Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 11/07

Urteil vom 27. Februar 2008
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiber Jancar.

Parteien
D._____, 1963, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Felix Schmid, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau vom 25. Oktober 2006.

Sachverhalt:

A.
Der 1963 geborene D._____ war seit 1. November 1990 als Monteur bei der Firma F._____ AG angestellt und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch unfallversichert. Am 22. Mai 1997 stürzte er von einem Tankstellendach und zog sich Frakturen der Metatarsaleköpfchen II-V rechts, des Os cuneiforme rechts und des Os cubiodeum links zu. Nach notfallmässiger Erstversorgung im Spital W._____ war er vom 22. Mai bis 9. Juni 1997 im Spital M._____ hospitalisiert, wo eine konservative Therapie mit Gipsverband beidseits durchgeführt wurde. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Vom 24. September bis 26. November 1997 hielt sich der Versicherte in der Rehaklinik X._____ auf. Ab 12. Februar 1998 verrichtete er bei der Firma F._____ AG teilzeitlich leichte Arbeit. Dieses Arbeitsverhältnis wurde auf den 31. August 1999 beendet. Die SUVA holte diverse Arztberichte und ein Gutachten der Orthopädischen Uniklinik Y._____ vom 19. Mai 1999 ein. Vom 28. Februar bis 11. April 2000 wurde der Versicherte zu Handen der IV-Stelle Thurgau in der Abklärungs- und Ausbildungsstätte A._____ abgeklärt. Vom 25. September 2000 bis 31. August 2002 absolvierte er eine von
der IV-Stelle finanzierte Umschulung zum Technischen Zeichner (BBT-Anlehre). Seit 5. Februar 2002 wurde er bei den Psychiatrischen Diensten Z._____, Spital H._____ AG, ambulant behandelt. Vom 27. März bis 18. Juli 2003 war er in der Psychiatrischen Klinik M._____ hospitalisiert. Die SUVA zog ein zu Handen der IV-Stelle Thurgau erstelltes Gutachten der Klinik S._____ vom 19. Dezember 2003 bei. Vom 29. Januar bis 20. Februar 2004 war der Versicherte in der Psychiatrischen Klinik M._____ hospitalisiert. Die SUVA holte ein Gutachten der Orthopädischen Uniklinik Y._____ vom 1. November 2004 ein, die folgende Diagnosen stellte: chronische Fussschmerzen beidseits bei leichter posttraumatischer Arthrose Lisfranc-Gelenk beidseits; Status nach Fraktur Metatarsaleköpfchen II-V rechts, Fraktur Os cuboid rechts und Os cuneiforme I links; unspezifisches panvertebrales Syndrom; somatoforme Schmerzstörung mit depressiven Episoden. Wei-

ter zog die SUVA eine Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. C._____ vom 9. Dezember 2004 bei. Mit Verfügung vom 28. September 2005 sprach sie dem Versicherten ab 1. September 2002 eine Invalidenrente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 26 % zu und verneinte den Anspruch auf
Integritätsentschädigung. Dagegen erhob der Versicherte Einsprache und reichte neu Berichte der Psychiatrischen Dienste Z._____ vom 25. September 2003 und 19. April 2004 ein. Mit Entscheid vom 18. Januar 2006 wies die SUVA die Einsprache ab.

B.
In teilweiser Gutheissung der hiegegen eingereichten Beschwerde setzte das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau den Invaliditätsgrad auf 34 % fest. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab (Entscheid vom 25. Oktober 2006).

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides. Ab 1. September 2002 sei ihm eine Invalidenrente von 100 %, eventuell von 75,2 %, subeventuell von 50,4 % zuzusprechen. Weiter sei ihm eine Integritätsentschädigung von insgesamt 50 % oder nach richterlichem Ermessen zuzusprechen; diesbezüglich sei die Sache eventuell zur weiteren Abklärung an die Vorinstanzen zurückzuweisen.

Das kantonale Gericht und die SUVA schliessen auf Beschwerdeabweisung, Letztere soweit darauf einzutreten sei. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

2.
2.1 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen), die vorausgesetzte Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 181 E. 3.2 mit Hinweis) und bei psychischen Unfallfolgen (BGE 129 V 183 E. 4.1, 115 V 133 ff.), die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) und den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt zur Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) nach den vom Bundesamt für Statistik in der Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelten Tabellenlöhnen und zu den von diesen zulässigen Abzügen (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475 und E. 4.2.3 S. 481). Darauf wird verwiesen.

2.2 Streitig und zu prüfen ist unter anderem der Rentenanspruch für die Zeit ab 1. September 2002. Das ATSG ist massgebend, soweit es um Leistungen ab 1. Januar 2003 geht. Für die Zeit davor gilt altes Recht (BGE 130 V 445, 329). Doch zeitigt diese übergangsrechtliche Lage keine materiellrechtliche Folgen, da das ATSG an den Grundsätzen zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang nichts geändert hat (RKUV 2005 Nr. U 555 S. 322, U 458/04). Keine materiellrechtliche Änderungen beinhalten auch der redaktionell neu gefasste Unfallbegriff des Art. 4 ATSG (RKUV 2004 Nr. U 530 S. 576, U 123/04) und die Grundsätze betreffend die Invaliditätsbemessung (BGE 130 V 343 ff; RKUV 2004 Nr. U 529 S. 572, U 192/03). Die am 1. Januar 2004 in Kraft getretene Neuerung - die ausdrückliche Anerkennung psychischer Integritätsschäden in Art. 24 Abs. 1 UVG und Art. 36 Abs. 1 und 3 UVV sowie in Anhang 3 zur UVV - entspicht auch bisheriger Rechtslage (BGE 124 V 29 ff.; RKUV 2000 Nr. U 381 S. 251, U 172/99; Urteil 8C 164/2007 vom 13. September 2007, E. 3.1).

3.
Umstritten ist als Erstes die Unfallkausalität des psychischen Gesundheitsschadens des Beschwerdeführers.

3.1 Die Psychiatrischen Dienste Z._____ diagnostizierten im Bericht vom 25. September 2003 in psychiatrischer Hinsicht eine Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.4) sich entwickelnd seit 1997 im Gefolge des Arbeitsunfalls. Die Somatisierungsstörung sei ungeachtet aller Bemühungen weitgehend unbeeinflussbar geblieben, was sich sicherlich durch die biografische Geschichte des Versicherten zumindest miterklären lasse. Dies als Hintergrund vor dem 1997 erfolgten Arbeitsunfall habe die Bahnung einer Somatisierungsstörung zumindest wesentlich erleichtert. Im Bericht vom 19. April 2004 stellten die Psychiatrischen Dienste Z._____ folgende psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.4); rezidivierende depressive Störung gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1).

3.2 Die Vorinstanz hat die natürliche Kausalität zwischen dem Unfall vom 22. Mai 1997 und den psychischen Beschwerden verneint, da die Akten keine medizinischen Berichte enthielten, die einen direkten Zusammenhang bestätigten. Entgegen dieser Auffassung kann aufgrund des Berichts der Psychiatrischen Dienste Z._____ vom 25. September 2003 nicht von vornherein ausgeschlossen werden, dass der Unfall vom 22. Mai 1997 zumindest eine Teilursache der psychischen Störungen bildet, was für die Bejahung der natürlichen Kausalität genügt (BGE 119 V 335 E. 1 S. 337). Diese Frage kann indessen offen bleiben, da es - wie die Vorinstanz richtig erkannt hat und die nachstehenden Erwägungen zeigen - nach Massgabe der in BGE 115 V 133 ff. entwickelten Kriterien an der Adäquanz des Kausalzusammenhangs fehlt.

4.
Die Vorinstanz hat den Unfall vom 22. Mai 1997 als mittelschwer qualifiziert. Der Versicherte macht geltend, es handle sich um ein mittelschweres Ereignis an der Grenze zu den schweren.

4.1 Ein Unfall ist - ausgehend vom äusseren Geschehensablauf - als leicht, im mittleren Bereich liegend, oder als schwer einzustufen ohne Beizug des für die Beurteilung der Adäquanzfrage bei mittelschweren Unfällen zusätzlich zu berücksichtigenden Kriterienkatalogs (Urteil U 503/05 vom 17. August 2006, E. 2.2 und 3.1 f.; vgl. die Zusammenfassung der Rechtsprechung in RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122, 1998 Nr. U 307 S. 448; nicht publ. E. 3.3.2 des Urteils BGE 129 V 323, veröffentlicht in RKUV 2003 Nr. U 481 S. 203, [U 161/01]).
4.2
4.2.1 Gemäss der Unfallmeldung vom 31. Mai 1997 rutschte der Versicherte bei Montagearbeiten an der Baustelle B._____ vom Dach. Gemäss Berichten des Spitals W._____ vom 22. Mai 1997 und des Spitals M._____ vom 13. Juni 1997 stürzte er von einem Garagendach aus 3 Metern Höhe und fiel auf die Füsse. Letztinstanzlich macht der Versicherte geltend, die Sturzhöhe habe 5 m betragen. Gemäss Bauplänen befinde sich das Tankstellendach 3,75 m über der Strasse. Da im Unfallzeitpunkt Tiefbauarbeiten im Gang gewesen seien, habe der heute bestehende Bodenbelag von rund 70 cm gefehlt. Es sei demnach von einer Sturzhöhe von mindestens 4,5 m auszugehen. Bereits vorinstanzlich habe er um Beweiserhebung bei der Firma A._____ ersucht; diese lasse sich auch durch das Bundesgericht einfach bewerkstelligen.
4.2.2 Aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs ist auf einen mittelschweren Unfall zu schliessen. Dieser ist aber nicht im Grenzbereich zu den schweren Unfällen anzusiedeln, zumal der Versicherte glücklicherweise auf den Füssen landete. Das gilt unabhängig davon, ob die Sturzhöhe drei oder rund fünf Meter betrug (vgl. auch Urteile U 417/06 vom 19. Juni 2007, E. 4.2.1, U 41/06 vom 2. Februar 2007, E. 9, U 21/06 vom 30. August 2006, E. 4.4, und U 40/05 vom 24. Mai 2006, E. 3.5.1, und U 308/98 vom 27. Januar 2000, E. 2). Unter diesen Umständen kann auf eine Beweiserhebung zur Sturzhöhe verzichtet werden.

4.3 Damit die adäquate Kausalität bejaht werden kann, muss demnach ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein oder die zu berücksichtigenden Kriterien müssen in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sein (BGE 115 V 140 f. Erw. 6c/bb; erwähntes Urteil U 417/06, E. 4.2.2). Bei der Prüfung der einzelnen Kriterien sind nur die organisch bedingten Beschwerden zu berücksichtigen, während die psychisch begründeten Anteile ausgeklammert bleiben (Urteil U 503/06 vom 7. November 2007, E. 6).

5.
5.1 Ob besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls gegeben sind, beurteilt sich objektiv und nicht auf Grund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207 E. 3b/cc; erwähntes Urteil U 503/06, E. 7.1). Auch wenn dem Unfall vom 22. Mai 1997 auf Grund der Sturzhöhe eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abgesprochen werden kann, liegen jedoch nicht Umstände vor, die zur Bejahung einer besonderen Dramatik oder besonderen Eindrücklichkeit der Begleitumstände führen könnten.

5.2 Ferner ist weder von schweren noch von im Hinblick auf die in Frage stehende Adäquanzbeurteilung besonders gearteten Verletzungen auszugehen.

5.3 Zu prüfen ist weiter das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung.
5.3.1 Erforderlich ist eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 E. 5.2.4 mit Hinweisen; Urteil U 88/06 vom 18. Juli 2007, E. 7.2.3). Eine Behandlung, die lediglich noch der Erhaltung des bestehenden Gesundheitszustandes und nicht der Heilung dient, ist im Rahmen der Adäquanzprüfung grundsätzlich nicht relevant (in HAVE 2004 S. 119 zusammengefasstes Urteil U 246/03 vom 11. Februar 2004, E. 2.4 f.; Urteil U 37/06 vom 22. Februar 2007, E. 7.3). Abklärungsmassnahmen und blossen ärztlichen Kontrollen kommt nicht die Qualität einer regelmässigen, zielgerichteten Behandlung zu. Weiter ist festzuhalten, dass in diversen Fällen, in denen alternativ- bzw. komplementärmedizinische Behandlungen durchgeführt wurden, das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung nicht als erfüllt angesehen wurde (Urteil U 56/07 vom 25. Januar 2008, E. 6.3.1 mit Hinweisen).
5.3.2 Nach dem Unfall vom 22. Mai 1997 war der Versicherte bis 9. Juni 1997 im Spital M._____ und vom 24. September bis 26. November 1997 in der Rehaklinik X._____ hospitalisiert, wobei ihm als orthopädische Massnahme Künzli-Schuhe abgegeben wurden. Am 18. März 1998 gab der Versicherte der SUVA an, die Physiotherapie sei inzwischen abgeschlossen; er müsse regelmässig noch Medikamente einnehmen (Doxim 500, Magnesiocard) und benütze immer noch einen Gehstock. Gemäss Bericht des Hausarztes Dr. med. L._____, Innere Medizin, vom 17. April 1998 wurde der Versicherte mit Doxim 500 behandelt, wobei jeden Monat Beratungen stattfänden. Am 16. Juni 1998 legte der Versicherte gegenüber der SUVA dar, seit März 1998 benutze er die Gehstöcke nicht mehr. Zu Hause und für die Arbeit benutze er die Künzli-Schuhe. Am 30. September 1998 legte er dar, er verwende täglich eine Salbe sowie ein Naturprodukt für Fussbäder. Bei Bedarf nehme er Schmerztabletten. Die Medikamente Doxim und Magnesiocard nehme er derzeit nicht ein. Es fänden keine Therapiemassnahmen statt. Ab und zu fahre er mit dem Velo zum Arbeitsplatz. Gemäss den Berichten des Dr. med. U._____ vom 25. November 2000 sowie 15. Juni und 16. Dezember 2002 fanden medikamentöse Behandlung, alle zwei Wochen Physiotherapie und etwa alle sechs Wochen Beratungen statt. Am 23. Dezember 2002 gewährte die SUVA dem Versicherten Kostengutsprache für Spezialschuhe. Laut den Gutachten der Klinik S._____ vom 19. Dezember 2003 und der Uniklinik Y._____ vom 1. November 2004 wurde der Versicherte medikamentös behandelt. Ab 5. Februar 2002 war er zudem in psychiatrischer Behandlung, was indessen bei der Adäquanzbeurteilung psychischer Unfallfolgen nicht zu berücksichtigen ist (vgl. E. 4.3 hievor; erwähntes Urteil U 88/06, E. 7.2.3).

Gesamthaft betrachtet kann bei dieser Sachlage nicht von einer spezifischen, zielgerichteten ärztlichen Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer gesprochen werden. Jedenfalls ist dieses Kriterium nicht in ausgeprägter Weise gegeben.

5.4 Zu prüfen ist im Weiteren das Kriterium der körperlichen Dauerbeschwerden. Gemäss Bericht der Rehaklinik X._____ vom 9. Dezember 1997 bestanden bei Klinikeintritt belastungsabhängige Schmerzen in beiden Füssen sowie eine Bewegungseinschränkung im linken oberen Sprunggelenk (OSG) und in beiden unteren Sprunggelenken (USG). Bei Klinikaustritt wurden eine leichte Bewegungseinschränkung des rechten USG sowie belastungsabhängige Schmerzen in beiden Füssen, deutlich betont auf der rechten Seite, beschrieben. Am 22. April 1998 gab der Versicherte dem Kreisarzt an, eine gewisse Verbesserung habe sich eingestellt. Er habe noch Mühe, wenn er lange stehen müsse, wobei der linke Fuss etwas schmerzhafter sei; dort habe er über dem Rist manchmal ein Elektrisieren sowie eine Schwellung und Schmerzausstrahlung links bis in die Hüfte

hinauf. Auch rechts habe er zeitweise Schmerzen, diese dann mehr vorne über dem Mittelfussköpfchen. Er habe Schwierigkeiten beim Abrollen, die Sprunggelenksgegend sei beidseits schmerzhaft. Auch beim Sitzen und nachts habe er Schmerzen. Die Universitätsklinik Y._____ führte im Gutachten vom 19. Mai 1999 (Untersuchung vom 22. Januar 1999) aus, der Versicherte beschreibe Dauerschmerzen im Bereich der
Fusssohlen, Schmerzen vor allem über Lisfranc, medialem Fussrücken und auf der Länge des gesamten ersten Strahls links sowie weniger ausgeprägt sockenförmig ab Sprunggelenk links nach distal, rechts vermehrt lateral über dem USG, Lisfranc-Gelenk und MP-Gelenke I-V sowie über der Planta pedis. Radiologisch bestünden beginnende Arthrosen im Lisfranc-Gelenk rechts lateral und links medial, zusätzlich Veränderungen der Metatarsaleköpfchen II-V bei Status nach Fraktur. Die Beschwerden könnten teilweise auf die posttraumatischen Veränderungen im Bereich der Füsse zurückgeführt werden. Vermutet werde eine deutliche Schmerzverarbeitungsstörung, wobei auf die unspezifischen Schmerzen im Bereich der Füsse und unspezifische Rückenbeschwerden verwiesen werde. Dr. med. R._____, FMH für Physikal. Medizin und Rehabilitation spez. Rheumatologie, Abklärungs- und Ausbildungsstätte A._____, stellte im Bericht vom 28. April 2000 vor allem belastungs- und bewegungsabhängige Fussschmerzen sowie z.T. Kreuzschmerzen vor allem beim Sitzen fest. Nächtlich sei der Versicherte zudem gestört durch wiederholte Wadenkrämpfe, zum Teil lageabhängige Fussschmerzen und wiederholt ein unangenehmes Kältegefühl und verstärktes Schwitzen im Bereich der Füsse;
deswegen leide er an Ein- und Durchschlafstörungen. Im Bericht vom 25. November 2000 führte Dr. med. U._____, Allgemeine Medizin FMH, aus, seit Juni 2000 sei der Versicherte in der IV-Umschulung. Durch neuartige Belastung der Füsse, teils andere Sitz- und Stehpositionen, seien die Fussschmerzen wieder akuter geworden, auch eine Strecksehnenverkürzung beider Halluces. In den Berichten vom 15. Juni und 16. Dezember 2002 legte Dr. med. U._____ im Wesentlichen dar, die Fussschmerzen hätten sich in Intensität und Häufigkeit nicht verändert; mit Physiotherapie seien sie aber erträglich und stabil. Die Klinik S._____ führte im Gutachten vom 19. Dezember 2003 aus, der Versicherte gebe Schmerzen in beiden Füssen an, links ausgeprägter, die ganztags und abends ausgeprägter vorhanden seien, am stärksten beim Stehen und Gehen, jedoch auch beim Sitzen (maximal noch 60 Min. möglich) sowie nachts. Er erwache regelmässig zwei- bis dreimal und könne deswegen schlecht einschlafen. Mit den orthopädischen Schuhen könne er besser gehen, barfussgang sei nur auf flachen Ebenen möglich. Beim Sitzen würden auch lumbale Schmerzen auftreten, gelegentlich bestehe auch ein Schmerz in der Herzregion. Seit Juli 2003 tauchten rezidivierend plötzlich
Schmerzen im Bereich der Knie-, Hüft- und Ellbogengelenke sowie der Hände auf. Zudem erwähne der Versicherte ein verstärktes Schwitzen am ganzen Körper und psychische Probleme. Die Uniklinik Y._____ legte im Gutachten vom 1. November 2004 dar, es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen der klinischen und radiologischen Untersuchung sowie der Schmerzangabe des Versicherten. Im Vergleich zur Begutachtung im Jahre 1999 sei es vor allem zur weiteren Zunahme der chronischen Schmerzproblematik mit vor allem zusätzlichen ausgeprägten depressiven Episoden gekommen. Es müsse davon ausgegangen werden, dass weiterhin eine deutliche somatoforme Schmerzverarbeitungsstörung vorliege. Klinisch und radiologisch liessen sich die Schmerzen nur teilweise durch die vorliegenden leichten posttraumatisch arthrotischen Veränderungen im Bereich der Lisfranc-Gelenke erklären. Bei den restlichen Beschwerden handle es sich um unspezifische Schmerzen im Bereich beider Füsse und der Wirbelsäule ohne organisches Korrelat.
Letztlich kann offen bleiben, ob physische Dauerbeschwerden im Sinne von über den ganzen Zeitraum andauernden Beschwerden oder vor allem Bewegungs- und Belastungsschmerzen vorlagen. Selbst wenn das Kriterium als gegeben erachtet würde, wäre es jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise erfüllt, zumal schon im Januar 1999 (Gutachten der Uniklinik Y._____ vom 19. Mai 1999) bereits eine deutliche psychische Überlagerung der Beschwerden vermutet wurde (vgl. auch erwähntes Urteil U 88/06, E. 7.2.4).

5.5 Der Versicherte macht geltend, der Kreisarzt habe die Wiederaufnahme und Ausweitung seiner beruflichen Tätigkeit entgegen dem Gutachten der Rehaklinik X._____ und den Stellungnahmen weiterer Ärzte (über-)forciert. Dies könne als Fehlbehandlung aufgefasst werden, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert habe. Er verweist auf folgende Akten: Das Spital M._____ habe im Bericht vom 3. Dezember 1998 dargelegt, hinsichtlich der Füsse handle es sich um bilaterale aktive Knochenprozesse. Im Bericht vom 4. Dezember 1998 habe es ausgeführt, bei den Fussbeschwerden rechts könnte es sich um eine chronische Überlastung handeln. Der Hausarzt Dr. med. L._____ habe in einem Telefonat an den Kreisarzt vom 7. Dezember 1998 ausgeführt, offenbar habe im Spital M._____ eine Seitenverwechslung stattgefunden; seines Erachtens könnte

es sich um Marschfrakturen bei relativ spärlichem Kalkgehalt handeln. Entgegen der Auffassung des Versicherten kann aus diesen Unterlagen und den übrigen Akten nicht auf eine eigentliche Fehlbehandlung geschlossen werden, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte.

5.6 Das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen muss nicht kumulativ erfüllt sein (BGE 117 V 359 E. 7b S. 369). Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden - welche im Rahmen der spezifischen Adäquanzkriterien (ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, Dauerbeschwerden) zu berücksichtigen sind - darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hiezu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (erwähntes Urteil U 503/06, E. 7.6). Solche Gründe sind hier nicht gegeben. Die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien genügen nicht zur Bejahung dieses Kriteriums (erwähntes Urteil U 56/07, E. 6.6 mit Hinweis). Gleiches gilt für den Umstand, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine vollständige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (erwähntes Urteil U 503/06, E. 7.6).

5.7 Das Kriterium des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit bezieht sich nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf (RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544, U 56/00; erwähntes Urteil U 503/06, E. 7.7 mit Hinweis).

Nach dem Unfall vom 22. Mai 1997 war der Versicherte zunächst vollständig arbeitsunfähig. Ab 12. Februar 1998 nahm er die Arbeit bei der Firma F._____ AG halbtags wieder auf, wobei er für leichtere Arbeiten eingesetzt wurde. Gemäss Gutachten der Uniklinik Y._____ vom 19. Mai 1999 war der Versicherte als Lagerist mit kurzen Gehstrecken, regelmässiger Möglichkeit zum Sitzen zu 50 % (halbtags) arbeitsfähig. Für sitzende Tätigkeiten bestand keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Gemäss dem Bericht des Dr. med. R._____, Abklärungs- und Ausbildungsstätte A._____, vom 28. April 2000 war bei überwiegend sitzend zu verrichtenden, körperlich leicht belastenden Tätigkeiten mit Möglichkeit zu gelegentlichen Entlastungspausen ein zeitlich uneingeschränkter Arbeitseinsatz möglich. Bei den zum Teil neuen und ungewohnten Tätigkeiten war das Arbeitstempo generell etwas verlangsamt, so dass durchschnittliche Arbeitsleistungen von 60 - 70 % einer Normalleistung erzielt wurden. Bei der gezeigten zeitlich uneingeschränkten Präsenz im Bürobereich sollte auch eine entsprechende Ausbildung ganztägig durchgeführt werden. Vom 25. September 2000 bis 31. August 2002 absolvierte der Versicherte eine von der IV-Stelle finanzierte Umschulung zum Technischen Zeichner (BBT-Anlehre). Aufgrund der Gutachten der Klinik S._____ vom 19. Dezember 2003 und der Uniklinik Y._____ vom 1. November 2004 ist davon auszugehen, dass der Versicherte aus rein somatischer Sicht in leidensangepasster Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig war (vgl. E. 7 hienach). Die psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit ist nicht zu berücksichtigen (E. 4.3 hievor). Unter diesen Umständen und mit Blick auf die Rechtsprechung (vgl. insbesondere RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544) ist das Kriterium des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit vorliegend nicht in auffallender Weise gegeben.

5.8 Nach dem Gesagten sind von den sieben Adäquanzkriterien höchstens drei erfüllt, wobei kein Kriterium in besonders ausgeprägter Weise vorliegt (E. 5.3 f und 5.7 hievor). Damit sind die für die Adäquanzprüfung massgebenden Kriterien nicht in gehäufter und auffallender Weise gegeben (vgl. auch erwähntes Urteil U 503/06, E. 7.8). Demnach haben SUVA und Vorinstanz den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 22. Mai 1997 sowie den psychischen Beschwerden des Versicherten und damit einen entsprechenden Leistungsanspruch (Rente und Integritätsentschädigung) zu Recht verneint. Sämtliche Einwendungen in der Beschwerde vermögen hieran nichts zu ändern.

6.
Dem Versicherten ist beizupflichten, dass seine Rückenbeschwerden der somatoformen Schmerzstörung und damit der psychischen Problematik zuzuordnen sind, da hiefür gemäss dem Gutachten der Uniklinik Y._____ vom 1. November 2004 kein organisches Korrelat besteht. Diesfalls fehlt es mithin an der adäquaten Unfallkausalität (E. 5.8 hievor). Soweit die Klinik S._____ im Gutachten vom 19. Dezember 2003 die lumbalen Rückenschmerzen auf die schwach ausgebildete Rumpfmuskulatur zurückführte und bildgebend leichte Residuen eines Morbus Scheuermann am thorakolumbalen Übergang feststellte, kann daraus nichts zu Gunsten des

Versicherten abgeleitet werden, da diesbezüglich keine Hinweise auf eine natürliche Unfallkausalität bestehen. Für die Rückenschmerzen ist die SUVA demnach ebenfalls nicht leistungspflichtig.

7.
Umstritten und zu prüfen ist die Arbeits(un)fähigkeit des Beschwerdeführers aus somatischer Sicht. Er geht von 50%iger, die Vorinstanz von 100%iger Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Arbeit aus.

7.1 Gemäss dem Gutachten der Orthopädischen Uniklinik Y._____ vom 19. Mai 1999 (Untersuchung vom 22. Januar 1999) war der Versicherte als Lagerist mit kurzen Gehstrecken, regelmässiger Möglichkeit zum Sitzen zu 50 % (halbtags) arbeitsfähig; für sitzende Tätigkeiten bestand keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Klinik S._____ legte im Gutachten vom 19. Dezember 2003 dar (Untersuchungen vom 20. August und 20. November 2003), aus somatischer Sicht sei dem Versicherten eine vorwiegend sitzende, körperlich leichte Tätigkeit mit der Möglichkeit von Wechselbelastung ganztags (8,5 Stunden) möglich. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit von 50 %. Im Gutachten vom 1. November 2004 (Untersuchung vom 17. September 2004) stellte die Orthopädische Uniklinik Y._____ fest, in der bisherigen Tätigkeit des Versicherten bestehe 100%ige Arbeitsunfähigkeit; für Arbeiten, die vor allem im Sitzen durchgeführt würden und kurze Gehstrecken sowie kurze Stehpausen beinhalteten, bestehe 50%ige Arbeitsfähigkeit.

7.2 Der Versicherte stellt sich auf den Standpunkt, die von der orthopädischen Abteilung der Uniklinik Y._____ am 1. November 2004 angegebene 50%ige Arbeitsfähigkeit beziehe sich einzig auf die somatische Problematik, da davon auszugehen sei, dass sich die Gutachter auf ihr Fachgebiet beschränkt hätten.

Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Gemäss der orthopädischen Expertise der Uniklinik Y._____ vom 1. November 2004 ist es seit der Begutachtung vom 19. Mai 1999 (100%ige Arbeitsfähigkeit für sitzende Tätigkeiten) vor allem zur weiteren Zunahme der chronischen Schmerzproblematik mit vor allem zusätzlichen ausgeprägten depressiven Episoden gekommen. Es bestehe eine deutliche somatoforme Schmerzverarbeitungsstörung. Radiologisch sei es zu keiner Änderung der bereits 1999 beschriebenen beginnenden posttraumatischen degenerativen Veränderungen im Bereich der Lisfranc-Gelenke gekommen; diese Veränderungen könnten daher auch nur einen Teil der vom Versicherten geäusserten Beschwerden erklären. Auf Grund dieser Angaben ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht in leidensangepasster Arbeit zu 100 % arbeitsfähig ist, wie dies bereits in den Gutachten der Uniklinik Y._____ vom 19. Mai 1999 und der Klinik S._____ vom 23. Dezember 2003 festgestellt (E. 7.1 hievor) und vom Kreisarzt Dr. med. C._____ in der Stellungnahme vom 9. Dezember 2004 bestätigt wurde.

8.
Zu prüfen sind die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

8.1 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs - hier das Jahr 2002 - massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222, 167 E. 1 S. 169, je mit Hinweisen).

8.2 Zur Bestimmung des Invalideneinkommens für das Jahr 2002 (unbestrittener Zeitpunkt des Rentenbeginns) stellte die Vorinstanz auf den LSE-Tabellenlohn gemäss Tabelle TA1 für mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor beschäftigte Männer ab (basierend auf 40 Wochenarbeitsstunden; inklusive 13. Monatslohn) und ermittelte unter Berücksichtigung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit, der statistischen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit "Total" im Jahre 2002 von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft, Heft 1/2-2008 S. 98 Tabelle B9.2) einen Betrag von Fr. 55'506.-. Hievon nahm sie einen leidensbedingten Abzug von 15 % vor, woraus sie einen Invalidenlohn von Fr. 47'180.80 errechnete.

Der Beschwerdeführer beanstandet den Ausgangswert von Fr. 47'180.80 nicht. Er verlangt einzig einen zusätzlichen Abzug von 10 %, da er eine angelernte Person ohne jegliche Berufserfahrung und ohne bestehenden Arbeitsplatz sei und er aufgrund seiner Nationalität (sprachliche Schwierigkeiten) und des doch bereits fortge-

schrittenen Alters überdurchschnittlich eingeschränkt sei.

8.3 Hinsichtlich der vorinstanzlichen Bestimmung des Invalideneinkommens ist Folgendes festzuhalten: Sie wollte richtigerweise auf die LSE für das Jahr 2002 abstellen, übernahm aber irrtümlichweise den Monatslohn von Fr. 4437.- für Männer im Anforderungsniveau 4 gemäss LSE für das Jahr 2000. Für das Jahr 2002 beträgt der entsprechende LSE-Tabellenlohn monatlich Fr. 4557.-. Bei korrekter Berechnung ergibt sich mithin ein Betrag von Fr. 57'008.- (Fr. 4557.- x 12 : 40 x 41,7). Bei Veranschlagung des vorinstanzlichen Abzugs von 15 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 48'456.80.

8.4 Zu prüfen ist im Weiteren die Frage, ob ein höherer Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt ist.

Das Alter des Versicherten (39 Jahre im Zeitpunkt des Rentenbeginns am 1. September 2002) fällt kaum ins Gewicht, weil Hilfsarbeiten auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und sich das Alter bei Männer-Hilfsarbeitertätigkeiten im hier relevanten Anforderungsniveau 4 im Alter von 30 bis 39 Jahren nicht erheblich lohnsenkend und danach bis zum Lebensalter 63/65 sogar lohnerhöhend auswirkt (LSE 2002 Tabelle TA9 S. 55). Gemäss LSE 2004 Tabelle TA9 S. 65 wirkt sich das Alter bereits zwischen 30 bis 63/65 Jahren lohnerhöhend aus (vgl. auch AHI 1999 S. 237 E. 4c; Urteil 8C 223/2007 vom 2. November 2007, E. 6.2.2).

Soweit sich der Versicherte auf seine Nationalität und diesbezüglich auf sprachliche Schwierigkeiten beruft, kann dem nicht gefolgt werden. Die Ausländereigenschaft (Ex-Jugoslawien) ist zu vernachlässigen, da er seit langem in der Schweiz erwerbstätig war und die Niederlassungsbewilligung C besitzt. Diese wirkt sich bei Männern im Anforderungsniveau 4 gegenüber dem entsprechenden, nicht nach dem Merkmal der Nationalität differenzierenden und hier massgebenden Totalwert ebenfalls tendenziell lohnerhöhend aus (LSE 2002 S. 59 TA12, 2004 S. 69 TA12; BGE 126 V 75 E. 5a/cc S. 79; erwähntes Urteil 8C 223/2007, E. 6.2.2). Zwar wurde im Bericht der IV-Stelle vom 4. November 2002 angeführt, der Versicherte habe nicht allzu gute Deutschkenntnisse. Indessen war er zuletzt seit 1990 bis zum Unfall vom 22. Mai 1997 erfolgreich als Monteur erwerbstätig. Weiter absolvierte er die vom 25. September 2000 bis 31. August 2002 dauernde Anlehre zum CAD-Zeichner. Unter diesen Umständen erscheint es nicht gerechtfertigt, im Hinblick auf die ihm zumutbare Erwerbstätigkeit im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) wegen sprachlicher Schwierigkeiten einen Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen (vgl. auch Urteil I 124/05 vom 7. Dezember 2005,
E. 4.2).

Der Versicherte war seit 1990 für die gleiche Arbeitgeberin tätig. Tritt er nun eine neue Stelle an, verliert er den bisher allenfalls lohnrelevanten Vorteil der bisherigen Dienstjahre. Jedoch ist in dieser Hinsicht zu berücksichtigen, dass sich das Anfangseinkommen in einer neuen Firma in der Regel nicht isoliert nach der Anzahl Dienstjahre, sondern u.a. auch auf Grund der mitgebrachten Berufserfahrungen bestimmt. Zudem ist eine lange Dienstdauer beim gleichen Arbeitgeber auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus positiv zu werten, indem die durch die langjährige Betriebstreue ausgewiesene Zuverlässigkeit und Tüchtigkeit sich bei einem anderen Arbeitgeber im Anfangslohn niederschlägt. Vor allem aber bleibt zu beachten, dass die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsprofil ist (BGE 126 V 75 E. 5a/cc S. 79; erwähntes Urteil 8C 223/2007, E. 6.2.2). Dem Aspekt der Dienstjahre kommt deshalb vorliegend auch keine relevante Bedeutung zu.

Nach dem Gesagten hat es beim Abzug von 15 % und damit beim Invalideneinkommen von Fr. 48'456.80 für das Jahr 2002 sein Bewenden (E. 8.3 hievor). Für das Jahr 2006 (Zeitpunkt des Einspracheentscheides) resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 50'524.- (vgl. Nominallohnentwicklung Männer "Total": 2003 1,3 %, 2004 0,9 %, 2005 0,9 % und 2006 1,1 %; Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Männer, 2002-2006, T1.1.93 V).

9.
Umstritten ist weiter das mutmassliche Einkommen, das der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen).

9.1 Die Vorinstanz hat erwogen, dieses hätte im Jahre 1997 monatlich Fr. 5889.- (inkl. Überstundenentschädigung) und im Jahre 2002 monatlich Fr. 4820.80 (ohne Überstundenentschädigung) betragen. Da die Rente des Versicherten mehr als fünf Jahre nach dem Unfall beginne, sei gestützt auf Art. 24 Abs. 2 UVV der Lohn des Jahres 1997 massgebend, was einen Validenlohn von Fr. 70'668.- (Fr. 5889.- x 12) ergebe.

9.2 Dem Beschwerdeführer und der SUVA ist beizupflichten, dass Art. 24 Abs. 2 UVV hinsichtlich der Bemessung des Invalideneinkommens nicht zur Anwendung gelangt, da diese Norm allein der Bestimmung des versicherten Verdienstes dient (BGE 127 V 165 E. 1 S. 167; SZS 2007 S. 179 E. 2, U 79/06; vgl. auch Urteile U 118/06 vom 25. April 2007, E. 2 f., und U 106/99 vom 18. April 2000, E. 4).

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist zunächst massgebend, was der Versicherte im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (hier im Jahre 2002) nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte (vgl. auch E. 8.1 hievor). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224).
9.3
9.3.1 Auf Anfrage vom 4. Januar 2002 teilte die Firma F._____ AG (Arbeitgeberin des Versicherten im Unfallzeitpunkt, nachfolgend Firma) der SUVA mit, im Jahre 2002 (Rentenbeginn) würde der Versicherte ohne Unfallfolgen einen mutmasslichen Grundlohn von Fr. 4450.- und eine mutmassliche Überzeit von 57,25 Stunden erzielen. Am 14. Januar 2002 gab die Firma der SUVA telefonisch an, in den Jahren 1998 bis 2002 hätte der Versicherte durchschnittlich wiederum 57,25 Stunden an monatlicher Überzeit geleistet. Auf Anfrage vom 21. Januar 2003 gab die Firma der SUVA an, im Jahre 2002 hätte der Versicherte mutmasslich keine Überstunden geleistet. Am 28. Januar 2003 gab die Firma telefonisch zur Begründung an, die Betriebsphilosophie habe sich geändert, weshalb die Überstunden ab dem Jahre 2002 gestrichen werden müssten. Auf Anfrage der SUVA vom 23. Januar 2004 bestätigte die Firma den Wegfall der Überstunden ab dem Jahr 2000 und einen mutmasslichen Monatslohn von Fr. 4450.- für die Jahre 2002 bis 2004. In einem E-Mail an die SUVA vom 4. Mai 2005 gab die Firma an, der Lohn 2001/2002 hätte ca. Fr. 4500.- betragen; die Stunden seien damals zu 100 % den Wünschen der Mitarbeiter angepasst worden, entweder 100 % Auszahlung oder Kompensation. Im Schreiben an die SUVA vom 19. Mai 2005 legte die Firma dar, die Löhne für Monteure 2001/2002 würde sie in etwa bei Fr. 4200.- bis Fr. 5350.- sehen. Der Versicherte würde vermutlich ca. Fr. 4500.- verdienen. Wieviele Überstunden er bezahlt erhalten habe, sei aus den beiliegenden Lohndetails von 1998 und 1999 ersichtlich. Den Mitarbeitern es es freigestellt gewesen, die Stunden 1:1 (ohne Zuschläge) ausbezahlt zu erhalten oder sie zu kompensieren.
9.3.2 Die SUVA führte im Einspracheentscheid vom 18. Januar 2006 aus, es sei nicht erstellt, dass der Versicherte im Jahre 2002 eine Überstundenentschädigung erhalten hätte. Sie rechne ihm nur entgegenkommenderweise eine Überstundenentschädigung von Fr. 17'147.- an, was dem Durchschnitt der Jahre 1991 bis 1996 entspreche. Somit ergebe sich für das Jahr 2002 ein Validenlohn von Fr. 74'997.- (Fr. 4450.- x 13 Monate + Fr. 17'147.-). Im Falle allfälliger Weiterungen behalte sie sich vor, die Berechnung des Validenlohnes ohne Überstunden zu beantragen.
9.3.3 Die Vorinstanz ging für das Jahr 2002 davon aus, der Versicherte hätte ein monatliches Valideneinkommen von Fr. 4820.80 (Fr. 4450.- x 13 : 12) erzielt. Überstunden wären nicht mehr möglich gewesen (E. 9.1 hievor).
9.3.4 Der Versicherte verlangt die Anrechnung eines Valideneinkommens von Fr. 82'035.- (Grundlohn Fr. 58'500.- [Fr. 4500.- x 13], Überstundenentschädigung Fr. 23'535.- [monatlich durchschnittlich 77,52 Überstunden à Fr. 25.30]).

9.4 Die Angaben der Firma zum monatlichen Grundlohn im Jahre 2002 und zur Überstundenarbeit ab dem Jahre 2002 sind widersprüchlich (E. 9.3.1 hievor). Soweit sie bloss telefonisch erfolgten (Auskünfte vom 14. Januar 2002 und 28. Januar 2003), ist festzuhalten, dass eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz festgehaltene mündliche oder telefonische Auskunft nur insoweit zulässig ist, als damit blosse Nebenpunkte, na-

mentlich Indizien oder Hilfstatsachen, festgestellt werden. Dagegen kommt grundsätzlich nur die Form einer schriftlichen Anfrage und Auskunft in Betracht, wenn - wie vorliegend - Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhaltes einzuholen sind (BGE 117 V 282 E. 4c S. 285 mit Hinweis). Hält ein Mitarbeiter eines Versicherers den Inhalt eines Telefongesprächs schriftlich fest und bestätigt die befragte Person mit ihrer Unterschrift ausdrücklich, dass die Wiedergabe des Gesprächs korrekt ist, ist diesem Schriftstück unter Umständen Beweiswert zuzuerkennen (RKUV 2003 Nr. U 473 S. 47 E. 3.2 mit Hinweisen, U 131/02). Ein solcher ist auch mit Blick auf Art. 43 Abs. 1 ATSG gegeben (Urteil I 661/05 vom 23. Juli 2007, E. 6.2.2). Eine unterschriftliche Bestätigung der telefonischen Firmenauskünfte vom 14.
Januar 2002 und 28. Januar 2003 erfolgte nicht. Soweit die Firma die Anfragen der SUVA vom 21. Januar 2003 und 23. Januar 2004 dahingehend beantwortete, dass ab dem Jahr 2000 keine Überstunden mehr anzurechnen seien, ist zu konstatieren, dass diese Angaben vom Verfasser ebenfalls nicht unterzeichnet sind, weshalb darauf ebenfalls nicht abgestellt werden kann (vgl. auch BGE 133 V 450 E. 11.2.2 S. 470). Gleiches gilt für das E-Mail der Firma vom 4. Mai 2005, worin angegeben wurde "Lohn 2001/2002 ca. 4500.-". Im einzig unterzeichneten Schreiben vom 19. Mai 2005 ging Herr N._____ von der Firma unter Verweis auf die Jahre 2001/2002 von einem Monatslohn von vermutlich ca. Fr. 4500.- aus, was aber den vor Mai 2005 gemachten Angaben der Firma entgegensteht, wo stets von Fr. 4450.- ausgegangen wurde; zur Überstunden-Frage für die Zeit ab dem Jahr 2002 äusserte sich Herr N._____ in diesem Schreiben nicht.

Abgesehen von diesen Unzulänglichkeiten der bisherigen Abklärungen bestehen nur Angaben zum mutmasslichen Valideneinkommen bis zum Jahre 2004, nicht aber für das Jahr 2006 (Zeitpunkt des Einspracheentscheides; E. 8.1 und E. 8.4 am Ende hievor).

Nach dem Gesagten sind die bisherigen Angaben zum Valideneinkommen nicht hinreichend. Die SUVA hat diesen Punkt bei der Firma rechtsgenüglich abzuklären.
10.
Streitig und zu prüfen ist weiter der Anspruch auf Integritätsentschädigung.
10.1 Die Vorinstanz ist im Rahmen ihrer Entscheidsbegründung auf die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid nicht eingetreten, soweit damit eine Integritätsentschädigung beantragt wurde. Sie begründete dies damit, dass sich die Einsprache vom 4. Oktober/20. Dezember 2005 nicht auf die Abweisung der Integritätsentschädigung, sondern einzig auf die Kausalität der psychischen Beschwerden bezogen habe. Im Sinne einer Eventualbegründung führte die Vorinstanz aus, dass selbst bei Eintreten auf diesen Punkt ein Anspruch sowohl wegen fehlender natürlicher als auch adäquater Kausalität abgewiesen werden müsste.
Im grundsätzlich massgebenden Dispositiv ihres Entscheides (vgl. BGE 120 V 233 E. 1a S. 237) hat die Vorinstanz - entgegen ihren Erwägungen - die Beschwerde betreffend die Integritätsentschädigung abgewiesen. Es liegt mithin formell kein Nichteintretensentscheid vor.
10.2 Zum erwägungsweise erfolgten Nichteintreten betreffend die Integritätsentschädigung ist ergänzend Folgendes festzuhalten.
10.2.1 Der Versicherte macht letztinstanzlich geltend, dass sich im Hauptstreitpunkt auch Kausalitätsfragen gestellt hätten und er einspracheweise zudem die Aufhebung der gesamten Verfügung vom 28. September 2005 beantragt habe. Diese sei somit auch bezüglich der Integritätsentschädigung nicht in Rechtskraft erwachsen. Damit ist er seiner Begründungspflicht hinsichtlich des vorinstanzlichen Nichteintretens nachgekommen (BGE 123 V 335; vgl. auch Bühler, in: Niggli/Uebersax/Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, Basel 2008, Art. 42 N 77).
10.2.2 Im Einspracheverfahren gilt grundsätzlich das Rügeprinzip (Art. 52 Abs. 1 ATSG, Art. 10 Abs. 1 ATSV) und die Verfügung des Versicherungsträgers tritt deshalb in Rechtskraft, soweit sie unangefochten bleibt und nicht von Amtes wegen überprüft wird (BGE 119 V 347 E. 1b S. 350; RKUV 1999 Nr. U 323 S. 98; Urteil 8C 164/2007 vom 13. September 2007, E. 2.1 mit Hinweis). Von vornherein nicht der Teilrechtskraft zugänglich ist demgegenüber die Beurteilung der nicht (ausdrücklich) angefochtenen Leistungsansprüche, wenn mit der Einsprache nicht nur Elemente der jeweiligen Leistungsart (wie z.B. der Invaliditätsgrad, der versicherte Jahresverdienst, der Rentenbeginn), sondern das gesetzliche Kausalitätserfordernis (Art. 6 UVG) streitig sind, welches seiner Natur sowohl für den Rentenanspruch als auch für den Anspruch auf Integritätsentschädigung von Bedeutung ist (RKUV 1999 Nr. U 323 S. 98; Urteile U 152/01 vom 8. Oktober 2003, E. 3, und U 434/00 vom 17. Mai 2001, E. 2b).

Weil vorliegend der Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 22. Mai 1997 und den aktuellen Beschwerden streitig war und ist, bezog sich die Einsprache gegen die Verfügung vom 28. September 2005 sinngemäss auch auf die Integritätsentschädigung. Die SUVA hätte deshalb im Einspracheentscheid auch darüber materiell entscheiden müssen. Soweit die Vorinstanz im Rahmen ihrer Entscheidsbegründung auf die Beschwerde betreffend die Integritätsentschädigung nicht eintrat, ist ihr Vorgehen mithin nicht rechtskonform.
11.
11.1 Der Versicherte macht geltend, die Integritätsentschädigung sei auch aus somatischer Sicht widerrechtlich bemessen worden. Die Sache ist diesbezüglich nicht spruchreif, wie die folgenden Erwägungen zeigen.
11.2 Die Klinik S._____ diagnostizierte im Gutachten vom 19. Dezember 2003 unter anderem eine Dystrophie des linken Fusses. Die Uniklinik Y._____ stellte im Gutachten vom 1. November 2004 radiologisch eine beginnende leichte Arthrose im Bereich des Lisfranc-Gelenks medial links und des Metatarsophalangialgelenks I links sowie des Lisfranc-Gelenks rechts lateral fest. Der Kreisarzt Dr. med. C._____ führte in der Beurteilung vom 9. Dezember 2004 aus, leichte Arthrosen ergäben keine Integritätsentschädigung.

Der Versicherte bringt vor, entgegen der Auffassung des Kreisarztes handle es sich um eine beginnende Arthrose. Voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens seien angemessen zu berücksichtigen, was vorliegend nicht geschehen sei. In Anbetracht der Tatsache, dass bereits bei mässiger Arthrose an beiden Lisfranc-Gelenken Integritätsentschädigungen von jeweils 5 % - 10 % auszurichten seien (SUVA-Tabelle 5), wäre eine Stellungnahme des Kreisarztes hiezu unbedingt angezeigt gewesen. Gar keine Berücksichtigung seitens des Kreisarztes finde die am 19. Dezember 2003 festgestellte Dystrophie des linken Fusses, obschon es sich dabei um eine Funktionsstörung an den unteren Extremitäten (schmerzhafte Funktionsstörung nach Luxationsfrakturen im Lisfranc, SUVA-Tabelle 2) handle. Entweder habe der Kreisarzt diese Diagnose übersehen oder sich damit unzulässigerweise nicht auseinandergesetzt.
11.3 Weder die Klinik S._____ im Gutachten vom 19. Dezember 2003 noch die Uniklinik Y._____ im Gutachten vom 1. November 2004 äusserten sich zur Frage des Integritätsschadens aus somatischer Sicht. Der Kreisarzt Dr. med. C._____ wies im Rahmen der Aktenbeurteilung vom 9. Dezember 2004 darauf hin, dass die Uniklinik Y._____ im Gutachten vom 1. November 2004 lediglich eine beidseitige leichte posttraumatische Lisfranc-Arthrose objektiviert habe, und führte unter Hinweis auf die Feinrastertabelle 5 in einem Satz aus, leichte Arthrosen ergäben keine Integritätsentschädigung. Keine Position bezog er zur Frage der von der Klinik S._____ festgestellten Dystrophie des linken Fusses. Angesichts des Umstandes, dass diese Klinik hinsichtlich der Fussbeschwerden aus somatischer Sicht von einer schlechten Prognose ausging und die Uniklinik Y._____ eine beginnende Arthrose feststellte, ist auch eine Stellungnahme zur Frage nach einer voraussehbaren Verschlimmerung (Art. 36 Abs. 4 UVV) erforderlich. Nicht überzeugend ist die pauschale Eventualbegründung der Vorinstanz, ein Anspruch auf Integritätsentschädigung müsste sowohl wegen fehlender natürlicher als auch adäquater Kausalität abgewiesen werden (E. 10.1 hievor). Die Sache
ist demnach zur Prüfung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung aus somatischer Ursache an die SUVA zurückzuweisen, womit den Parteien alle Rechte, insbesondere der doppelte Instanzenzug, gewahrt bleiben (vgl. auch BGE 125 V 413 E. 2c S. 417; Urteil U 459/05 vom 16. Oktober 2006, E. 4.4).
12.
12.1 In formeller Hinsicht macht der Versicherte betreffend die Integritätsentschädigung geltend, die SUVA habe ihm hiefür am 7. Juni (recte 23. Januar) und 22. Juni 2004 Vorschüsse von Fr. 400.- bzw. Fr. 4460.- gewährt. In der Verfügung vom 28. September 2005 habe sie diese Vorschüsse mit zugesprochenen Rentennachzahlungen verrechnet. Für die Verrechnung einer Rückerstattungsforderung mit anderen Leistungen bedürfe es einer gesetzlichen Grundlage. Weder das ATSG noch das UVG lieferten eine Grundlage für die Verrechnung einer vorschussweise gewährten Integritätsentschädigung mit auszurichtenden Invalidenrenten. Das Prinzip des Vertrauensschutzes stehe einer Rückforderung entgegen. Die Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen bedürfe einer eigenständigen Verfügung, welche die gesetzlichen Grundlagen zu offenbaren, die genaue Rückforderung zu berechnen und auf die Möglichkeit des Erlasses der Rückerstattung aufmerksam zu machen habe. Eine solche Verfügung sei nicht ergangen, weshalb ihm mit der Verrechnung in rechtswidriger Weise die Gelegenheit genommen worden sei, um Erlass der Rückerstattung zu ersuchen.
12.2 Nach Art. 19 Abs. 4 ATSG können Vorschusszahlungen ausgerichtet werden, wenn der Anspruch auf Leistungen nachgewiesen erscheint und sich deren Ausrichtung verzögert. Die Erbringung von Vorschusszah-

lungen bedingt - nebst der verzögerten Leistungsausrichtung -, dass der Anspruch auf Leistungen nachgewiesen erscheint, wobei hierfür jedenfalls in Bezug auf einen Rentenanspruch der Invalidenversicherung ein höherer Beweisgrad als jener der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gilt (SVR 2005 IV Nr. 40 S. 149 E. 2 bis 4, I 451/04). Auch Vorschusszahlungen sind der Rückforderung (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG) zugänglich (SVR 2005 IV Nr. 40 S. 149 E. 4.4; Urteil C 200/94 vom 14. Dezember 1994, E. 2), was vom Versicherten denn auch nicht bestritten wird.
12.3
12.3.1 Die Frage der Rückforderung stellt sich dort nicht, wo die zurückzuerstattende Leistung mit einer auszurichtenden Leistung verrechnet werden kann. Ob dies zulässig ist, beurteilt sich nach den einzelgesetzlichen Bestimmungen, da das ATSG die Verrechnung nicht ordnet (Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 25 N 12 und 22).

Gemäss Art. 50 UVG können Forderungen auf Grund dieses Gesetzes sowie Rückforderungen von Renten und Taggeldern der AHV, der IV, der Militärversicherung, der Arbeitslosenversicherung, der Krankenversicherung und von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV mit fälligen Leistungen verrechnet werden. Eine Forderung besteht auch darin, dass der Versicherer eine unrechtmässig erbrachte Leistung zurückfordert (Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 448). Die Verrechnung darf das Existenzminimum der versicherten Person im Sinne von Art. 93 SchKG nicht beeinträchtigen (BGE 111 V 99 E. 3b S. 102; RKUV 1997 Nr. U 268 S. 38; Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, 2. Aufl., Basel 2007, S. 975 Rz. 477).
12.3.2 Führt die vorzunehmende ergänzende Abklärung (E. 11.3 hievor) zur Verneinung des Anspruchs auf Integritätsentschädigung, so ist die SUVA nach dem Gesagten grundsätzlich berechtigt, die erbrachten Vorschusszahlungen mit fälligen Rentennachzahlungen zu verrechnen, wie sie es verfügungsweise getan hat. Nach dem Gesagten darf die Verrechnung aber das Existenzminimum des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 93 SchKG nicht beeinträchtigen. Dies hat die SUVA vor der Verrechnung zu prüfen und sie hat dem Versicherten vorgängig Gelegenheit zu geben, zu diesem Punkt Stellung zu nehmen.
13.
Das Verfahren ist kostenfrei (Art. 134 OG in der bis Ende 2006 gültig gewesenen Fassung; E. 1 hievor). Entsprechend dem Verfahrensausgang hat der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der SUVA (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau vom 25. Oktober 2006 und der Einspracheentscheid der SUVA vom 18. Januar 2006 aufgehoben werden und die Sache an die SUVA zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch des Beschwerdeführers auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung neu verfüge.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das letztinstanzliche Verfahren eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau 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 Thurgau und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 27. Februar 2008
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:
Ursprung Jancar