[AZA]
U 138/99 Vr

II. Kammer

Präsident Lustenberger, Bundesrichter Rüedi und nebenamtlicher
Richter Maeschi; Gerichtsschreiber Grünvogel

Urteil vom 8. Februar 2000

in Sachen

N._____, 1957, Beschwerdeführer, vertreten durch
Rechtsanwalt C._____,
gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Luzern,
Beschwerdegegnerin,
und

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Der 1957 geborene portugiesische Staatsangehörige
N._____ war als Saisonarbeitnehmer bei der Bauunternehmung
B._____ AG tätig und damit bei der Schweizerischen
Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen
von Unfällen und Berufskrankheiten versichert gewesen. Am
6. November 1987 stürzte er von einem Arbeitsgerüst und zog
sich dabei eine Calcaneustrümmerfraktur rechts mit massiver
subtalamischer Impression zu. Er war deshalb im Spital
X._____ hospitalisiert, wo am 19. November 1987 eine
Plattenosteosynthese und Spongiosaplastik durchgeführt
wurde. Nach zunächst gutem Heilungsverlauf scheiterte die
Wiederaufnahme einer ganztägigen leichteren Arbeit am bisherigen
Arbeitsplatz, worauf der behandelnde Arzt, Dr. med.
D._____, eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % bestätigte.
Auch nach der Metallentfernung am 29. September 1988 und
einem Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik vom 21. Juni
bis 27. Juli 1989 konnte der Versicherte wegen Schmerzen im
rechten Fuss lediglich halbtags in reduziertem Umfang
arbeiten. Nach einer kreisärztlichen Abschlussuntersuchung
vom 12. Oktober 1989 teilte ihm die SUVA am 24. Oktober
1989 mit, dass die Heilkostenleistungen mit sofortiger
Wirkung eingestellt würden und das Taggeld im Hinblick auf
die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess noch auf
Grund einer Arbeitsunfähigkeit von 66 2/3 % bis 31. Dezember
1989 und 50 % bis 28. Februar 1990 ausgerichtet werde.
Ab dem 13. Februar 1990 arbeitete N._____ bei der
F._____ AG ganztags als Maurer und Schaler. Am
28. Februar 1990 meldete die neue Arbeitgeberin einen
Rückfall, worauf die SUVA erneut ein Taggeld ausrichtete,
und zwar bis Ende Mai 1990 auf Grund einer Arbeitsunfähigkeit
von 50 % und ab 1. Juni 1990 auf der Grundlage einer

solchen von 75 %. Wegen einer zunehmend schmerzhaften posttraumatischen Arthrose im Unterschenkelgelenk unterzog sich der Versicherte am 11. Mai 1991 einer Double-Arthrodese rechts im Spital Y._____. Nach der Operation arbeitete er halbtags mit reduzierter Leistung, gab die Tätigkeit jedoch auf, um sich zu Lasten der Invalidenversicherung ab dem 16. März 1992 einer Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten in der Genossenschaft Z._____ zu unterziehen. Die SUVA stellte die Heilkostenleistungen am 28. September 1992 erneut ein und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 30. September 1992 eine Integritätsentschädigung von 15 % zu. Am 30. Oktober 1992 meldete die Genossenschaft Z._____ einen Rückfall in Form chronischer lumbovertebraler Schmerzen, welche zunächst physiotherapeutisch behandelt wurden. Der von N._____ wegen der Rückenbeschwerden am 26. November 1992 aufgesuchte Orthopäde Dr. I._____ stellte einen ungenügenden Ausgleich der Beinverkürzung rechts fest und ordnete eine neue Schuhversorgung an (Bericht vom 25. Januar 1993). Nachdem die Invalidenversicherung die Taggeldleistungen auf den 31. Dezember 1992 eingestellt hatte, richtete die SUVA ab 1. Januar 1993 auf Grund einer vollen Arbeitsunfähigkeit wiederum Taggelder aus. In der Folge zog sie das von der IV-Stelle des Kantons Aargau bei Dr. M._____, Rehabilitationsklinik A._____, in Auftrag gegebene Gutachten vom 27. April 1993 mit Ergänzung vom 26. Juli 1993 bei und traf weitere Abklärungen. Gestützt auf eine ärztliche Beurteilung durch Dr. K._____ von der Unfallabteilung der SUVA setzte sie die Integritätsentschädigung mit Verfügung vom 30. Dezember 1993 neu auf einer Integritätseinbusse von 20 % fest. Nach Erhalt eines Schlussberichtes der IV-Regionalstelle für berufliche Eingliederung über ein in der Zeit vom 1. November 1993 bis 30. April 1994 durchgeführtes Arbeitstraining in der Werkstatt B._____ bemass sie die Invalidität mit 33 1/3 % und sprach dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Mai 1994 eine Rente von Fr. 1040.- im Monat zu (Verfügung vom 26. September 1994). Auf Einsprache gegen die Rentenverfügung nahm sie eine kreisärztliche Untersuchung des Versicherten durch Dr. L._____ vor, welcher zum Schluss gelangte, dass die Verhältnisse am rechten Fuss optimal saniert seien und die Rückenbeschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückzuführen seien. Mit Einspracheentscheid vom 14. Dezember 1995 hielt sie an der Verfügung fest.

B.- N._____ liess gegen diesen Entscheid Beschwerde erheben und beantragen, die SUVA sei zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 100 % auszurichten. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, die Rückenbeschwerden seien unfallkausal, indem sie auf eine traumatisch verursachte oder zumindest verschlimmerte Diskushernie zurückzuführen seien, was durch

eine umfassende orthopädische Begutachtung festzustellen sei. Wie die Abklärungen der Invalidenversicherung ergeben hätten, sei er nicht nur im angestammten Beruf als Maurer, sondern auch für andere Tätigkeiten, die vorwiegend stehend und gehend ausgeführt oder sitzend zu verrichten seien, arbeitsunfähig, wie die gescheiterten Arbeitsversuche im Rahmen der Invalidenversicherung gezeigt hätten.
Mit der Beschwerdeantwort brachte die SUVA neu einen konsiliarischen Bericht des PD Dr. U._____ zuhanden des behandelnden Arztes vom 17. Januar 1995 bei.
Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die Beschwerde mit der Feststellung ab, dass die Rückenbeschwerden nach den medizinischen Akten weder eine direkte noch eine indirekte Unfallfolge bildeten und keine Notwendigkeit zu weiteren Abklärungen bestehe. Ferner bestätigte es die von der SUVA vorgenommene Invaliditätsbemessung (Entscheid vom 1. März 1999).

C.- N._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei die SUVA zu verpflichten, den Sachverhalt näher abzuklären und über den Rentenanspruch neu zu befinden; ferner sei ihm die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren.
Während die SUVA auf eine Stellungnahme verzichtet, lässt sich das Bundesamt für Sozialversicherung nicht vernehmen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

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-Arthrodese 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.

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 Beckenkammschmerzen 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/Sl median bis links paramedian mit höchstens minimer Kompression an linker Wurzel Sl 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/Sl 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/Sl 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/Sl 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 besondern Voraussetzungen als eigentliche Ursache in Betracht fällt (nicht veröffentlichte Urteile B. vom 7. Januar 2000 [U 131/99], S. vom 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-Arthrodese
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 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: