Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 270/04

Urteil vom 24. Februar 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
M._____, 1951, Deutschland, Beschwerdeführer,

gegen

Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft, Generaldirektion, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Fürsprecher René W. Schleifer, Stampfenbachstrasse 42, 8006 Zürich

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 26. Mai 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1951 geborene M._____ arbeitete seit 1. März 1997 als technischer Leiter bei der Firma Q._____ AG in der Schweiz. Am 19. Januar 1998 stürzte er auf vereister Strasse und zog sich eine Distorsion am linken oberen Sprunggelenk (OSG) sowie Prellungen an rechter Hand und Schulter zu. Die Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend Winterthur) als zuständiger Unfallversicherer erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Am 7. Januar 1999 wurde im Spital X._____, Chirurgische Abteilung, folgende Diagnose gestellt: chronisches unklares Schmerzsyndrom im Bereich der linken Achillessehne mit Mitbeteiligung des Fusses; Status nach lateraler Bandplastik links 1995; Status nach Halswirbelsäulen-Versteifung C5/6 und C6/7 vor ca. 8 Jahren; Status nach Sudeck-Dystrophie im Bereich des rechten Kniegelenks nach Kniegelenksrevision in der Klinik Y._____ ca. 1976; Diabetes mellitus; chronisch-venöse Insuffizienz Stadium II beidseits; Status nach Appendicitis perforata. Da der Versicherte an einer schmerzhaften isolierten hinteren Arthrose des linken unteren Sprunggelenks (USG) mit konsekutiver Achillodynie litt, wurde er am 13. April 1999 im Spital Z._____ operiert (isolierte hintere
USG-Arthrodese mit Schraubenfixation). Mit Verfügung vom 24. November 1999 sprach ihm die Winterthur für die aus dem Unfall vom 19. Januar 1998 folgende Beeinträchtigung des linken Sprunggelenks eine Integritätsentschädigung von 25 % zu, die sie wegen eines krankhaften Vorzustandes um 50 % kürzte. Die hiegegen erhobene Einsprache wies sie mit unangefochten in Rechtskraft erwachsenem Entscheid vom 17. März 2000 ab. Im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall seiner Ehefrau vom 10. November 2000 reichte der Versicherte der Winterthur als ihrem Haftpflichtversicherer Abrechnungen über seine freie Mitarbeit für ihre Firma P._____ in Deutschland im Zeitraum vom 11. November 2000 bis 19. November 2001 ein. Danach stellte die Winterthur ihre Leistungen an den Versicherten ein, worauf er ihr keine Abrechnungen mehr einreichte. Mit

Verfügung vom 3. Dezember 2001 sprach die IV-Stelle für Versicherte im Ausland dem Versicherten ab 1. September 2001 bei einem Invaliditätsgrad von 70 % eine ganze Invalidenrente zu. Am 9. Januar 2002 beantragte der Versicherte bei der Winterthur die Ausrichtung einer Komplementärrente zur Rente der Invalidenversicherung. Zur Abklärung der Verhältnisse zog die Winterthur diverse Arztberichte sowie die IV-Akten
bei. Mit Verfügung vom 6. Juni 2002 verneinte sie den Anspruch auf eine Invalidenrente, da auf Grund der Abrechnungen des Versicherten über seine Tätigkeit für die Firma P._____ keine Erwerbsunfähigkeit vorliege. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Entscheid vom 2. Dezember 2002 ab.
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 26. Mai 2004 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihm die Komplementärrente in vollem Umfang zu gewähren; die Winterthur sei aufzufordern, ihm die ausstehenden Beträge (Komplementärrente) samt Zinsen zu überweisen.
Die Winterthur schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung verzichtet.
Am 19. Oktober 2004 kündigte der Versicherte an, er werde zur Vernehmlassung der Winterthur eine Stellungnahme einreichen, was er jedoch nicht tat.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Die Vorinstanz hat richtig erwogen, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 nicht anwendbar ist (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 356 Erw. 1).
Im Weiteren hat das kantonale Gericht die Bestimmungen und Grundsätze über die Gewährung von Versicherungsleistungen bei Unfällen (Art. 6 Abs. 1 UVG), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG), den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 181 Erw. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen; RKUV 2003 Nr. U 487 S. 347 f. Erw. 5.2.2) sowie den Wegfall dieses ursächlichen Zusammenhangs und damit des Leistungsanspruchs der versicherten Person bei Erreichen des status quo sine vel ante sowie die sich dabei stellenden Beweisfragen (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 153 Erw. 2.1 mit Hinweisen), zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung und zum Beweiswert eines Arztberichts (BGE 125 V 352 Erw. 3a; RKUV 2003 Nr. U 487 S. 345 Erw. 5.1). Darauf wird verwiesen.
2.
2.1 Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).
Die dem Eidgenössischen Versicherungsgericht in Leistungsstreitigkeiten zustehende Kognition hat u.a. zur Konsequenz, dass auch neue, erstmals im letztinstanzlichen Verfahren vorgebrachte Tatsachenbehauptungen und Beweismittel zu berücksichtigen sind (BGE 109 I b 248 f. Erw. 3b, 103 I b 196 Erw. 4a, 102 I b 127 Erw. 2a; RKUV 1988 Nr. K 769 S. 244 Erw. 5a). Das (Noven-)Recht, den rechtserheblichen Sachverhalt noch im Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht durch neue Tatsachenbehauptungen und Beweismittel zu ergänzen, steht allerdings wie jede Rechtsausübung unter dem Vorbehalt des Rechtsmissbrauchs (Art. 2 Abs. 2 ZGB). Ein solcher liegt namentlich dann vor, wenn es sich bei den neuen Beweismitteln um so genannte unechte Noven handelt, die vom Beschwerdeführer ohne weiteres bereits im vorinstanzlichen Rechtsmittelverfahren hätten eingebracht werden können und deren verspätete Auflage im letztinstanzlichen Verfahren einzig zum Zweck hat, Vorinstanz und Gegenpartei zu verunmöglichen, zur Rechtserheblichkeit, Beweistauglichkeit und Beweiskraft der neuen Beweismittel bereits im Zuge des erstinstanzlichen Rechtsmittelverfahrens Stellung

nehmen zu können (Urteil C. vom 28. Dezember 2004 Erw. 2.1, B 86/04, mit Hinweis).
2.2
2.2.1 Im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall seiner Ehefrau vom 10. November 2000 reichte der Versicherte der Winterthur als Haftpflichtversicherer Abrechnungen über seine Tätigkeit für ihre Firma P._____ ein. Daraus geht hervor, dass er für diese Firma in der Zeit vom 11. November 2000 bis 19. November 2001 als freier Mitarbeiter 4597,5 Arbeitsstunden (inklusive Zeitaufwand für Auto- und Flugreisen sowie Arztbesuche mit der Ehefrau und 1530,5 Stunden als 100%iger Zuschlag für Überzeitstunden) geleistet hat.
2.2.2 Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde legt der Versicherte einen (nicht unterzeichneten) Kommentar zu diesen Abrechnungen auf, worin er ausführt, dass von den darin aufgeführten 4597,5 Stunden lediglich 1340,75 Stunden auf ihn gefallen seien. Die übrigen Stunden seien von F._____ (ehemaliger Mitarbeiter der Q._____ AG) und K._____ (Cousin) geleistet worden. Zudem sei er von einem 8-Stundentag ausgegangen; alles was darüber liege, sei als 100%iger Zuschlag verrechnet worden. In der Zeitabrechnung seien auch Stunden enthalten, an denen er seine Frau zum Arzt etc. habe transportieren müssen.
Diesen letztinstanzlichen Vorbringen ist entgegenzuhalten, dass die Abrechnungen allesamt unter der Überschrift "M._____, ... Abrechnung als freier Mitarbeiter für die Firma P._____ ... Arbeitszeiten, Fahrzeiten und KM Abrechnung" erfolgten. Aus den Abrechnungen geht in keiner Weise hervor, dass neben dem Versicherten noch weitere Personen die dort aufgeführten Leistungen erbracht hätten. Im Fax-Schreiben an die Winterthur vom 10. April 2002 legte der Versicherte zwar dar, "dass es meine Firma ist, welche Tätigkeiten für meine Frau ausgeübt hat, und nicht ich, danke". Er gab jedoch nicht an, welche anderen Personen die Leistungen erbracht haben sollen. Auch im vorinstanzlichen Verfahren tat er dies nicht, obwohl er in der dortigen Beschwerde ausführte, die beschriebene Tätigkeit vom 11. November 2000 bis 19. November 2001 habe nicht so stattgefunden, wie von der Winterthur dargestellt. In der vorinstanzlichen Replik führte er lediglich aus, er habe im Betrieb seiner Ehefrau nur in geringem Umfang mitarbeiten können. Nach ihrem Unfall habe er sie allerdings zu ihren geschäftlichen Terminen begleitet, solange sie dies wegen ihren unfallbedingten Einschränkungen benötigt habe. Diese Begleitung könne sicher nicht als eigentliche
Arbeitstätigkeit und -fähigkeit gewertet werden.
Wenn der Versicherte erstmals im letztinstanzlichen Rechtsmittelverfahren angibt, welche weiteren Personen in welchem Umfang neben ihm an den Tätigkeiten für die Firma P._____ mitbeteiligt gewesen sein sollen, geht daraus klar hervor, dass er mit dieser Art der Prozessführung einzig bezweckte, der Winterthur die Gehörsrechte abzuschneiden oder zu verkürzen und dem kantonalen Gericht die Beweiswürdigung zu verunmöglichen. Dieses Vorgehen stellt ein widersprüchliches sowie zweckwidriges und daher rechtsmissbräuchliches Verhalten dar (vgl. BGE 121 II 103 Erw. 4 und 120 II 108 Erw. 3c, je mit Hinweisen), das verfahrensrechtlich unbeachtlich bleiben muss (vgl. auch Urteil C. vom 14. Oktober 2004 Erw. 2.2.3, U 66/04).
3.
Das kantonale Gericht hat auf Grund der medizinischen Akten und angesichts der vom Beschwerdeführer in der Zeit vom 11. November 2000 bis 19. November 2001 für die Firma P._____ ausgeführten Arbeiten zu Recht erkannt, dass der Zustand vor dem Unfall vom 19. Januar 1998 (Status quo ante) erreicht war. Denn die vom Versicherten für diese Firma erbrachten, in seinen Abrechnungen detailliert aufgeführten Leistungen entsprachen der Arbeit eines technischen Leiters, die er vor dem Unfall für die Q._____ AG ausgeübt hatte. Gemäss dem von ihm angegebenen zeitlichen Einsatz war er voll arbeitsfähig. Auf die anderslautenden ärztlichen Angaben kann unter diesen Umständen nicht abgestellt werden. Denn die Tätigkeit für die Firma P._____ wird in keinem der Arztberichte, die während ihrer Dauer oder danach erstellt wurden, erwähnt. Es muss mithin davon ausgegangen werden, dass die Ärzte ihre Einschätzung in Unkenntnis des Ausmasses der tatsächlichen Arbeitstätigkeit des Versicherten abgegeben haben. Er macht auch nicht geltend, dass er sich bei der Arbeit für die Firma P._____ überfordert oder dass sie zu einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geführt hätte. Unbehelflich ist sein Einwand, die Abrechnungen für die Zeit
vom 11. November 2000 bis 19. November 2001 beinhalteten auch Stunden, in denen er seine verunfallte Frau zum Arzt etc. habe transportieren müssen. Denn dieser Zeitaufwand betrug laut den Abrechnungen lediglich ca. 50 Stunden.
Im Weiteren hat die Vorinstanz zutreffend erwogen, dass das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem Diabetes mellitus nicht als überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen ist.
Die vorinstanzlich bestätigte Verneinung des Anspruchs auf eine Komplementärrente ist daher rechtens. Weite-

re Abklärungen in medizinischer Hinsicht erübrigen sich, da hievon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b; RKUV 2003 Nr. U 473 S. 50 Erw. 3.4).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 24. Februar 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: