Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 15/05

Urteil vom 23. Mai 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Ursprung und nebenamtlicher Richter Brunner; Gerichtsschreiberin Amstutz

Parteien
B._____, 1949, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Bruno Häfliger, Schwanenplatz 7, 6004 Luzern,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 9. Dezember 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1949 geborene B._____ war seit 17. März 1986 bei der Firma A._____ AG als Bauarbeiter angestellt und über diese bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Am 14. Februar 2000 erlitt er eine Prellung bzw. Quetschung am rechten Knie und Unterschenkel, als er während der Arbeit in einen Kanalisationsgraben rutsche, nachdem sich eine Betonplatte gelöst hatte. Eine am 17. Mai 2000 durchgeführte Arthroskopie zeigte eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes, mediale Meniskusrisse sowie Degenerationen insbesondere medial (Bericht des Dr. med. P._____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 17. Mai 2000). Nach protrahiertem Verlauf und zwei gescheiterten Arbeitsversuchen wurde auf Wunsch der behandelnden Ärzte am 25. Oktober 2000 eine kreisärztliche Untersuchung zur Prüfung der Arbeitsfähigkeit und einer Synvisc-Therapie vorgenommen. Der Kreisarzt stellte beidseits leichte arthrotische Veränderungen fest, bejahte die Arbeitsfähigkeit im Grundsatz und empfahl eine halbtägige Arbeitsaufnahme für leichtere Arbeiten, wobei er es als wichtig bezeichnete, den Versicherten im Arbeitsprozess zu belassen (Kreisärztlicher Untersuchungsbericht des Dr. med. T._____
vom 25. Oktober 2000). In der Folge verrichtete der Versicherte halbtags leichte Arbeiten auf dem Werkhof seiner Arbeitgeberfirma, wobei er allerdings über ständige Schmerzen klagte und zeitweilig die Arbeit aussetzte (Erhebung der SUVA bei der Arbeitgeberin vom 29. Januar 2001). Nach Einschätzung im kreisärztlichen Abschlussbericht vom 16. Februar 2001 ist eine Tätigkeit mit Schlägen oder Vibrationen auf das rechte Bein sowie in knieender oder kauernder Stellung nicht mehr zumutbar, die Gehstrecke auf 4 bis 6 km und das Tragen von Lasten auf 20 kg beschränkt, wogegen zeitliche Einschränkungen verneint werden; die Erheblichkeitsgrenze für eine Integritätsentschädigung sei nicht erreicht. Mit Verfügung vom 20. August 2001 sprach die SUVA B._____ eine Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 15 % zu, was sie mit unangefochten gebliebenem Einspracheentscheid vom 21. November 2001 bestätigte.

Am 22. März 2002 meldete der anwaltlich vertretene B._____ gestützt auf einen Arztbericht des Dr. med. W._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 29. Januar 2002 sowie unter Hinweis auf die Auflösung des langjährigen Arbeitsverhältnisses bei der Firma A._____ AG per Ende Februar bzw. Mitte März 2002 einen Rückfall zum Unfall vom 14. Februar 2000. In der Folge liess die SUVA den Versicherten trotz dessen Einwände wiederum durch Dr. med. T._____ untersuchen, welcher bereits die beiden kreisärztlichen Untersuchungen im Grundfall durchgeführt hatte. Im Untersuchungsbericht des Kreisarztes vom 19. August 2002 wurde die Rückfallkausalität für das rechte Knie bejaht und die darauf bezogene Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit im Abschlussbericht vom 16. Februar 2001 bestätigt. Nach Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen lehnte es die SUVA mit Verfügung vom 18. November 2002 ab, weitere bzw. höhere als die im Einspracheentscheid vom 21. November 2001 zugesprochenen Leistungen (Invalidenrente von 15 %) zu erbringen und verneinte gleichzeitig die Verpflichtung zur Übernahme weiterer Heilbehandlungskosten. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 28. August 2003 fest.

B.

Hiegegen liess B._____ Beschwerde erheben mit dem Antrag, die SUVA sei zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen aus dem Unfallereignis vom 14. Februar 2000, insbesondere Taggelder bei einer Arbeitsunfähigkeit von 75 % ab Rückfallmeldung zu erbringen; zudem sei ihm eine Invalidenrente von 75 % sowie eine Integritätsentschädigung von 30 % zuzusprechen. Mit Entscheid vom 9. Dezember 2004 wies das Verwaltungsgericht die Beschwerde ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt B._____ die im kantonalen Verfahren gestellten Anträge erneuern.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, ist die umstrittene Leistungspflicht des Unfallversicherers - nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (vgl. BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen) - für die Zeit vor In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) am 1. Januar 2003 aufgrund der damals gültig gewesenen Bestimmungen des UVG zu beurteilen; demgegenüber ist hinsichtlich einer allfällig fortbestehenden Leistungspflicht ab 1. Januar 2003 bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 28. August 2003 (als zeitlicher Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis; BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis; vgl. auch BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen) die Rechtslage unter der Herrschaft des ATSG massgebend (vgl. zum Ganzen BGE 130 V 446 f. Erw. 1.2.1. und 1.2.2, mit Hinweis auf BGE 130 V 329; ferner Urteile B. vom 7. April 2005 [U 458/04]Erw. 1, K. vom 28. Februar 2005 [U 306/04]Erw. 1, L. vom 15. September 2004 [U 234/04]Erw. 1.2., A. vom 11. Oktober 2004 [U 215/04]Erw. 1.2, C. vom 13. Oktober 2004 [U 208/04]Erw. 2.2; siehe auch Ulrich Meyer/Peter Arnold, Intertemporales Recht. Eine Bestandesaufnahme anhand der Rechtsprechung der beiden öffentlich-rechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, in: ZSR 124 (2005) I 115 ff., dort S. 129).

1.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Rentenrevision (Art. 22 Abs. 1 UVG [in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung], Art. 17 Abs. 1 ATSG [inhaltlich im Wesentlichen übereinstimmend mit altArt. 22 Abs. 1 UVG; Urteil P. vom 25. November 2004 [U 182/04]Erw. 2.2 mit Hinweisen]; BGE 130 V 350 Erw. 3.5.2 und 3.5.3, ferner BGE 119 V 478 Erw. 1b/aa, 113 V 27 Erw. 3b, je mit Hinweisen; RKUV 1989 Nr. U 65 S. 71 Erw. 1c 1987 Nr. U 32 S. 446) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass sich die Leistungspflicht des Unfallversicherers auch auf die besonderen revisionsrechtlichen Tatbestände des Rückfalls und der Spätfolgen eines Unfalls erstreckt (Art. 11 UVV), sofern die erneut geltend gemachten Beschwerden - nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) - in einem natürlichen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) und adäquaten (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) Kausalzusammenhang zum seinerzeit durch den versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschaden stehen (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit

Hinweisen).
1.2 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 122 V 160 f Erw. 1c mit Hinweisen). Beweiswert kommt rechtsprechungsgemäss auch Gutachten versicherungsinterner Ärzte zu, sofern die ärztlichen Stellungnahmen als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und auch keine Indizien bestehen, die gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 353
f. Erw. 3b/ee; siehe auch RKUV 2003 Nr. U 485 S. 251 f.).
2.
2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer aufgrund einer in der Zeit vom 21. November 2001 und 28. August 2003 (Einspracheentscheide im Grund- und Rückfall) eingetretenen Änderung des Gesundheitszustands oder dessen erwerblichen Auswirkungen Anspruch auf revisionsweise Erhöhung der ihm seit Oktober 2001 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 15 % ausgerichteten Rente hat.
2.1.1 Der Beschwerdeführer rügt vorab, dass die SUVA und die Vorinstanz bei ihrem Entscheid ausschliesslich und ohne einlässliche Begründung auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. T._____ vom 19. August 2002 abgestellt hätten; angesichts der gegenüber der Unbefangenheit des Kreisarztes vorgebrachten Bedenken wäre zumindest eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Aussagen des Kreisarztes angebracht gewesen.
2.1.2 Zu Recht macht der Beschwerdeführer im Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht nicht mehr geltend, auf den Bericht des Kreisarztes könne - angesichts dessen fragwürdiger Beurteilung eines anderen Versicherten in einem anderen Verfahren - schon aus formellen Gründen wegen Befangenheit nicht abgestellt werden. Nach den zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen ist entscheidend, ob konkrete Befangenheitsgründe in Bezug auf den zu beurteilenden Fall gegeben sind. Solche (objektiven) Umstände werden im vorliegenden Fall nicht geltend gemacht und sind auch nicht auszumachen. Ein Blick auf die Entwicklung der Rechtsprechung zeigt im Übrigen, dass die in verschiedenen publizierten Urteilen (BGE 125 V 354 Erw. 3b/ee, 123 V 176 f. Erw. 3d, 122 V 161 f. Erw. 1c) verwendete Formulierung, ïm Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, sei än die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen, ursprünglich bei einer Konstellation verwendet wurde, bei welcher der Gutachter durch sein Verhalten gegenüber dem Versicherten im zu beurteilenden Fall den Anschein der Voreingenommenheit vermittelte (BGE 120 V 367 Erw. 3b). Auch wenn dem
Grundsatz, dass an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzulegen ist, allgemeine Bedeutung zuzumessen ist, kann daraus nicht abgeleitet werden, dass die Haltung oder das Verhalten eines Experten oder die (allenfalls zweifelhafte) Qualität eines Gutachtens in einem Verfahren mit einem anderen Versicherten als ein Indiz gegen die Zuverlässigkeit der konkret in Frage stehenden Beurteilung zu werten wäre. Eine solche Konstellation gibt auch nicht - wie der Beschwerdeführer verlangt - Anlass zu einer besonders einlässlichen Prüfung des fraglichen Arztberichtes bzw. Gutachtens; vielmehr ist die ärztliche Stellungnahme oder Expertise nach den allgemeinen Regeln auf ihre Schlüssigkeit und Widerspruchsfreiheit hin zu untersuchen, wobei allenfalls gegenteilige oder abweichende Beurteilungen anderer Ärzte zu würdigen sind.
2.2 Zu prüfen ist somit, ob sich die Auffassung von Vorinstanz und SUVA, wonach keine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, aufgrund der vorliegenden ärztlichen Berichte als zutreffend erweist.
2.2.1 Die Vorinstanz hat sich einlässlich mit den bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen - entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers insbesondere auch mit den Berichten des Dr. med. W._____ vom 29. Januar 2002 und Dr. med. M._____, Facharzt FMH für Radiologie, vom 18. September 2002 - befasst und diese gegeneinander abgewogen. Hinsichtlich des aus unfalltechnischer Sicht relevanten medizinischen Befundes ist sie dabei zum Schluss gelangt, eine wesentliche Veränderung seit der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 16. Februar 2001 sei auch unter Berücksichtigung der Ergebnisse der von Dr. med. M._____ am 18. September 2002 durchgeführten Szintigraphie zu verneinen. Der Beschwerdeführer

dagegen sieht in den Befunden des Radiologen die Bestätigung einer eindeutigen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes seit Februar 2001. Während der Kreisarzt damals nur eine leichte arthrotische Veränderung festgestellt habe, werde im Szintigraphiebericht von Dr. med. M._____ eine aktivierte Arthrose diagnostiziert und zudem auf eine Fake-Fraktur und ein Frühstadium eines Morbus Sudeck hingewiesen.
Dr. med. M._____ spricht in der Beurteilung nach durchgeführter Drei-Phasen Szintigraphie der Knie von einem ïeicht positiven 3-phasen Szintigramm rechtes Kniegelenkünd nennt als Differenzialdiagnosen äktivierte Arthrose, Flakefraktur, Frühstadium eines Morbus Sudeck. Aufgrund der positiven zweiten und dritten Phase werden die Befunde am ehesten mit einer äktivierten Arthroseëvereinbar bezeichnet; während der ërhöhte Uptake über dem proximalen Tibiofibulargelenk beidseitsëher einer degenerativen Veränderung zugeschrieben wird (Bericht des Dr. med. M._____ vom 18. September 2002). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kann aus diesen differenzialdiagnostischen Hinweisen auf allenfalls in Frage kommende Diagnosen keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes abgeleitet werden. Fraglich ist einzig, ob die von Dr. med. M._____ als im Vordergrund stehende äktivierte Arthroseëine erhebliche Verschlechterung gegenüber den Befunden in der kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 16. Februar 2001, bei welcher im Rahmen der Röntgenuntersuchung ïetropatellär, auch am medialen Gelenkspalt leichte arthrotische Veränderungen, insbesondere etwas verschmälerter Gelenkspalt medialïestgestellt wurden, darstellt.
Mit der Vorinstanz ist diese Frage zu verneinen. Dr. med. M._____ spricht zwar nicht ausdrücklich von einer leichten Arthrose; hingegen bezeichnet er das Ergebnis des Drei-Phasen-Szintigramms, auf welches sich die Diagnose stützt, insgesamt lediglich als ïeicht positiv. An anderer Stelle des Berichtes wird eine ëringgradig erhöhte Weichteileinlagerung auch über dem medialseitigen Kniegelenkspalt rechtsërwähnt - ein Befund, der weitgehend dem Resultat der Röntgenuntersuchung anlässlich der Abschlussuntersuchung entspricht. Vor diesem Hintergrund ist die Schlussfolgerung des Kreisarztes vom 11. Oktober 2002, die Ergebnisse der von ihm am 19. August 2002 selbst empfohlenen Szintigraphie vom 18. September 2002 änderten nichts an den Feststellungen und Einschätzungen gemäss kreisärztlichem Untersuchungsbericht vom 19. August 2002 sowie Stellungnahme vom 30. August 2002 (unfallfremde Beschwerden am linken Knie), als nachvollziehbar und einleuchtend zu beurteilen (vgl. Erw. 1.2 hievor). Mit der Vorinstanz ist daher darauf abzustellen.
2.2.2 Mit Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers hat das kantonale Gericht zutreffend erwogen, dass auf die diesbezügliche Einschätzung des Dr. med. W._____ im Bericht vom 29. Januar 2002 (50%ige für Tätigkeiten ohne längeres Stehen, ohne Gewichte und ohne Hockhaltung) nicht abgestellt werden kann, da sie - wie im Übrigen auch im Bericht des Kreisarztes vom 19. August 2002 ausdrücklich hervorgehoben - die Beschwerden in beiden Knien berücksichtigt. Für eine Unfallkausalität der Gesundheitsbeeinträchtigung am linken Knie bestehen keine hinreichenden Anhaltspunkte, zumal dort schon kurz nach dem Unfall Beschwerden auftraten, obwohl dieses Knie nicht in Mitleidenschaft gezogen worden war. Ebenfalls gegen den Kausalzusammenhang spricht der Umstand, dass das Leiden (insbesondere die diagnostizierte Varusgonarthrose) im nicht unfalllädierten linken Knie gemäss Bericht des Dr. med. W._____ vom 29. Januar 2002 (bestätigt durch den kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 19. August 2002) ausgeprägter vorhanden ist als rechts; entsprechend beschränkte der Arzt seine Therapievorschläge auf das linke Bein.
Es ist davon auszugehen, dass die von Dr. med. W._____ angenommene zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf einen halben Tag wesentlich dadurch bedingt ist, dass der Versicherte an Schmerzen in beiden Knien leidet. Insoweit der Bericht vom 29. Januar 2002 im Unterschied zu jenen des Dr. med. T._____ vom 16. Februar 2001 und 19. August 2002 nicht nur die unfallkausalen Leidensfaktoren, sondern das gesamte Beschwerdebild berücksichtigt, stehen die abweichenden ärztlichen Beurteilungen der Arbeitsunfähigkeit nicht in Widerspruch zueinander. Nachdem Dr. med. W._____ die zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Bericht vom 29. Januar 2002 ohnehin nicht näher begründete, hat die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten gemäss kreisärztlichem Abschlussbericht vom 16. Februar 2001 nach wie vor als zutreffend zu gelten.
2.3 Zusammenfassend ergibt sich, dass im massgebenden Vergleichszeitraum keine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist. Weil sich auch in erwerblicher Hinsicht die tatsächlichen Verhältnisse nicht verändert haben, sind die Voraussetzungen zu einer Revision der Invalidenrente nicht gegeben. Ebenso fehlt es an den Voraussetzungen zu einer revisionsweisen Zusprechung einer Integritätsentschädigung (Art. 24 UVG). Schliesslich besteht trotz Bejahung des Rückfalls - angesichts der fortbestehenden vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit - kein Anspruch auf Taggeldleistungen (Art. 16 UVG). Weitere medizinische Abklärungen, wie sie der Versicherte zwar nicht in den Rechtsbegehren, aber in der Beschwer-

debegründung verlangt, erübrigen sich, da hievon keine wesentlichen neuen Ergebnisse insbesondere zur relevanten Frage nach einer erheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b; vgl. auch BGE 122 II 469 Erw. 4a, 122 III 223 Erw. 3c, 120 Ib 229 Erw. 2b, 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212,
Rz 450; AlfredKölz/ Isabelle Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Auflage, Zürich 1998, S. 39, Rz 111 und S. 117, Rz 320; Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 274).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 23. Mai 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: