Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 173/02

Urteil vom 15. Januar 2004
I. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi, Meyer und Lustenberger; Gerichtsschreiber Grünvogel

Parteien
S._____, 1968, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Peter Züger, Zürcherstrasse 49, 8853 Lachen,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 18. April 2002)

Sachverhalt:
A.
Die 1968 geborene S._____ war bei der Fabrik H._____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen Unfall und Berufskrankheit versichert. Am 29. Mai 1991 verdrehte sie beim Heben einer leeren Holzpalette das Handgelenk, weshalb sie sich am Abend im Spital W._____ untersuchen liess. Dieses diagnostizierte eine Distorsion des rechten Handgelenks und verordnete das Tragen einer elastischen Binde, worauf S._____ am nächsten Tag die Arbeit wieder aufnahm. Wegen persistierender Gelenkschmerzen setzte sie am 6. Juni 1991 die Arbeit erstmals aus. Es folgten mehrere Abklärungen, darunter auch mehrere Arthroskopien, ohne dass bildgebend ein insgesamt auffälliger Befund erhoben werden konnte. S._____ klagte indessen über Dauerschmerzen. In diesem Zeitraum arbeitete sie abgesehen von einigen Unterbrüchen in ihrer angestammten Tätigkeit in jeweils unterschiedlichem Ausmass. Die Fabrik kündigte das Arbeitsverhältnis auf den 28. Februar 1994. Am 19. Juli 1994 führte Frau Dr. M._____ am rechten Handgelenk einen Eingriff durch, worauf sich die Beschwerden verstärkten.

Es folgten weitere Untersuchungen, ehe die SUVA mit Verfügung vom 21. November 1995 die bis anhin ausgerichteten Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen auf das Monatsende hin einstellte. Gleichzeitig verneinte sie einen Anspruch auf Invalidenrente oder Integritätsentschädigung. Auf Einsprache hin liess der Unfallversicherer S._____ nochmals abklären. Gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse erliess er am 20. August 1996 eine neue Verfügung, worin S._____ mit Wirkung ab 1. Dezember 1995 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 10 % zugesprochen wurde. Auch gegen diese Verfügung erhob S._____ Einsprache. Mit Entscheid vom 18. Dezember 1997 hielt die SUVA indessen an ihrer Auffassung fest.

B.
Dagegen liess S._____ beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erheben. Dieses koordinierte das Verfahren mit den ebenfalls bei ihr anhängigen, den Bereich der Invalidenversicherung betreffenden Verfahren IV.1996.00619 und IV.2000.00500. Dabei ordnete das Gericht am 5. Oktober 2000 eine Expertise über die ärztlicherseits kontrovers eingeschätzte Handgelenksverletzung an. Der damit beauftragte Prof. Dr. B._____, Chefarzt der Abteilung für Handchirurgie des Spitals X._____, erstattete am 2. Oktober 2001 Bericht. Dabei stützte er sich nicht nur auf die Akten und eigene Abklärungen, sondern auch auf ein psychosomatisches Zusatzgutachten des Dr. Y._____, Spital X._____, vom 26. September 2001 und Abklärungen der Ergotherapeutin I._____, Spital X._____, vom 20. September 2001.

Am 18. April 2002 hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die gegen den Einspracheentscheid vom 18. Dezember 1997 erhobene Beschwerde teilweise gut und änderte diesen dahingehend ab, dass die SUVA verpflichtet wurde, S._____ eine Integritätsentschädigung auf der Grundlage einer Integritätseinbusse von 12 % zu bezahlen. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S._____ die Zusprechung einer Rente auf der Basis einer vollständigen oder vom Gericht anzuberaumenden Erwerbsunfähigkeit ab 15. August 1997 beantragen. Gleichzeitig ersucht sie um unentgeltliche Verbeiständung.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Letztinstanzlich ist einzig die Rentenleistung im Streit. Im Übrigen ist der angefochtene Entscheid in Rechtskraft erwachsen.
2.
Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 123 V 45 Erw. 2a, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) und adäquaten (allgemein: BGE 125 V 461 Erw. 5a, 123 V 103 Erw. 3b; sowie hinsichtlich psychischer Fehlentwicklungen nach einem Unfall: BGE 115 V 133) Kausalzusammenhang, den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG in der hier anwendbaren, bis 30. Juni 2001 gültig gewesenen Fassung), den Begriff der Invalidität (Art. 18 Abs. 2 Satz 1 UVG) und die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 18 Abs. 2 Satz 2 UVG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
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 Einspracheentscheides (hier: 18. Dezember 1997) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).
3.
Prof. Dr. B._____ diagnostizierte zur Hauptsache ein chronisches, diffuses, ausgeweitetes Schmerzsyndrom des rechten Armes mit hochgradigem Apprehensions- und Schonverhalten, bei mangelhafter Verarbeitung von Unfallfolgen, längerfristig ausgebliebener beruflicher Rehabilitation und chronischer Depression sowie eine habituelle Palmarflexion der proximalen Handwurzelreihe links.
4.
Streitig ist, inwieweit dieses Beschwerdebild mit dem Unfall in einem natürlich- und adäquatkausalen Zusammenhang steht.
4.1 Dabei ist die vorinstanzliche Feststellung, die objektivierbaren Symptome seien - soweit mit Einfluss auf das Gesamtbild - auf den Unfall zurückzuführen, zu Recht nicht in Frage gestellt.
4.2 Dagegen gehen die Ansichten auseinander, ob darüber hinaus eine psychische Störung mit Krankheitswert vorliegt und bejahendenfalls in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall steht. Die Vorinstanz lies die ersten beiden Fragen mit der Begründung offen, einer allfällig vorhandenen psychischen

Störung mit Krankheitswert fehle es an der Adäquanz.

Diese Vorgehensweise ist nicht zu beanstanden, sofern die Aussage, es fehle am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Unfall und möglicher psychischer Fehlentwicklung, zutrifft.
4.2.1 Mit der Vorinstanz beurteilt sich der adäquate Kausalzusammenhang nach den in BGE 115 V 138 Erw. 6 genannten Kriterien. Die Operation vom 19. Juli 1994 und deren Auswirkungen auf den weiteren Heilungsprozess sind dabei mit der Beschwerdeführerin als objektiv fassbare Umstände zu werten, die unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen: Ohne das Unfallereignis hätte dieser Eingriff nicht stattgefunden. Derartige Umstände sind in die Gesamtwürdigung einzubeziehen, wenn sich die Frage, ob zwischen dem Unfall und der (möglicherweise vorliegenden) psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht bereits auf Grund des Unfalles allein schlüssig beantworten lässt (vgl. BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa). Eine vom Unfall losgelöste Wertung dieser ärztlichen Vorkehr käme nur dann zum Tragen, wenn sie ausserhalb der Heilbehandlung gestanden hätte und/oder selbst den Unfallbegriff erfüllen würde, was indessen nicht der Fall ist (vgl. hierzu: RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100 Erw. 3b, Nr. U 407 S. 404).
4.2.2 Angesichts des Geschehensablaufes (Verdrehen des Handgelenks beim Anheben einer Holzpalette) und der dabei erlittenen geringen Verletzung (Distorsion des Handgelenks mit geringer Symptomatik bzw. Verhebetrauma, ohne dass die Arbeit hätte unterbrochen werden müssen) ist mit der Vorinstanz von einem banalen Ereignis auszugehen. Bei leichten Unfällen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Ereignis und nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres zu verneinen (BGE 117 V 366 Erw. 6a). Nur wenn die unmittelbaren Unfallfolgen das zum Zeitpunkt der Leistungseinstellung oder Rentenzusprechung vorhandene Beschwerdebild nicht als offensichtlich unfallunabhängig erscheinen lassen, ist die Adäquanzfrage als Ausnahme von der Regel auch bei leichten Fällen zu prüfen; dabei sind die Kriterien, die für Unfälle im mittleren Bereich gelten, heranzuziehen (RKUV 1998 Nr. U 297 S. 243).

Ob angesichts der aufgezeigten unmittelbaren Folgen eine derartige Adäquanzbeurteilung Platz zu greifen hat, erscheint fraglich, braucht indessen nicht abschliessend beantwortet zu werden. Denn selbst wenn die Kriterien für Unfälle im mittleren Bereich heranzuziehen wären, müsste die Adäquanzfrage verneint werden, wie sich aus dem Folgenden ergibt.
4.2.3 Von besonders dramatischen Begleitumständen oder einer besonderen Eindrücklichkeit kann nicht gesprochen werden. Das erlittene Trauma kann auch nicht als Verletzung besonderer Art gelten.
Was das Ausmass und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit anbelangt, so wurde der Versicherten nach dem Unfall vom 29. Mai 1991 ab 22. August 1991 wieder eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert, welche sie aber nur zögerlich umsetzte. Ab dem 16. September 1991 und damit knapp vier Monate nach dem Ereignis konnte sie wieder vollzeitig arbeiten. Erst rund zweieinhalb Jahre später war sie in ihrer Leistungsfähigkeit wieder beeinträchtigt, diesmal im Anschluss an die am 1. März 1993 durchgeführte (zweite) Handgelenksarthroskopie. Vom 6. Juli bis Ende November 1993 arbeitete sie wieder zu 50 % der Norm, ehe am 5. November trotz Bedenken der SUVA-Ärzte eine Arthrographie des Handgelenks vorgenommen wurde (Röntgenaufnahme des Gelenks mit Darstellung des Gelenkinnenraumes, wobei das Gelenkinnere durch Einfüllung eines Kontrastmittels röntgenographisch sichtbar gemacht wird), so dass die Versicherte die Arbeit erneut bis Ende Februar 2004 unterbrechen musste. Auf diesen Zeitpunkt hin wurde die Versicherte von ärztlicher Seite wiederum für zunächst 50 % und ab 14. März 2004 zu 100 % arbeitsfähig erklärt. Prof. Dr. B._____ geht in seinem Gutachten vom 2. Oktober 2001 davon aus, die Handgelenksarthroskopie vom 1. März 1993 hätte objektiv
gesehen lediglich zu einer temporären Arbeitsunfähigkeit von etwa sechs Wochen führen sollen; danach hätte die Versicherte wieder uneingeschränkt ihrer angestammten Tätigkeit nachgehen können. Auch im Anschluss an den kontraindizierten Eingriff durch Frau Dr. M._____ vom 19. Juli 1994 dauerte die vollständige Arbeitsunfähigkeit lediglich einige Monate, bestätigte doch Dr. V._____, Abteilung Unfallmedizin der SUVA, am 11. Januar 1995 wiederum eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit. Auch wenn man diese Einschätzung jener von Prof. Dr. B._____ anpassen möchte, bleibt eine Restarbeitsfähigkeit von immerhin 75 bis 85 % bestehen und damit eine nur geringfügige Einschränkung. Somit war die Beschwerdeführerin zwar im Anschluss an den Unfall und auch später jeweils nach den operativen Eingriffen während einigen Monaten voll arbeitsunfähig. Abgesehen davon war sie aber über den gesamten Zeitraum voll oder zumindest in einem wesentlichen Umfang leistungsfähig, weshalb das Ausmass und die Dauer der Arbeitsun-

fähigkeit nicht besonders ins Gewicht fallen.

Indessen unterzog sich die Versicherte im Verlauf der Jahre 1991 bis 1993 mehreren Operationen. Auch in der übrigen Zeit stand sie zeitweilig in Behandlung, wenngleich unterschiedlicher Intensität. So begab sie sich auch in der Phase vollständiger Arbeitsfähigkeit vom September 1991 bis März 1993 zunächst allwöchentlich, später zwei Mal monatlich regelmässig in physiotherapeutische Behandlung. Eine intensive ärztliche Beratung war während dieser Zeit jedoch nicht erforderlich. Dergestalt ist die ärztliche Behandlung ungewöhnlich lange und der Heilungsverlauf schwierig, ohne dass indessen eines dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre. Ebenfalls sind Dauerschmerzen ausgewiesen: Diese sind aber, wie von der Vorinstanz treffend erwogen, nur zum Teil objektiv begründet und - soweit sie dies sind - von untergeordneter Intensität, so dass auch dieses Kriterium nicht besonders ins Gewicht fällt.

Endlich führte der kontraindizierte Eingriff von Frau Dr. M._____ vom 19. Juli 1994 zwar zu einer nicht unwesentlichen Verschlechterung des Zustandsbildes (später zur Arthrose führende Läsion des distalen Radioulnargelenks; Schädigung des Ramus dorsalis des N. ulnaris mit Neurombildung, Hypästhesie [verminderte Berührungsempfindlichkeit]und Hyperpathie [Schmerzüberempfindlichkeit trotz erhöhter Reizschwelle]; Gutachten des Prof. Dr. B._____ vom 2. Oktober 2001). Die Folgen sind indessen nicht derart eindrücklich, als dass dem Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung hier ein ausschlaggebendes Gewicht zukäme, wie ein Blick auf deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeigt (vor dem Eingriff: volle Leistungsfähigkeit in der angestammten (leichten) Tätigkeit; allerspätestens ab 1. Dezember 1995: 75 bis 85 %ige Leistungsfähigkeit bei einer leidensangepassten Arbeit [Gutachten des Prof. Dr. B._____ vom 2. Oktober 2001; siehe auch Erw. 5 hienach]).

Auf Grund dieser Gesamtwürdigung kommt dem leichten Unfall vom 29. Mai 1991 keine massgebende Bedeutung für eine allfällig vorhandene psychische Störung zu. Dies hat zur Folge, dass der Unfall zwar unter Umständen eine natürliche Teilursache der psychischen Beschwerden darstellt, diese aber dem Ereignis rechtlich nicht zugerechnet werden können.

5.

Die Parteien sind sich ferner uneinig, welche Arbeitsleistungen der Versicherten mit Rücksicht auf die Unfallfolgen zuzumuten sind.

5.1 Die Vorinstanz ist insbesondere gestützt auf das gerichtlich eingeholte interdisziplinäre Gutachten von Prof. Dr. B._____ vom 2. Oktober 2001 zum Schluss gelangt, der Versicherten sei aus gesundheitlicher Sicht eine leichte, im Sitzen oder Stehen auszuführende, das Gelenk der Nichtgebrauchshand nicht oder gering belastende Tätigkeit zu 80 % der Norm zuzumuten (kein Abstützen der ulnaren Handkante; keine ständig sich wiederholende und erheblich belastende Pro- und Supinationsbewegungen des Gelenks; keine Abwinklung des Gelenks ins äussere Drittel des normalen Bewegungsfeldes; keine mechanischen Belastungen von Gewichten über 5 kg; Vermeidung von Kälteexposition und Zugluft).

5.2 Diese im angefochtenen Entscheid ausführlich begründeten Schlussfolgerungen, worauf verwiesen wird, sind nicht zu beanstanden. Es sind keine Gründe ersichtlich, weshalb die Restarbeitsfähigkeit am unteren Ende des von Prof. Dr. B._____ genannten Rahmens von 75 bis 85 % festgelegt werden müsste. Die Schadenminderungspflicht gebietet die optimale Ausnützung der medizinisch attestierten Leistungsfähigkeit, weshalb das kantonale Gericht vom höher liegenden Mittelwert ausgehen durfte.

6.

Es bleiben die erwerblichen Auswirkungen dieser Einschränkung zu prüfen.

6.1 Was die Höhe des hypothetischen Verdienstes ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) anbelangt, so hat die Vorinstanz zu Recht das zuletzt bei der Schokoladenherstellerin Halba AG erzielte Einkommen herangezogen, was für 1995 einem Jahresverdienst von Fr. 37'895.- entspricht. Dies wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde denn auch nicht beanstandet.

6.2 Zur Bestimmung des Invalideneinkommens zog das kantonale Gericht wegen fehlender Erwerbstätigkeit nach Eintritt des Gesundheitsschadens (vgl. BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb) in zulässiger Weise die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) heran. Danach belief sich im Jahre 1996 der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) für mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) beschäftigte Frauen im privaten Sektor bei einer wöchentlichen Arbeits-

zeit von 40 Stunden und unter Einschluss eines Zwölftels des 13. Monatslohnes auf Fr. 3455.- (LSE 1996 S. 5). Umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 1996 von 41,9 Stunden (Arbeitsmarktindikatoren 1998, S. 131 Tabelle T2.7.1b) entspricht dies Fr. 3619.- pro Monat oder Fr. 43'428.- für das ganze Jahr. Da der Versicherten in einer solchen Tätigkeit eine Leistung von 80 % der Norm zuzumuten ist, reduzierte die Vorinstanz alsdann das Invalideneinkommen um 20 %, woraus sich ein Betrag von Fr. 34'742.- ergibt (43'428 x 0,8). Weitere Abzüge lehnte das kantonale Gericht ab.
Damit lässt es unberücksichtigt, dass das auf Grund der Arbeitgeberangaben ermittelte Valideneinkommen rund 10 % und damit deutlich unter dem branchenüblichen Ansatz für Frauen in der verarbeitenden Produktion von Nahrungsmitteln liegt (LSE 1996 TA1 Ziff. 15; 3398 x 12 x 41,9 / 40 = 42'713), was zumindest teilweise auf invaliditätsfremde Faktoren, wie mangelhafte Ausbildung, Sprachkenntnisse oder Ausländerstatus, zurückzuführen ist. Diese Tatsache ist aber auch beim Invalideneinkommen gebührend zu beachten (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 104; ZAK 1989 S. 458 Erw. 3b). Sodann kann die Versicherte die adominante rechte Hand selbst bei leichten Arbeiten nicht mehr uneingeschränkt einsetzen, was ebenfalls ein unter dem Durchschnitt liegendes Einkommen erwarten lässt. Auf der anderen Seite hat die Versicherte auch vor Eintritt des Gesundheitsschadens keine Schwerarbeiten verrichtet und trotzdem gesamthaft gesehen (lediglich) einen rund 10 % unter dem - Schwerarbeiten mit einschliessenden - branchenüblichen Durchschnittslohn erzielt. Sodann schloss Prof. Dr. B._____ eine 5 % unter den von der Vorinstanz als zumutbar erachteten 80 % liegende Restarbeitsfähigkeit keineswegs aus (Erw. 5.2 hiervor), weshalb unter Berücksichtigung sämtlicher
Umstände ein Abzug von 10 % angezeigt ist. Daraus ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 31'268.- (34'742 x 0,9). Verglichen mit dem hypothetischen Einkommen ohne Invalidität von Fr. 38'388.- resultiert ein Invaliditätsgrad von 18,55 % [1- 31'268 / 38'388]). Damit steht der Beschwerdeführerin eine 19 %ige Rente zu (zur Publikation vorgesehenes Urteil R. vom 19. Dezember 2003, U 27/02).
7.
Gründe, weshalb der Rentenbeginn abweichend vom im Einspracheentscheid vom 18. Dezember 1997 genannten Datum (1. Dezember 1995) festgelegt werden sollte, sind keine erkennbar.
8.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Entsprechend dem Prozessausgang steht der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG; BGE 110 V 57 Erw. 3a mit Hinweisen). Damit wird das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung gegenstandslos.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 18. April 2002 und der Einspracheentscheid vom 18. Dezember 1997 insoweit aufgehoben, als sie die Invalidenrente zum Gegenstand haben, und es wird festgestellt, dass die Versicherte ab 1. Dezember 1995 Anspruch auf eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 19 % hat.
2.
Die SUVA hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
3.
Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 15. Januar 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer: Der Gerichtsschreiber:
i.V.