Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 332/04

Urteil vom 24. Mai 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
J._____, 1959, Beschwerdeführer, vertreten durch den Rechtsdienst für Behinderte, Bürglistrasse 11, 8002 Zürich,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden, Chur

(Entscheid vom 25. Juni 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1959 geborene J._____ ist gelernter Verkäufer. Nach einer Umschulung arbeitete er seit 10. April 1989 bis 31. Mai 1996 als Zugbegleiter bei den Bahnen X._____ und war damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) unfallversichert. Am 31. Juli 1990 erlitt er bei einem Autounfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) sowie eine Gehirnerschütterung und war bis 9. September 1990 arbeitsunfähig. Am 20. Oktober 1990 zog er sich bei einem Arbeitsunfall eine Distorsion des linken Kniegelenks zu, weswegen er am 4. Dezember 1990 (Teilmeniscectomie links lateral) und am 19. März 1991 (partielle laterale Meniscusresektion links) operiert wurde. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Am 24. Juni 1991 konnte der Versicherte die Arbeit zu 50 % und am 1. Juli 1991 zu 100 % wieder aufnehmen. Am 16. Januar 1996 rutschte er bei der Arbeit auf einer Holzschwelle aus und zog sich eine Knieverletzung links mit Kreuzbandruptur und Sprunggelenksdistorsion links zu. Am 16. April 1996 wurde er deswegen operiert (vordere Kreuzbandplastik und partielle mediale Meniscectomie links). Mit Verfügung vom 13. November 1998 sprach die IV-Stelle des Kantons Graubünden dem Versicherten ab 1.
März 1997 bei einem Invaliditätsgrad von 70 % eine ganze Invalidenrente zu. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Zur Abklärung der Verhältnisse zog sie diverse Arztberichte und ein Gutachten des Spitals Y._____, Neurologische Poliklinik, vom 17. Januar 2000 bei. Mit Gesuch vom 27. Juni 2002 beantragte der Versicherte bei der SUVA auf Grund der Unfälle vom 20. Oktober 1990 und 16. Januar 1996 wegen verminderter Belastbarkeit von Knien und Sprunggelenken die Ausrichtung einer Invalidenrente. Diese Behinderung verunmögliche ihm die Tätigkeit als Zugbegleiter. Weiterhin möglich sei ihm die frühere Tätigkeit als Verkäufer, was zu einem Invaliditätsgrad von 15,4 % (Valideneinkommen Fr. 61'744.-, Invalideneinkommen Fr. 52'260.-) führe. Mit Verfügung vom 8. Juli 2002 sprach die SUVA dem Versicherten für die verbliebene Beeinträchtigung des linken Knies aus dem Unfall vom 16. Januar 1996 eine

Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 5 % zu. Einen Rentenanspruch verneinte sie, da ihm die angestammte Tätigkeit unter Berücksichtigung der Unfallfolgen trotz der Kniebeschwerden links weiterhin zumutbar sei. Die dagegen erhobene Einsprache mit dem Antrag auf Zusprechung einer
Invalidenrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 15,4 % wies die SUVA ab. Dem Versicherten sei in Berücksichtigung allein der Folgen der Unfälle vom 20. Oktober 1990 und 16. Januar 1996 betreffend die Sprunggelenke und das linke Knie die angestammte Tätigkeit gerade noch zumutbar. Auf Grund der Schadenminderungspflicht erscheine es nicht als unangemessen, eine volle Arbeitsfähigkeit und damit eine nicht erheblich beeinträchtigte Erwerbsfähigkeit anzunehmen (Entscheid vom 16. Dezember 2003).
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit Entscheid vom 25. Juni 2004 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides; rückwirkend ab der Taggeldeinstellung sei ihm eine Rente von 15,4 % auszurichten; eventuell sei ihm rückwirkend eine angemessen gekürzte Rente auszurichten; subeventuell seien ergänzende medizinische Abklärungen vorzunehmen.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Bei der Prüfung eines allfälligen, schon vor dem In-Kraft-Treten des ATSG auf den 1. Januar 2003 entstandenen Anspruchs auf Leistungen der Unfallversicherung sind die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln heranzuziehen, gemäss welchen - auch bei einer Änderung der gesetzlichen Grundlagen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten. Demzufolge ist der Leistungsanspruch für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf Grund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445; Urteil A. vom 17. März 2005 Erw. 1, U 287/04).
2.
2.1 Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen und die Grundsätze zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG; vgl. auch Art. 8 ATSG) sowie zu dem für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Gesundheitsschaden (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich des Zusammentreffens verschiedener Schadensursachen (Art. 36 Abs. 2 UVG; BGE 126 V 116). Darauf wird verwiesen.
2.2 Zu ergänzen ist, dass die Normen des ATSG gegenüber der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Rechtslage keine substanziellen Änderungen brachten. Gemäss Urteil G. vom 22. Juni 2004, U 192/03, zitiert in ZBJV 140/2004 S. 746, entsprechen insbesondere die im ATSG enthaltenen Definitionen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 ATSG) den bisherigen, in der Unfallversicherung von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen und Grundsätzen. Keine materiellrechtliche Änderung beinhaltet auch der redaktionell neu gefasste Unfallbegriff des Art. 4 ATSG (BGE 130 V 343 ff.; RKUV 2004 Nr. U 530 S. 576; Urteil I. vom 25. November 2004 Erw. 1, U 107/04).
Hinsichtlich des Beweiswerts 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a; RKUV 2003 Nr. U 487 S. 345 Erw. 5.1).
Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt schliesslich Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. 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).
3.
Streitig und zu prüfen ist, ob der Versicherte auf Grund der beiden Unfälle vom 20. Oktober 1990 und 16. Januar 1996 Anspruch auf eine Invalidenrente hat.
3.1 Im neurologischen Gutachten des Spitals Y._____ vom 17. Januar 2000 wurden folgende Diagnosen gestellt: ausgeprägte Kleinhirnathropie mit zerebellärem Syndrom (Blickmotorik-, Sprach- und Gleichgewichtsstörungen) ungeklärter Ätiologie, am ehesten im Rahmen einer degenerativen hereditären Erkrankung; leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörungen unklarer Genese, möglicherweise im Zusammenhang mit der genannten hirndegenerativen Erkrankung; posttraumatisch akzentuiertes Spannungstypkopfweh mit Schmerzmittelüberkonsum; posttraumatische Bewegungseinschränkung, Schmerzen und/oder Instabilität im Bereich des rechten Handgelenks, des linken Knies sowie beider Sprunggelenke. In den letzten Jahren sei es teils unfallbedingt, teils im Rahmen einer neurologischen Grunderkrankung zu einem dramatischen Knick in der Lebenslinie des Versicherten mit richtungsweisender Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen. Es bestünden keine Hinweise für eine Simulation oder Aggravierung.
3.2 Der Kreisarzt Dr. med. O._____, Orthopädische Chirurgie FMH, führte im Bericht vom 21. Juni 2000 aus, am linken Knie bestehe heute eine leicht verdickte Synovialis - sonst kein wesentlicher Reizzustand - sowie eine leichte bis mässige anterolaterale Gelenkinstabilität. Erforderlich sei aber eine erneute radiologische Abklärung des linken Knies. Weiter bestehe beidseits eine leichte Instabilität der oberen Sprunggelenke. Die Neigung zu Misstritten könne nicht nur durch diese leichte Lockerung erklärt werden; wichtiger dürfte hier die neurologische Störung sein. Um grössere Gehstrecken zu bewältigen, benütze der Versicherte Stabilschuhe, womit die Situation unter Kontrolle sei. Von operativen Massnahmen werde auf alle Fälle abgeraten. Die Schuhversorgung sei teilweise wegen Unfallfolgen nötig. Gemäss früheren Berichten sei die Bandlockerung am oberen Sprunggelenk rechts auf das Ereignis im Jahre 1990, diejenige links auf dasjenige im Jahre 1996 zurückgeführt worden. Sobald das Röntgenbild des linken Knies eintreffe, werde er ergänzend berichten; eine etwas verminderte Belastbarkeit des Gehapparates wegen des linken Knies dürfte aus orthopädischer Sicht vorliegen. Es werde aber nochmals betont, dass die neurologische
Symptomatik klar dominiere.
Im ergänzenden Bericht vom 11. August 2000 legte Dr. med. O._____ dar, die Röntgenbilder des linken Knies vom 11. Juli 2000 zeigten eine Verschmälerung des medialen Kompartimentes, eine etwas ausgezogene Eminentiae intercondylicae und eine angedeutete Konsolenbildung am Tibiakopf medial, eine verstärkte subchondrale Sklerose, ebenfalls am medialen Tibiakopf. Lateral bestehe eine unauffällige Situation, auch femoropatellär bestünden keine degenerativen Veränderungen. Im Tibiakopf sei der Bohrkanal einer Kreuzbandplastik zu erkennen, femoral sei dies nicht der Fall. Radiologisch liege somit eine leichte mediale femorotibiale Arthrose vor. Dies sei kombiniert mit der klinisch feststellbaren leichten bis mässigen anterolateralen Instabilität. Bei ungestörter neuromuskulärer Funktion könnte diese Instabilität muskulär kompensiert werden, sodass lediglich bei hoher sportlicher Beanspruchung, insbesondere mit häufigen Richtungswechseln, oder beim Gehen in unwegsamem Gelände mit Schwierigkeiten zu rechnen wäre. Eine Tätigkeit als Zugbegleiter erscheine ihm unter dieser Annahme noch möglich, wobei man sich dabei aber der maximal möglichen Belastung annähern würde. Die Sprunggelenke wären dieser Belastung bei neuromuskulär normaler
Situation sicher gewachsen.
4.
4.1 Das kantonale Gericht hat erwogen, auf Grund der Einschätzung des Dr. med. O._____ bestünden wohl Beschwerden am Bewegungsapparat, namentlich am linken Knie und an den Sprunggelenken. Indessen komme den beiden Unfällen für die erheblichen Beschwerden, die der Versicherte schildere, keine grosse Bedeutung mehr zu. Einer normalen Entwicklung gemäss der allgemeinen Lebenserfahrung und dem gewöhnlichen Lauf der Dinge entspräche es, dass der Beschwerdeführer lediglich noch unwesentliche Schwierigkeiten ertragen müsste. Hauptursache der geschilderten schwereren Leiden seien nicht die Unfälle, sondern die neurodegenerative Erkrankung. Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Unfällen und den geltend gemachten schweren Beschwerden am Bewegungsapparat könne deshalb von vornherein verneint werden. Ob die Leiden tatsächlich derart schwer wögen, dass sie eine Teilerwerbsunfähigkeit begründeten, könne daher offen bleiben.

Da die Unfälle für keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden adäquat kausal seien, könnten sie auch keine angemessen gekürzte Rente nach Art. 36 Abs. 2 UVG begründen.
4.2 Im neurologischen Gutachten vom 17. Januar 2000 wurden die Bewegungseinschränkung, die Schmerzen und die Instabilität des linken Knies sowie der beiden Sprunggelenke als posttraumatisch beschrieben (Erw. 3.1 hievor). Die Gutachter führten weiter aus, ihres Erachtens bestehe kein Zusammenhang der musculoligamentären Schwäche mit der zugrunde liegenden neurologischen Erkrankung. Es besteht mithin eine Diskrepanz zur Einschätzung des Dr. med. O._____, wonach das linke Knie und die Sprunggelenke wegen der krankheitsbedingt gestörten neuromuskulären Funktion massgeblich beeinträchtigt seien; ohne diese Krankheit könnte der Versicherte die Tätigkeit als Zugbegleiter weiterhin ausüben. In dieser Frage kann keiner der Beurteilungen ein ausschlaggebender Beweiswert zuerkannt werden. Denn diesbezüglich enthalten sowohl die neurologische Expertise als auch die Berichte des Dr. med. O._____ keine hinreichende Begründung. Letzterem fehlt zudem in neurologischer Hinsicht die Fachkompetenz.
Im Weiteren überzeugt der Bericht des Dr. med. O._____ nicht, soweit darin von Schwierigkeiten beim Gehen in unwegsamen Gelände ausgegangen und gleichzeitig die Zugbegleiter-Tätigkeit als zumutbar erachtet wird. Denn der Beschwerdeführer wendet zu Recht ein, dass diese Arbeit häufiges Treppensteigen und nicht selten ein Überqueren von Geleisen erfordere, was gelenk- sowie kniebelastend sei.
Angesichts dieser widersprüchlichen und unklaren medizinischen Aktenlage wird die SUVA weitere Abklärungen vorzunehmen haben. Dabei erscheint eine versicherungsexterne interdisziplinäre Begutachtung angezeigt. Die Expertise hat Auskunft zu geben über Art und Ausmass der Beschwerden, deren Zusammenhang mit den Unfällen vom 20. Oktober 1990 und 16. Januar 1996 sowie allenfalls inwiefern sie sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken.
5.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend steht dem durch den Rechtsdienst für Behinderte qualifiziert vertretenen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 Abs. 1 und 2 OG; BGE 126 V 11 Erw. 2 mit Hinweisen; SVR 1997 IV Nr. 110 S. 341; Urteil R. vom 2. März 2005 Erw. 7, I 563/04).
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden vom 25. Juni 2004 und der Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2003 aufgehoben, und es wird die Sache an die SUVA zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf Invalidenrente neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 24. Mai 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: