Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 249/04

Urteil vom 28. Januar 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Ursprung und nebenamtlicher Richter Meyer; Gerichtsschreiber Fessler

Parteien
S._____, 1956, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Guido Brusa, Strassburgstrasse 10, 8004 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Zug

(Entscheid vom 27. Mai 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1956 geborene S._____ arbeitete seit August 1985 als Schaler in der Firma K._____ AG. Er war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsgesellschaft (SUVA) obligatorisch gegen die gesundheitlichen und erwerblichen Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Am 1. August 1989 stürzte S._____ infolge eines gerissenen Trägers einer Gerüstkonsole aus einer Höhe von rund 2,5-3 m auf den rohen Betonboden. Der erstbehandelnde Arzt Dr. med. W._____ diagnostizierte eine Schulter-, Gluteal- und Lumbal-Kontusion links sowie eine grosse Schürfwunde gluteal links (Arztzeugnis UVG vom 9. August 1989). Wegen persistierender Beschwerden wurde der Versicherte am 8. und 14. November 1989 rheumatologisch untersucht. Dr. med. I._____ stellte die Diagnose einer posttraumatischen Periarthritis humeroscapularis (PHS) tendinotica links ohne Verletzung der Rotatoren sowie Steissbeinkontusion (Fraktur nicht ausgeschlossen; Bericht vom 15. November 1989). Es bestand bis 26. November 1989 und erneut ab 11. Dezember 1989 keine Arbeitsfähigkeit. Am 13. März 1990 nahm S._____ die Arbeit wieder zu 100 % auf. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld). Nach der kreisärztlichen Untersuchung vom 20. Juni 1990 schloss die Anstalt den Schadenfall auf Ende des Unfalljahres ab.

Nach zwei Rückfällen im August 1992 und Juli 1997 war S._____ wegen verstärkter Beschwerden der Schulter links vom 21. Oktober bis 9. November 1998 arbeitsunfähig. In Bezug auf alle Rückfälle anerkannte die SUVA eine Leistungspflicht. Im Bericht vom 7. Dezember 1998 stellte Kreisarzt Dr. med. B._____ die Diagnose einer Schulterkontusion links mit Entwicklung einer PHS, mit Zeichen einer leichten ACG-Arthrose und subacromialem Impingement. Er sah therapeutisch ausser einer Acromioplastik keine weiteren Behandlungsmassnahmen. Am 11. Dezember 1998 schloss die SUVA den Schadenfall ab. Zur Abklärung eines operativen Eingriffs an der Schulter links wurde S._____ im Zeitraum Oktober bis Dezember 2000 in der

Schulter/Ellenbogen-Sprechstunde der Orthopädischen Klinik A._____ eingehend untersucht. Im Bericht vom 29. Dezember 2000 wurde festgehalten, aufgrund der klinischen Untersuchungen und der ausgedehnten Abklärungen (Arthro-MRI, CT AC-Gelenk, Infiltration subacromial, AC-Gelenk glenohumeral) liessen sich die angegebenen chronischen Schulterschmerzen links nicht erklären. Ein therapeutisches Vorgehen könne nicht empfohlen werden. Der Explorand sei zur Zeit in seiner für die angegebenen Beschwerden nicht optimalen Tätigkeit
100 % arbeitsfähig. Der Untersuch vom 14. Mai 2001 in der Medizinischen Klinik des Spitals X._____ zur Abklärung einer Kompressionsneuropathie als Schmerzursache ergab keine Hinweise auf eine neurogene Komponente der Schulterbeschwerden (Bericht Dr. med. M._____, Leitender Arzt Neurologie, vom 16. Mai 2001).

Mit Schreiben vom 31. Mai 2001 teilte die SUVA S._____ die Einstellung der Taggeldleistungen mit dem 5. Juni 2001 sowie den Abschluss des Schadenfalles mit. Am 9. Januar 2002 erliess sie eine in diesem Sinne lautende Verfügung. Hiegegen liess S._____ Einsprache erheben. Die SUVA zog das im IV-Verfahren erstellte Gutachten der MEDAS vom 5. Dezember 2002 bei und holte bei Dr. med. E._____ von der Abteilung Versicherungsmedizin Stellungnahmen ein (Ärztliche Beurteilung vom 12. März 2002 und 16. Januar 2003) ein. Mit Einspracheentscheid vom 27. Januar 2003 bestätigte die SUVA die Verfügung vom 9. Januar 2002.

Mit Verfügung vom 24. Oktober 2003 sprach die IV-Stelle Zug S._____ rückwirkend ab 1. Februar 2002 eine halbe Rente zu.
B.
S._____ liess beim Verwaltungsgericht des Kantons Zug Beschwerde erheben und zur Hauptsache beantragen, der Einspracheentscheid vom 27. Januar 2003 sei aufzuheben und die SUVA sei zu verpflichten, für die heutigen Beschwerden die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

Nach Vernehmlassung der SUVA gab das Verwaltungsgericht bei Dr. med. G._____, Leitender Arzt Orthopädie/Traumatologie am Spital Y._____, ein Gutachten in Auftrag. Zur Gerichtsexpertise vom 7. April 2004 nahmen beide Parteien Stellung.

Mit Entscheid vom 27. Mai 2004 wies das zugerische Verwaltungsgericht die Beschwerde ab.
C.
S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, der kantonale Gerichtsentscheid sei aufzuheben und die SUVA sei zur Erbringung der gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggelder, eventuell eine Rente nach Massgabe einer Arbeitsunfähigkeit von 100 %) zu verpflichten. Es wird unter anderem ein Gutachten des Prof. Dr. med. N._____, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 1. Juli 2004 ins Recht gelegt.

Das kantonale Verwaltungsgericht und die SUVA beantragen die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.
D.
Der Rechtsvertreter von S._____ hat mit einer weiteren als Beschwerdereplik bezeichneten Eingabe zu den Ausführungen der SUVA in ihrer Vernehmlassung Stellung genommen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird ein zweiter Schriftenwechsel beantragt. Diesem Begehren ist im Lichte der Rechtsprechung zu Art. 110 Abs. 4 OG (vgl. BGE 119 V 323 Erw. 1 mit Hinweisen) und aufgrund der nachstehenden Ausführungen nicht stattzugeben.
2.
2.1 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Kraft getreten. Dieses Gesetz koordiniert das Sozialversicherungsrecht des Bundes, indem es u.a. ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren festlegt und die Rechtspflege regelt (Art. 1 Ingress

und lit. b ATSG).

Auf das Verfahren betreffend Leistungen der Unfallversicherung (u.a. Heilbehandlung, Taggeld, Invalidenrente) sind mit Ausnahme des hier nicht interessierenden Art. 60 ATSG (Beschwerdefrist) die prozessualen Vorschriften nach Art. 27 ff. ATSG anwendbar (Art. 1 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 2 ATSG), und zwar mangels anders lautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich sofort und in vollem Umfang (BGE 130 V 220 Erw. 3.2, 112 V 360 Erw. 4a; SVR IV 2003 Nr. 25 S. 76 Erw. 1.2).
2.2
2.2.1 Art. 129 Abs. 1 UVV (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002) bestimmt Folgendes: Erlässt ein Versicherer oder eine andere Sozialversicherung eine Verfügung, welche die Leistungspflicht des anderen Versicherers berührt, so ist die Verfügung auch dem anderen Versicherer zu eröffnen. Der andere Versicherer kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie die versicherte Person. In sinngemässer Anwendung dieser Vorschrift kann die «andere Sozialversicherung» gegen Einspracheentscheide nach Art. 105 Abs. 1 UVG (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002) Beschwerde erheben (RKUV 1998 Nr. U 293 S. 225).

Der seit 1. Januar 2003 in Kraft stehende Art. 49 Abs. 4 ATSG lautet wie folgt: «Erlässt ein Versicherungsträger eine Verfügung, welche die Leistungspflicht eines anderen Trägers berührt, so hat er auch ihm die Verfügung zu eröffnen. Dieser kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie die versicherte Person. Art. 49 Abs. 4 ATSG entspricht inhaltlich alt Art. 129 UVV (BGE 129 V 75 Erw. 4.2.2; AHI 2004 S. 183 Erw. 2.1).
2.2.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gerügt, die Verfügung vom 9. Januar 2002 und der Einspracheentscheid vom 27. Januar 2003 seien weder dem Krankenversicherer (Concordia) noch dem BVG-Versicherer (Helvetia Patria) zugestellt worden. Diese Verwaltungsakte seien daher nichtig.

In der Verfügung vom 9. Januar 2002 und im Einspracheentscheid vom 27. Januar 2003 ist die Zustellung in Kopie an den Krankenversicherer vermerkt. Es besteht kein Grund zur Annahme, tatsächlich seien diese Verwaltungsakte nicht zugestellt worden. Die Behauptung in der «Beschwerdereplik», die Concordia habe vom Streitfall keine Kenntnis erhalten, bleibt unbewiesen. Ob weiters die SUVA die Verfügung vom 9. Januar 2002 und den Einspracheentscheid vom 27. Januar 2003 nach alt Art. 129 Abs. 1 UVV resp. Art. 49 Abs. 4 ATSG auch der damaligen Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers hätte zustellen müssen (offen gelassen in RKUV 2004 Nr. U 506 S. 257 Erw. 6.1) oder allenfalls die Vorinstanz den BVG-Versicherer zum Verfahren hätte beiladen müssen (vgl. RKUV 2004 Nr. U 506 S. 259 Erw. 6.4.2), muss hier nicht entschieden werden (vgl. auch Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, S. 496 Rz 34). Vorab stellte ein allfälliger solcher Mangel keinen Nichtigkeitsgrund (vgl. dazu BGE 129 I 363 Erw. 2.1 mit Hinweisen; ferner BGE 110 V 151 Erw. 2d und SVR 2002 AHV Nr. 1 S. 1 Erw. 3a in fine) dar. Sodann steht fest, dass der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Schreiben vom 24. Juni 2004 sowie telefonisch am 28. Juni 2004 die Helvetia Patria über das
Verfahren und insbesondere den vorinstanzlichen Entscheid vom 27. Mai 2004 informierte. Mit Schreiben vom 29. Juni 2004 äusserte sich die Vorsorgeeinrichtung dahingehend, dass sie mangels ausreichender Dokumentation nicht beabsichtige, sich an der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu beteiligen. Damit hat die Patria Helvetia rechtsgültig auch auf die selbstständige Ergreifung dieses Rechtsmittels, soweit zulässig, verzichtet.
2.3 Ebenfalls sind die weiteren verfahrensrechtlichen Rügen der Unvollständigkeit der Akten sowie der Hintertreibung der Aktenherausgabe, soweit überhaupt substanziiert, nicht stichhaltig. Darauf ist nicht weiter einzugehen. Im Übrigen ist Gegenstand dieses Verfahrens allein der Unfall vom 1. August 1989 und dessen gesundheitliche und erwerbliche Folgen. Die Akten anderer (abgeschlossener) Versicherungsfälle gehören folglich nicht zu den massgebenden Verfahrensakten.
3.
Materiell streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der SUVA aus dem Unfall vom 1. August 1989 (Sturz vom Gerüst) für die Zeit ab 5. Juni 2001. Dabei stellt sich in erster Linie die Frage, ob die geklagten Beschwerden und die darauf zurückzuführende Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit natürlich kausale Unfallfolgen darstellen.

Entgegen den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geht es vorliegend nicht um einen rückwirkenden Leistungsentzug. Die Einstellung der aufgrund der Rückfallmeldung vom 19. September 2000 erbrachten Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld) zum 5. Juni 2001 erfolgte ex nunc et pro futuro. Es werden denn auch

keine Taggelder zurückgefordert. Dass die Verfügung über die Leistungseinstellung erst am 9. Januar 2002 erging, ist offensichtlich ohne Belang.
3.1 Im angefochtenen Entscheid wird der Begriff des natürlichen Kausalzusammenhangs (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen) sowie die Rechtsprechung zum Beweiswert von Arztberichten im Allgemeinen (BGE 125 V 352 Erw. 3a) und von Gerichtsgutachten im Besonderen (BGE 125 V 352 f. Erw. 3b/aa) zutreffend dargelegt. Ebenfalls werden von der Vorinstanz die für die Beurteilung des natürlichen Kauszusammenhanges zwischen dem Sturz vom 1. August 1989 und den geklagten Schulterschmerzen über den 5. Juni 2001 hinaus wesentlichen fachärztlichen Aussagen richtig wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.
3.2
3.2.1 Nach Art. 11 UVV werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt, für Bezüger von Invalidenrenten jedoch nur unter den Voraussetzungen von Artikel 21 des Gesetzes. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt. Spätfolgen sind gegeben, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können. Rückfälle und Spätfolgen schliessen somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 Erw. 2).
3.2.2 Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich hiebei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 Erw. 2). Diese Regel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wahrheit zu entsprechen (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweisen). Der Beweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs muss zudem nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Ebenso wenig hat der Unfallversicherer den negativen Beweis zu erbringen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliegt oder die versicherte Person nun bei voller Gesundheit ist. Entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Urteil B. vom 30. November 2004 [U 222/04]
Erw. 1.3 mit Hinweisen). Diese Grundsätze gelten auch bei Rückfällen und Spätfolgen (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 329 Erw. 3b in fine).
3.3 Der Allgemeine Teil des Sozialversicherungsrechts hat am unfallversicherungsrechtlichen Begriff des natürlichen Kausalzusammenhangs und dessen Bedeutung als eine Voraussetzung für die Leistungspflicht nach UVG nichts geändert (Urteil C. vom 5. November 2004 [U 106/04]Erw. 2; Kieser a.a.O. S. 64 f. Rz 20). Ebenfalls ist Art. 11 UVV unverändert geblieben. Die hiezu ergangene Rechtsprechung hat somit weiterhin Gültigkeit. Für die Frage des intertemporal anwendbaren Rechts ist daher nicht von Belang, dass der Einspracheentscheid am 27. Januar 2003 nach In-Kraft-Treten des ATSG erlassen wurde (vgl. BGE 130 V 318 und 329 sowie BGE 130 V 445).
4.
4.1 Vorliegend stellt sich in erster Linie die Frage, ob der rechtserhebliche Sachverhalt hinreichend abgeklärt ist und die zuverlässige Beurteilung des streitigen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 1. August 1989 und den geklagten Schulterbeschwerden sowie der im MEDAS-Gutachten vom 5. Dezember 2002 erwähnten Anpassungsstörung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erlaubt. Das kantonale Gericht hat dies aus somatischer Sicht bejaht. In Würdigung der umfangreichen medizinischen Akten ist die Vorinstanz zum Schluss gelangt, es könne als gesichert gelten, dass zwar unfallbedingte organische Befunde (posttraumatische AC-Gelenksarthrose mit Dysfunktion der Scapula sowie ein leichtgradiges subacromiales Impingementsyndrom) gegeben seien. Sie erklärten indessen nach allseitigen ärztlichen Meinungen ebenso wie die durchwegs erwähnten Knackgeräusche der linken Schulter die Schmerzen nicht. Unter diesen Umständen könne ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Sturz vom 1. August 1989 und den geklagten Schulterbeschwerden nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit angenommen werden. Das davon abweichende Gerichtsgutachten vom 7. April 2004 sei nicht schlüssig. Darauf könne nicht

abgestellt werden. Zur Kausalität des psychischen Beschwerdebildes sodann fehlten Angaben in den Akten. Diesbezügliche Abklärungen seien indessen nicht notwendig. Soweit die im MEDAS-Gutachten vom 5. Dezember 2002 diagnostizierte Anpassungsstörung auf die geklagten Schmerzen zurückzuführen sei, sei der Kausalzusammenhang ohnehin nicht gegeben. Der Unfall vom 1. August 1989 selbst sei im Übrigen nicht adäquate Ursache des psychischen Beschwerdebildes. Von den massgebenden Beurteilungskriterien gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa sei weder eines in besonders ausgeprägter Weise noch mehrere gehäuft gegeben.
4.2 Die Argumentation des kantonalen Gerichts zeigt, dass es die streitige Kausalitätsfrage allgemein gestellt und geprüft hat. Es hat nicht beachtet, dass die SUVA aufgrund der Meldung vom 19. September 2000 Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld) erbracht hatte und diese zum 5. Juni 2001 einstellte. Es geht somit um das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung unfallbedingter Ursachen des Gesundheitsschadens. Hingegen hat die Vorinstanz zu Recht nicht auf das Gerichtsgutachten des Dr. med. G._____, Leitender Arzt Orthopädie/Traumatologie Spital Y._____, vom 7. April 2004 abgestellt. Die Expertise gibt weder in diesem noch in jenem Sinne klar und widerspruchsfrei Antwort auf die zu beurteilende Kausalitätsfrage. Sie genügt den beweisrechtlichen Anforderungen an Arztberichte nicht, wie das kantonale Gericht mit überzeugender Begründung dargelegt hat. Vorab hat der Gutachter wohl aufgrund der Fragestellung lediglich bestimmte medizinische Berichte gewürdigt, so dass nicht von einer umfassenden Beurteilung gesprochen werden kann. Bei der Frage nach dem Vorliegen objektiver Befunde für eine somatische Schädigung der linken Schulter im Besonderen nennt Dr. med. G._____ eine posttraumatische AC-Gelenksarthrose mit Dysfunktion der
Scapula sowie ein leichtgradiges subacromiales Impingementsyndrom. Dabei verweist er jedoch nur auf je eine entsprechende fachärztliche Aussage. Es ist unklar, ob der Gutachter auch Berichte anderer Ärzte in die Beurteilung miteinbezogen und sich damit auseinandergesetzt hat. Dies betrifft namentlich die Berichte der Kreisärzte Dres. med. T._____ und B._____ vom 27. Februar und 7. Dezember 1998, welche die Unfallkausalität der noch bestehenden Schulterbeschwerden bejahen. Sodann sind die Aussagen des Dr. med. G._____ zur Kausalität widersprüchlich und unklar. Einerseits führt er die geklagten Beschwerden nicht auf die objektiven Befunde zurück, wobei er zur Begründung einzig auf die Untersuchungen der Klinik A._____ hinweist. Anderseits bejaht der Experte den Kausalzusammenhang dennoch, indem er die beim Sturz vom 1. August 1989 erlittene Schulterkontusion als Auslöser der heute vorwiegend krankhaften Entwicklung im Bereiche der linken Schulter bezeichnet. Im Übrigen zeige die Erfahrung, dass ein Bagatell-Trauma der Schulter unter Umständen weitergehende Beschwerden im Sinne von (nicht objektiv fassbaren) Weichteilschmerzen, Schultersteife und Belastungsunfähigkeit auslösen könne.
4.3 Es bleibt somit zu prüfen, ob die übrigen medizinischen Unterlagen spruchreif sind. Dass das vom kantonalen Gericht eingeholte Gutachten ausdrücklich Unklarheiten beseitigen sollte, da die Einschätzungen der verschiedenen beteiligten Ärzte nicht ohne weiteres miteinander vergleichbar seien, schliesst Liquidität der Akten nicht aus.
4.3.1 Kreisarzt Dr. med. T._____ bejahte im Bericht vom 27. Februar 1998 die Unfallkausalität der noch bestehenden Schulterbeschwerden. Der Versicherte sei nach dem Sturz vom 1. August 1989 mit Kontusion der Schulter nie beschwerdefrei gewesen und habe trotz weiterhin bestehender Schmerzen voll gearbeitet. Auch seien immer wieder Brückensymptome aufgetreten. Die jetzt diagnostizierten ACG-Arthrose und Typ II-Acromion links müssten als Folge dieses Unfalles angesehen werden. Eine Schulterarthroskopie und eine Acromioplastik sei bei deutlichen Impingementzeichen angezeigt und dem Versicherten zumutbar. Dr. med. B._____ führte im Bericht vom 7. Dezember 1998 aus, die Klinik sei klar mit einer Impingementsymptomatik subacromial, welche auch im MRI vom 18. November 1997 bestätigt sei. Therapeutisch biete sich nicht viel mehr an als eine Acromioplastik, zumal die Supraspinatussehne im MRI noch intakt gewesen sei. Im Übrigen scheine eine gewisse Problematik auch am Arbeitsplatz mit zunehmender Tendenz zum Dekompensieren mit hinein zu spielen.

Aufgrund dieser klaren fachärztlichen Aussagen erklärte sich die SUVA im September 2000 ohne weiteres bereit, die Kosten der im Einverständnis des Versicherten vorgesehenen operativen Schulterrevision links aus dem Unfall vom 1. August 1989 zu übernehmen. Vor dem geplanten Eingriff wurde der Beschwerdeführer im Zeitrum Oktober bis Dezember 2000 in der Schulter/Ellenbogen-Sprechstunde der Orthopädischen Klinik A._____ eingehend untersucht. Im Bericht vom 29. Dezember 2000 wurde festgehalten, aufgrund der klinischen Untersuchungen und der ausgedehnten Abklärungen (Arthro-MRI, CT AC-Gelenk, Infiltration subacromial, AC-Gelenk glenohumeral) liessen sich die angegebenen chronischen Schulterschmerzen links nicht

erklären. Ein therapeutisches Vorgehen könne nicht empfohlen werden. Der Explorand sei zur Zeit in seiner für die angegebenen Beschwerden nicht optimalen Tätigkeit 100 % arbeitsfähig. Eine Schulteroperation wurde in der Folge nicht durchgeführt.

Die Abklärung einer Kompressionsneuropathie des Nervus supraspinatus als laut Kreisarzt Dr. med. U._____ letztmögliche Schmerzursache ergab keinen Hinweis auf eine neurogene Komponente. Insbesondere konnte keine Denervation im Bereich der Spinati nachgewiesen werden (Bericht Dr. med. M._____, Leitender Arzt Neurologie Medizinische Klinik Spital X._____, vom 16. Mai 2001).

Im Gutachten der MEDAS vom 5. Dezember 2002 zu Handen der IV-Stelle wurden im Wesentlichen folgende Diagnosen mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit gestellt: Myotendinotisches Quadrantensyndrom der linken Schulter-Thoraxregion bei myotendinotischem Zervikalsyndrom, Periarthropathie der linken Schulter mit Verdacht auf Instabilität, Skapuladysfunktion, Status nach Kontusion der linken Schulter (Sturz vom Gerüst 1989) mit möglicher Läsion des Nervus thoracicus longus sowie eine chronifizierte Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten mit Verdeutlichungstendenz (wahrscheinlich unbewusst). Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter/Schaler wurde auf weniger als 20 % der Norm festgelegt, wobei die Grenzen vor allem durch die rheumatologischen Gegebenheiten gesetzt werden. Für körperlich leichte Tätigkeiten ohne repetitive Überkopfarbeiten und ohne Heben und Tragen von über 10 kg veranschlagten die Ärzte der MEDAS die Arbeitsfähigkeit auf 60 % der Norm, wobei die psychiatrischen Befunde limitierend sind.
4.3.2 Diese medizinischen Akten erlauben keine zuverlässige Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Sturz vom Baugerüst am 1. August 1989 und den geklagten Beschwerden, insbesondere im Bereich der Schulter links. Die Sache ist insofern nicht liquid. Während die Kreisärzte Dres. med. T._____ und B._____ die Kausalität bejahen, wird sie von Kreisarzt Dr. med. U._____ und aufgrund einer Aktenbeurteilung auch von Dr. med. E._____ von der Abteilung Unfallmedizin der SUVA verneint (Berichte vom 17. April 2001 und 12. März 2003). Die Orthopäden der Klinik A._____ sodann äussern sich nicht zur Unfallkausalität der Schulterbeschwerden. Ebenfalls nehmen sie nicht Stellung zur klar befürwortenden Haltung der Dres. med. T._____ und B._____ für einen operativen Eingriff (Acromioplastik). Ihre Aussagen sind sodann insofern unklar, als sie die Arbeitsfähigkeit als Schaler auf 100 % beziffern. Gleichzeitig bezeichnen sie aber diese Arbeit nicht als optimal. Interpretationsbedarf besteht umso mehr, als die Ärzte der MEDAS aus rein rheumatologischer Sicht von einer Arbeitsfähigkeit als Bauarbeiter/Schaler von höchstens 20 % ausgehen. Zu den möglichen Ursachen des Leidens äussern sie sich nicht. Immerhin
wird gesagt, dass eine allfällige unfallfremde psychogene Komponente die Arbeitsfähigkeit höchstens zu 40 % einschränkt.

Mit Blick auf das geringe organische Substrat als Erklärung für die geklagten Beschwerden stellt sich im Übrigen die Frage, ob nicht eine somatoforme Schmerzstörung gegeben ist. Der Versicherte gab gegenüber den Gutachtern der MEDAS an, seit dem Unfall von 1989 bestünden Schulterbeschwerden links. Seither habe er über 100 Spritzen bekommen. Bei starken Schmerzen hätte er auch Herzstechen, Nackenschmerzen, «Nervosität» sowie Schmerzen im Hinterkopf. Seit Herbst 1997 seien die Schulterschmerzen Tag und Nacht ohne freies Intervall ständig vorhanden. Sodann besteht offenbar eine psychische Störung mit Krankheitswert, wobei der Versicherte vom psychiatrischen Konsiliararzt der MEDAS als leidensbezogen geschildert wird. In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, inwiefern die abgesehen von wenigen Unterbrüchen ganzer oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit bis 20. Februar 2001 vollzeitlich ausgeübte Tätigkeit auf dem Bau sich allenfalls auf die Entwicklung des Schmerzverhaltens auswirkte. Das in diesem Verfahren eingereichte Privatgutachten des Prof. Dr. med. N._____, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 1. Juli 2004 scheint ebenfalls auf eine somatoforme Schmerzstörung hinzudeuten. Es legt indessen den Akzent stark
auf den therapeutischen Aspekt und es äussert sich auch nicht klar zur Kausalitätsfrage. Dem Bericht vom 1. Juli 2004 kann daher keine entscheidwesentliche Bedeutung zukommen.
4.4 Im Sinne des Vorstehenden 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 dem Unfall vom 1. August 1989 sowie allenfalls inwiefern sie sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken.

5.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend steht dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 Abs. 1 und 2 OG). Die allfälligen Kosten des von ihm privat in Auftrag gegebenen Gutachtens des Prof. Dr. med. N._____ vom 1. Juli 2003 sind nicht unter diesem Titel durch die SUVA zu vergüten. Die Voraussetzungen hiefür sind nicht gegeben (vgl. BGE 115 V 62 und RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 27. Mai 2004 und der Einspracheentscheid vom 27. Januar 2003 aufgehoben werden und die Sache an die SUVA zurückgewiesen wird, damit sie nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über ihre Leistungspflicht aus dem Unfall vom 1. August 1989 ab 5. Juni 2001 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. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Zug hat über die Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Sozialversicherungsrechtliche Kammer, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 28. Januar 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: