

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00220 vom 19. Februar 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-02-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2003.00220

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00220 du 19 février 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00220 del 19 febbraio 2004

Erwägungen

E. 2

Â Â Â Â Â Gegen den Einspracheentscheid vom 31. Juli 2003 (Urk. 2) erhob die Versicherte mit Eingabe vom 27. Oktober 2003 Beschwerde und beantragte die Aufhebung des Entscheids und die Erhöhung der Invalidenrente, weil sich die gesundheitliche Situation verschlechtert habe, so dass eine Invalidität von 70 % bestehe (Urk. 1). Die SUVA beantragte mit Beschwerdeantwort vom 13. Januar 2004 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Am 20. Januar 2004 wurde der Schriftenwechsel als geschlossen erklärt (Urk. 8).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Â Â Â Â Â Die Beschwerdeführerin wohnte im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung nicht mehr in der Schweiz, sondern im Ausland. Dennoch ist gemäss Art. 58 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich für die Beschwerde zuständig, da der letzte Wohnsitz der Beschwerdeführerin vor ihrer Ausreise nach Italien Zürich war. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2. Â Â Â Â Â

2.1 Â Â Â Â Der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ist am 15. August 1982, somit unter der Geltung des alten Rechts des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung (KUVG) und vor dem Inkrafttreten des Unfallversicherungsgesetzes (UVG) am 1. Januar 1984 entstanden. Nach der Judikatur sind unter dem alten Recht entstandene Rentenansprüche - seien diese abgestufte, befristete oder Dauerrenten - in revisionsrechtlicher Hinsicht weiterhin nach Massgabe des KUVG (Art. 80 Abs. 2 KUVG) zu beurteilen (BGE 118 V 295 Erw. 2a, 111 V 37). Gemäss Art. 80 Abs. 2 KUVG kann eine Rente während der ersten drei Jahre nach ihrer Festsetzung jederzeit, in der Folge aber nur noch bei Ablauf des sechsten und des neunten Jahres revidiert werden.

2.2 Â Â Â Â Rechtsprechungsgemäss ist die Erhöhung einer (altrechtlichen) Rente über den Wortlaut des Art. 80 Abs. 2 KUVG hinaus trotz Ablaufes von neun Jahren seit der Rentenfestsetzung möglich, wenn die SUVA auf einen Rückfall oder Spätfolgen einzutreten hat, die entsprechenden Beschwerden in natürlichem und adäquatem Kausalzusammenhang zum ursprünglichen Unfall stehen und eine erhebliche Verschlimmerung der Unfallfolgen bewirken (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) in Sachen F. vom 30. Mai 2001, U 390/99, mit Hinweisen auf nicht veröffentlichte Urteile in Sachen G. vom 6. Januar 1997, U 117/96, und P. vom 1. Februar 1983, U 40/82, je mit Hinweisen auf Maurer, Recht und Praxis der

Schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, 2. Aufl., S. 249 N 149 sowie - im jüngeren der genannten beiden Urteile - auf Meyer-Blaser, Die Abänderung formell-rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen in der Sozialversicherung, ZBl 95/1994 S. 349; nicht veröffentlichtes Urteil O. des EVG vom 3. Februar 1986, U 30/85).

2.3 Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt. Von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 Erw. 2). Beweisbelastet hinsichtlich des Vorliegens eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist die versicherte Person als Leistungsansprecherin (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b).

2.4 Die Frage, ob eine erhebliche Verschlimmerung der Unfallfolgen vorliegt, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung mit demjenigen im Zeitpunkt der Revision betreffenden Einspracheentscheidung (RKUV 1989 Nr. U 65 S. 70). Unterlag eine Rentenverfügung bereits früher einem Revisionsverfahren, gilt der Sachverhalt im Zeitpunkt der früheren Revisionsverfügung (und nicht der ursprünglichen Rentenverfügung) als Vergleichsbasis, wenn in der Revision nicht bloss die ursprüngliche Rentenverfügung bestätigt wurde. Andernfalls gilt der Sachverhalt der ursprünglichen Rentenverfügung als Vergleichsbasis (BGE 109 V 265).

E. 3

3.1 Strittig ist, ob eine revisionsrechtlich erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ausgewiesen ist. Diese Frage beurteilt sich durch einen Vergleich der medizinischen Situation im Revisionszeitpunkt mit dem Zeitpunkt der Rentenzusprechung im Jahre 1982. Weil die Beschwerdegegnerin im Jahre 1991 ihren Rentenentscheid von 1982 bestätigt hatte (Urk. 7/71), fällt dieser Zeitpunkt als Vergleichsbasis weg.

3.2 Grundlage des Rentenentscheids von 1982 waren die ärztlichen Untersuchungen durch Kreisarzt Dr. med. E. ___ vom 6. April 1982 (Urk. 7/17) und vom 24. Juni 1982 (Urk. 7/20). Als Unfallfolgen waren eine Dysästhesie im rechten Fuss nach Replantation, Bewegungseinschränkungen in den Sprunggelenken, eine Kontraktur der Zehen und Schonungszeichen festgehalten worden (Urk. 7/17). Die Beschwerdeführerin klagte daneben über Rückenschmerzen, die der Arzt mit Tendoperiostosen aufgrund der veränderten Statik erklärte, denen er jedoch keine Bedeutung hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit beimass und die kein Korsett verlangten. Die Schmerzen im Fuss ordnete Dr. E. ___ Umbauvorgängen im Fuss und dem weiteren Auswachsen der Nerven zu, was der Preis für die Erhaltung des Fusses sei. Auch in Zukunft werde es wiederum Phasen mit verstärkten Beschwerden geben, diesem wellenförmigen Verlauf trage die geschätzte Rente durchaus Rechnung. Dr. E. ___ kam damals zum Schluss, der Beschwerdeführerin sei eine vorwiegend sitzende Tätigkeit zweifellos länger als 3 Stunden im Tag zumutbar (Urk. 7/20).

3.3

3.3.1.1. Gemäss Bericht von Dott. B. ___ vom 14. Februar 1998 bestanden nun vor allem auch arthrotische Geschehen am rechten unteren Bein und Fuss, die als Folge des Unfalles entstanden seien. Sodann erwähnte dieser Arzt vermehrte Schmerzen und Funktionsstörungen lumbosakral und im Bereich des rechten Hüftgelenks, die ein Korsett notwendig machten (Urk. 7/75/1, Urk. 7/82/1 Erw. 3c S. 5).

3.3.2. Kreisarzt Dr. med. F. ___, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, erklärte am 26. Februar 2002, aus radiologischer Sicht habe sich der Zustand heute gegenüber 1998 nicht relevant verschlechtert. Dies dürfte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch für den klinischen Befund zutreffen. Über die Befunde am Beckenringbereich und an der Wirbelsäule wisse man kaum Bescheid. Möglicherweise leide die Beschwerdeführerin an einer degenerativen lumbalen Skoliose, welche durchaus lumbosakrale Beschwerden erklären könnte. Gewisse Hinweise fänden sich in den Röntgenbilder, welche 1981 und 1985 angefertigt worden seien, allerdings nur schwache. Ob ein adäquater Kausalzusammenhang der lumbosakralen Beschwerden zu den Fussverletzungen bestehe, lasse sich nicht zwingend entscheiden. Es gebe Argumente, welche dafür und welche dagegen sprechen würden, seines Erachtens aber mehr dagegen als dafür. Im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung (Verfügung vom 9. August 1982) habe sich objektiv am Fuss insofern eine Verschlechterung eingestellt, als es zwangsläufig zu sekundären arthrotischen Veränderungen im oberen Sprunggelenk vor allem dorsal und auch zu leichten arthrotischen Veränderungen talo-naviculär (mediales Chopart-Gelenk) gekommen sei. Möglicherweise habe auch das untere Sprunggelenk zusätzlichen Schaden genommen (weitgehende Einsteifung). Ob dies auch vermehrt Beschwerden hinterlassen habe, sei schwierig zu beurteilen, vermutlich aber nicht. Die Narbenverhältnisse und die übrigen Weichteilstrukturen dürften sich kaum verändert haben. Insgesamt könne von einer erwarteten leichten Verschlechterung ausgegangen werden. Dies wirke sich allerdings kaum erwerblich aus, da nach wie vor eine sitzende Tätigkeit ohne relevante Einschränkung ausgeübt werden könne und da altersbedingt privat und beruflich wohl weniger Ansprüche an die Geleistung gestellt würden als noch 10 oder 20 Jahre zuvor. Dr. F. ___ empfahl eine Untersuchung in der Schweiz, um einen genauen klinischen Befund und eine detaillierte Erhebung der derzeitigen Beschwerden zu haben (Urk. 7/85 S. 4-5).

3.3.3. Da die Beschwerdeführerin erklärte, nicht in der Lage zu sein, in die Schweiz zu reisen, erfolgte eine orthopädische Untersuchung in ihrer Wohnortnähe am 26. März 2003 beim Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) durch Dott. D. ___ (Urk. 7/88, Urk. 7/86, Urk. 7/94/1-3).

Die Anamnese war Dott. D. ___ bekannt. Er stellte fest, dass rekonstruktive Chirurgie für Gefässe, Nerven, Sehnen und Knochen notwendig, die Ausführung und auch das Ergebnis optimal gewesen seien. Aus den Röntgenbildern gehe hervor, dass es im Laufe der Jahre zu einer tibiotalaren (tibiotarsalen) Arthrose mit klinischen Arthrosezeichen gekommen sei. Zur Zeit zeigten sich auch eine Subankylose im oberen Sprunggelenk (eine Fast-Einsteifung), eine Abplattung des Quergewölbes sowie beginnende Krallenzehen. Der Fuss sei reizlos und die Narben seien gut verheilt. Die Beschwerdeführerin benötige nur gelegentlich stützende Massnahmen. Man könne zur Verbesserung der Statik und des Gehens orthopädische Schuhe mit hohem Schaft mit Versteifung medial und dorsal sowie Einlagen, wie sie sie schon benötige, abgeben. Es finde sich eine schonungsbedingte Wadenatrophie von zirka 1,5 cm. Die Beschwerdeführerin klage

Über diffuse Parästhesien am Bein und speziell am Fuss. Hinweise auf eine periphere neurologische Störung fanden sich nicht, auch nicht auf radikuläre Symptome. Die Reflexe seien erhalten (Urk. 7/94/2-3).

3.3.4 Nach Eingang des Berichts von Dott. D. ___ vom 26. März 2003 nahm Dr. F. ___ am 22. April 2003 gestützt auf die gesamte medizinische Aktenlage nochmals zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin Stellung (Urk. 7/97). Er kam zum Schluss, dass die klinische Untersuchung von Dott. D. ___ das zu erwartende Ergebnis zeige, nämlich einen unveränderten Befund. Apparative Abklärungen, namentlich Bildgebungen, seien nicht durchgeführt worden. Zu den lumbosakralen Beschwerden und Beschwerden im rechten Oberschenkel habe er bereits in seinen früheren Berichten Stellung genommen. Dott. D. ___ habe hier von sich aus keinen Handlungsbedarf gesehen. Falls er beispielsweise einen Beinlängenunterschied als wesentlich in der Verursachung oder Unterhaltung von lumbosakralen Beschwerden vermutet oder angenommen hätte, so hätte er zumindest bei der Schuhversorgung einen Ausgleich vorgeschlagen. Zudem hätte er auch die Beinverkürzung quantifiziert. Es sei somit (am Fuss) wahrscheinlich zu einer leichten Verschlechterung, aber nicht zu einem "notevole peggioramento" (nennenswerte Verschlechterung) gekommen. Für die Versicherung heisse dies: keine erhebliche Erhöhung des Integritätsschadens. Auch die Invalidität habe sich, rein medizinisch gesehen, wohl nur geringfügig verschlechtert, nicht in erheblichem Ausmass. Behandlungen wie sie von Dott. D. ___ vorgeschlagen worden seien, seien sinnvoll, nämlich eine optimale Schuhversorgung mit orthopädischem Massschuh und Einlage (Urk. 7/97).

3.4 Die medizinische Aktenlage ist nunmehr nach Einholung des Berichts des INAIL und der ärztlichen Beurteilungen des Kreisarztes genügend klar und ergibt ein überzeugendes Bild betreffend den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin. Danach ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand zwischen dem Zeitpunkt der Rentenzusprache im Jahre 1982 und dem Revisionszeitpunkt nicht wesentlich verschlechtert hat. Die Beschwerdeführerin klagte bereits anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 6. April 1982 über Rückenbeschwerden (Urk. 7/17). Entsprechende Angaben machte sie auch anlässlich der Untersuchung vom 14. Februar 1998 durch Dott. B. ___ (Urk. 7/51/1, Urk. 7/82/1 Erw. 3c S. 5). Der Kreisarzt spricht sich seinerseits dafür aus, dass die lumbosakralen Beschwerden eher nicht im Zusammenhang mit den Fussverletzungen zu sehen seien. Im Bericht von Dott. D. ___ finden sich sodann keine Hinweise auf Rückenbeschwerden (Urk. 7/94/2-3).

Hinsichtlich der Beschwerden im rechten Oberschenkel sind sich Kreisarzt Dr. F. ___ und Dott. D. ___ weiter darüber einig, dass kein Handlungsbedarf bestehe (Urk. 7/94, Urk. 7/97). An einer erheblichen Verschlimmerung fehlt es sodann in Bezug auf die Beschwerdesymptomatik des Fusses. Der Kreisarzt führte am 26. Februar 2002 aus, es sei zu sekundären arthrotischen Veränderungen im oberen Sprunggelenk vor allem dorsal und auch zu leichten arthrotischen Veränderungen talo-naviculär gekommen, und ging insgesamt von einer erwarteten leichten Verschlechterung aus (Urk. 7/85 S. 4). Als nicht wesentlich erachtete im Übrigen auch Dott. D. ___ die Zunahme der Arthrose, wenn er in seinem Bericht vom 26. März 2003 auf entsprechende Frage der Beschwerdegegnerin vom 10. März 2003 (Urk. 7/93) hin nicht von einem "notevole peggioramento" ausging (Urk. 7/94/2-3).

Nach dem Gesagten stimmen die Beurteilungen des Gesundheitszustandes durch den Kreisarzt und durch Dott. D. ___ im Wesentlichen überein. Immerhin ergaben die Untersuchungen der beiden Ärzte einen grundsätzlich unveränderten Befund. Dass sich die Zumutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes von derjenigen von Dott. B. ___ wesentlich unterscheidet, spricht im Übrigen nicht gegen die Zuverlässigkeit des Ergebnisses des Kreisarztes, liegen diesem doch sämtliche medizinischen Akten zugrunde und ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc). Steht fest, dass sich der Gesundheitszustand im revisionsrechtlich massgebenden Zeitraum nicht wesentlich verändert hat, sind die Voraussetzungen für eine - ausnahmsweise - Revision eines unter dem KUVG entstandenen Rentenanspruchs nicht gegeben, zumal weder ein Rückfall noch Spätfolgen im Sinne der Rechtsprechung vorliegen (vgl. vorstehend Erw. 2.2).

3.5 Nach dem Gesagten erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 31. Juli 2003 als rechtmässig, womit die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- T. ___

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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