Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 15/02

Urteil vom 31. Oktober 2003
II. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiberin Polla

Parteien
A._____, 1955, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Hanspeter Thür, Igelweid 1, 5000 Aarau,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 21. November 2001)

Sachverhalt:
A.
Der 1955 geborene A._____ war seit 1. September 1988 als Gussputzer bei der F._____ AG in R._____ tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert. Am 9. Juli 1998 klemmte er sich den linken Fuss unter einem Gussstück ein, was zu einem schweren Quetschtrauma des Vorfusses mit einer Metatarsale I-Köpfchen-Trümmerfraktur sowie einer Berstungsfraktur der proximalen Grundphalanx der Grosszehe führte. Die SUVA erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen. Nach fehlgeschlagenen Arbeitsversuchen, und nachdem die Invalidenversicherung von beruflichen Massnahmen zur Wiedereingliederung absah, gewährte die SUVA mit Verfügung vom 17. Juli 2000 A._____ mit Wirkung ab 1. Juli 2000 eine Invalidenrente für eine Erwerbsunfähigkeit von 30 % und eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse im Umfang von 15 %. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 22. September 2000 fest.
B.
Die hiegegen geführte Beschwerde, mit welcher A._____ die Zusprechung einer Invalidenrente im Umfang von 100 % beantragte, hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau teilweise gut, indem es den Erwerbsunfähigkeitsgrad auf 37 % festlegte (Entscheid vom 21. November 2001).
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt A._____ beantragen, unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 22. September 2000 und des vorinstanzlichen Entscheids sei die Erwerbsunfähigkeit auf 66 %, mindestens aber auf 50 % festzulegen; eventuell sei ein unabhängiges medizinisches Gutachten zur Frage des Erwerbsunfähigkeitsgrades einzuholen; subeventuell sei die Sache zur Sachverhaltsabklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
Während die SUVA auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbe-schwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
In formell-rechtlicher Hinsicht rügt der Beschwerdeführer, die Vorinstanz habe durch den Verzicht, beim Hausarzt einen zusätzlichen Bericht zu den geklagten Beschwerden und der Schwere der erlittenen Verletzungen einzuholen, das rechtliche Gehör verletzt (Art. 29 Abs. 2 BV). Eine ebensolche Verletzung stelle die mangelnde Auseinandersetzung mit der unterschiedlichen Beurteilung des physischen Gesundheitszustandes durch den Hausarzt Dr. med. G._____ und den SUVA-Kreisarzt Dr. med. C._____ in seinem Abschlussbericht vom 20. April 2000, dar.

Die Prüfungspflicht der entscheidenden Behörde bildet das Korrelat zum Anspruch des Rechtsuchenden auf rechtliches Gehör. Sie erstreckt sich auf sämtliche für den Entscheid erheblichen Tatbestandselemente, bedeutet jedoch nicht, dass sich die entscheidende Behörde über alle Vorbringen auszusprechen hat. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 99 V 188; vgl. auch BGE 124 V 181 Erw. 1a, 118 V 58 Erw. 5b, 117 Ib 492 Erw. 6b/bb, je mit Hinweisen). Das Gleiche gilt in Bezug auf die Begründungspflicht (BGE 124 V 181 Erw. 1a mit Hinweisen). Der vorinstanzliche Entscheid kommt den Anforderungen an eine rechtsgenügliche Begründung vollumfänglich nach. Er enthält eine umfassende und nachvollziehbare Begründung und die Schlussfolgerungen beruhen auf einer eingehenden Würdigung der entscheidrelevanten medizinischen Unterlagen. Indem die Vorinstanz beide Berichte des Hausarztes (vom 22. Juli und 18. August 2000) beizog, jedoch zum Schluss kam, dass nicht darauf abgestellt werden kann und den Sachverhalt auch hinsichtlich der psychischen Problematik im Rahmen der freien Beweiswürdigung als genügend abgeklärt sah, hat sie keine Gehörsverletzung begangen, womit die diesbezüglichen Einwände
fehl gehen.
2.
Im vorinstanzlichen Entscheid werden die Bestimmungen über den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG in der hier anwendbaren, bis 30. Juni 2001 gültig gewesenen Fassung) und die Bemessung des Invaliditätsgrades (Art. 18 Abs. 2 UVG), die Aufgabe des Arztes oder anderer Fachpersonen bei dessen Festsetzung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen), den Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 18 Abs. 2 Satz 2 UVG; vgl. AHI 1998 S. 291 Erw. 3b mit Hinweisen) sowie die Rechtsprechung zum Beweiswert und zur richterlichen Würdigung von medizinischen Berichten und Gutachten (BGE 125 V 352 ff. Erw. 3, 122 V 160 ff. Erw. 1c) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, 117 V 376 Erw. 3a mit Hinweisen) und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 123 III 112 Erw. 3a, 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, 122 V 416 Erw. 2a, je mit Hinweisen) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod), insbesondere auch zur Adäquanzbeurteilung bei Unfällen und der in der Folge eingetretenen psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE
115 V 133). Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 22. September 2000) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 129 V 4 Erw. 2.1, 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).
3.
Streitig ist die Höhe der dem Beschwerdeführer ab 1. Juli 2000 zustehenden Invalidenrente.
3.1 Der Versicherte ist der Auffassung, das kantonale Gericht habe die medizinischen Unterlagen unzutreffend gewürdigt. Aus den Berichten des Hausarztes Dr. med. G._____ (vom 22. Juli und 18. August 2000) ergebe sich bereits gestützt auf die physischen Beschwerden eine Erwerbsunfähigkeit im Umfang von 66 %, mindestens aber von 50 %. Der Erwerbsunfähigkeitsgrad sei demnach wesentlich grösser, als die Vorinstanz - zur Hauptsache gestützt auf die kreisärztliche Einschätzung von Dr. med. C._____ anlässlich der Abschlussuntersuchung vom 20. April 2000 - angenommen habe.
3.2 In seinem hausärztlichen Bericht vom 22. Juli 2000 erwähnt Dr. med. G._____, dass die Schmerzproblematik nebst einer depressiven Entwicklung im Vordergrund stünde. Diese Angaben sind weder zum Abschlussbericht des Dr. med. C._____ noch zur weiteren medizinischen Aktenlage widersprüchlich, da sowohl Dr. med. C._____ den Verdacht einer somatoformen Schmerzstörung äussert, welche entgegen der

Ansicht des Beschwerdeführers den psychischen Störungen zuzuordnen ist, als auch im Austrittsbericht der Klinik B._____ vom 5. April 2000 auf eine mögliche Symptomausweitung wie auf erhebliche unfallfremde psychosoziale Belastungsfaktoren hingewiesen wird, was sich wiederum mit den Angaben des Hausarztes vom 22. Juli 2000 deckt. Auch die Schätzung der Arbeitsfähigkeit des Kreisarztes steht nicht im Widerspruch zu derjenigen des Hausarztes, weil dieser den Versicherten im Gegensatz zu Dr. med. C._____ in Beachtung der psychischen und physischen Gesamtsymptomatik zu 100 % arbeitsunfähig schätzt. Wenn das kantonale Gericht aus den gesamten ärztlichen Stellungnahmen schloss, dass die psychische Komponente des Beschwerdebildes ausser Acht zu bleiben habe, da es sich jedenfalls nicht um eine adäquate Unfallfolge (vgl. BGE 115 V 133)
handle, weshalb die SUVA für die dadurch verursachte Verminderung der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit nicht einzustehen habe, lässt sich dies nicht beanstanden, wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt. Von einer erneuten medizinischen Begutachtung ist somit abzusehen.
3.3 Aufgrund des Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen ging die Vorinstanz bei der Prüfung der adäquaten Kausalität richtigerweise von einem Unfallereignis im mittleren Bereich aus, welches innerhalb dieses Rahmens im Lichte der in RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff. wiedergegebenen Rechtsprechung weder an der Grenze zu den leichten Unfällen eingeordnet werden kann, noch zu den schweren Fällen im mittleren Bereich zu zählen ist. Entgegen der Äusserung des Beschwerdeführers in seiner vorinstanzlichen Beschwerde ist dabei auch nicht sein subjektives Unfallerlebnis massgebend, sondern das objektiv erfassbare Unfallereignis (BGE 115 V 139 Erw. 6, bestätigt in: BGE 124 V 44 Erw. 5c/aa).
3.4 Da ein mittelschwerer, nicht den Grenzbereich zu den schweren Ereignissen beschlagender Unfall vorliegt, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs nur zu bejahen, falls ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden unfallbezogenen Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; Dauerbeschwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit; BGE 115 V 140; 6c/aa) in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder die zu berücksichtigenden Kriterien insgesamt in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sind (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb). Dieses Erfordernis ist im vorliegenden Fall nicht erfüllt, wie das kantonale Gericht in einlässlicher und sorgfältiger Würdigung der Sach- und Rechtslage, welche zu wiederholen sich erübrigt, richtig erkannt hat.
3.5 Die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde rechtfertigen keine andere Betrachtungsweise. Weder liegen besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls vor, noch kann das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung bejaht werden, insbesondere ist die erlittene Fussverletzung erfahrungsgemäss nicht geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Ebenso wenig liegt eine ärztliche Fehlbehandlung vor, noch trat ein schwieriger Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen auf. Die Versorgung und der postoperative Verlauf waren unauffällig und problemlos (Bericht der Klinik B._____ vom 1. Juli 1999). Die am 2. November 1999 durchgeführte Arthrodese im Grosszehengrundgelenk erfolgte aufgrund der persistierenden Schmerzen und des daraus resultierenden hohen Leidensdruckes des Versicherten (Bericht des Spitals X._____ vom 9. November 1999). Bezüglich der körperlich bedingten Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist festzuhalten, dass rund sechs Monate nach dem Unfallereignis mit einer teilweisen Arbeitsaufnahme gerechnet wurde. Anlässlich einer durch die Invalidenversicherung veranlasste beruflichen Abklärung in der Klinik B._____ vom 12. Mai 1999 bis 27. Mai
1999 wurde der Beschwerdeführer für eine der Behinderung angepassten Tätigkeit im Umfang von 100 % arbeitsfähig geschätzt, was sich auch mit der Angabe des Dr. med. C._____ vom 20. April 2000 deckt, wobei sämtliche Arbeitsversuche aufgrund der geklagten Schmerzen des Versicherten fehlschlugen. Im Lichte der bisherigen Rechtsprechung sind hier bei einer rund sechs Monate dauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit und anschliessend zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit im Umfang von 100 %, Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit aufgrund der körperlichen Schädigung nicht von besonderem Ausmass (vgl. RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff. mit Hinweisen). Bezüglich der körperlichen Dauerbeschwerden ist festzuhalten, dass es sich - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - bei einer somatoformen Schmerzstörung, welche hier verdachtsweise vorliegt, um eine psychische Störung handelt. Selbst wenn die bestehenden Schmerzen des Vorfusses teilweise körperlicher Natur sind, wobei Dr. med. C._____ im Rahmen seiner Abschlussuntersuchung einen klinisch guten, reizlosen Befund mit seitengleicher Fussbeschwielung erhob, bestehen physisch bedingte Dauerschmerzen zumindest nicht in ausgeprägter Form. Wird somit von (teilweise) körperlich

bedingten Dauerschmerzen ausgegangen und auch die ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung bejaht - die medizinischen Massnahmen waren knapp zwei Jahre nach dem Unfallereignis ausgeschöpft - liegen dennoch die rechtsprechungsgemäss zu prüfenden Kriterien weder gehäuft vor, noch ist eines davon besonderes ausgeprägt, weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 9. Juli 1998 und den geklagten psychischen Beschwerden zu verneinen ist.
Es besteht daher kein Anlass, von der kreisärztlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit abzuweichen, wonach dem Beschwerdeführer eine sitzende Tätigkeit mit gelegentlichem Gehen und Stehen zu je 15 % zugemutet werden kann, wobei während dem Stehen und Gehen ebenfalls nur leichte Arbeiten, ohne Heben oder Tragen von Lasten über 5 kg möglich sind.
4.
Im Folgenden ist mittels Einkommensvergleich zu prüfen, welchen Erwerbsverlust der Versicherte bei Ausübung einer zumutbaren Arbeit erleiden würde. Dabei ist unbestritten und anhand der Auskunft der letzten Arbeitgeberin (vom 5. Juni 2000) erwiesen, dass der Beschwerdeführer im Jahr des Rentenbeginns (2000) ohne den erlittenen Unfall ein Einkommen von Fr. 72'150.20 erzielt hätte. Hinsichtlich des hypothetischen Invalideneinkommens gingen Vorinstanz und SUVA von der noch möglichen Einsetzbarkeit des Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aus und haben auf die Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der SUVA abgestellt. Das kantonale Gericht ermittelte das Invalideneinkommen, indem sie aufgrund von sechs DAP-Unterlagen vom Durchschnitt von Fr. 45'258.- ausging. Bei den herangezogenen Arbeitsplätzen handelt es sich um Tätigkeiten als Hilfskraft, Moneur bei einem Hersteller und Vertrieb von elektrischen Komponenten (DAP-Nr. 1022), Rüster, Kontrolleur bei einem Kartoffel-Chips-Hersteller, Papierschneider/Kontrolleur (DAP-Nr. 923), Hilfsmaschinist (DAP-Nr. 951), Schleifer (DAP-Nr. 1063) und Mitarbeiter eines Herstellers pharmazeutischer Produkte (DAP-Nr. 583).
4.1
4.1.1 Das zumutbarerweise noch zu realisierende Einkommen (Invalideneinkommen) ist wenn möglich aufgrund der konkreten Situation der versicherten Person zu bestimmen. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 126 V 76 Erw. 3b mit Hinweisen; RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412). Zum Verhältnis der beiden Methoden hat das Eidgenössische Versicherungsgericht im letztgenannten Urteil festgestellt, den DAP-Zahlen komme kein genereller Vorrang gegenüber den
Tabellenlöhnen zu (RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412 Erw. 4b/aa). Offen blieb, auf welche Methode im Einzelfall abzustellen ist.
4.1.2 Im zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil C. vom 28. August 2003, U 35/00 und U 47/00, räumte das Eidgenössische Versicherungsgericht ein, dass ein ungeregeltes Nebeneinander der beiden Verfahren in dem Sinne, dass nach freiem Ermessen entweder die eine oder die andere Methode gewählt werden kann, nicht zu befriedigen vermöge. Eine einheitliche und rechtsgleiche Praxis liesse sich am ehesten über eine Prioritätenordnung gewährleisten. Diese abschliessend festzulegen sei beim gegenwärtigen Stand der Dinge indessen schwierig (eben zitiertes Urteil, Erw. 4.2.1). Nach Darstellung der sich je aus ihrer Entstehung und Eigenart ergebenden Vor- und Nachteile der beiden Methoden umschrieb das Eidgenössische Versicherungsgericht die Voraussetzungen dafür, dass die Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf die Lohnangaben aus der DAP im Einzelfall bundesrechtskonform ist. Das Abstellen auf DAP-Löhne setzt demnach voraus, dass, zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern, Angaben gemacht werden über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der entsprechenden Gruppe.
Sind die erwähnten verfahrensmässigen Anforderungen nicht erfüllt, könne nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden (zitiertes Urteil, Erw. 4.2.1. und 4.2.2). Schliesslich seien bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf DAP-Profile Abzüge nicht sachgerecht und nicht zulässig (zitiertes Urteil, Erw. 4.2.3; Urteil R. vom 1. Oktober 2003, I 479/00, Erw. 3.1).

4.2
4.2.1 Im Lichte dieser Rechtsprechung genügt die Anzahl der in den Akten liegenden DAP-Blätter. Hingegen fehlt es an den Angaben über die Gesamtzahl der aufgrund der Behinderung in Frage kommenen dokumentieren Arbeitsplätze. Gleiches gilt für den Höchst- und den Tiefstlohn sowie für den Durchschnittswert der entsprechenden Gruppe. Die DAP der SUVA können demnach für die Ermittlung des Invalideneinkommens nicht herangezogen werden.
4.2.2 Rechtsprechungsgemäss sind deshalb Tabellenlöhne heranzuziehen. Wird auf die LSE abgestellt, ist jeweils vom Zentralwert (Median) der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) auszugehen (BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb). Zum Ausgleich lohnmindernder Faktoren kann vom Tabellenlohn ein Abzug vorgenommen werden, welcher unter Berücksichtigung sämtlicher persönlicher und beruflicher Umstände (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) nach pflichtgemässem Ermessen zu schätzen ist, wobei der Abzug höchstens 25 % beträgt (BGE 126 V 79 Erw. 5b/aa-cc).
4.2.3 Im vorliegenden Fall ist vom monatlichen Bruttolohn von Arbeitnehmern im privaten Sektor für Tätigkeiten im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) von Fr. 4437.- (LSE 2000, S. 31, Tabelle TA1) auszugehen. Umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahre 2000 von 41.8 Stunden (Die Volkswirtschaft 1/2003, S. 94 Tabelle B 9.2) ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 55'640.-. Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 72'150.20 ergäbe sich rein rechnerisch ein Invaliditätsgrad von 22,88 %. Weil der Beschwerdeführer auch im Rahmen einer leichteren Tätigkeit eingeschränkt ist und zusätzlich Pausen einzulegen sind, was sich erfahrungsgemäss lohnmindernd auswirken kann, ist zusätzlich vom Tabellenlohn ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen. Ebenso kann berücksichtigt werden, dass sich der Versicherte in der Landessprache seiner Wohnregion nur ungenügend verständigen kann und zudem Analphabet ist. Bei einem solchen zwischen 15 und 20 % lässt sich die vorinstanzliche Ermittlung eines Invaliditätsgrades von 37 % im Lichte statistischer Lohnangaben nicht beanstanden.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 31. Oktober 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: