Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 71/02

Urteil vom 27. März 2003
II. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiber Schmutz

Parteien
D._____, 1953, Beschwerdeführer, vertreten durch lic.iur. Gojko Reljic, Rechtsberatung für Ausländer, Quaderstrasse 18/2, 7000 Chur,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Kantonales Versicherungsgericht des Wallis, Sitten

(Entscheid vom 18. Januar 2002)

Sachverhalt:
A.
Der 1953 geborene D._____ arbeitete bei der Bauunternehmung M._____& B._____ AG, als Lastwagenchauffeur und war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch unfallversichert. Am 22. Juli 1994 stürzte er im Depot beim Abladen von Material aus einer Höhe von rund 3 Metern von der Ladebrücke eines Camions. Er schlug auf der rechten Seite mit Schulter, Arm und Kopf auf dem Betonboden auf und erhielt einen Schlag gegen beide Knie. Nach kurzer Bewusstlosigkeit verspürte er sofort heftige Kopfschmerzen und musste auf dem Unfallplatz mehrmals erbrechen. Im Spital X._____ wurde eine Commotio cerebri, eine Schulterkontusion rechts, ein Mittelhandbruch rechts und eine Kontusion beider Knie diagnostiziert. In der Folge litt D._____ insbesondere an persistierenden Kopfschmerzen. Zusätzlich klagte er über Konzentrationsstörungen und Schwindelerscheinungen und vor allem über einen hochfrequenten, nicht pulssynchronen Tinnitus auf beiden Ohren (Bericht Dr. med. V._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, vom 14. November 1994). Nach Einschätzung des SUVA-Kreisarztes Dr. med. N._____, war der Versicherte ab dem 13. Februar 1995 zu 50 % und ab dem 13. März 1995 100 % arbeitsfähig (Kreisärztliche Untersuchung vom 13. Dezember 1994). Ab 1. Juni 1995 arbeitete D._____ voll und die SUVA schloss den Fall ab.

Am 23. September 1997 ersuchte der inzwischen nach Serbien zurückgekehrte Versicherte die SUVA um die Ausrichtung von Leistungen. Er beklagte sich über ständige grosse Kopfschmerzen und ein ununterbrochenes, Tag und Nacht andauerndes, intensives Geräusch im Kopf, verbunden mit Schwindel, Ohnmacht, Schüttelfrost und Schlaflosigkeit. Die SUVA lehnte gestützt auf einen Aktenbericht des Kreisarztes Dr. med. P._____ vom 6. Januar 1998 die Gewährung weiterer Versicherungsleistungen mit der Begründung ab, die vom Versicherten beschriebenen Beschwerden seien weder sicher noch wahrscheinlich auf das Ereignis vom 22. Juli

1994 zurückzuführen (Schreiben vom 9. Januar 1998).

Vom 25. Januar bis 12. März 1999 wurde D._____ in der Klinik Y._____ untersucht und behandelt. Im Klinik-Austrittsbericht vom 16. April 1999 wurden ein Status nach milder traumatischer Hirnverletzung mit chronischem zentralem Tinnitus und depressiver Entwicklung sowie ein dysphorisch depressives Zustandsbild mit Verdeutlichungstendenz diagnostiziert. Es wurde "im Sinne einer Teilkausalität" ein natürlicher Kausalzusammenhang mit dem Unfall angegeben und die Arbeitsfähigkeit in jenem Zeitpunkt auf 25 % geschätzt. Dazu wurde ausgeführt, die Leistungsfähigkeit hänge vor allem von der psychischen Situation des Versicherten ab. Der Tinnitus schränke die Arbeitsfähigkeit nur insofern ein, als keine Tätigkeiten in gehörgefährdendem Lärm mehr zumutbar seien. Mit Verfügung vom 24. August 1999 und Einspracheentscheid vom 26. Januar 2000 lehnte die SUVA die Ausrichtung einer Invalidenrente oder einer Integritätsentschädigung ab, weil weder eine wesentliche Behinderung noch eine unfallbedingte Erwerbseinbusse vorliege und keine erhebliche Schädigung der geistigen oder körperlichen Integrität entstanden sei.
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Kantonale Versicherungsgericht des Wallis mit Entscheid vom 18. Januar 2002 ab.
C.
D._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, die SUVA sei unter Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides und des Einspracheentscheides zu verpflichten, ihm eine Rente zuzusprechen und eine Integritätsentschädigung auszurichten; eventualiter sei die Streitsache zur erneuten Sachverhaltsabklärung an die Verwaltung zurückzuweisen.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Unfallversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 26. Januar 2000) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.
2.
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).
3.
Die Vorinstanz hat sich in den Erwägungen zu ihrem Entscheid im Wesentlichen darauf beschränkt, die gesetzlichen Bestimmungen zu Unfall, Rückfall und Spätfolgen sowie die Rechtsprechung zu Fragen des Kausalzusammenhangs und zum Beweiswert und zur Würdigung ärztlicher Berichte darzulegen. Hinsichtlich des konkret zu beurteilenden Sachverhaltes beschränkte sie sich, auf die anlässlich des stationären Aufenthalts des Beschwerdeführers in der Klinik Y._____ erstellten Berichte zu verweisen. Sie bezeichnete diese als einleuchtend, vollständig und klar, sodass ihnen volle Beweiskraft zukomme und das Gericht darauf abstellen könne. Eine Begründung zu dieser Sachverhaltswürdigung findet sich indes keine. Auch wird der von den Ärzten rapportierte schwere und dekompensierte Tinnitus in den Erwägungen nicht konkret angesprochen. Es ist sogar fraglich, ob er überhaupt Beachtung fand, wenn bei der Adäquanzbeurteilung vom Gericht darauf hingewiesen wurde, "die erlittenen Verletzungen könnten als solche eingestuft werden, die erfahrungsgemäss

geeignet seien, psychische Fehlentwicklungen auszulösen", wobei "allerdings dieses Kriterium nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt" sei.

Die Begründungspflicht der entscheidenden Behörde als wesentlicher Bestandteil des verfassungsrechtlichen Gehörsanspruches soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist jedoch nur möglich, wenn sowohl sie wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt (BGE 124 V 181 Erw. 1a mit Hinweisen). Ob die Vorinstanz vorliegend den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt hat, kann offen bleiben, da der Entscheid aus anderen Gründen aufzuheben und die Sache zum Neuentscheid an die SUVA zurückzuweisen ist (vgl. Erw. 6.4 hienach). Die Rückweisung an die Vorinstanz wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs hätte eine Verfahrensverlängerung zur Folge, die angesichts der Sachlage auch nicht im Interesse des Beschwerdeführers liegt.

4.

4.1 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen den Beschwerden und dem Unfallereignis ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit andern Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiele (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

4.2 Der für die Leistungspflicht des Unfallversicherers zusätzlich erforderliche adäquate Kausalzusammenhang ist gemäss Rechtsprechung in der Regel dann gegeben, wenn ein Ereignis nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, 122 V 416 Erw. 2a, je mit Hinweisen). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu. Sie hat grundsätzlich bei allen Gesundheitsschädigungen, die aus ärztlicher Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als natürliche Unfallfolge gelten können, Platz zu greifen.

Besondere Regeln hat die Rechtsprechung für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen nach einem Unfall aufgestellt. Danach setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit andern Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 141 Erw. 7). Die Vorinstanz hat die diesbezüglichen Grundsätze, namentlich die Einteilung der Unfälle in drei Gruppen und die für mittelschwere Unfälle anwendbaren Kriterien (vgl. BGE 115 V 138 Erw. 6), zutreffend dargelegt.

5.

Streitig ist, ob die SUVA für Folgen des Unfalles vom 22. Juli 1994 eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung auszurichten hat. Nach Auffassung von Verwaltung und Vorinstanz liegen keine Unfallfolgen mehr vor, die einen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung begründen könnten. Demgegenüber macht der Beschwerdeführer einen Tinnitus und psychische Beschwerden sowie weitere Leiden (Kopf- und Rückenschmerzen, Schwindel) geltend, für die die Unfallkausalität feststehe. Zu prüfen ist, ob

die im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides (26. Januar 2000; vgl. Erw. 1 hievor; BGE 121 V 366 Erw. 1b, 116 V 248 Erw. 1a; RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101) bestehenden Beschwerden des Versicherten auf den Unfall vom 22. Juli 1994 zurückzuführen sind.
5.1 Die Vorinstanz und die SUVA stützten sich im Wesentlichen auf die im Sachverhalt des angefochtenen Entscheides zitierte Passage aus dem neurootologischen Untersuchungsbericht von Dr. med. Z._____ von der Abteilung Arbeitsmedizin der SUVA vom 9. März 1999, in welchem dieser den zentral fixierten und dekompensierten Tinnitus des Beschwerdeführers als primär unfallbedingt erkannte und zum folgenden Schluss gelangte:
"Beim Beschwerdeführer besteht ein Tinnitus, welcher als sehr schwerer, respektive dekompensierter zu bezeichnen ist. Dabei spielt die stark psychisch belastete Situation, respektive depressive Verstimmung sicher eine wesentliche und auslösende Rolle. Wenn man also davon ausgehen will, dass diese psychischen Veränderungen Unfallfolge sind, dann kann auch der heute sehr schwere und dekompensierte Tinnitus als Unfallfolge bezeichnet werden. Wenn aber die heutige psychische Situation des Patienten keine Unfallfolge darstellt, dann ist auch der dekompensierte Tinnitus heute keine Unfallfolge mehr."
Offenbar sind damit die SUVA und die Vorinstanz davon ausgegangen, dass sich der Tinnitus des Beschwerdeführers als Folge psychischer Probleme entwickelt hat, die aber mangels Adäquanz des Kausalzusammenhangs nicht zu einer Leistungspflicht des Unfallversicherers führen können. Es finden sich in den Akten keine Hinweise dafür, dass sich die gravierenden psychischen Probleme als Folge des Tinnitus entwickelt haben könnten.
5.2 Der Tinnitus des Beschwerdeführers ist bereits unmittelbar nach dem Unfall diagnostiziert worden, und zwar lange bevor die psychischen Beschwerden rapportiert wurden. Dr. med. H._____, Spezialarzt FMH für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie, untersuchte den Beschwerdeführer bereits am 17.August 1994 hinsichtlich des während der Hospitalisation nach dem Unfall im Spital X._____ festgestellten Rauschens im Kopf. Im Audiogramm zeigte sich beidseits eine leichte Senke im Hochtonbereich (6'000 Hz). Der Arzt bezeichnete den Tinnitus als mögliche Folge einer direkten Labyrinthkontusion oder früherer Lärmtraumatisierungen. Laut dem Bericht des SUVA-Inspektors L._____ über die einen Monat nach dem Unfallereignis am 24.August1994 mit dem Beschwerdeführer geführte Besprechung hat dieser ausgesagt, früher nie unter Kopfschmerzen, Ohrensausen oder dergleichen gelitten zu haben. Seit dem Unfall leide er unter einem lästigen Ohrensausen, -surren, was ihn je nachdem stark störe. Der behandelnde Arzt Dr. med. I._____, Spezialarzt für Innere Medizin, erbat in seinem Zwischenbericht an die SUVA vom 5.November 1994, den Beschwerdeführer, der vor allem wegen des Tinnitus stark verängstigt sei, zu einer kreisärztlichen Untersuchung aufzubieten. Dr.med. V._____, Neurologie FMH, befand in seinem ausführlichen Bericht vom 14.November 1994, die vom Versicherten geklagten Beschwerden seien durchaus glaubhaft und müssten auf Grund der zeitlichen Koinzidenz vollumfänglich auf den Unfall vom 22.Juli 1994 zurückgeführt werden und seien im Rahmen von postcommotionellen Beschwerden zu deuten. Der SUVA-Kreisarzt Dr.med. N._____, erwähnte in seinem Bericht vom 14.Dezember 1994 den Tinnitus. Das Ohrgeräusch werde wahrscheinlich lange andauern; in der Regel gewöhnten sich die Patienten mit der Zeit etwas daran. Auch im Bericht der Klinik K._____ über das psychosomatische Konsilium vom 29. Januar 1999 wird ein "namhafter Kern von somatischen Beschwerden (Kopfschmerzen und Tinnitus)" erwähnt.
6.
6.1 Beim Tinnitus handelt es sich um ein körperliches Leiden, dessen eigentliche Ursache in einem kleineren oder grösseren Innenohrschaden zu suchen ist (Prof. Dr. med. Bernhard Kellerhals, Grundprobleme der Tinnitus-Hilfe aus medizinischer Sicht, Hrsg. Schweizerische Tinnitus-Liga, www.tinnitus-liga.ch).

Die Dekompensation (psychische Fehlverarbeitung) gehört bei einem sehr schweren Tinnitus nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung gleichsam zu dessen Charakteristik. Mit dem Begriff der Dekompensation wird umschrieben, dass für das betroffene Individuum mit dem Auftreten des Tinnitus oder mit Verstärkung eines vorbestehenden Tinnitus die Vulnerabilitätsgrenze überschritten wurde, welche jenen Toleranzbereich begrenzt, in welchem körperliche, psychische oder soziale Störungen ohne Dekompensation verkraftet werden können. Bei Dekompensation eines Tinnitus beeinträchtigt dieser den Beruf, das soziale Leben und das psychische und körperliche Wohlbefinden eines Patienten hochgradig. Die Dekompensation ist nicht nur psychisch bedingt, sondern umfasst auch biologische und soziale Ursachen. Begleitende somatische Beschwerden wie Schwindel oder abnorme Lärmempfindlichkeit begünstigen die Dekompensation, ebenso vorbestehende depressive oder anderweitige psychische Prädispositionen oder erschwerende soziale

Umstände. Der Dekompensation kommt somit massgebende Bedeutung bei der Entstehung der Arbeitsunfähigkeit zu. Wenn der Tinnitus als Berufskrankheit (oder wie vorliegend als unfallbedingte Gesundheitsschädigung) zu qualifizieren ist, stellt sich die Frage, ob er einen Integritätsschaden, eine Behandlungsbedürftigkeit (z.B. auf Grund einer Dekompensation), eine Arbeits- oder gar eine Erwerbsunfähigkeit verursacht. Der Kausalzusammenhang ist hier derselbe, der zwischen einem Unfall und der nachfolgenden Behandlungsbedürftigkeit, Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit bestehen muss (EVGE 1959 S.8; Scartazzini, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, Diss. Genf 1991, S. 96 und 132, Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, SZS 1994 S. 107). Die Dekompensation eines Tinnitus und die entsprechenden Folgen liegen auf der Ebene der psychogenen Reaktionen und ein natürlicher Kausalzusammenhang ist demnach zu bejahen, wenn die Gesundheitsschädigung ohne den Unfall oder die Berufskrankheit wohl nicht eingetreten wäre (ähnlich BGE 120 V 355 Erw. 5a mit Hinweis auf Meyer-Blaser, a.a.O., S. 102) (nicht publiziertes Urteil Z. vom 29.September 1996 [U14/96]).

6.2 Bezogen auf den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt heisst dies, dass bei der psychischen Fehlverarbeitung (Dekompensation) eines durch Unfall verursachten Tinnitus, welche bei einem sehr schweren Tinnitus gleichsam zu dessen Charakteristik gehört, der adäquate Kausalzusammenhang nach der normalen Adäquanzformel, d.h. nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung, und nicht - wie es die SUVA und die Vorinstanz vorliegend getan haben - nach der Rechtsprechung für eine psychische Fehlentwicklung nach Unfall, zu beurteilen ist. Dieser speziellen Ausgangslage muss bei der Prüfung der Kausalität Rechnung getragen werden. Damit die psychischen Beschwerden als Auswirkung des primär unfallbedingten Tinnitus qualifiziert werden können, müssen sie mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als direkte Folge darauf zurückzuführen sein. Die Adäquanz kann diesfalls ohne weiteres bejaht werden, wenn die somatischen Beschwerden (Tinnitus) nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung, wozu in erster Linie die wissenschaftlichen Erkenntnisse gehören, einen Erfolg von der Art des eingetretenen zu bewirken vermag. Allfällige andere psychische Beschwerden, für welche der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mindestens eine Teilursache darstellt, sind hingegen im Sinne von sekundären Folgen in Bezug auf den adäquaten Kausalzusammenhang unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall zu beurteilen. Die Qualifikation der psychischen Beschwerden als direkte Auswirkungen des Tinnitus oder aber als sekundäre Folge davon bzw. reine psychische Erkrankung hat auf Grund der ärztlichen Berichte zu erfolgen.

6.3 Entsprechend differenzierte ärztliche Berichte liegen zwar nicht vor, doch ist auf Grund der Aussagen im neurootologischen Untersuchungsbericht des SUVA-Arbeitsmediziners Dr. med. Z._____ (vgl. Erw.5.1) erstellt, dass der zentral fixierte und dekompensierte sehr schwere Tinnitus des Beschwerdeführers primär unfallbedingt ist. Auch wenn es der Aussage des Arztes an Klarheit mangelt, so hat er eine Verbindung zwischen dem Unfallereignis und dem Tinnitus eindeutig bestätigt, dabei aber sinngemäss (und richtig) zu verstehen gegeben, dass es sich bei der Beurteilung der Adäquanz nicht um eine medizinische, sondern um eine Rechtsfrage handelt.

6.4 Der Tinnitus des Beschwerdeführers wurde bereits unmittelbar nach dem Unfall und lange vor den psychischen Beschwerden rapportiert und mit dem Unfall in Zusammenhang gebracht (Erw. 5.2). Da es sich um ein körperliches Leiden handelt, bei dem die psychische Fehlverarbeitung bei sehr schwerem Verlauf gleichsam zu dessen Charakteristik gehört, sind die psychischen Beschwerden nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung direkte Folge und daher der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 22.Juli 1994 und der gesundheitlichen Störung des Beschwerdeführers zu bejahen. Die Sache ist an die SUVA zurückzuweisen, die auf dieser Grundlage erneut über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers befinden wird.

7.

Im vorliegenden Verfahren geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, weshalb von der Auferlegung von Gerichtskosten abzusehen ist (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Kantonalen Versicherungsgerichts des Wallis vom 18. Januar 2002 und der Einspracheentscheid der SUVA vom 26. Januar 2000 aufgehoben

und es wird die Sache an die SUVA zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfahre.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Kantonale Versicherungsgericht des Wallis wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonalen Versicherungsgericht des Wallis, der IV-Stelle für Versicherte im Ausland und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 27. März 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: