«AZA 7»
U 336/99 Ge

II. Kammer
Präsident Lustenberger, Bundesrichter Meyer und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiber Maillard

Urteil vom 15. Dezember 2000

in Sachen
R._____, 1935, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt David Husmann, c/o Sidler & Partner, Untermüli 6, Zug,

gegen
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Luzern, Beschwerdegegnerin,
und
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Nachdem der 1935 geborene R._____ bereits in
den Jahren 1975 und 1982 bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) versicherte Knieverletzungen erlitten hatte, meldete die Firma R._____ AG der SUVA am 24. November 1994, der am 31. Mai 1993 aus dem Betrieb ausgetretene und seit 1. Juni 1993 arbeitslose frühere Arbeitnehmer habe am 1. November 1994 auf dem Weg vom Parkplatz zum Wohnhaus den Fuss übertreten. Die vom behandelnden Arzt Dr. med. S._____, FMH Allg. Medizin, veranlassten Untersuchungen führten zur Diagnose eines Distorsionstraumas des rechten Kniegelenks mit Hinterhornabriss des Meniskus. Im Spital X._____, wo zusätzlich eine Chondromalazie II über beiden Tibiaplateaus festgestellt wurde, erfolgte am 14. Dezember 1994 eine Arthroskopie mit partieller medialer Meniskektomie. Bereits am 25. November 1994 hatte R._____ einen Auffahrunfall erlitten, bei dem er sich laut Bericht des behandelnden Arztes vom 3. Januar 1995 eine Rückenkontusion zugezogen hatte. Die SUVA anerkannte ihre Leistungspflicht für beide Unfälle und richtete ein Taggeld von 100 % für das Knieleiden für die Zeit vom 1. bis 27. November 1994 und von je 50 % für das Knieleiden und das Rückenleiden ab 28. November 1994 aus. Am 11. März 1995 kam es zu einem weiteren Unfall, bei
dem R._____ eine Kniekontusion beidseits erlitt (Bericht Dr. med. S._____ vom 2. Mai 1995). Eine am 20. März 1995 vorgenommene Untersuchung im Spital X._____ führte zur Diagnose einer durch den Unfall traumatisierten medial betonten Gonarthrose links bei vorderer Kreuzbandinsuffizienz. In einem weiteren Bericht vom 20. Juni 1995 gelangte Dr. med. B._____, Leitender Arzt an der Chirurgischen Klinik des Spitals X._____, zum Schluss, dass nunmehr auch am linken Knie eine Arthroskopie mit eventueller partieller Meniskektomie und Gelenkstoilette durchgeführt werden sollte. Eine am 22. September 1995 vorgenommene diagnostische Arthroskopie des linken Kniegelenks zeigte eine medial und femoro-patellär betonte Gonarthrose bei Status nach alter vorderer Kreuzbandruptur und intaktem Restmeniskus.
Mit Verfügung vom 21. Juni 1995 lehnte die SUVA die Gewährung weiterer Leistungen für die Unfälle vom 1. und 25. November 1994 sowie 11. März 1995 ab. Sie stützte sich dabei auf die Ergebnisse einer kreisärztlichen Untersuchung vom 15. März 1995, bei der Dr. med. J._____ zum Schluss gelangt war, dass der Versicherte unter Berücksichtigung sämtlicher Verletzungen ab dem 16. März 1995 wieder zu 75 % und ab dem 3. April 1995 wieder voll arbeitsfähig sei. Die gegen die Verfügung vom 21. Juni 1995 erhobene Einsprache hiess die SUVA gestützt auf eine Beurteilung durch Dr. med. T._____, Ärzteteam Unfallmedizin der SUVA, insoweit gut, als die Sache zur Neubeurteilung der Leistungspflicht in Zusammenhang mit dem Unfall vom 11. März 1995 (linkes Knie) an die zuständige Agentur gewiesen wurde; im Übrigen wurde die Einsprache abgewiesen (Einspracheentscheid vom 6. Juni 1997).

B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher R._____ die Anordnung einer medizinischen Begutachtung und die Zusprechung von Leistungen auch für die Unfälle vom 1. und 25. November 1994 verlangte, wurde vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 26. August 1999 abgewiesen.

C.- R._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben, sinngemäss mit dem Rechtsbegehren, der an-

gefochtene Entscheid und der Einspracheentscheid seien aufzuheben, soweit damit Leistungen für die Unfälle vom 1. und 25. November 1994 verweigert wurden, und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen; eventuell sei eine interdisziplinäre Begutachtung anzuordnen.
Die SUVA verzichtet auf Vernehmlassung. Das Bundesamt
für Sozialversicherung hat sich nicht vernehmen lassen.

D.- Am 26. Juli 2000 hat R._____ ein beim Spital Y._____ in Auftrag gegebenes Gutachten vom 16. März 2000 eingereicht. Hiezu hat die SUVA am 27. Oktober 2000 Stellung genommen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Streitig ist, ob die SUVA in Zusammenhang mit den Unfällen vom 1. November 1994 (rechtes Knie) und vom 25. November 1994 (Rücken) über den 3. April 1995 hinaus Leistungen zu erbringen hat. Nicht Gegenstand des Verfahrens bildet die Leistungspflicht in Zusammenhang mit dem Unfall vom 11. März 1995 (linkes Knie), worüber die SUVA gemäss Einspracheentscheid vom 6. Juni 1997 neu verfügt. Dass die bestehenden Beschwerden Folgen der versicherten Unfälle aus den Jahren 1975 und 1982 sind, wird nicht geltend gemacht und bedarf keiner näheren Prüfung.

2.- Der Einspracheentscheid der SUVA stützt sich vorab
auf zwei versicherungsinterne Arztberichte, nämlich auf die Ergebnisse einer kreisärztlichen Untersuchung durch Dr. med. J._____ vom 15. März 1995 und eine aufgrund der Akten erfolgte Beurteilung durch Dr. med. T._____ vom 20. Mai 1997. Der Beschwerdeführer erhebt formelle Einwendungen gegen diese Berichte und macht geltend, auf die kreisärztliche Beurteilung dürfe nicht abgestellt werden, weil sie auf Voreingenommenheit beruhe. Die behauptete Voreingenommenheit erblickt er in der Feststellung des Kreisarztes, wonach es am 1. November 1994 ängeblichżu einem Distorsionstrauma des rechten Knies gekommen sei und wonach der Versicherte am 11. März 1995 von einem Auto umgestossen und ängeblichäuf die rechte Seite gefallen sei. Damit wird indessen lediglich zum Ausdruck gebracht, dass bezüglich der Angaben zum Unfallhergang Zweifel bestehen, was aufgrund der Akten objektiv als begründet erscheint. Eine zur Annahme von Befangenheit Anlass gebende Parteilichkeit lässt sich daraus nicht ableiten. Unbegründet ist auch der Einwand, der Stellungnahme von Dr. med. T._____ dürfe kein Beweiswert beigemessen werden, weil sie nicht auf eigenen Untersuchungen beruhe. Praxisgemäss kann auch Aktengutachten voller Beweiswert zukommen,
sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (RKUV 1993 Nr. U 167 S. 95, 1988 Nr. U 56 S. 370 Erw. 5b).

3.- a) Beim Unfall vom 1. November 1994 hat der Beschwerdeführer laut Bericht des erstbehandelnden Arztes Dr. med. S._____ vom 9. Januar 1995 ein Distorsionstrauma mit Hinterhornabriss des rechten Meniskus erlitten. Eine Kniearthrographie zeigte allerdings nur einen kleinen Einriss im medialen Hinterhorn, jedoch keinen durchgehenden Riss noch einen Meniskusabriss (Bericht Dr. med. U._____, Spezialarzt für Radiologie FMH, vom 8. November 1994). Anlässlich der Operation vom 14. Dezember 1994 wurde nebst einer medialen Meniskusläsion (horizontaler Riss im Bereich des Hinterhorns) eine Chondromalazie Grad II über beiden Tibiaplateaus festgestellt. In seiner Stellungnahme vom 20. Mai 1997 führt Dr. med. T._____ aus, der Versicherte habe ein Distorsionstrauma des Kniegelenks erlitten, welches zu Irritationen der Gelenkkapseln und Bänder habe führen können, ohne dass es zu einer irreversiblen strukturellen Läsion gekommen sei. Möglich sei auch, dass die festgestellte Chondromalazie zu Reizsynovitiden geführt habe, was eine Erklärung dafür bilde, dass der Versicherte seit Jahren immer wieder Kniegelenksbeschwerden verspüre. Der Horizontalriss am medialen Hinterhorn sei mit grösster Wahrscheinlichkeit degenerativen Ursprungs und
für die Beschwerdesymptomatik nicht verantwortlich. Die Meniskektomie sei nicht unfallbedingt durchgeführt worden. Dieser Feststellung steht entgegen, dass die SUVA das Ereignis vom 1. November 1994 als unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV anerkannt und entsprechende Leistungen erbracht hat. Seitens der SUVA wird nicht geltend gemacht, dies sei zu Unrecht geschehen. Streitig und zu prüfen ist daher lediglich, ob nach dem 3. April 1995 weiterhin leistungsbegründende Unfallfolgen bestanden haben.

Bei der kreisärztlichen Untersuchung vom 15. März 1995 stellte Dr. med. J._____ ein vollständig reizloses

Knie bei guter Stabilität und einwandfreier Beweglichkeit fest. Dr. med. B._____ berichtete dem behandelnden Arzt am 20. Juni 1995, bezüglich des rechten Kniegelenks gehe es dem Patienten ordentlich; in letzter Zeit seien zunehmend Beschwerden auf der linken Seite aufgetreten, wo eine medial betonte Gonarthrose bei antero-medialer Knieinstabilität bestehe. Daraus ist zu schliessen, dass im Zeitpunkt, ab welchem die SUVA die Leistungen eingestellt hat (3. April 1995), am rechten Knie keine erheblichen Unfallfolgen mehr festzustellen waren. Anderseits geht aus den Akten hervor, dass schon vor dem Unfall Krankheitsbefunde in Form degenerativer Veränderungen und Arthrosen bestanden haben. Anlässlich der operativen Behandlung im Spital X._____ hatte der Beschwerdeführer selber angegeben, seit rund acht Jahren an Beschwerden am rechten Knie zu leiden. Nachdem Dr. med. U._____ schon vor der Operation vom 14. Dezember 1994 eine mässige Femoropatellararthrose festgestellt hatte, wurde anlässlich der partiellen Meniskektomie nebst der medialen Meniskus-Hinterhornläsion eine Chondromalazie II über beiden Tibiaplateaus
gefunden. Dr. med. S._____ gelangte am 15. Februar 1995 zum Schluss, es sei wegen der vorbestandenen Arthrose mit einem bleibenden Nachteil zu rechnen. Nach den Feststellungen im Gutachten des Spitals Y._____ vom 16. März 2000 haben die arthrotischen Befunde nach dem Unfall zugenommen und es ist mit einer weiteren Progredienz zu rechnen. Im Hinblick auf die vorbestandenen Beeinträchtigungen und deren Progredienz einerseits und die Geringfügigkeit der unfallähnlichen Schädigung vom 1. November 1994 sowie der noch bestehenden Beschwerden anderseits ist mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass die durch das Unfallereignis vom 1. November 1994 bewirkte Verschlimmerung im April 1995 behoben war.

b) Was den Unfall vom 25. November 1994 betrifft, stellte Kreisarzt Dr. med. J._____ am 15. März 1995 mit Ausnahme einer leichten Druckdolenz der Muskulatur an der Hinterhauptsschuppe und am Dornfortsatz L4 keine pathologischen Befunde an der Wirbelsäule fest. Dr. med. T._____ führt in der Stellungnahme vom 20. Mai 1997 aus, die am Unfalltag angefertigten Röntgenbilder der LWS hätten keine ossäre Läsion, hingegen leichte spondylotische und spondylarthrotische Veränderungen bei unauffälliger Lendenlordose und einwandfreiem Alignement sowie unauffälligen Iliosakralgelenken gezeigt. Eine Verletzung der HWS habe nicht stattgefunden. Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 15. März 1995 hätten keine objektiven pathologischen Rückenbefunde mehr erhoben werden können. Es sei daher davon auszugehen, dass der Versicherte am 15. März 1995, d.h. knapp vier Monate nach dem Unfall, keine Folgen der erlittenen Rückenkontusion mehr aufgewiesen habe und wieder voll arbeitsfähig gewesen sei.
Der Beschwerdeführer hat im Anschluss an den Unfall vom 25. November 1994 zunächst über Schmerzen im Bereich der LWS geklagt. Dr. med. S._____ diagnostizierte am 3. Januar 1995 eine Rückenkontusion. Radiologisch konnte keine ossäre Läsion noch eine posttraumatische Lockerung der Iliosakralgelenke nachgewiesen werden (Bericht Dr. med. U._____ vom 25. November 1994). Eine neurologische Untersuchung im Spital W._____ vom 30. September 1996 ergab keine Anhaltspunkte für ein radikuläres Kompressionssyndrom. Beim Unfallereignis vom 25. November 1994 handelte es sich um einen ausgesprochen leichten Auffahrunfall, welcher praktisch keine Schäden an den beteiligten Fahrzeugen zur Folge hatte. Dass ein solcher Unfall überhaupt zu einer Prellungsverletzung der LWS führen kann, ist nach den überzeugenden Darlegungen von Dr. med. V._____, Ärzteteam Unfallmedizin der SUVA, in der Stellungnahme vom 25. Oktober 2000 als wenig wahrscheinlich zu betrachten. Dazu kommt, dass der Versicherte schon vor dem Unfall zufolge degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule an Rückenbeschwerden gelitten und deshalb während längerer Zeit in ärztlicher Behandlung gestanden hat. Über Schmerzen an der HWS hat er nach den Akten erst anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 15. März 1995 geklagt. Gegen eine Unfallkausalität dieser Beschwerden spricht zum einen, dass es sich um einen Bagatellunfall handelte; zum andern bestehen auch an der HWS deutliche degenerative Veränderungen (Bericht Spital W._____ vom 22. Oktober 1996), welche als vorbestanden zu betrachten sind und progredient verlaufen. Soweit es unfallbedingt zu einer Verschlimmerung der vorbestanden Rückenbeschwerden gekommen ist, war diese im Mai 1995 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit behoben, weshalb die SUVA für weiter bestehende Beschwerden nicht mehr leistungspflichtig ist.

4.- An diesem Ergebnis vermag auch das eingereichte Privatgutachten nichts zu ändern. Zwar wird darin eine weiter bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit angegeben, welche nach gutachterlicher Auffassung zu 50 % auf Krankheit und zu 50 % auf Unfall zurückzuführen ist. Eine nähere Begründung für diese Beurteilung lässt sich dem Bericht jedoch nicht entnehmen. Auch werden bezüglich der Unfallereignisse vom 1. und 25. No-

vember 1994 keine eindeutig unfallbedingten Befunde genannt, welche die weiter bestehenden Beschwerden und die Arbeitsunfähigkeit zu erklären vermöchten. Die klinischen Befunde sowohl am rechten Knie als auch an der LWS werden als weitgehend unauffällig beschrieben, und es wurden vom Beschwerdeführer bei der Untersuchung diesbezüglich auch keine starken Schmerzen geltend gemacht. Deutliche Schmerzen bestanden an der HWS, deren Beweglichkeit laut Gutachten schmerzbedingt erheblich eingeschränkt ist. Die radiologische Untersuchung zeigte in diesem Bereich jedoch ausgeprägte degenerative Veränderungen im Sinne arthrotischer Prozesse der Intervertebralgelenke (Osteochondrosis intervertebralis mit begleitender Uncarthrose und Spondylarthrosis deformans C3/4 und C4/5); eine Fraktur oder Luxation konnte nicht nachgewiesen
werden. Schliesslich wird hinsichtlich der Unfallkausalität nicht differenziert zwischen den Folgen der Unfälle vom 1. und 25. November 1994 einerseits und denjenigen des Unfalls vom 11. März 1995 anderseits. Es besteht daher kein Anlass, von der Feststellung abzugehen, wonach jedenfalls seitens der Unfälle vom 1. und 25. November 1994 seit April 1995 keine wesentlichen Unfallfolgen mehr bestehen. Weiterer Abklärungen, wie sie der Beschwerdeführer mit dem Eventualbegehren um Anordnung einer interdisziplinären Begutachtung beantragt, bedarf es nicht. Dagegen wird die SUVA gemäss Einspracheentscheid vom 6. Juni 1997 noch die Folgen des Unfalls vom 11. März 1995 näher abzuklären und über die entsprechende Leistungspflicht neu zu entscheiden haben, soweit dies nicht bereits geschehen ist.

5.- Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die SUVA für die Kosten des eingeholten Privatgutachtens, welches zur Entscheidfindung nicht erforderlich war, nicht aufzukommen (vgl. BGE 115 V 62).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 15. Dezember 2000

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: