Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 357/04

Urteil vom 22. September 2005
I. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Lustenberger; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
I._____, 1944, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Yvonne Furler, Poststrasse 9, 6300 Zug,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Zug

(Entscheid vom 26. August 2004)

Sachverhalt:
A.
A.a Der 1944 geborene I._____ war seit dem 15. September 1975 bei der Q._____ & Co zunächst als Schichtarbeiter und ab 1984 als Hauswart angestellt und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen Unfallfolgen versichert. Am 11. Oktober 1992 stürzte er mit seinem Motorrad auf einer Passstrasse, als er Schafen ausweichen wollte, die durch ein entgegenkommendes Fahrzeug aufgescheucht worden waren. Dabei zog er sich gemäss den Angaben des erstbehandelnden Arztes Dr. med. M._____ im Bericht vom 2. November 1992 verschiedene Kontusionen an Schulter, Hüfte und Vorderarm zu. Es wurde eine Arbeitsunfähigkeit bis 15. Oktober 1992 attestiert und die Behandlung am 20. Oktober 1992 abgeschlossen. Laut Arztzeugnis vom 7. Dezember 1992 traten nach vorübergehender Besserung indessen erneut Beschwerden im rechten Schultergelenk auf mit Verdacht auf Verletzung der Rotatorenmanschette. Da die radiologischen Abklärungen eine Ruptur der Supraspinatussehne ergaben, wurde am 21. Januar 1993 im Spital und Pflegezentrum X._____ eine Schultergelenkoperation durchgeführt. Die Erwerbstätigkeit konnte daraufhin ab 29. März 1993 zunächst im Umfang von 25 % und ab 25. April 1993 vollumfänglich aufgenommen werden (Bericht des Dr. med. M._____ vom 27. Mai 1993).
A.b Den von der SUVA beigezogenen Akten der Invalidenversicherung ist zu entnehmen, dass sich I._____ bei der IV-Stelle Zug im Februar 1998 wegen vermutlich bereits seit 1990 bestehenden psychischen Beschwerden zum Leistungsbezug angemeldet und gemäss Verfügung vom 13. Januar 2000 mit Wirkung ab 1. Dezember 1998 bei einem Invaliditätsgrad von 90 % eine ganze Invalidenrente zugesprochen erhalten hat. Die Diagnose lautete gemäss Bericht des Ambulanten Psychiatrischen Dienstes vom 23. März 1998 auf bipolare affektive Störung. Laut Angabe des Arztes kam es seit einer kurzen stationären Behandlung im Juni 1992 trotz medikamentösen Therapieversuchen vornehmlich mit Antidepressiva in den folgenden Jahren nebst depressiven Phasen auch zu submanischen Zuständen. Im Rahmen einer solchen Episode habe der Versicherte die langjähri-

ge Stelle bei der Q._____ & Co gekündigt (Kündigungsschreiben vom 7. Februar 1996) und eine von der Liquidation bedrohte Zulieferfirma übernommen, welche kurz darauf aufgelöst werden musste. In der Folge war I._____ arbeitslos. Es gelang ihm trotz Arbeitsversuchen vorerst nicht, längerfristig einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Am 1. Mai 2000 nahm er eine Tätigkeit als Chauffeur in der L._____ GmbH
auf. Vereinbart war ein vom Arbeitsanfall abhängiges Pensum von rund 50 %. Die Anstellung dauerte bis Ende September 2000.
A.c Im September 2000 meldete I._____ der SUVA einen Rückfall. Eine im Spital Y._____ durchgeführte MRI-Untersuchung zeigte gemäss Bericht des Dr. med. E._____ vom 28. September 2000 nebst ausgeprägten abnützungsbedingten Veränderungen der Sehnen einen erneuten Riss der Rotatorenmanschette der rechten Schulter. Nachdem die Operation vorerst wegen eines anstehenden Eingriffs am Darm hinausgeschoben werden musste, konnte die Revision der Rotatorenmanschette und Defilée-Erweiterung mit AC-Gelenkresektion im Spital Y._____ am 14. Dezember 2000 durchgeführt werden. Ab 19. Juni 2001 attestierte Dr. med. E._____ für leichte schulterangepasste Arbeiten wieder eine volle Arbeitsfähigkeit. Gestützt auf die kreisärztliche Abschlussuntersuchung des Dr. med. B._____ vom 28. August 2001 eröffnete die SUVA I._____ mit Verfügung vom 7. Januar 2002, es werde ihm für den Unfall vom 11. Oktober 1992 bei einer Integritätseinbusse von 5 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 4860.- ausgerichtet. Die Taggeldleistungen würden nach dem 31. Januar 2002 eingestellt. Der Anspruch auf eine Invalidenrente werde verneint, da wegen der Krankheitsfolgen bereits eine Rente der Invalidenversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 90 % ausbezahlt werde und sich die Unfallfolgen nicht weiter invalidisierend auswirkten. Mit einer weiteren Verfügung vom 12. März 2002 setzte die SUVA den Taggeldansatz für die ab 13. Dezember 2000 im Rückfall eingetretene Arbeitsunfähigkeit (Spitaleintritt) ausgehend von einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 18'101.- auf Fr. 39.70 fest. Gegen beide Verfügungen liess I._____ Einsprache erheben, welche die SUVA mit Einspracheentscheid vom 17. Juli 2002 abwies.
B.
Die von I._____ erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug mit Entscheid vom 26. August 2004 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt I._____ beantragen, die SUVA sei zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen, insbesondere ein Taggeld basierend auf einem versicherten Verdienst von Fr. 77'560.-, eine Integritätsentschädigung aufgrund eines Integritätsschadens von 25 % und eine volle Invalidenrente beruhend auf einem versicherten Verdienst von Fr. 77'560.- zuzusprechen. Zudem wird um unentgeltliche Verbeiständung ersucht.
Wegen ungebührlicher Äusserungen wurde die Eingabe mit Verfügung vom 3. Dezember 2004 zur Umänderung innert angesetzter Frist an den Beschwerdeführer zurückgewiesen. Dieser reichte eine verbesserte Beschwerdeschrift ein.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit nimmt zur Frage des für die Berechnung des Taggeldanspruchs massgebenden versicherten Verdienstes Stellung und beantragt ebenfalls Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Streitig ist zunächst die Höhe des der Bemessung der Taggeldleistungen zu Grunde zu legenden versicherten Verdienstes. Weder aufgrund der Vorbringen der Parteien noch anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte besteht demgegenüber hinreichender Anlass, im Rahmen dieses Verfahrens weitere, die Taggeldermittlung betreffende Elemente zu prüfen (BGE 125 V 417 Erw. 2c mit Hinweisen).
1.1 Die SUVA hat das Taggeld gestützt auf den vor dem Rückfall während insgesamt 23 Wochen bei der L._____ GmbH erzielten und auf ein Jahr umgerechneten Verdienst von Fr. 18'101.- bemessen. Sie stellt dabei auf Art. 23 Abs. 8 UVV ab, indem sie geltend macht, der Wortlaut dieser Verordnungsbestimmung sei klar und bedürfe keiner weiteren Auslegung. Der Beschwerdeführer setzt sich demgegenüber auf den Standpunkt, es sei als versicherter Verdienst der vor dem Unfall erzielte Jahreslohn von Fr. 77'560.- massgebend. Art. 23 Abs. 8 UVV beziehe sich lediglich auf Rückfälle, die nach Festsetzung einer Rente entstünden, nicht jedoch auf Rückfälle, bei denen noch keine Rentenfestsetzung erfolgt sei. Die Verordnungsbestimmung ergänze Art. 21 Abs. 3 UVG, der dem Rentenbezüger bei Rückfällen und Spätfolgen neben der Rente Anspruch auf ein

zusätzliches Taggeld gebe. SUVA und Vorinstanz verletzten mit der von ihnen vorgenommenen Berechnungsweise Art. 15 Abs. 2 UVG.
1.2 Nach Art. 15 UVG werden Taggelder und Renten nach dem versicherten Verdienst bemessen (Abs. 1). Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn (Abs. 2). Gemäss Abs. 3 erlässt der Bundesrat Bestimmungen über den versicherten Verdienst in Sonderfällen. Gestützt darauf hat dieser in Art. 23 UVV betreffend den massgebenden Lohn für das Taggeld in Sonderfällen ergänzende Vorschriften erlassen. Laut Art. 23 Abs. 8 UVV ist bei Rückfällen der unmittelbar zuvor bezogene Lohn, mindestens aber ein Tagesverdienst von 10 % des Höchstbetrages des versicherten Tagesverdienstes massgebend, ausgenommen bei Rentnern der Sozialversicherung.
1.3 Gemäss Art. 21 Abs. 3 UVG hat der Rentenbezüger bei Rückfällen und Spätfolgen sowie bei der vom Versicherer angeordneten Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung auch Anspruch auf die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen. Erleidet er während dieser Zeit eine Verdiensteinbusse, so erhält er ein Taggeld, das nach dem letzten vor der neuen Heilbehandlung erzielten Verdienst bemessen wird. Gemäss dieser Gesetzesbestimmung hat der Rentenbezüger neben seiner Rente Anspruch auf Pflegeleistungen und Kostenvergütungen. Die Rente wird aufgrund dieser Bestimmung auch dann nicht suspendiert, wenn der Rentenbezüger während der Heilbehandlung eine Verdiensteinbusse erleidet und deshalb gemäss Abs. 3 Satz 2 ein Taggeld erhält (vgl. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, S. 385).
1.4 Ist der Versicherte infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat er Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Aus den erwähnten gesetzlichen Bestimmungen ergibt sich ohne weiteres, dass die Anspruchsvoraussetzung einzig die durch den versicherten Unfall verursachte (Art. 6 Abs. 1 UVG) volle oder teilweise Arbeitsunfähigkeit ist. Das Erleiden einer Lohneinbusse ist insofern konstitutiv, als das Ersatzeinkommen auf einem versicherten Verdienst zu bemessen ist (Art. 15 Abs. 1 UVG).
1.5 Zu prüfen ist im Wege der Auslegung, ob bei der Taggeldfestsetzung bei Rückfällen ohne vorgängige Zusprechung einer Rente der Unfallversicherung an den vor dem Rückfall erzielten Lohn anzuknüpfen ist. Nebst den allgemeinen Auslegungsmethoden (BGE 125 II 196 Erw. 3a, 244 Erw. 5a, 125 V 130 Erw. 5, 180 Erw. 2a, je mit Hinweisen) ist zu beachten, dass Verordnungsrecht gesetzeskonform auszulegen ist, d.h. es sind die gesetzgeberischen Anordnungen, Wertungen und der in der Delegationsnorm eröffnete Gestaltungsspielraum mit seinen Grenzen zu berücksichtigen. Im Rahmen verfassungskonformer oder verfassungsbezogener Auslegung ist sodann rechtsprechungsgemäss der Gleichbehandlungsgrundsatz zu berücksichtigen, wobei der klare Sinn einer Gesetzesnorm nicht durch eine verfassungskonforme Auslegung beiseite geschoben werden darf (BGE 126 V 97 Erw. 4b mit Hinweisen).
1.5.1 Art. 15 Abs. 3 UVG räumt dem Bundesrat einen sehr weiten Ermessensspielraum ein, indem er bestimmt, welche Sonderfälle zu regeln sind, aber offen lässt, wie dies zu geschehen hat. Art. 23 Abs. 8 UVV fällt nicht offensichtlich aus dem Kompetenzrahmen.
1.5.2 Gemäss dem Wortlaut des Art. 23 Abs. 8 UVV ist bei Rückfällen der unmittelbar zuvor bezogene Lohn, "reçu juste avant celle-ci", "ottenuto immediatemente prima di questa" massgebend. Damit kommt zum Ausdruck, dass im Gegensatz zur Grundregel (letzter vor dem Unfall bezogener Lohn) bei der Taggeldberechnung nicht auf den vor dem allenfalls weit zurückliegenden Unfall, sondern auf den vor dem Rückfall bezogenen Lohn abzustellen ist (BGE 117 V 173 Erw. 5b). Bei Rückfällen handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, sodass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt (BGE 118 V 296 Erw. 2c). Konnte nach einem Unfall der Fall abgeschlossen werden, berechnet sich der versicherte Verdienst nach Art. 23 Abs. 8 UVV (nicht veröffentlichtes Urteil V. vom 30. Juli 1993, U 51/93).
1.5.3 Der Verweis in Art. 23 Abs. 8 UVV auf die "Rentner der Sozialversicherung" bezieht sich auf den minimalen Ansatz von 10 % und nicht auf die Grundaussage, dass bei Rückfällen der unmittelbar zuvor bezogene Lohn die Basis für die Berechnung des versicherten Verdienstes bildet. Davon geht auch Maurer (a.a.O., S. 329) aus. Gemäss diesem Autor gilt der Mindestbetrag nicht für Rentner der Sozialversicherung, wobei es sich um AHV- oder Invalidenrenten oder um solche aus beruflicher Vorsorge handeln könne. Bei Rentnern sei stets der Lohn vor dem Rückfall massgebend. Diese Auslegung findet ihre Stütze in den Materialien. Wie den Protokollen der Kommission zur Vorbereitung der Verordnung über die obligatorische Unfallversicherung zu entnehmen ist, sprach sich diese nach vorgängiger Diskussion für die Festsetzung eines Mindesttagesverdienstes aus, wobei die Rentner allerdings von dieser Regelung ausgenommen werden sollten (Kommissionsprotokoll, Sitzung vom 9./10. Juni 1980). Art. 23 Abs. 9 des Vorentwurfs vom 15. Juli 1981 lautete: Bei Rückfällen ist der unmit-

telbar zuvor bezogene Lohn, mindestens aber ein Tagesverdienst von 25 Franken massgebend. Bei Rentnern der Sozialversicherung wird kein Mindestverdienst angerechnet.
1.5.4 In systematischer Hinsicht finden sich Art. 23 Abs. 8 UVV wie auch Art. 15 UVG jeweils im Kapitel "Geldleistungen" unter dem Abschnitt "Versicherter Verdienst". Art. 21 Abs. 3 UVG steht dagegen im Abschnitt "Invalidenrente" unter dem Titel "Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente". Dies spricht dafür, dass Art. 23 Abs. 8 UVV eine Ausführungsbestimmung zu Art. 15 UVG ist und somit grundsätzlich auf sämtliche Rückfälle Anwendung findet. Davon geht implizit auch die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts aus. In der nicht publizierten Erw. 3 des Urteils BGE 127 V 456 hat das Gericht ausgeführt, bezüglich des massgebenden Lohnes für das Taggeld in Sonderfällen enthalte Art. 23 UVV in Ausführung von Art. 15 Abs. 3 lit. a UVG Bestimmungen, wobei Abs. 8 ausdrücklich den Rückfall normiere. Die in dieser Verordnungsbestimmung getroffene Regelung folge der konkreten Berechnungsmethode und sei - wie Art. 23 Abs. 7 UVV hinsichtlich der Abänderungsfrist - auf die Deckung des tatsächlich entgangenen Verdienstes ausgerichtet. Dies im Unterschied zum versicherten Verdienst für die Bemessung der Invalidenrente, wo bei Rückfällen in Anwendung von Art. 24 Abs. 2 UVV an das Arbeitsverhältnis im Zeitpunkt des versicherten Unfalles anzuknüpfen ist und Änderungen in den erwerblichen Verhältnissen ausser Acht bleiben (abstrakte Bemessungsmethode). Wenn in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht wird, gemäss Maurer (a.a.O., S. 276) seien bei einem Rückfall ohne vorgängige Zusprechung einer Rente die gleichen Leistungen zuzusprechen wie im Grundfall, bezieht sich diese Aussage auf die Heilbehandlung und nicht auf den versicherten Verdienst.
1.5.5 Nach Auffassung des Beschwerdeführers verstösst Art. 23 Abs. 8 UVV gegen den in Art. 11 UVV statuierten Grundsatz der Gleichbehandlung von Unfall und Rückfall. Nach dieser allgemeinen Bestimmung werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt, für Bezüger von Invalidenrenten jedoch nur unter den Voraussetzungen von Art. 21 UVG. In BGE 117 V 174 Erw. 6b hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erwogen, der Verweis einer im Zweiten Titel "Gegenstand der Versicherung" befindlichen Verordnungsvorschrift auf eine Bestimmung im Dritten Teil des Gesetzes über die "Versicherungsleistungen" belege, dass das unfallversicherungsrechtliche Leistungsgefüge - unter Vorbehalt von Ausnahmen - auf dem Grundsatz der Gleichstellung von Unfall und Rückfall basiere. Diesbezüglich sei den Materialien zu entnehmen, dass die Verordnungsbestimmung aufgenommen worden sei, weil das Gesetz zwar von Rückfällen und Spätfolgen spreche, aber nur im Zusammenhang mit Fällen, in denen bereits eine Rente ausgerichtet werde (Art. 21 Abs. 1 lit. b und Abs. 3 UVG). Es müsse jedoch ganz allgemein festgehalten werden, dass Rückfälle und Spätfolgen unabhängig von einer Rentenberechtigung zur Ausrichtung der gesetzlich vorgesehenen Versicherungsleistungen führen sollen.
Gemäss BGE 117 V 170 verstösst die unterschiedliche Bemessung des Taggeldes bei Unfall und Rückfall in der erwerbslosen Zeit gegen das Gleichbehandlungsgebot. Im Gegensatz zum jenem Urteil zu Grunde liegenden Sachverhalt eines Saisonniers, der bei einer Bemessung gestützt auf Art. 23 Abs. 8 UVV ungleich behandelt würde, je nachdem ob der Rückfall während der Saisonbeschäftigung eintritt oder ob er vom Rückfall in der erwerbslosen Zeit betroffen wird, kann mit Bezug auf Versicherte, die wie der Beschwerdeführer vor dem geltend gemachten Rückfall eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben, das Abstellen auf den dannzumal bezogenen Lohn nicht als willkürlich oder mit dem Rechtsgleichheitsgebot als schlechthin unvereinbar bezeichnet werden. Im Lichte des dem Bundesrat zustehenden weiten Auswahlermessens ist es daher nicht Sache des Sozialversicherungsrichters, sondern allenfalls des Gesetz- oder Verordnungsgebers, eine andere Regelung zu treffen. Dass der Versicherte im Zeitpunkt des Rückfalls nicht mehr den gleich hohen Lohn erzielt hatte wie vor dem Unfallereignis, ist zudem auf unfallfremde Gründe zurückzuführen, die durch Rentenleistungen der Invalidenversicherung ausgeglichen wurden.
1.6 Zusammenfassend ergibt sich somit, dass die SUVA den für den Taggeldanspruch massgebenden versicherten Verdienst zu Recht gestützt auf Art. 23 Abs. 8 UVV aufgrund des vom Versicherten in der Firma L._____ GmbH erzielten Lohnes festgesetzt hat.
2.
Streitig ist weiter der Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung.
2.1 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und die dazugehörige Verordnung (ATSV) vom 11. September 2002 in Kraft getreten. Weil der Einspracheentscheid des Unfallversicherers zwar nach dem 31. Dezember 2002 erlassen worden ist, darin aber auch Sachverhalte beurteilt werden, die vor dem 1. Januar 2003 eingetreten sind, ist entsprechend

dem von der Praxis entwickelten intertemporalrechtlichen Grundsatz, wonach in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1 und 356 Erw. 1, je mit Hinweisen), der Beurteilung der streitigen Verhältnisse bis zum 31. Dezember 2002 altes Recht und ab 1. Januar 2003 neues Recht (ATSG samt Nebenerlassen) zu Grunde zu legen (BGE 130 V 445 ff.). Dies gilt insbesondere wenn wie vorliegend mit dem geltend gemachten Anspruch auf Invalidenrente Dauerleistungen im Streit stehen, über die noch nicht rechtskräftig verfügt worden ist. Die Begriffe der Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit und Invalidität (Art. 6-8 ATSG) sowie die Bestimmung zur Invaliditätsbemessung (Art. 16 ATSG) entsprechen
indessen den bisherigen, von der Rechtsprechung entwickelten Begriffen und Grundsätzen sowie aArt. 18 Abs. 2 UVG (vgl. BGE 130 V 343 ff. Erw. 2 und 3), welche von der Vorinstanz zutreffend wiedergegeben worden sind. Darauf wird verwiesen.

2.2 Gemäss Art. 36 Abs. 2 UVG werden die Invalidenrenten sowie die Integritätsentschädigungen und die Hinterlassenenrenten angemessen gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung oder der Tod nur teilweise die Folge eines Unfalles ist. Gesundheitsschädigungen vor dem Unfall, die zu keiner Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt haben, werden dabei nicht berücksichtigt (Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG). Die Bestimmung von Art. 36 Abs. 2 UVG setzt voraus, dass der Unfall und das nicht versicherte Ereignis eine bestimmte Gesundheitsschädigung gemeinsam verursacht haben. Dagegen ist diese Bestimmung nicht anwendbar, wenn die beiden Einwirkungen einander nicht beeinflussende Schäden verursacht haben, so etwa wenn der Unfall und das nicht versicherte Ereignis verschiedene Körperteile betreffen und auch damit die Krankheitsbilder nicht überschneiden. Diesfalls sind die Folgen des versicherten Unfalles für sich allein zu bewerten (BGE 126 V 117 Erw. 3a, 121 V 333 Erw. 3c, 113 V 58).

2.3 Die Leistungskürzung beruht in der obligatorischen Unfallversicherung auf dem Kausalitätsprinzip (BGE 113 V 137 Erw. 5a). Danach hat die Versicherung ihre Leistungen grundsätzlich nur für Gesundheitsschäden zu erbringen, die durch ein versichertes Ereignis oder dessen Folgen natürlich und adäquat verursacht worden sind. An diesem Grundsatz hat Art. 36 UVG gegenüber der Regelung im alten Recht (Art. 91 KUVG) nichts geändert. Mit dieser Bestimmung sind lediglich die Durchbrechungen des Kausalitätsprinzips für jene Fälle erweitert worden, in denen ein Gesundheitsschaden durch das Zusammentreffen konkurrierender, teils unfallbedingter, teils unfallfremder Ursachen bewirkt worden ist (Botschaft zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1978, BBl 1975 III 175 und 197). Hingegen besteht für die obligatorische Unfallversicherung übereinstimmend mit dem alten Recht nach wie vor keine Leistungspflicht für vorbestehende oder nach dem Unfall aufgetretene (interkurrente) Krankheiten, auf welche der Unfall überhaupt keinen Einfluss ausgeübt hat (BGE 113 V 58 mit Hinweisen).

2.4 War die Leistungsfähigkeit der versicherten Person aufgrund einer nicht versicherten Gesundheitsschädigung vor dem Unfall dauernd herabgesetzt, so ist gemäss Art. 28 Abs. 3 UVV für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der Lohn, den sie aufgrund der vorbestehenden verminderten Leistungsfähigkeit zu erzielen im Stande gewesen wäre, dem Einkommen gegenüber zu stellen, das sie trotz der Unfallfolgen und der vorbestehenden Beeinträchtigung erzielen könnte. Dieser Sonderfall der Bestimmung des Invaliditätsgrades kommt dort zur Anwendung, wo eine vorbestehende unfallfremde verminderte Leistungsfähigkeit vorliegt, die in keinem Zusammenhang mit dem versicherten Ereignis steht (RKUV 1999 U 322 S. 97; Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Freiburg 1995, S. 131). Omlin (a.a.O., S. 131) erachtet Art. 28 Abs. 3 UVV als deckungsgleich mit Art. 18 Abs. 2 UVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung). Auch dieser Artikel bestimme, dass das mögliche Einkommen ohne Unfall jenem mit Unfall gegenüberzustellen sei. Ist ein Versicherter bereits aus unfallfremden Gründen vollständig invalid, so besteht kein Raum mehr für eine (zusätzliche) unfallbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsunfähigkeit. Selbst wenn auch aus dem Unfall eine Invalidität erwachsen wäre, kommt in diesen Fällen keine Rente der Unfallversicherung zur Ausrichtung (Urteile A. vom 26. Juni 2000 [U 140/00], D. vom 30. Januar 1998 [U 189/96]und M. vom 23. März 1998 [U 151/96]). Massgebend ist nicht die zeitliche Reihenfolge der Schadenereignisse (Unfallereignis/Krankheit), sondern es ist auf den Eintritt des Schadens abzustellen (Omlin, a.a.O., S. 146). In diesem Sinne ist bei Rückfällen vorzugehen, bei denen - wie vorliegend - nicht die revisionsweise Erhöhung eines Rentenanspruchs, sondern ein erstmaliger Rentenanspruch zur Diskussion steht.

Dass bereits vor der im Dezember 2000 durchgeführten Schulteroperation eine rentenauslösende unfallbedingte Invalidität bestanden hätte, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht wird, findet in den Akten keine Stütze. Nach der Operation vom 21. Januar 1993 und der Bestätigung voller Arbeitsfähigkeit ab

25. April 1993 durch Dr. med. M._____ sind bis Herbst 2000 keine Schulterprobleme oder schulterbedingte Arbeitsunfähigkeiten ausgewiesen. Daran vermag auch der MRI-Befund, welcher gemäss Bericht des Dr. med. K._____ vom 25. September 2000 eine hochgradige Omarthrose im Tuberkulabereich sowie eine hochgradige Arthrose im AC-Gelenk zeigte, nichts zu ändern, da er für sich allein keine Rückschlüsse auf eine vorangehende Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermag.
3.
3.1 Die natürliche und adäquate Kausalität zwischen dem Unfall vom 11. Oktober 1992 und den Beschwerden der rechten Schulter ist nicht strittig. Streitig ist vielmehr, in welchem Ausmass der Beschwerdeführer durch die Folgen des Unfalls in seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit eingeschränkt ist. In Fällen, wo ausser invalidisierenden Unfallfolgen noch eine oder mehrere andere, nicht unfallbedingte Gesundheitsschädigungen vorliegen, ist vorweg der allein auf das Unfallereignis zurückzuführende Invaliditätsgrad zu ermitteln (BGE 122 V 360 Erw. 5c/aa).
3.2 Kreisarzt Dr. med. B._____ nennt bei der ärztlichen Abschlussuntersuchung vom 28. August 2001 als verbleibende Unfallfolgen eine Beweglichkeitseinschränkung über der Horizontalen vor allem bei Abduktion. Eingeschränkt sei die rohe Kraft im Schultergürtelbereich rechts. Zur Zumutbarkeit weiterer Arbeitsleistungen gibt er an, Tätigkeiten mit Schlägen und Vibrationen auf die rechte Schulter seien nicht mehr zumutbar, ebenso Tätigkeiten mit Überkopfcharakter, ausser bei ganz günstigen Hebelpositionen. Problematisch sei vor allem die Abduktion. Hingegen sei das Tragen von Lasten bis zur Horizontalen unbeschränkt möglich, darüber höchstens 5 bis 7 kg. Rein repetitive Tätigkeiten seien nur zumutbar, wenn die Hebelarme stimmten und die Arbeitshöhe unter der Horizontalen liege. Dr. med. E._____ hält im Bericht vom 12. März 2002 dazu fest, das Resultat nach der Rotatorenmanschettenoperation sei zwar von der Funktion her gut, doch sei die Schulter nicht in dem Masse belastbar, wie in der kreisärztlichen Untersuchung festgestellt. Vorgängig hatte Dr. med. E._____ am 23. April 2001 festgehalten, eine Hauswartfunktion sei wahrscheinlich nicht realistisch. Arbeiten wie Staubsaugen, Fensterputzen und Heckenschneiden seien sehr
ungünstig. Hingegen müsste eine Tätigkeit als Chauffeur für Personaltransporte oder eine andere nicht schulterbelastende Tätigkeit möglich sein. Am 19. Juni 2001 führte er aus, die Kraft in der Schulter habe sich etwas verbessert, sodass der Versicherte in der Lage sei, mit 4 kg Hanteln zu trainieren. Schmerzen verursache einzig die belastende Abduktion mit gestrecktem Arm. Bisher habe der Versicherte jedoch keine Beschäftigung finden können, da er als Stoma-Träger keine belastenden Arbeiten ausführen könne. Bezüglich der Schulter attestierte der Arzt ab 19. Juni 2001 volle Arbeitsfähigkeit. Im Bericht vom 20. Juni 2001 gab Dr. med. E._____ an, die Schulterfunktion rechts habe soweit hergestellt werden können, dass leichte schulterbelastende Arbeiten ganztägig ausführbar seien. Schwere Belastungen der rechten Schulter würden nicht mehr möglich sein.
3.3 Die Vorinstanz ist in Würdigung der medizinischen Unterlagen von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit für leichte, dem Schulterleiden angepasste Tätigkeiten ausgegangen, welche keine Überkopfarbeiten und lediglich limitiertes Gewichteheben beinhalten. Dies wird vom Beschwerdeführer grundsätzlich nicht in Frage gestellt.
4.
Zu prüfen bleibt, wie sich die festgestellte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt. Der für die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen massgebende Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt.
4.1 Hinsichtlich des Valideneinkommens beruft sich der Beschwerdeführer auf das im Zeitpunkt des Unfallereignisses als Hauswart tatsächlich erzielte Einkommen, während SUVA und Vorinstanz sich auf den Standpunkt stellen, dieses sei unter Berücksichtigung der unfallfremd verminderten Leistungsfähigkeit aus psychischen Gründen zu bestimmen.
4.1.1 Wie bereits aufgeführt, können die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die dem Rentenentscheid der IV-Selle zu Grunde liegen, von den Folgen des Unfalls vom 11. Oktober 1992 getrennt werden; es handelt sich um verschiedene Krankheitsbilder. Fest steht auch, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Rückfall im Jahre 2000 aufgrund einer nicht versicherten Gesundheitsschädigung in seiner Leistungsfähigkeit beeinträchtigt war. Gemäss Akten der Invalidenversicherung verblieb lediglich noch eine Arbeitsfähigkeit in einem geschützten Arbeitsrahmen (vgl. Bericht des Dr. med. W._____, Leitender Arzt des Ambulanten Psychiatrischen Dienstes vom 23. März und vom 31. Juli 1998, Schlussbericht über die erwerblichen Eingliederungsmöglichkeiten der IV-Stelle Zug vom 4. Juni 1999, Schlussbericht der Werkstätte Z._____ für Behinderte vom 21. Mai

1999). Die Bestimmung des Invaliditätsgrades hat deshalb in der Weise zu erfolgen, dass das Valideneinkommen - das aufgrund der psychischen Gesundheitsstörung bereits ein Invalideneinkommen darstellt - dem Lohn entspricht, den der Beschwerdeführer aufgrund der dadurch bedingten verminderten Leistungsfähigkeit zu erzielen im Stande wäre (vgl. Erw. 2.4). Auf das im Zeitpunkt des Unfalles
erzielte Einkommen könnte deshalb nur abgestellt werden, falls es unter Berücksichtigung der verminderten Leistungsfähigkeit den tatsächlichen Erwerbsmöglichkeiten entspricht.
Dies ist mit Bezug auf die langjährige Tätigkeit als Hauswart bei der Q._____ & Co, die bis im Frühjahr 1996 ausgeübt wurde, nicht der Fall. Wie dem Bericht des Dr. med. W._____ vom 23. März 1998 zu entnehmen ist, musste der Beschwerdeführer aufgrund seiner manisch-depressiven Krankheit und den damit zusammenhängenden ausgeprägten Stimmungsschwankungen die Arbeit wiederholt und zum Teil während längerer Zeit unterbrechen. Im Bericht der Invalidenversicherung über die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten vom 30. November 1998 wurde festgehalten, da sich der Versicherte, wenn es ihm etwas besser gehe, offenbar nicht begrenzen könne, müsse von einer leistungsinkonstanten Arbeitssituation ausgegangen werden. Er könne somit nicht mehr als vollverantwortlicher Hauswart eingesetzt werden. In der Werkstätte Z._____ für Behinderte wurde der Beschwerdeführer während der dreimonatigen Abklärungszeit mit verschiedenen Hauswarttätigkeiten konfrontiert. Gemäss Schlussbericht vom 21. Mai 1999 betrug die Leistungsfähigkeit, welche starken Schwankungen ausgesetzt war, zwischen 40 % und 80 %. In der freien Wirtschaft sei er den Anforderungen aus psychischen Gründen nicht gewachsen.
4.1.2 Es ist daher nach dem hypothetischen Einkommen zu fragen, d.h. nach jenem Lohn, den der Beschwerdeführer aufgrund der vorbestehenden, aus unfallfremden Gründen reduzierten Arbeitsfähigkeit zu erzielen im Stande gewesen wäre. Bei der Tätigkeit als Hilfsabwart in der Werkstätte Z._____ für Behinderte, welche der Beschwerdeführer auf Zusehen hin ausüben konnte, erzielte er im Jahre 1999 ein Jahreseinkommen von Fr. 8667.10. Dieses legte die IV-Stelle als Invalideneinkommen der Bemessung des Invaliditätsgrades zu Grunde. Im April 2000 trat der Beschwerdeführer in der L._____ GmbH eine Stelle als Chauffeur auf Abruf mit einem Pensum von etwa 50 % an und erzielte bei einem vereinbarten Stundenlohn von Fr. 20.- (inkl. Ferienentschädigung) ein Jahreseinkommen von rund Fr. 18'000.-, von welchem die Vorinstanz ausgegangen ist. Die Anstellung dauerte zwar nur bis Ende September 2000, zeigt jedoch, dass ein Einsatz in der freien Wirtschaft in bescheidenem Umfang nicht ausgeschlossen ist. Unter diesen Umständen ist die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen. Das statistische Einkommen von Männern im Anforderungsniveau 4 für einfache und repetitive Tätigkeiten betrug gemäss
LSE 2000 unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit Fr. 55'640- (LSE 2000 TA1, Fr. 4437.- x 12 = Fr. 53'244.- : 40 x 41,8). Das von der Vorinstanz berücksichtigte Einkommen von Fr. 18'000.- entspricht rund einem Drittel des statistischen Wertes. Aufgrund der aus unfallfremden Gründen bestehenden stark verminderten Leistungsfähigkeit erscheint die Annahme eines Valideneinkommens in dieser Höhe als realistisch.
4.2 Hinsichtlich des Invalideneinkommens ist zu berücksichtigen, dass dem Beschwerdeführer von den Unfallfolgen her eine 100%ige Arbeitstätigkeit in einer leidensangepassten schulterschonenden Beschäftigung zumutbar ist. Massgebend ist jener Betrag, den der Beschwerdeführer trotz Unfallfolgen und unfallfremder Beeinträchtigung noch zu erzielen in der Lage ist. Ausgangspunkt ist dabei wiederum das hypothetische Jahreseinkommen von Fr. 18'000.-. Da bei Annahme eines solchen Einkommens dem Umstand bereits gebührend Rechnung getragen wird, dass der Versicherte seine Restarbeitsfähigkeit nur mit deutlich unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten und wegen seiner unfallbedingten Beeinträchtigung nur noch körperlich leichte Arbeiten verrichten kann, rechtfertigt sich kein weitergehender Abzug. Gemäss den Angaben in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde soll der Beschwerdeführer übrigens mittlerweile bei der O._____ AG eine Stelle im Parkplatzdienst gefunden haben und dort 4 Stunden am Tag zu einem Stundenlohn von Fr. 25.- (inkl. Ferienentschädigung) arbeiten.
4.3 Da das unter Berücksichtigung der invaliditätsfremden verminderten Leistungsfähigkeit festgelegte Valideneinkommen auch einem zumutbaren Invalideneinkommen entspricht, resultiert kein unfallbedingter Erwerbsausfall.
5.
Streitig ist schliesslich die Bemessung der Integritätsentschädigung.
Die Vorinstanz hat die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG, Art. 36 Abs. 1 UVV; in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) und deren Bemessung (Art. 25 Abs. 1 UVG, Art. 36 Abs. 2 UVV in Verbindung mit Anhang 3 zur UVV; in

der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) sowie die von der Rechtsprechung hiezu entwickelten Grundsätze zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
5.1 Bezüglich der Integritätsentschädigung hat das kantonale Gericht im Wesentlichen auf die Einschätzung des Kreisarztes Dr. med. B._____ vom 28. August 2001 und jene von Dr. med. E._____ vom 14. März 2001 und 12. März 2002 abgestellt. Die Beurteilung des Integritätsschadens ist in erster Linie Aufgabe des Mediziners. Er hat insbesondere den Befund zu erheben sowie dessen Dauerhaftigkeit und Schwere zu beurteilen. Dabei hat er auch den Quervergleich mit anderen in UVV, Anhang 3, oder den SUVA-Tabellen aufgeführten Integritätsschäden vorzunehmen. Daneben obliegt es ebenfalls dem Mediziner, vorbestehende oder andere nicht unfallbedingte Schäden, beziehungsweise Anteile am Gesamtschaden festzustellen und zu bewerten (Thomas Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Diss. Freiburg 1997, S. 68; vgl. zur ärztlichen Schätzung der Integritätseinbusse auch RKUV 1998 Nr. U 296 S. 238 Erw. 2d). Dr. med. B._____ hat der Bemessung des Integritätsschadens die Tabelle 1 (Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten) der von der SUVA unter dem Titel "Integritätsschädigung gemäss UVG" veröffentlichten Richtwerte zu Grunde gelegt und in einer Mischrechnung auf 5 %
festgesetzt. Er hat bei seiner Schätzung berücksichtigt, dass die Periarthrosis humeroscapularis in drei Schweregrade eingeteilt wird (leicht = 0 %, mässig = 10 %, schwer = 25 %), eine Schulterbeweglichkeit bis 30° über der Horizontalen 10 % entspricht und beim Beschwerdeführer die Anteversion vollständig möglich, die Abduktion hingegen eingeschränkt ist. Aufgrund des Ergebnisses der Funktionsprüfung vom 28. August 2001, welche - wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat - bis auf eine geringfügige Differenz bezüglich der gewichtsmässigen Begrenzung mit den Feststellungen des Dr. med. E._____ übereinstimmt, wird mit der Annahme einer leichten bis mässigen Form einer Periarthrosis humeroscapularis der Beeinträchtigung der Schulter und der damit einhergehenden eingeschränkten Gebrauchsfähigkeit des Armes angemessen Rechnung getragen. Die Kritik des Beschwerdeführers an der medizinischen Schätzung erweist sich deshalb als unbegründet.
5.2 Daran ändert auch der Hinweis auf die hochgradige Omarthrose, welche gemäss SUVA-Tabelle 1 "Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten" einen Integritätsschaden von 25 % zu begründen vermöge, nichts. Zwar erwähnt Dr. med. K._____ im Bericht vom 25. September 2000 gestützt auf ein MRI des Schultergelenkes eine hochgradige Omarthrose vor allem im Tuberkulabereich sowie eine hochgradige Arthrose im AC-Gelenk. Dieser Befund wurde indessen vor der am 14. Dezember 2000 durchgeführten Schulteroperation mit Revision der Rotatorenmanschette und Defilée-Erweiterung mit AC-Gelenksresektion erhoben. Im März 2001 wurde erneut ein MRI des Schultergelenks erstellt, welches gemäss Bericht des Dr. med. K._____ vom 2. März 2001 ausser einem kleinen Einriss im zentralen Anteil der Supraspinatussehne keine Hinweise für erfassbare pathologische Veränderungen ergab.
6.
Da es im vorliegenden Verfahren um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Die unentgeltliche Verbeiständung kann hingegen gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). 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:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwältin Yvonne Furler, Zug, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Sozialversicherungsrechtliche Kammer, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 22. September 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: