Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 274/01

Urteil vom 23. August 2002
III. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Meyer und Lustenberger; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
A._____, 1959, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg, Rämistrasse 5, 8001 Zürich,

gegen

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

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt

(Entscheid vom 9. Mai 2001)

Sachverhalt:
A.
Der 1959 geborene A._____ war bei den Schweizerischen Bundesbahnen (SBB) als Geleisemonteur angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen Unfallfolgen versichert, als er am 16. September 1996 eine Knieverletzung links und am 8. April 1998 eine Handverletzung rechts erlitt. Vom 3. Februar bis 26. März 1998 und vom 20. bis 26. Juli 1998 weilte der Versicherte im Spital X._____ (Berichte vom 8. April und 19. August 1998). Mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 25. Mai 1998 sprach ihm die SUVA für die Folgen der am 16. September 1996 erlittenen Knieverletzung links ab 1. Februar 1998 eine Invalidenrente auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 10 % und eine Integritätsentschädigung von 5 % zu. Mit Verfügung vom 28. August 1998 bestätigte die SUVA ihre Verfügung vom 25. Mai 1998 betreffend das linke Knie und führte weiter aus, bezüglich der rechten Hand sei der Versicherte in der bisherigen Tätigkeit nicht wesentlich behindert. Es sei keine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen, weshalb kein Anspruch auf Taggelder bestehe. Nicht haftbar sei sie für die geklagten Rücken- und Schultergürtelschmerzen, da diese unfallfremd seien. Nicht einzustehen habe sie ebenfalls
für die neu eingeleitete Behandlung in der Psychiatrischen Poliklinik Y._____. Der Versicherte weilte vom 2. bis 15. September 1998 im Kantonsspital Z._____, wo am 9. September 1998 eine Revision des medialen Bandapparates am linken Knie erfolgte. Am 11. September 1998 meldeten die SBB einen Rückfall hinsichtlich des linken Knies. Die gegen die Verfügung vom 28. August 1998 erhobene Einsprache wies die SUVA mit Entscheid vom 13. Januar 1999 ab. Vom 7. bis 16. Februar 1999 war der Versicherte erneut im Kantonsspital Z._____ hospitalisiert, wo am 8. Februar 1999 eine Exostesenabtragung am linken Knie vorgenommen wurde. Vom 23. Juni bis 21. Juli 1999 hielt er sich in der Rehaklinik W._____ auf (Austrittsbericht vom 27. Juli 1999).

Die gegen den Einspracheentscheid vom 13. Januar 1999 erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht

Basel-Stadt (heute: Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt) mit unangefochten in Rechtskraft erwachsenem Entscheid vom 9. Dezember 1999 ab.

Mit Verfügung vom 18. November 1999 stellte die SUVA gestützt auf den Bericht der Rehaklinik W._____ vom 27. Juli 1999 die Taggeld- und Heilkostenleistungen betreffend das linke Knie per 30. November 1999 ein und hielt fest, der Versicherte sei ab 1. Dezember 1999 wieder im Rahmen der 10%igen Invalidenrente arbeitsfähig. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies sie unter Einbezug der geklagten Rücken- und Schulterschmerzen, der psychischen Beschwerden sowie der Beschwerden an der rechten Hand ab, wobei sie auch den Anspruch auf eine zusätzliche Integritätsentschädigung verneinte (Entscheid vom 17. Mai 2000).
B.
Gegen den Einspracheentscheid vom 17. Mai 2000 erhob der Versicherte beim Versicherungsgericht Basel-Stadt Beschwerde und beantragte die weitere volle Taggeldausrichtung und eventuell die Zusprechung einer vollen Invalidenrente sowie einer Integritätsentschädigung von 50 %; vor Fallabschluss seien aktuelle Gutachten betreffend sämtliche physische und psychische Beschwerden nach dem Unfall (recte: Rückfall) vom 11. September 1998 einzuholen. Das kantonale Gericht wies die Beschwerde mit Entscheid vom 9. Mai 2001 ab.
C.
Mit Vewaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, die SUVA sei zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente von 100 % sowie eine Integritätsentschädigung von 50 % auszurichten. Er legt die Verfügung der IV-Stelle Basel-Stadt vom 6. April 2001 auf, wonach ihm ab 1. April 2001 eine ganze Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % zugesprochen wurde.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und die Grundsätze über den Anspruch auf Heilbehandlung (Art. 10 Abs. 1, Art. 21 Abs. 1 lit. b UVG; BGE 116 V 44 Erw. 2c), auf Taggelder (Art. 16 Abs. 1 und 2 UVG) und die Rentenrevision (Art. 22 Abs. 1 UVG; BGE 118 V 297 Erw. 2d, 112 V 372 Erw. 2b und 390 Erw. 1b, 109 V 265 Erw. 4a; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 Erw. 2, 1989 Nr. U 65 S. 70, 1988 Nr. U 50 S. 287) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
1.1.1 Zu ergänzen ist, dass der Versicherte Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wenn er infolge des Unfalls invalid wird (Art. 18 Abs. 1 UVG in der vorliegend anwendbaren, bis 30. Juni 2001 gültig gewesenen Fassung; BGE 124 V 227 Erw. 1). Als invalid gilt, wer voraussichtlich bleibend oder längere Zeit in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist (Art. 18 Abs. 2 Satz 1 UVG).

Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 Satz 1 und 2 UVG).
1.1.2 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn er durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 Satz 2 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens.
1.1.3 Nach Art. 11 UVV werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt, für Bezüger von Invalidenrenten jedoch nur unter den Voraussetzungen von Art. 21 des Gesetzes. Rückfälle und Spätfolgen stellen besondere revisionsrechtliche Tatbestände dar (Art. 22 UVG; BGE 118 V 297 Erw. 2d). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, sodass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können. Rückfälle und Spätfolgen schliessen somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der

seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 125 V 461 Erw. 5a, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 296 f. Erw. 2c, je mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 Erw. 2).
1.1.4 Gemäss Art. 48 Abs. 2 UVG werden die Versicherungsleistungen ganz oder teilweise verweigert, wenn sich der Versicherte trotz Aufforderung einer zumutbaren Behandlung oder einer von der Invalidenversicherung angeordneten Eingliederungsmassnahme für eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit entzieht. Entzieht sich ein Versicherter einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederungsmassnahme, so wird er nach Art. 61 UVV schriftlich auf die Rechtsfolgen der Weigerung unter Ansetzung einer angemessenen Überlegungsfrist aufmerksam gemacht (Abs. 1). Dem Versicherten, der sich ohne zureichenden Grund weigert, sich einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederungsmassnahme zu unterziehen, werden lediglich die Leistungen gewährt, die beim erwarteten Erfolg dieser Massnahmen wahrscheinlich hätten entrichtet werden müssen (Abs. 2). Behandlungen und Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leib und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Abs. 3).

Wenn der Versicherte keine Anordnung des Unfallversicherers missachtet, aber dennoch durch eigenes Verhalten das Heilungsergebnis beeinträchtigt, kann analog zu Art. 37 Abs. 2 UVG bei Absicht oder grober Fahrlässigkeit eine Leistungskürzung erfolgen (RKUV 1996 Nr. U 244 S. 152 Erw. 7c). Art. 37 Abs. 2 UVG (in der seit 1. Januar 1999 geltenden, hier anwendbaren Fassung; Erw. 2.2.1 hiernach) lässt nur noch eine Kürzung der Taggelder zu, die während den ersten zwei Jahren nach dem Unfall ausgerichtet werden. Die Zweijahresfrist ist eine Verwirkungsfrist und nimmt ihren Anfang mit dem Risikoeintritt. Sie schliesst auch allfällige Spätfolgen oder Rückfälle mit ein. Danach auftretende adäquat kausale Unfallfolgen bleiben von Kürzungen verschont, nicht jedoch solche, die auf einen weiteren Unfall zurückzuführen sind (unveröffentlichtes Urteil S. vom 9. April 2002 Erw. 6/bb, U 368/01; Riemer-Kafka, Die Pflicht zur Selbstverantwortung, Freiburg 1999, S. 317 f. und 338).
1.1.5 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob er 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 Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis; RKUV 2000 Nr. KV 124 S. 214).
2.
2.1 Der am 11. September 1998 gemeldete Rückfall bezog sich auf einen operativen Eingriff im Kantonsspital Z._____ vom 9. September 1998, bei dem eine Revision des medialen Bandapparates am linken Knie erfolgte. Es handelte sich um einen Rückfall zum Unfall vom 16. September 1996, bei dem der Versicherte während des Heruntersteigens von einem Eisenbahnwagen ausrutschte und ein Varisationstrauma am linken Knie erlitt. Am 8. Februar 1999 erfolgte im Kantonsspital Z._____ erneut eine Operation an diesem Knie (Exostosenabtragung).

Vom 23. Juni bis 21. Juli 1999 weilte der Beschwerdeführer in der Rehaklinik W._____. Gemäss deren Bericht vom 27. Juli 1999 steht bezüglich des linken Knies ein diffuses Schmerzbild im Vordergrund, das vom Beschwerdeführer nicht weiter differenziert werden könne. Klinisch finde sich eine leichte anteriolaterale Instabilität mit minimer DD des medialen Gelenkspalts, einer Chondropathia patellae und einer beginnenden medialen Gonarthrose. Ebenso falle eine Atrophie des M. quadrizeps und eine Hyposensibilität im Bereich des N. infrapatellaris auf. Es sei nachvollziehbar, dass der Versicherte im Bereich des linken Knies Beschwerden haben müsse; die Befunde erklärten aber nicht das Ausmass der geschilderten Schmerzen. Es stehe vor allem die muskuläre Dysbalance im Bereich des Knies im Vordergrund, was ihm aber nicht deutlich habe gemacht werden können, da er die Diskussion darüber ablehne. Die kritischen Anforderungen der angestammten Arbeit im Geleisbau erfülle er nicht mehr. Wegen mangelnder Kooperation hinsichtlich der Ziele im Rehabilitationsprogramm hätten keine konkreten Fortschritte erreicht werden können. Die aktuelle sehr geringe Belastbarkeit sei deshalb für die Beurteilung der Zumutbarkeit nicht verwertbar (ungenügende
Schadenminderungspflicht des Versicherten). Bei guter Leistungsbereitschaft und normalem Rehabilitationsverlauf wäre nach allgemeiner Erfahrung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Belastbarkeit für eine wechselbelastende leichte Arbeit ganztags mit vermehrten Pausen erreichbar gewesen. Empfehlenswert wären kräftige und stabilisierende physiotherapeutische Massnahmen im Bereich beider Knie zur Verbesserung der

Muskel- und Gelenkfunktion. Der Versicherte wolle von alledem aber nichts wissen und dränge nach weiteren spezialärztlichen Untersuchungen und Abklärungen. Da dies bei ihnen aber bereits stattgefunden habe, würden sie empfehlen, dass diesbezügliche Leistungen von der SUVA nicht mehr übernommen werden sollten und zuerst die vorgeschlagenen Massnahmen konsequent und längerfristig durchgeführt werden sollten. Die Arbeitsfähigkeit liege im Rahmen des Zumutbaren.
2.2
2.2.1 SUVA und Vorinstanz gehen davon aus, die Einstellung der Heilbehandlung und der Taggelder bezüglich des linken Knies per 30. November 1999 sei auf Grund der von der Rehaklinik W._____ im Bericht vom 27. Juli 1999 festgestellten fehlenden Kooperation des Versicherten bei der Rehabilitation gerechtfertigt. Zum Einen habe eine Besserung des Knieleidens unter diesen Umständen nicht mehr erwartet werden können, weshalb der Endzustand erreicht sei. Zum Anderen wäre dem Versicherten bei normalem Rehabilitationsverlauf nach allgemeinen Erfahrung eine wechselbelastende leichte Arbeit mit vermehrten Pausen voll zumutbar, weshalb keine Taggelder mehr zu gewähren seien. Da das Knieleiden links unverändert sei, könne auch keine zusätzliche Integritätsentschädigung ausgerichtet werden.
2.2.2 Nach dem Gesagten ist der Leistungsstopp für die Zeit ab 30. November 1999 streitig. Die Zweijahresfrist nach Art. 37 Abs. 2 UVG (Unfall vom 16. September 1996) war demnach abgelaufen, weshalb eine Leistungseinstellung in analoger Anwendung dieser Bestimmung nicht möglich ist.
2.2.3 Aus Art. 48 Abs. 2 UVG kann die SUVA ebenfalls nichts zu ihren Gunsten ableiten. Denn es wird nicht geltend gemacht und es geht auch nicht aus den Akten hervor, dass sie den Versicherten zur Kooperation bei der ärztlich empfohlenen Behandlung aufforderte und dass insbesondere ein schriftlicher Hinweis im Sinne von Art. 61 UVV erging. Deshalb kann keine Leistungsverweigerung oder -kürzung nach Art. 48 Abs. 2 UVG und Art. 61 Abs. 2 UVV erfolgen.

Die SUVA hat deshalb betreffend das linke Knie die als sinnvoll erachteten Behandlungsmassnahmen anzuordnen und durchzuführen und danach - unter Berücksichtigung der Beeinträchtigung der rechten Hand (Erw. 3.2.3 hiernach) - über die Invalidenrente und die Integritätsentschädigung neu zu verfügen. Sollte sich der Beschwerdeführer bezüglich der Kniebehandlung weiterhin renitent verhalten, ist das Verfahren nach Art. 48 Abs. 2 UVG und Art. 61 Abs. 1 UVV durchzuführen sowie - falls er nicht von seiner ablehnenden Haltung absieht - über die Einstellung der Heilbehandlung und des Taggeldes sowie über die weiteren Leistungsanprüche erneut zu befinden.
3.
3.1 Beim Unfall vom 8. April 1998 verletzte sich der Versicherte an der rechten Hand. Die Rehaklinik W._____ stellte im Bericht vom 27. Juli 1999 folgende Diagnose: chronische Restbeschwerden Hand rechts mit belastungsabhängigen Schmerzen im Vorderarm dorsal, Kraftminderung, leichtem aktivem Streckdefizit im PIP-III-Gelenk (2°) und leichtem ulnarem Verlauf der Strecksehne über dem MP-III-Gelenk, ohne Luxationstendenz der Strecksehne über dem MP-III-Gelenk und ohne neurologisches Defizit bei Status nach Ruptur und Naht des Extensorenretinaculums über dem MP-III-Gelenk rechts 04/98.
3.2
3.2.1 Diesbezüglich legte die Vorinstanz dar, die SUVA sei wegen fehlender Kausalität zum Rückfallereignis zu keinen weiteren Abklärungen verpflichtet gewesen. Im Übrigen habe der Versicherte die rechte Hand in seinen Rechtsschriften nicht erwähnt.
3.2.2 Die SUVA führte im angefochtenen Einspracheentscheid vom 17. Mai 2000 aus, die Vorinstanz habe im unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Entscheid vom 9. Dezember 1999 (der den Einspracheentscheid vom 13. Januar 1999 betraf) ausgeführt, der Bericht des Dr. med. M._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, spez. Handchirurgie, vom 13. Oktober 1998 enthalte nichts, das für eine Zunahme der Beeinträchtigung der rechten Hand spräche. Auch die Rehaklinik W._____ verweise im Bericht vom 27. Juli 1999 auf denjenigen des Dr. med. M._____ vom 13. Oktober 1998 und gehe somit von einem seit damals unveränderten Zustand aus. Es gebe daher keinen Grund für eine revisionsweise Erhöhung der 10%igen Invalidenrente und für die Ausrichtung einer zusätzlichen Integritätsentschädigung.
3.2.3 Entgegen den Ausführungen der Vorinstanz hat die SUVA mithin nicht wegen fehlender Kausalität zum Rückfallereignis weitere Abklärungen abgelehnt, sondern weil sie auf Grund des Berichts der Rehaklinik W._____ vom 27. Juli 1999 eine Verschlechterung des Zustandes der rechten Hand seit dem Einspracheentscheid vom 13. Januar 1999 ausschloss. Dem ist beizupflichten, hat doch die Rehaklinik W._____

den Bericht des Dr. med. M._____ vom 13. Oktober 1998 weiterhin als zutreffend qualifiziert. Damit hat es hinsichtlich der rechten Hand beim unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Entscheid vom 9. Dezember 1999 sein Bewenden (volle Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten; Verneinung eines ausserhalb der Knieverletzung links liegenden Integritätsschadens), zumal der Versicherte auch keine neuen Tatsachen oder Beweismittel anruft, die zu einer Revision dieses Entscheides führen könnten.
4.
Die Rehaklinik W._____ stellte im Bericht vom 27. Juli 1999 zusätzlich ein progredientes Schmerzsyndrom am rechten Knie fest bei Status nach einer VKB-Plastik ca. im Jahre 1988. Gemäss dem Bericht des Dr. med. J._____, Innere Medizin FMH, spez. Rheumaerkrankungen vom 16. Juli 1998 wurde das rechte Knie im August 1987 und im Februar 1988 traumatisiert; am 8. März 1988 seien im Kantonsspital Basel eine Arthroskopie durchgeführt worden und der laterale Riss genäht worden.

Über diese Beschwerden haben im Rahmen des vorliegenden Verfahrens weder die SUVA noch die Vorinstanz entschieden. Auch der Versicherte macht diesbezüglich keinerlei Ausführungen. Dieser Gesundheitsschaden ist daher vorliegend nicht zu beurteilen (BGE 125 V 414 Erw. 1a mit Hinweisen).
5.
Im Weiteren klagt der Versicherte seit September 1997 über Rücken- und seit Dezember 1997 über Schulterschmerzen (SUVA-Bericht vom 26. September 1997 und Bericht des Kreisarztes Dr. med. S._____ vom 9. Dezember 1997). Die Rehaklinik W._____ diagnostizierte diesbezüglich im Bericht vom 27. Juli 1999 Folgendes: Haltungsinsuffizienz mit relativ fixiertem oberen Rundrücken und einer langgestreckten LWS-Hyperlordose, mit druckdolenten Tendinosen im Bereich der Ligg. iliolumbalia sowie über dem Processus der LWS mit punctum maximum L4/L5 und L3/4 sowie mässigen Ansatztendinosen und Myosen der kleinen Glutäen rechtsbetont, ohne klinisch verifizierbare eindeutige segmentale Störung der LWS und ohne neurologische Ausfälle, bei mangelndem Ausdauertrainigszustand der rumpfaufrichtenden Muskulatur, paramedianer linksseitiger Discushernie L2/L3 mit Kompression des Duralsackes sowie Protrusion der Bandscheibe L3/L4 und L4/L5.

Im unangefochten in Rechtskraft erwachsenem Entscheid vom 9. Dezember 1999, welcher den Einspracheentscheid vom 13. Januar 1999 betraf, hat die Vorinstanz die Rücken- und Schulterbeschwerden als unfallfremd qualifiziert, was mit den Feststellungen des Kreisarztes Dr. med. S._____ (Berichte vom 9. Dezember 1997 und 4. August 1998) und der Rehaklinik W._____ (Bericht vom 27. Juli 1999: kein überwiegend wahrscheinlicher Zusammenhang mit der Knieproblematik) übereinstimmt. Da die Kausalitätsfrage mithin Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, war ein Rückkommen hierauf im Rahmen der Wiedererwägung nicht möglich (BGE 126 V 400 Erw. 2b/aa mit Hinweisen). Im Weiteren wird nicht geltend gemacht und es ist auch in keiner Weise erstellt, dass zwischen dem Einspracheentscheid vom 13. Januar 1999 bzw. dem Bericht der Rehaklinik W._____ vom 27. Juli 1999 und dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 17. Mai 2000 neuartige Rücken- und Schulterbeschwerden aufgetreten sind, die als unfallkausal zu taxieren wären. Schliesslich werden auch keine neuen Tatsachen oder Beweismittel angerufen, die zu einer Revision des vorinstanzlichen Entscheides vom 9. Dezember 1999 führen könnten.

SUVA und Vorinstanz haben demnach die Neubeurteilung dieses Punktes zu Recht abgelehnt, weshalb die Verwaltungsgerichtsbeschwerde diesbezüglich abzuweisen ist.
6.
Der Beschwerdeführer leidet schliesslich an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung mit Symptomausweitung und dysfunktionalem Überzeugungs- und Bewältigungsmuster (Bericht der Rehaklinik W._____ vom 27. Juli 1999 mit psychosomatischem Konsilium vom 13. Juli 1999).

Diesbezüglich ist der Vorinstanz beizupflichten, dass der adäquate Kausalzusammenhang (BGE 125 V 461 Erw. 5a, 115 V 133 ff.) zwischen den psychischen Beschwerden und den streitigen Unfällen zu verneinen ist. Beim ersten Unfall vom 16. September 1996 (Knieverletzung links) ist der Versicherte während des Heruntersteigens von einem Eisenbahnwagen auf dem Bankettschotter ausgerutscht. Am 8. April 1998 (Handverletzung rechts) ist der Beschwerdeführer beim nächtlichen Gang auf die Toilette gestürzt. Es handelte sich mithin um gewöhnliche Stürze bzw. leichte Unfälle, die nicht geeignet sind, einen invalidisierenden psychischen Ge-

sundheitsschaden zu verursachen (BGE 115 V 139 Erw. 6a). Mangels Adäquanz des Kausalzusammenhangs erübrigt sich eine Rückweisung der Sache zwecks Abklärung der natürlichen Kausalität (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 68 Erw. 3c). Hinsichtlich der psychischen Problematik ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde demnach abzuweisen.

7.

Da vorliegend weder die Rücken- und Schulterbeschwerden noch das Knieleiden rechts noch die psychische Problematik bei der Beurteilung mitzuberücksichtigen sind, kann der von der IV-Stelle errechnete Invaliditätsgrad von 100 % nicht als massgebend herangezogen werden (BGE 127 V 135 Erw. 4d mit Hinweisen).

8.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Entsprechend dem teilweisen Obsiegen des Beschwerdeführers steht ihm eine reduzierte Parteientschädigung zu (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 Abs. 3 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass der Entscheid des Versicherungsgerichts Basel-Stadt vom 9. Mai 2001 und der Einspracheentscheid vom 17. Mai 2000 aufgehoben werden und die Sache an die SUVA zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägung 2.2.3 verfahre und über die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers neu verfüge.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1250.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Das Versicherungsgericht Basel-Stadt wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht Basel-Stadt und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 23. August 2002

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: