregel. Es gilt daher die Generalklausel von Art. 40 UVG , wonach Geldleistungen, ausgenommen Hilflosenentschädigungen, soweit gekürzt werden, als sie mit den anderen Sozialversicherungsleistungen zusammentreffen und den mutmasslich entgangenen Verdienst übersteigen. Nach der Rechtsprechung ist auch beim Zusammentreffen von Taggeldern der Unfallversicherung mit Renten der Invalidenversicherung eine Globalrechnung vorzunehmen (BGE 126 V 195 Erw. 3 mit Hinweisen). In diese sind auch Zeiten einzubeziehen, während welcher gestützt auf Art. 16 Abs. 3 UVG Tagelder der Invalidenversicherung anstelle jener der Unfallversicherung ausgerichtet werden. Auch in diesen Fällen ist eine Globalrechnung ab Beginn des Taggeldanspruchs der Unfallversicherung vorzunehmen (BGE 126 V 195 Erw. 4).

E. 5.2

Auf Grund dieser, in BGE 126 V 193 ff. näher begründeten Rechtsprechung ist dem Beschwerdeführer darin beizupflichten, dass die Perioden, während welcher die

Invalidenversicherung Taggeldleistungen erbracht hat, in die Berechnung der Überentschädigung einzubeziehen sind. Wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu Recht vorgebracht wird, erfüllen die von der Invalidenversicherung anstelle der Unfallversicherung ausgerichteten Taggelder (Art. 16 Abs. 3 UVG) den gleichen Zweck und es besteht kein sachlicher Grund, sie von der Überentschädigungsberechnung auszunehmen. Mit Art. 40 UVG soll lediglich vermieden werden, dass die versicherte Person durch die Gesamtheit der erbrachten Sozialversicherungsleistungen besser gestellt wird als ohne das versicherte Ereignis. Insbesondere soll eine versicherte Person, die im Hinblick auf Eingliederungsmassnahmen Taggelder der Invalidenversicherung bezieht, nicht schlechter gestellt werden, als versicherte Personen, denen durchwegs Taggelder gemäss UVG ausgerichtet werden (BGE 126 V 197). Die SUVA hat die in der Überentschädigungsberechnung vom 13. Mai 1998 unberücksichtigt gebliebenen Zeitabschnitte, während derer der Beschwerdeführer Taggelder der Invalidenversicherung bezogen hat, daher in die Globalrechnung einzubeziehen und auf dieser Grundlage eine Neuberechnung der Überentschädigung vorzunehmen.

E. 6

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Advokat Markus Schmid für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

E. 7

Das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, wird über eine Neuverlegung der Parteikosten für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

E. 8

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 5. November 2003 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin:

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