Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 357/06

Urteil vom 28. Februar 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiberin Bollinger Hammerle.

Parteien
B._____, 1938, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Urs Schaffhauser, Seidenhofstrasse 14, 6003 Luzern,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, vom 22. Juni 2006.

Sachverhalt:
A.
B._____, geboren 1938, war seit 1. Juni 1999 teilzeitlich (60 %) bei der Firma X._____ als Kassiererin angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 22. April 2001 wurde sie als Beifahrerin in einem Personenwagen in eine Auffahrkollision verwickelt. Dabei zog sie sich ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (HWS) und eine Ellbogenkontusion zu (Bericht des Hausarztes Dr. med. C._____, FMH für Innere Medizin, vom 11. Juli 2001). In der Folge klagte sie über Kopfschmerzen, Nackenprobleme, torticollisähnliche Phasen (Schiefhals), Ermüdung und Konzentrationsschwierigkeiten. Die SUVA kam für die Kosten der Heilbehandlung auf und entrichtete Taggelder. Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen verfügte die SUVA am 26. Februar 2004 die Zusprechung einer Invalidenrente ab 1. April 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 19 %. Die hiegegen erhobene Einsprache der B._____ wies sie am 10. November 2004, nach Eingang weiterer medizinischer Berichte (Aktengutachten des SUVA-Arztes Dr. med. H._____, FMH für orthopädische Chirurgie, vom 21. Oktober 2004; Zwischenbericht des Dr. med. C._____ vom 2. November 2004), ab.
B.
Hiegegen liess B._____ Beschwerde führen, welche das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern am 22. Juni 2006 abwies, soweit es darauf eintrat.
C.
B._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides die Zusprechung einer Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 70 % sowie einer Integritätsentschädigung, eventualiter die Rückweisung der Sache zur Aktenergänzung und Neubeurteilung (bei Weiterausrichtung von Taggeldern) an die Vorinstanz beantragen. Gleichzeitig lässt sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersuchen.

Vorinstanz und SUVA schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
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.
Im Einspracheentscheid werden folgende Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt: Art. 6 Abs. 1 UVG zum Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung, Art. 7 ATSG zum Erwerbsunfähigkeit, Art. 8 ATSG zum Begriff der Invalidität, zum für die Leistungspflicht der Unfallversicherung vorausgesetzten natürlichen (BGE 119 V 335 E. 1 S. 337) und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 123 V 98 E. 3d S. 103) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) sowie Art. 18 UVG zum Anspruch auf eine Invalidenrente. Darauf wird verwiesen.

Ergänzend hinzuweisen ist auf die Rechtsprechung zur Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261) und zur Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352).
3.
Das kantonale Gericht erwog, insbesondere gestützt auf das Aktengutachten des Dr. med. H._____ sei davon auszugehen, dass sich die unfallbedingten Restbeschwerden auf Nackenschmerzen bei Zwangshaltung beschränkten. Diese verunmöglichten eine dem Leiden angepasste ganztägige Arbeitstätigkeit nicht.

Die Versicherte bringt vor, das Aktengutachten des Dr. med. H._____ könne nicht massgeblich sein, da dessen Einschätzung zum einen nicht auf eigenen Untersuchungen beruhe und sie zum anderen vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen sei. Abzustellen sei auf die Einschätzungen des Dr. med. S._____, FMH für Neurologie, vom 14. Februar 2005. Da sich Dr. med. S._____ zur Arbeitsunfähigkeit und zu den zumutbaren Tätigkeiten nicht äussere, seien die Akten diesbezüglich ergänzungsbedürftig.

4.
Zu prüfen ist, ob zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides weiterhin unfallkausale Beschwerden bestanden und wie sich diese allenfalls auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten.
4.1 Aus den Unterlagen geht hervor und es ist unbestritten, dass die HWS der Versicherten bereits vor dem Unfall erheblich vorgeschädigt war. Ebenfalls ist erstellt, dass sich die Beschwerdeführerin bei der Auffahrkollision vom 22. April 2001 ein HWS-Distorsionstrauma (nebst einer Ellbogenkontusion) zuzog (Bericht des Dr. med. C._____ vom 11. Juli 2001). Entgegen ihren Vorbringen war sie vor dem Unfall nicht beschwerdefrei. Anlässlich der Untersuchung durch Dr. med. S._____ vom 14. Februar 2005 gab sie an, schon vor dem Unfall unter Nackenschmerzen gelitten und sich aus diesem Grund (physio-) therapeutischer Behandlung unterzogen zu haben. Diese Schmerzen waren nach Angaben der Beschwerdeführerin indessen bedeutend weniger ausgeprägt als die nach dem Unfall aufgetretenen und hätten auf die Therapie gut angesprochen.
4.2 Die Ärzte, welche die Beschwerdeführerin untersuchten, konnten mit Ausnahme unfallfremder arthrotischer und degenerativer Veränderungen der HWS keine pathologischen somatischen Befunde ausmachen (kreisärztliche Untersuchungen vom 31. August 2001, 5. Juni 2002 und 26. Mai 2003; neurologische Exploration durch Dr. med. W._____ vom 12. Oktober 2002; Bericht des Hausarztes Dr. med. C._____ vom 25. April 2002; 3-Phasenszintigraphie durch Dr. med. L._____, FMH für Radiologie, Medical Imaging, vom 15. Juli 2002). In der Analyse dieser Befunde führte Dr. med. H._____ aus, die im MRI sichtbar gemachten, mehrere Segmente betreffenden Störungen sprächen weit eher gegen als für eine traumatische Einwirkung.
4.3 Dass die Ausführungen des Dr. med. H._____ nicht auf eigenen Untersuchungen beruhen, stellt deren Beweistauglichkeit nicht zum Vornherein in Frage. Auch Aktengutachten kann voller Beweiswert zukommen, sofern es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes U 492/00 vom 31. Juli 2001, E. 3d, auszugsweise publ. in: RAMA 2001 Nr. U 438 S. 345). Im Rahmen der Beurteilung durch Dr. med. H._____ ging es um eine kritische Würdigung der bereits vorhandenen Berichte, nachdem die Versicherte in ihrer Einsprache ver-

schiedene Einwände gegen die kreisärztliche Beurteilung hatte erheben lassen. Dr. med. H._____ durfte in Anbetracht der bereits erfolgten umfassenden Untersuchungen, die im Wesentlichen zu übereinstimmenden Ergebnissen geführt hatten, von eigenen Explorationen absehen. Seine Einschätzungen entsprechen den weiteren Anforderungen, welche praxisgemäss erfüllt sein müssen, damit einem Arztbericht volle Beweiskraft zuerkannt werden kann (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Wenn Dr. med. H._____ - in Übereinstimmung mit dem Kreisarzt - zum Schluss kam, die Versicherte könne theoretisch ganztägig eine (alters-
) angepasste Erwerbstätigkeit ausüben, kann darauf grundsätzlich abgestellt werden.
4.4 Zu prüfen ist, ob der Bericht des Dr. med. S._____ zu einem anderen Schluss führt. In seinem Bericht vom 14. Februar 2005 hielt der Neurologe fest, die Beschwerdeführerin leide an einem HWS-Distorsionstrauma mit chronischem myofaszialem Zervikalsyndrom und Verdacht auf Traumatisierung der degenerativ veränderten HWS. Bezugnehmend auf sich nicht bei den Akten befindliche HWS-Funktionsaufnahmen, ein Computertomogramm (CT) der HWS sowie eine Magnetresonanzuntersuchung (MRI) der HWS (alle am 7. Februar 2005 im Institut X._____ für Radiologie angefertigt) stellte er folgende Diagnosen:
Ï. Erhebliche, mehrsegmentale degenerative Veränderungen der HWS,
am stärksten ausgeprägt in den Bewegungssegmenten C4/C5 bis C6/C/7
2. Eingeschränkter, aktiver, sagittaler Bewegungsumfang der HWS
3. Im Segment C2/C3 besteht einer Hypermobilität
4. Leicht eingeschränkte Rotationsbeweglichkeit nach beiden Seiten in den
Segmenten C1/C2 und C2/C3 ohne eindeutige Überschreitung der
pathologischen Seitendifferenz
5. Funktionsstellungsabhängiges Ausmass der kombiniert ossär-diskalen
Einengungen des Spinalkanals bei Zunahme in Reklination und Abnahme
in Inklination
6. Kein Nachweis einer eindeutigen posttraumatischen diskoligamentären
Läsion, insbesondere intakte Darstellung der Ligamenta alaria und des
Ligamentum transversums
7. Kein Hinweis auf eine traumatische Myelopathie.¨

4.5 Entgegen der Auffassung der Versicherten kann aus den - sorgfältig durchgeführten - Untersuchungen des Dr. med. S._____ nicht auf einen unfallbedingten invalidisierenden Gesundheitsschaden geschlossen werden. Der Neurologe hielt fest, bei der Auffahrkollision vom 22. April 2001 sei es zu einer Traumatisierung der vorgeschädigten HWS gekommen. Weiter wies er allgemein darauf hin, in der Literatur werde beschrieben, dass bei Personen mit vorbestehenden degenerativen HWS-Veränderungen häufig eine Chronifizierung der Beschwerden nach einem Distorsionstrauma der HWS beobachtet werde.
4.6 Bei Personen, die vorbestehende degenerative Veränderungen der HWS aufweisen, ein Schleudertrauma der HWS (oder eine äquivalente Verletzung) erleiden und die nach einem Unfall über persistierende Beschwerden klagen, darf nicht ohne weiteres nach einigen Monaten ein Status quo sine angenommen werden. Auch bei degenerativen Veränderungen ist ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den geklagten Symptomen anzunehmen, selbst wenn mittels konventioneller Bildgebung Verletzungen nicht oder nur mit Schwierigkeiten erkennbar sind (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 287/04 vom 17. März 2005, E. 8.1, auszugsweise publ. in: RKUV 2005 Nr. U 550 S. 242). Indessen entspricht es der medizinischen Erfahrung, dass traumatische Verschlimmerungen degenerativer Erkrankungen der Wirbelsäule in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten sind. Dauern die Beschwerden nach einer einfachen Kontusion länger, steht oftmals eine psychische Anpassungsstörung oder Fehlentwicklung dahinter. Dieser medizinische Erfahrungssatz darf, zumal er der herrschenden medizinischen Lehrmeinung entspricht, im Rahmen des Wahrscheinlichkeitsbeweises berücksichtigt werden (Urteil des
Eidgenössischen Versicherungsgerichtes U 60/02 vom 18. September 2002, E. 3. 2 mit Hinweisen auf die medizinische Literatur).
4.7 In Würdigung der erheblichen Schädigung der HWS, welche bereits vor dem Unfall zu therapiebedürftigen Beschwerden geführt hatte, sowie in Anbetracht des fehlenden Nachweises unfallbedingter struktureller Läsionen und dem vom Neurologen Dr. med. W._____ geäusserten Verdacht auf eine Traumaverarbeitungsstörung ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides (immer noch) unfallkausale invalidisierende Beschwerden bestanden. Auch die Einschätzungen des Dr. med. S._____,

insbesondere die von ihm festgestellte eingeschränkte Beweglichkeit der HWS sowie die Verhärtungen und Druckdolenz der Nackenmuskulatur führen zu keinem anderen Schluss. Dies gilt umso mehr, als die Bewegungseinschränkung nach der glaubwürdigen Beurteilung des Kreisarztes vom 5. Juni 2002 vor allem auf die Angst der Versicherten zurückzuführen ist, Schmerzen auszulösen, indessen nicht mit einer organischen Läsion erklärt werden kann. Wenn die SUVA eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit angenommen und den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneint hat, ist dies nicht zu beanstanden. Von weiteren Abklärungen kann in antizipierter Beweiswürdigung abgesehen werden, da hievon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind.

5.

5.1 Aus den Akten ergibt sich, dass die im Unfallzeitpunkt 63-jährige Versicherte trotz Erreichens des Pensionsalters aus finanziellen Gründen weiterhin erwerbstätig geblieben wäre.

5.2 Nimmt eine versicherte Person nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr auf oder wirkt sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit aus, so sind gemäss Art. 28 Abs. 4 UVV für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die sie im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte. Die Beschwerdeführerin war im Zeitpunkt des von der SUVA festgesetzten Rentenbeginns (1. April 2004) 66-jährig. Sie befand sich somit in einem vorgerückten Alter, zumal nach der Rechtsprechung (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 106/89 vom 13. August 1990 E. 4, publ. in: RKUV 1990 Nr. U 115 S. 389) ein solches in der Regel im Bereich von 60 Jahren liegt (wobei dies keine absolute Limite darstellt, sondern die berufsspezifische Gewohnheiten und allfällige besondere Umstände des Einzelfalls zusätzlich zu berücksichtigen sind). Da die Versicherte nach den medizinischen Akten eine angepasste Tätigkeit noch vollzeitlich ausüben kann, ihr die Stelle im bisherigen Betrieb, der Firma X._____, jedoch gekündigt worden war, hätte sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine Stelle suchen müssen. Dabei wäre das Alter von 66 Jahren
zweifellos ein beachtliches Hindernis gewesen. In einem mittleren Alter hingegen hätte die Versicherte aber voraussichtlich eine geeignete Stelle finden können. Deshalb ist vorliegend gemäss Art. 28 Abs. 4 UVV vorzugehen.

5.3 Gegen das vorinstanzlich gestützt auf die Angaben der Firma X._____ vom 23. Dezember 2003 auf Fr. 44'556 festgesetzte Valideneinkommen für das Jahr 2004 erhebt die Versicherte zu Recht keine Einwände.

5.4

5.4.1 Entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin ist nach dem Gesagten (Erw. 5.2 hievor) durchaus korrekt, dass SUVA und Vorinstanz das Invalideneinkommen unter Berücksichtigung der ärztlichen Einschätzung, wonach die möglichen Tätigkeiten nicht auf den Dienstleistungssektor beschränkt sind, ausgehend von der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) für das Jahr 2004 festgesetzt haben. Nicht zu beanstanden ist weiter auch der Abzug von 6,5 %, weil die Beschwerdeführerin aus invaliditätsfremden Gründen ein in diesem Ausmass unterdurchschnittliches Valideneinkommen (Fr. 44'556.-; branchenüblicher Lohn der Frauen im Detailhandel, Anforderungsniveau 4 [LSE 2004 Tabelle TA 1 S. 53], angepasst an die durchschnittliche Wochenarbeitszeit im Jahr 2004 im Handel von 41,9 Stunden [Die Volkswirtschaft 12/2005, Tabelle B9.2 S. 94]: Fr. 47'665.44) erzielt hatte.

5.4.2 Was den leidensbedingten Abzug betrifft, legt die Vorinstanz die Rechtsprechung zu den diesbezüglichen Voraussetzungen (BGE 126 V 75 E. 5b/aa S. 79) zutreffend dar. Richtig ist auch, dass der Einfluss der einzelnen Merkmale (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb S. 80) und insgesamt auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 126 V 75 E. 5b/cc S. 80). Zwar stellt der gesamthaft vorzunehmende Abzug (lediglich) eine Schätzung dar, weshalb das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen soll (BGE 126 V 75 E. 6 S. 81 mit Hinweis; vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 420/04 vom 25. Juli 2005, E. 2.3). Indessen liegt unter Berücksichtigung aller Umstände der vorinstanzlich auf 20 % festgesetzte Leidensabzug näher als der von der SUVA zugestandene Abzug von 25 %. Zusammenfassend ist somit der im angefochtenen Entscheid ermittelte Invaliditätsgrad von 19 % nicht zu beanstanden.

6.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird Rechtsanwalt Urs Schaffhauser, Luzern, für das Verfahren vor dem Bundesgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 28. Februar 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: