Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 22/04

Urteil vom 28. Dezember 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiber Traub

Parteien
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

E._____, 1964, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwältin Karin Caviezel, Reichsgasse 65, 7000 Chur

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 24. November 2003)

Sachverhalt:
A.
Der 1964 geborene E._____, seit 1981 im Saisonnier-Statut als Hilfsarbeiter/Maurer beim Bauunternehmen K._____AG tätig, erlitt am 23. Oktober 1992 bei einem Leitersturz eine traumatische Diskushernie im Bereich der Halswirbelsäule (C5/C6) mit Kompression des Knochenmarks, die am 21. Dezember 1992 in der Neurochirurgischen Abteilung des Spitals B._____ operativ behandelt wurde (antero-laterale Mikrodiskektomie: Entfernung der Hernie und Versteifung der betroffenen Wirbelsäulensegmente). Anschliessend begab er sich zu einem knapp einmonatigen Rehabilitationsaufenthalt in die Klinik L._____. Zufolge Nichtverlängerung der Aufenthaltsbewilligung war E._____ im April 1993 gehalten, trotz andauernder Arbeitsunfähigkeit und ärztlicher Behandlung in den Kosovo auszureisen.

In einer von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) veranlassten kreisärztlichen Untersuchung vom 1. März 1999 fand sich als Folge des Unfalls ein rezidivierendes Zervikalsyndrom, das zu einer Einschränkung der Hebe- und Tragfähigkeit führe. Eine weitere Beschäftigung als Bauarbeiter erachtete der Kreisarzt als nicht zumutbar, wohl aber die ganztägige Beschäftigung in einem industriellen Betrieb. Am 20. Oktober bzw. 10. November 1999 erstattete die SUVA Kosten für Heilbehandlung und sprach rückwirkend Taggelder bis zum 30. September 1993 zu. Mit Verfügung vom 7. Dezember 1999 gewährte sie eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 25 % sowie eine Integritätsentschädigung im Umfang von 20 %. Im Rahmen des Einspracheverfahrens beauftragte der Unfallversicherer die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) mit einer interdisziplinären Begutachtung. Die Expertise wurde am 5. Mai 2001 erstattet. Die Gutachter diagnostizierten im Wesentlichen ein chronisches Nacken-Schulter-Arm-Syndrom, das auf organischen Läsionen der Halswirbelsäule beruhe, sowie eine chronifizierte, depressiv-dysphorisch geprägte Anpassungsstörung mit Symptomausweitung. In einer gesamthaften Würdigung der neurochirurgischen,

rheumatologischen, neurologischen und psychiatrischen Teilkonsilien gelangten sie zur Auffassung, dem Versicherten sei seit dem Unfall kein Arbeitseinsatz mehr zumutbar. Die SUVA bestätigte mit Einspracheentscheid vom 4. September 2001 die verfügungsweise getroffenen Festlegungen.
B.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern hiess die hiegegen erhobene Beschwerde teilweise gut und verpflichtete den Unfallversicherer, dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Oktober 1993 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 44,7 % auszurichten (Entscheid vom 24. November 2003).
C.
Die SUVA führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, der kantonale Gerichtsentscheid sei aufzuheben.

Der Versicherte lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen. Das Bundesamt für Gesundheit enthält sich der Stellungnahme.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Strittig ist allein die Bemessung des Invaliditätsgrades mit Blick auf den Rentenanspruch (Art. 18 UVG [in der bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Fassung; vgl. BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 356 Erw. 1]).
2.
2.1 Die SUVA hat für die Ermittlung der Arbeitsunfähigkeit ein interdisziplinäres Gutachten eingeholt. Die Sachverständigen gelangten zum Schluss, der Beschwerdegegner sei in der angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter, aber auch in leichter körperlicher Tätigkeit seit dem Unfall vollständig arbeitsunfähig, ohne dass sich durch medizinische Massnahmen noch eine Verbesserung erreichen lasse. Limitierend wirkten sich die orthopädischen, neurologischen und neurochirurgischen Befunde an der Halswirbelsäule (”chronisches Nacken-Schulter-Armsyndrom”) aus. Ausserdem bestehe eine chronifizierte, depressiv-dysphorisch geprägte Anpassungsstörung (ICD-10 Ziff. F 43.23). Die Gesamtbeurteilung entspricht einer Synthese aus vier fachspezifischen Teilkonsilien. Diese Einzelbeurteilungen zeigen ein differenziertes Bild, welches von den Parteien unterschiedlich interpretiert wird. Während der Unfallversicherer davon ausgeht, anrechenbar seien nur die organischen Unfallfolgen und diese stünden einer Erwerbstätigkeit in angepasster Tätigkeit nicht entgegen, bezieht sich der Versicherte auf die gutachtliche Gesamtschlussfolgerung, wonach wegen der Befunde an der Halswirbelsäule keinerlei Arbeitseinsatz mehr zumutbar sei. Im Wesentlichen bestehen
Schmerzen im Bereich von Kopf, Nacken und Schulter, Schwindel sowie sensorische und motorische Störungen in den Extremitäten.
2.2 Zunächst ist zu prüfen, inwieweit sich der organische Gesundheitsschaden auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Die SUVA scheint die Unfallkausalität der Beschwerden in Zweifel zu ziehen, weil der Versicherte während mehrerer Jahre nach seiner Rückkehr in das Herkunftsland nichts mehr von sich hören liess. Diese ”Latenz” stellt indes den ursächlichen Zusammenhang nicht in Frage, da dem medizinischen Dossier keine alternativen Entstehungsmöglichkeiten zu entnehmen sind.
2.2.1 In der interdisziplinären Beurteilung wird für jegliche Tätigkeit auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit geschlossen. Das Gutachten folgt damit dem neurochirurgischen Konsilium (im Gutachten auch als orthopädische Beurteilung bezeichnet), in welchem davon die Rede ist, wesentliche neurologische Ausfälle könnten nicht verifiziert werden, die Symptomatik sei im Sinne einer Schmerzverarbeitungsstörung zu verstehen. Diese lasse keinen Arbeitseinsatz mehr zu. Die Befunde decken sich insoweit mit denjenigen im neurologischen Teilgutachten, wonach weder ein zervikoradikuläres Reiz- und Ausfallsyndrom noch sichere Zeichen einer zervikalen Myelopathie feststellbar seien. Es persistierten jedoch - letztlich nicht verifizierbare - Parästhesien am rechten Bein, allenfalls eine leichte Schwäche am linken Bein sowie chronisch rezidivierende Zervikalgien. Im Gesamtverlauf der Krankengeschichte hätten sich diese Symptome ”eher” fixiert und verschlechtert. Der Neurologe gelangte aber zum Schluss, nach den objektiven Befunden ”und aus eng neurologischer Warte” seien leichtere Arbeiten zu 100 % zumutbar. Der vermeintliche Widerspruch zwischen den beiden Stellungnahmen ist auf den unterschiedlichen Beurteilungsumfang zurückzuführen. Während
sich der neurologische Gutachter auf die Darstellung der Konsequenzen allein der objektivierbaren neurologischen Ausfälle beschränkt, beruht das neurochirurgische Konsilium auf einer umfassenderen Betrachtung: Dieser Sachverständige verweist zur Begründung seiner Einschätzung, der Versicherte sei vollständig arbeitsun-

fähig, einmal primär auf psychiatrische Gesichtspunkte (Schmerzverarbeitungsstörung; Depression). Die Darstellung der Anamnese weist sodann auf die Berücksichtigung leistungshemmender Umstände hin, die nicht einer Gesundheitsschädigung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne entsprechen. Nach dem in der modernen Medizin verbreiteten bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell (vgl. dazu Christfried-Ulrich Mayer, Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2002, St. Gallen 2002, S. 95) wird Krankheit nicht ausschliesslich als biologische oder psychische Veränderung begriffen; massgebend sind vielmehr auch Wechselwirkungen zwischen den körperlichen oder psychischen Störungen und der sozialen Umwelt. Diese medizinische Grösse ist bedeutend weiter gefasst als der für die Belange der Rechtsanwendung massgebende sozialversicherungsrechtliche Begriff der gesundheitlichen Beeinträchtigung (vgl. BGE 127 V 299
Erw. 5a). Dementsprechend gehören Beeinträchtigungen, die sich aus den psychosozialen Rahmenbedingungen, aus dem subjektiven Erleben der Unfallfolgen (vgl. die Stellungnahme des Ärzteteams Unfallmedizin der SUVA vom 11. Juli 2001), nicht aber direkt aus diesen selbst ergeben, nicht zum versicherten Gesundheitsschaden. Die im neurologischen Konsilium erwähnte Symptomausweitung ist in diesen Kontext zu stellen.

Aus neurologischer Sicht ergibt sich nach dem Gesagten - mangels bedeutender funktioneller Ausfälle - keine massgebende Arbeitsunfähigkeit. Zu klären bleibt, ob und in welcher Weise die Schmerzsymptomatik zu einer Leistungseinbusse führt.
2.2.2 Die rheumatologische Beurteilung benennt eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % zufolge einer weitgehend chronifizierten und fixierten Schmerzkrankheit (Zervikobrachialgie). Auch hier stellt sich die Frage, ob etwa die funktionelle Einarmigkeit im Grunde nicht als psychisches Geschehen zu bezeichnen sei. Aus dem Fehlen hinreichender organischer Ursachen und Auslöser für einen bestimmten Schmerzzustand kann jedoch nicht ohne weiteres auf eine Psychalgie geschlossen werden. Es entspricht dem Wesen chronifizierter Schmerzen, dass sie auch losgelöst von einer ursprünglich zugrunde liegenden Gewebe- oder Organschädigung weiterbestehen können (vgl. BGE 130 V 403 mit Hinweis). Unter diesen Umständen kommt der psychiatrischen Stellungnahme für die Frage der ätiologischen Qualifizierung grosse Bedeutung zu. Das entsprechende Konsilium beschränkt sich auf die Diagnose einer chronifizierten depressiv-dysphorisch geprägten Anpassungsstörung (ICD-10 Ziff. F 43.23). Dagegen wird keine psychogene Schmerzstörung (vgl. ICD-10 Ziff. F 45.4) festgehalten. Ein entsprechendes Syndrom bildet offensichtlich auch nicht Gegenstand der gestellten Diagnose einer Anpassungsstörung (vgl. Dilling/Mombour/Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation
psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, Bern et al. 2004, S. 170 ff.). Da sich im psychiatrischen Konsilium somit keine Hinweise für das Vorliegen einer psychogenen Schmerzkomponente finden, ist von einem prinzipiell körperlichen Schmerzgeschehen auszugehen. Aus diesem Grund geht die vorgenannte SUVA-ärztliche Stellungnahme vom 11. Juli 2001 von unzutreffenden Voraussetzungen aus, soweit dort festgestellt wird, als Ursache einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit komme allein die Anpassungsstörung in Frage.

Für eine organische Schmerzproblematik spricht im Übrigen auch die unvollständige Therapierung der Unfallfolgen: Anders als der Unfallversicherer meint, war der Heilungsprozess keineswegs praktisch abgeschlossen, als der Beschwerdegegner im Frühjahr 1993 gezwungen war, zufolge Wegfalls der Aufenthaltsbewilligung in den Kosovo zurückzukehren (vgl. dazu die Arztberichte des Spitals B._____ vom 25. Februar 1993 und des Dr. M._____ vom 1. Juli 1993). Im Herkunftsland aber war eine wirksame Therapierung kaum gewährleistet, wie namentlich der Verfasser des rheumatologischen Teilgutachtens hervorhebt. Ebenfalls nicht mehr stattfinden bzw. vollendet werden konnte die wohl angezeigte medizinische und berufliche Rehabilitation. Es steht somit zu vermuten, dass die Chronifizierung zu einem erheblichen Teil auf die unzureichende medizinische Versorgung im Kosovo zurückzuführen ist.

Entspricht die Beeinträchtigung durch das Schmerzsyndrom nach dem Gesagten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einem organischen Geschehen, so erweist sich die rheumatologische Einschätzung als massgebend. Danach beträgt die Arbeitsunfähigkeit 50 %. Die gutachtliche Feststellung, die reduzierte Arbeitsunfähigkeit bestehe ab initio in unverändertem Umfang, ist in dem Sinne zu verstehen, dass die (vor allem operationsbedingt eingetretene) Besserung der primären Schädigung durch eine kontinuierliche Chronifizierung des Schmerzsyndroms im Lauf der Zeit gewissermassen kompensiert wurde.
2.2.3 Aus psychiatrischer Sicht führt die chronifizierte depressiv-dysphorisch geprägte Anpassungsstörung zu

einer generellen Arbeitsunfähigkeit von 40 %. Doch fällt diese Einschränkung gewissermassen mit der Teilarbeitsunfähigkeit zusammen, wie sie sich bereits aus den organischen Ausfällen ergibt. Denn die aus psychiatrischen Gründen erforderliche Rücksichtnahme auf reduzierte Leistungsressourcen ist mit der Herabsetzung des zumutbaren Arbeitspensums auf 50 % hinreichend abgedeckt; sie wirkt sich somit nicht zusätzlich auf den Umfang der Arbeitsunfähigkeit aus. Die Abklärung des adäquaten Kausalzusammenhangs der psychischen Störung zum Unfall (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 115 V 133) erübrigt sich.
2.3 Das Gutachten der MEDAS stellt die gesundheitlichen Verhältnisse in durchaus widerspruchsfreier Weise dar. Gewiss erscheint es wünschbar, die Sachverständigen hätten die Gesamtbeurteilung etwas transparenter gestaltet. Indes sind die gezogenen Schlüsse nach dem Gesagten nachvollziehbar; der Zuerkennung vollen Beweiswerts steht nichts entgegen (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a). Die vorinstanzliche Feststellung, der Beschwerdegegner sei auch in einer leidensangepassten Tätigkeit nur zu 50 % arbeitsfähig, erfolgte daher zu Recht.
3.
Es bleibt zu prüfen, welcher Invaliditätsgrad sich im Vergleich der massgebenden Einkommen mit und ohne gesundheitliche Einschränkung ergibt (Art. 18 UVG; vgl. fortan Art. 16 ATSG).
3.1 Das kantonale Gericht weist an sich zutreffend auf BGE 128 V 174 hin, wonach für den Einkommensvergleich die hypothetischen Erwerbseinkommen im Zeitpunkt des Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs (hier: 1993) und nicht des Einspracheentscheids massgebend sind. Richtig ist aber auch der Einwand der SUVA, ausnahmsweise rechtfertige es sich im vorliegenden Sonderfall, davon abzugehen. In der Regel ist das Invalideneinkommen so konkret wie möglich zu ermitteln (nicht veröffentlichtes Urteil B. vom 26. Juni 1998, U 167/97, Erw. 7; vgl. auch BGE 129 V 477 unten). Der Unfallversicherer hat denn auch für die Bemessung des trotz des unfallbedingten Leidens anrechenbaren Einkommens auf konkrete Belege aus der internen Dokumentation zu ausgewählten Arbeitsplätzen (DAP) aus den Jahren 1997 und 1999 abgestellt. Entsprechende Daten stehen für das Jahr 1993 (Rentenbeginn) noch nicht zur Verfügung (vgl. Klaus Korrodi, SUVA-Tabellenlöhne zur Ermittlung des Invalideneinkommens, in: Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 119 und 123). Insoweit erscheint es gerechtfertigt, dass die SUVA auf die Werte von 1999 (Zeitpunkt der Verwaltungsverfügung) abgestellt hat.
3.2 Das Einkommen, welches der Beschwerdegegner an seiner früheren Stelle als Gesunder erzielen könnte (Valideneinkommen), beläuft sich nach Feststellung der SUVA auf Fr. 46'890.-. Diesem Betrag stellt der Unfallversicherer ein auf konkrete Arbeitsmöglichkeiten gestütztes Invalideneinkommen über Fr. 36'000.- gegenüber. Mit diesem tiefen Ansatz soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass der Versicherte vor dem Unfall - wohl, weil er als Saisonarbeiter in der Schweiz weilte - einen unterdurchschnittlichen Verdienst erzielt hatte. Solche invaliditätsfremden Gesichtspunkte sind im Rahmen des Einkommensvergleichs überhaupt nicht oder dann bei beiden Vergleichsgrössen gleichmässig zu berücksichtigen (BGE 129 V 225 Erw. 4.4; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 104 Erw. 5b; ZAK 1989 S. 458 Erw. 3b; Urteil S. vom 16. April 2002, I 640/00). Ab dem 1. Januar 1995 war die Umwandlung der Saison- in eine Jahresbewilligung nur noch für Angehörige der Staaten der EFTA und der EG/EU möglich (sogenanntes Dreikreisemodell, AS 1995 4869, 4871; vgl. BGE 122 II 113 und 126). Der Beschwerdegegner als jugoslawischer Staatsbürger wäre indes ohne weiteres in der Lage gewesen, die einschlägigen Voraussetzungen noch vor dem 31. Dezember 1994 zu erfüllen. Der Erhalt
einer Ganzjahresbewilligung bedeutete den Wegfall eines wesentlichen lohndämpfenden Elements. Nichts spricht dagegen, dass der Versicherte im Gesundheitsfall am angestammten Arbeitsplatz geblieben wäre. Nach der allgemeinen Erfahrung muss aber angenommen werden, dass die Angleichung an branchenübliche Löhne im Rahmen der Lohnentwicklung im angestammten Betrieb weniger stark ausgefallen wäre als auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Unter diesen Umständen kann als Grundlage des Valideneinkommens durchaus noch die vom früheren Betrieb angegebene hypothetische Lohnentwicklung bis 1999 herangezogen werden. Hingegen ist für das Invalideneinkommen nicht mehr auf eine Auswahl besonders tiefer DAP-Löhne abzustellen; an ihre Stelle treten zweckmässigerweise statistisch erhobene Tabellenlöhne.

Nach der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 1998 beträgt der monatliche Bruttolohn im Total aller Wirtschaftszweige in einfachen und repetitiven Tätigkeiten Fr. 4268.- (Tabelle A1 S. 25). Umgerechnet auf ein Jahr (x 12) und auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit (41,8 Stunden; Die Volkswirtschaft 12/2004, Tabelle B 9.2 S. 94) sowie unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (0,3 %; Die Volkswirtschaft 12/2004, Tabelle B 10.2/3 S. 95) und der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten von 50 % (Erw. 2 hievor) ergibt sich ein anrechenbares Jahreseinkommen von Fr. 26'840.-. Für eine Kürzung dieses

Betreffnisses im Sinne eines leidensbedingten Abzugs (BGE 126 V 75) besteht kein Grund, da der Versicherte noch relativ jung ist und in den zumutbaren Verweisungstätigkeiten, die er mit einem Pensum von 50 % ausüben kann, keine unfallbedingten funktionellen Einschränkungen zum Tragen kommen, welche erwarten liessen, dass die Restarbeitsfähigkeit im allgemeinen Arbeitmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwertbar sei.
3.3 Im Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 46'890.- beträgt der Invaliditätsgrad rund 43 % (zur Frage der Rundung vgl. BGE 130 V 121).
4.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Der fast vollständig obsiegende Beschwerdegegner hat Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der unterliegenden Beschwerdeführerin (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 Abs. 1 und 2).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 24. November 2003 und der Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt vom 4. September 2001 insoweit abgeändert, als der Versicherte mit Wirkung ab dem 1. Oktober 1993 Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 43 % hat.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt hat dem Beschwerdegegner für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der IV-Stelle für Versicherte im Ausland und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 28. Dezember 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: