Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 199/02

Urteil vom 10. Februar 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Meyer; Gerichtsschreiberin Kopp Käch

Parteien
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

K._____, 1939, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Niklaus Widmer, Poststrasse 23, 9000 St. Gallen

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 27. März 2002)

Sachverhalt:
A.
Der 1939 geborene K._____ war seit 1980 bei der Q._____ AG als Fugenmonteur und Isoleur-Vorarbeiter tätig und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert.
Am 1. August 1975 erlitt K._____ eine Fraktur des Handgelenks und des Ellbogens links, worauf ihm die SUVA bis 30. November 1976 eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 15 %, seither eine solche von 10 % ausrichtete. Am 11. Dezember 1980 zog sich der Versicherte eine Fraktur des linken Fussgelenks zu. 1986 wurde eine warzige Veränderung als Hauttumor erkannt und von der SUVA als Berufskrankheit anerkannt. K._____ stand seither wiederholt in ärztlicher Behandlung und verzeichnete Arbeitsausfälle. Am 27. Juni 1993 erlitt der Versicherte ein Distorsionstrauma des rechten Kniegelenks, dessen Heilungsverlauf indessen problemlos war. Am 15. April 1998 zog sich K._____ bei einem Autounfall in Frankreich eine drittgradig offene Unterschenkelfraktur links zu. Nach der medizinischen Erstversorgung in Frankreich wurde er mehrmals im Spital X._____ stationär behandelt. Die Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit im August 1999 musste schmerzbedingt im November 1999 wieder abgebrochen werden. Der Versicherte teilte der SUVA am 23. Dezember 1999 mit, dass die Arbeitgeberin Ende 1999 den Betrieb schliesse und er keine neue Stelle in Aussicht habe. Am 23. Februar 2000 erfolgte die kreisärztliche Abschlussuntersuchung.
Mit Verfügung vom 13. April 2000 sprach die SUVA K._____ für verschiedene Schädigungen eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 25 % sowie eine Integritätsentschädigung von 25 % zu. Gegen die Festsetzung der Invalidenrente erhob der Versicherte Einsprache und reichte je ein spezialärztliches Gutachten des Prof. Dr. med. M._____, Klinik Y._____, vom 1. Dezember 1999 und des Dr. med. G._____, Orthopädie, vom 22. Juni 2000 ein. Die SUVA hielt nach Einholung einer Stellungnahme des Kreisarztes vom

22. Dezember 2000 mit Einspracheentscheid vom 16. Februar 2001 an ihrem Standpunkt fest.
B.
K._____ liess gegen den Einspracheentscheid Beschwerde erheben und die Zusprechung einer Rente auf Grund einer Invalidität von 70 % ab 1. April 2000 beantragen. Zudem liess er um Einholung eines medizinischen Gutachtens über die Arbeitsfähigkeit für leichte körperliche Tätigkeiten ersuchen. Im Laufe des Verfahrens wurden eine Zusammenfassung der Krankengeschichte durch Dr. med. F._____, Spezialarzt FMH für Dermatologie und Venerologie, vom 7. März 2001 und ein ärztliches Zeugnis der Frau Dr. med. B._____, Spezialärztin FMH für Dermatologie und Venerologie, vom 19. Oktober 2001 unter Beilage der Kopie eines Schreibens vom 5. Juli 2001 aufgelegt. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 27. März 2002 teilweise gut, hob den Einspracheentscheid vom 16. Februar 2001 auf und stellte fest, dass K._____ Anspruch auf eine Rente für einen Invaliditätsgrad von 63 % hat.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die SUVA die Aufhebung des Entscheids des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen und die Bestätigung ihres Einspracheentscheids, eventualiter die Rückweisung der Angelegenheit zur Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen und anschliessender Neubeurteilung an die SUVA, subeventualiter an die Vorinstanz.
K._____ lässt sinngemäss auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Im vorinstanzlichen Entscheid und im Einspracheentscheid sind die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf eine Invalidenrente und die Ermittlung des Invaliditätsgrades (Art. 18 UVG) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.
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 16. Februar 2001) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 129 V 4 Erw. 1.2).
2.
2.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen).
2.2 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 40 BZP in Verbindung mit Art. 19 VwVG; Art. 95 Abs. 2 OG in Verbindung mit Art. 113 und 132 OG). Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis
der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Berichte und Gutachten versicherungsinterner Ärzte unterliegen wie andere Beweismittel der freien richterlichen Beweiswürdigung. Es kann ihnen Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen.

Bestehen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Dabei hat das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich die Wahl, ob es die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die Verwaltung zurückweisen oder die erforderlichen Instruktionen insbesondere durch Anordnung eines Gerichtsgutachtens selber vornehmen will (BGE 125 V 352 Erw. 3a und b mit Hinweisen).
3.
Die SUVA ging bei Erlass ihrer Verfügung im Wesentlichen gestützt auf die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 23. Februar 2000 davon aus, dass eine rein stehend-gehende Tätigkeit bei voller Präsenz nicht mehr in Frage komme, hingegen eine leichte körperliche Tätigkeit wechselbelastend sitzend, stehend und gehend vollzeitlich zumutbar sei. Daran hielt sie im Einspracheentscheid gestützt auf eine erneute Stellungnahme des Kreisarztes zur Zumutbarkeit trotz der vom Versicherten eingereichten anders lautenden spezialärztlichen Gutachten fest.
Der Versicherte kritisierte die medizinischen Grundlagen des Entscheids und machte sinngemäss eine mangelhafte Sachverhaltsdarstellung geltend.
Die Vorinstanz nahm als Ausgangspunkt für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten die bisherige Rente für die Vorderarmverletzung mit der daraus resultierenden Erwerbsunfähigkeit von 10 % und addierte sie mit der von Prof. Dr. med. M._____ in seinem Gutachten vom 1. Dezember 1999 für die schwere Unterschenkelfraktur angegebenen Arbeitsunfähigkeit von 23 %. Sie hielt fest, die verbleibende Arbeitsfähigkeit von 67 % komme der Einschätzung von Dr. med. G._____ vom 22. Juni 2000 von mehr als 30 % bis 50 % sehr nahe, weshalb sie der Ermittlung des Invaliditätsgrades zu Grunde gelegt werden könne.
Die SUVA kritisiert das Vorgehen des kantonalen Gerichts und geht nach wie vor von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus.
4.
Für die Beantwortung der vorliegend streitigen Frage, auf welcher Erwerbsunfähigkeit die dem Versicherten zuzusprechende Invalidenrente basiere, sind zunächst dessen Gesundheitszustand und funktionelle Leistungsfähigkeit massgebend.
4.1 Aus den Akten ersichtlich und unbestritten ist, dass der Beschwerdegegner verschiedene versicherte Ereignisse erlitt, von denen sich zumindest der Unfall vom 1. August 1975 sowie derjenige vom 15. April 1998 invalidisierend auswirkten. Ebenfalls unbestritten ist, dass ihm die bis zum letzten Unfallereignis ausgeübte Tätigkeit als Fugenmonteur und Isoleur-Vorarbeiter nicht mehr zumutbar ist. Divergierend sind indessen die Meinungen der Ärzte in Bezug auf die Zumutbarkeit einer leidensangepassten Tätigkeit.
4.1.1 Anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 23. Februar 2000 wurde festgestellt, dass eine rein stehend-gehende Tätigkeit bei voller Präsenz nicht mehr in Frage komme, speziell bei gleichzeitigem Heben und Tragen von grösseren Lasten. Hingegen sei dem Versicherten bei voller Präsenz eine leichte körperliche Tätigkeit wechselbelastend sitzend, stehend und gehend zumutbar. Die Gewichtslimite liege für kurze Distanzen bei etwa 8-10 kg. Häufiges Besteigen von Treppen, Gehen in unebenem Gelände sowie Arbeiten auf Leitern seien ungünstig. In seinem Bericht wies der Kreisarzt darauf hin, dass für ihn sowohl die Akten bezüglich der aus dem Unfall vom August 1975 resultierenden Vorderarmverletzung links sowie diejenigen bezüglich des Teerkarzinoms als Berufskrankheit nicht einsehbar seien.
4.1.2 In seinem Gutachten vom 1. Dezember 1999 legte Prof. Dr. med. M._____ die aus dem Unfall vom April 1998 hervorgehende dauerhafte Arbeitsunfähigkeit auf 23 % fest. Der Versicherte sei unfähig, seine frühere berufliche Tätigkeit wieder aufzunehmen. Die Fraktur des linken Beines hinterlasse funktionelle Spätfolgen in Form von Schmerzen in Fuss und Fussgelenk, die frühzeitig nach zwei Stunden in aufrechter Haltung eintreten, Wadenkrämpfe sowie Hinken. Dazu kämen Sensibilitätsstörungen im rechten Unterarm.
4.1.3 Dr. med. G._____ hält in seinem Gutachten vom 22. Juni 2000 fest, dass beim Versicherten schwere Residuen der verschiedenen Verletzungen vorlägen. Besonders ins Gewicht fielen die Einschränkung des linken Armes und die Folgen der Verletzung am linken Unterschenkel und Fuss. In der bisherigen schweren Aktivität als Isolateur sei eine volle Arbeitsunfähigkeit gegeben. Auf Grund der aussergewöhnlichen Motivation des Patienten und bei entsprechender Arbeitseinteilung sei möglicherweise eine partielle Arbeitsfähigkeit im Rahmen von 30 % bis 50 % erreichbar. Denkbar sei, dass der Versicherte in einer anderen beruflichen Umgebung einen grösseren Einsatz leisten könnte, wobei die manuelle Arbeit jedoch auf Grund der gestörten Pro-/Supination links an vielen Maschinen eingeschränkt und damit die Einsatzfähigkeit ebenfalls nur im konkreten Fall festsetzbar sei.

4.1.4 Nachdem die Berichte des Prof. Dr. med. M._____ und Dr. med. G._____ dem Kreisarzt zur Stellungnahme unterbreitet worden waren, hielt dieser am 22. Dezember 2000 an seiner früheren Einschätzung fest. Eine leichte körperliche Tätigkeit sei auch mit den Unfallfolgen aus dem Jahre 1975 bei voller Präsenz zumutbar. Die Folgen aus dem Unfall von 1980 bezogen auf den linken Fuss änderten nichts an den Schlussfolgerungen, weil beim schweren Unfall 1998 ebenfalls die linke untere Extremität verletzt worden sei. Klagen bezüglich des rechten Kniegelenks und des rechten Oberarms habe der Versicherte anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung sodann nicht geäussert, sodass deswegen keine zusätzliche Schonung erforderlich sei.
4.1.5 Die Berichte des Dr. med. F._____ und der Frau Dr. med. B._____ beziehen sich auf die Hauterkrankung und äussern sich nicht zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners.
4.2 Wie aus der geschilderten Aktenlage hervorgeht, geben die Akten bezüglich der Frage, ob und wenn ja, in welchem Ausmass in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit besteht, kein klares Bild. Der Kreisarzt, auf dessen Bericht und ergänzende Stellungnahme sich die SUVA im Wesentlichen abstützt, verfügte - wie er selber einräumt - nicht über sämtliche Vorakten aus den früheren versicherten Ereignissen. Das Gutachten des Prof. Dr. med. M._____ sodann bezieht sich nur auf die Beurteilung der Folgen aus dem Unfall vom April 1998. Dr. med. G._____ schliesslich berücksichtigt wohl die Folgen aus allen Unfällen, äussert sich jedoch bezüglich der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit zu unklar. Keiner der Berichte stellt für sich allein eine schlüssige Beurteilungsgrundlage dar und untereinander stehen sie im Widerspruch. Notwendig wäre eine Gesamtbeurteilung der aus den versicherten Ereignissen resultierenden Folgen, wobei es nicht angeht, die aus den einzelnen Unfällen hervorgehenden Arbeitsunfähigkeiten oder Invaliditätsgrade einfach zu addieren, wie dies die Vorinstanz getan hat. Auf Grund der vorliegenden Berichte lässt sich somit die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners nicht abschliessend feststellen,
weshalb diesbezüglich nähere Abklärungen erforderlich sind. Angesichts dieser Unsicherheit und teilweisen Widersprüchlichkeit können auch allfällige Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Erwerbsfähigkeit und die Invalidität nicht beurteilt werden. Insbesondere muss diesbezüglich nach Bejahung einer zumindest teilweisen Arbeitsfähigkeit geprüft werden, ob, und wenn ja, in welchen Bereichen und unter welchen Voraussetzungen eine dem Beschwerdegegner attestierte Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertet werden könnte. Die Akten sind demzufolge an die SUVA zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen Erhebungen nachholt. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Abklärungen wird über das Vorliegen einer anspruchsrelevanten Invalidität neu zu befinden sein.
5.
Bezüglich des für die Ermittlung des Invaliditätsgrades vorzunehmenden Einkommensvergleichs, insbesondere bezüglich Festsetzung des Invalideneinkommens, ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 129 V 472 zum Verhältnis der Festsetzung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) und anhand der so genannten DAP (Dokumentation von Arbeitsplätzen der SUVA) sowie insbesondere zu den Anforderungen an die DAP Stellung genommen hat. Nach Darlegung der sich je aus ihrer Entstehung und Eigenart ergebenden Vor- und Nachteile der beiden Methoden umschrieb das Gericht die Voraussetzungen dafür, dass die Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf die Lohnangaben aus der DAP im Einzelfall bundesrechtskonform ist. Das Abstellen auf DAP-Löhne setzt demnach voraus, dass zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern, Angaben gemacht werden 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 entsprechenden Gruppe. Sind die erwähnten verfahrensmässigen Anforderungen nicht erfüllt, kann nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden (BGE 129 V 475 ff. Erw. 4.2.1 und 4.2.2). Schliesslich sind bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf DAP-Profile Abzüge nicht sachgerecht und nicht zulässig (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3).
6.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG).
Die Voraussetzungen für die Zusprechung einer Parteientschädigung für das letztinstanzliche Verfahren sind nicht erfüllt (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG). Das Eidgenössische Versicherungsgericht entspricht dem begründeten Rückweisungsbegehren der Beschwerdeführerin. Die Rückweisung gilt praxisgemäss (BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3) für die Frage der Parteientschädigung als volles Obsiegen, unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens steht demzufolge dem Beschwerdegegner

als unterliegender Partei keine Entschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 OG). Der obsiegenden Beschwerdeführerin wird sodann keine Parteientschädigung zugesprochen, weil sie als Unfallversichererin eine öffentlich-rechtliche Aufgabe im Sinne von Art. 159 Abs. 2 OG wahrnimmt und die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Zusprechung einer Entschädigung nicht gegeben sind (BGE 128 V 133 Erw. 5b, 123 V 309 Erw. 10, je mit Hinweisen).
Für das vorinstanzliche Verfahren hat das kantonale Gericht dem heutigen Beschwerdegegner eine Parteientschädigung zugesprochen. Dies ist trotz des letztinstanzlichen Prozessausgangs zu bestätigen, denn unter dem Gesichtspunkt des bundesrechtlichen Anspruchs auf eine Parteientschädigung gilt es im Streit um eine Sozialversicherungsleistung praxisgemäss wiederum bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung erreicht (SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3 mit Hinweisen).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden Dispositiv-Ziffer 1 des Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. März 2002 und der Einspracheentscheid der SUVA vom 16. Februar 2001 aufgehoben, und es wird die Sache an die SUVA zurückgewiesen, damit sie nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 10. Februar 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: