Urteilskopf

105 V 31

9. Urteil vom 13. März 1979 i.S. Schweizerische Unfallversicherungsanstalt gegen Raschetti und Versicherungsgericht des Kantons Zürich
Regeste (de):
Art. 81 Abs. 1 KUVG.

- Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung und Pflicht der SUVA, einen Rückfall oder Spätfolgen eines versicherten Unfalles zu übernehmen (Bestätigung der Rechtsprechung).

- Keine analoge Anwendung der Bestimmungen des Art. 27 Abs. 1 MVG über die Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung (Erw. 4).

Regeste (fr):
Art. 81 al. 1 LAMA.

- De la reprise du traitement médical et du devoir de la Caisse nationale de prendre en charge une rechute ou les suites tardives d'un accident assuré (confirmation de la jurisprudence).

- Pas d'application par analogie des dispositions de l'art. 27 al. 1 LAM concernant la reprise du traitement médical (consid. 4).

Regesto (it):
Art. 81 cpv. 1 LAMI.

- Della ripresa della cura medica e dell'obbligo per l'INSAI di assumere una ricaduta o le conseguenze tardive di un infortunio assicurato (conferma della giurisprudenza).

- Nessuna applicazione per analogia dell'art. 27 cpv. 1 LAM concernente la ripresa della cura medica (consid. 4).

Sachverhalt ab Seite 31

BGE 105 V 31 S. 31

A.- Severo Raschetti erlitt am 19. Juni 1969 auf dem Arbeitsweg als Autofahrer einen Selbstunfall. Er zog sich dabei eine offene Patellatrümmerfraktur rechts, eine offene Tibiafraktur rechts, commotio cerebri, multiple Rissquetschwunden, Fraktur der Grund-Phalanx dig. 4 rechts und einen Schock zu. Als Vorarbeiter bei der Firma G. war der Verunfallte bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) versichert, welche die gesetzlichen Leistungen erbrachte. Am 10. Juni 1970 nahm der Versicherte zunächst zu 50%, später zu 60% die Arbeit wieder auf. Der formelle Abschluss verzögerte sich, weil in der Zeit vom 4. Januar bis 3. April 1971 noch operative Korrekturen am rechten Kniegelenk und eine Osteotomie rechts vorgenommen wurden.

Mit Verfügung vom 4. August 1971 sprach die SUVA dem Versicherten mit Wirkung ab 1. August 1971 eine Invalidenrente zu, und zwar zu 35% bis 31. Juli 1972 und zu 25% ab 1. August 1972, reduziert um 10% gemäss Art. 98 Abs. 3 KUVG. Diese Verfügung blieb unangefochten. Am 17. Dezember 1973 erstattete die Arbeitgeberfirma eine Rückfall-Meldung. Die Diagnose der Orthopädischen Klinik X. vom 19. Dezember 1973 lautete auf Pseudarthrose bei Status nach Fibula-Osteotomie im Zusammenhang mit einer supramalleolären Korrekturosteotomie im Februar 1971. Wörtlich wurde festgehalten: "Wir sind der Ansicht, dass bei dieser radiologisch gesicherten Fibula-Pseudarthrose rechts wegen der persistierenden Beschwerden trotz der vollen Arbeitsfähigkeit des Patienten eine operative Stabilisierung indiziert ist. Wir ersuchen um Kostengutsprache für die Operation und die medizinische Nachbehandlung."
Die SUVA liess darauf die Verhältnisse durch ihren Experten Pro f. C. abklären, der in seinem Gutachten vom 28. Januar 1974 die Diagnose der Fibula-Pseudarthrose bestätigte, hingegen die Notwendigkeit einer Behandlung verneinte. Er schlug vor, "vorläufig noch expektativ zu bleiben, zumal der Versicherte seine Arbeit voll aufgenommen hat und auch im Rahmen seiner Rente voll arbeitet". Eine Verschlimmerung des Zustandes lasse sich nicht nachweisen. Am 23. Januar 1975 schlug Dr. Z. von der Klinik X. erneut eine operative Stabilisierung der Pseudarthrose vor. Darauf untersuchte Prof. C. den Versicherten zum zweiten Mal und gelangte zum Schluss, dass gegenüber dem ersten Gutachten keine wesentliche Änderung eingetreten sei. Es bestehe nach wie vor eine Pseudarthrose der Fibula und eine Verschmälerung der Gelenkspalte des unteren Sprunggelenkes. Die festgestellten Beschwerden würden durch die Rente kompensiert. Eine direkte Behandlungsbedürftigkeit bestehe nicht. Mit Schreiben vom 3. April 1975 brachte die SUVA diese Schlussfolgerungen dem Versicherten zur Kenntnis und lehnte es ab, eine operative Behandlung in Betracht zu ziehen. Trotzdem wurde am 23. Oktober 1975 in der Klinik X. die Re-Osteosynthese der rechten Fibula mit Platte und Spongiosoplastik durchgeführt. Darauf gelangte die Klinik X. wiederum an die SUVA mit dem Begehren um Übernahme der Kosten. Die SUVA liess in der Folge den Versicherten zum dritten Mal

bei ihrem Experten Prof. C. untersuchen, der nach wie vor auf dem ablehnenden Standpunkt beharrte. Darauf wies die SUVA mit Verfügung vom 28. September 1976 das Begehren um Übernahme der Kosten für die Operation vom 23. Oktober 1975 ab. Einerseits seien die Voraussetzungen für die Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung gemäss Art. 81 KUVG nicht erfüllt, weil die Operation in die revisionslose Zeit falle und von ihr keine Erhöhung der Erwerbsfähigkeit des Versicherten zu erwarten war. Andererseits liege weder ein Rückfall noch eine Spätfolge des Unfalls vom 19. Juni 1969 vor.

B.- Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 7. Februar 1978 gut und verpflichtete die SUVA, "für die Operation vom 23. Oktober 1975 und deren Folgen die gesetzlichen Leistungen zu erbringen". Die Kosten von Fr. 1303.– wurden der SUVA überbunden. Das Gericht stützte sich auf das von ihm eingeholte Gutachten des Prof. M., Orthopädische Universitätsklinik Y., vom 11. November 1977. Der Gutachter kam zum Schluss, dass im Oktober 1975 Spätfolgen in Form einer Operationskomplikation des versicherten Unfalles vorlagen. Diese hätten wegen Fortbestehens der Schmerzen später wohl zu einer weiteren Verminderung der Erwerbsfähigkeit führen können. Es sei von einer Versicherung zu erwarten, dass sie für die Kosten einer Operationskomplikation aufkomme, besonders wenn diese Komplikation noch Schmerzen verursache. In rechtlicher Hinsicht führte das Gericht aus, es sei fraglich, ob die einschränkenden Bestimmungen, namentlich die Befürchtung einer dauernden weiteren Verminderung der Erwerbsfähigkeit, vorliegen müssen, damit die SUVA auf Spätfolgen eines versicherten Unfalles einzutreten habe. Unter Hinweis auf Art. 27 MVG sei die ärztliche Behandlung wieder aufzunehmen, wenn davon eine

erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit erwartet werden könne oder wenn unvorhergesehene Spätfolgen mit neuerlicher Behandlungsbedürftigkeit einträten, was im vorliegenden Fall auf Grund des Gutachtens von Prof. M. zutreffe. Eine erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit sei bei Spätfolgen nicht Voraussetzung für die Wiederaufnahme der Behandlung. Die SUVA habe daher für den auf Schmerzenslinderung gerichteten Eingriff vom Oktober 1975 aufzukommen. Im übrigen habe der Versicherte in formeller Hinsicht den Rückfall noch vor Ablauf der ersten Rentenperiode mitteilen

lassen. Eine beschwerdefähige Verfügung sei aber nicht erlassen worden.

C.- Die SUVA führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides. Zur Begründung wird im wesentlichen geltend gemacht, dass die Voraussetzungen der Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung im Sinne von Art. 81 KUVG nicht erfüllt seien, weil durch die streitige Operation keine erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit habe erwartet werden können. Denn die Erwerbseinbusse vor der Operation habe nur wenige Prozente betragen. Sodann könne die Pseudarthrose der Fibula weder als Rückfall noch als Spätfolge qualifiziert werden. Endlich sei die Anwendung des Art. 27 MVG auf dem Gebiete der Unfallversicherung abwegig. Severo Raschetti beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Zur Begründung macht er geltend, dass sein starker Durchhaltewille es ermöglicht habe, vor der Operation vom Oktober 1975 die übliche Präsenzzeit einzuhalten. Die monatliche Rente von Fr. 276.– stehe in einem Missverhältnis zu Operationskosten und Lohnausfall im Betrage von Fr. 15'000.– bis 20'000.–. Es gehe im vorliegenden Fall um die Frage, ob die umstrittene Operation der Verminderung der Erwerbsfähigkeit vorgebeugt habe. Dass er vor der Operation unter starken Schmerzen gelitten habe, sei unbestritten. Im übrigen sei kein vernünftiger Grund ersichtlich, weshalb ein Unfall bzw. dessen Folgen in der Unfallversicherung anders beurteilt werde als in der Militärversicherung.

Erwägungen

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1. a) Gemäss Art. 76 KUVG wird dem Versicherten eine Invalidenrente gewährt, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung seines Gesundheitszustandes erwartet werden kann und der Unfall eine voraussichtlich bleibende Erwerbsunfähigkeit hinterlässt. Wird die Erwerbsunfähigkeit nach Festsetzung der Rente erheblich grösser oder geringer, so tritt für die Folgezeit eine entsprechende Erhöhung oder Verminderung der Rente oder deren Aufhebung ein (Art. 80 Abs. 1 KUVG). Nach Art. 80 Abs. 2 KUVG kann die Rente "während der ersten drei Jahre nach ihrer Festsetzung jederzeit, in der Folge nur noch bei Ablauf

des sechsten und des neunten Jahres revidiert werden". Nach ständiger Rechtsprechung beginnt der hier normierte Fristenlauf mit dem Tag, an welchem die Rente zu laufen begonnen hat (BGE 103 V 30 mit Hinweisen). b) Gemäss Art. 81 Abs. 1 KUVG ist die SUVA - nach Festsetzung der Rente - befugt, die Wiederaufnahme der

ärztlichen Behandlung anzuordnen, wenn davon eine erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit des Versicherten erwartet werden kann; dies aber ist nur innerhalb der für die Rentenrevision vorgesehenen Fristen zulässig. c) Von der Wiederaufnahme der Behandlung gemäss Art. 81 Abs. 1 KUVG ist die neue ärztliche Behandlung eines Rückfalls oder einer Spätfolge abzugrenzen. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu Arbeitsunfähigkeit kommt (MAURER, Recht und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, 2. Auflage, S. 183). Von Spätfolgen spricht man nach MAURER (a.a.O.), wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische Veränderungen bewirkt, die zu einem oft völlig anders gearteten Krankheitsbild führen. Zu erinnern sei an posttraumatische Epilepsie. Nach konstanter Praxis sind Rückfälle und Spätfolgen von der SUVA zu übernehmen, wenn die gemeldete Verschlimmerung des Gesundheitszustandes eine dauernde weitere Verminderung der Erwerbsfähigkeit bewirkt oder befürchten lässt. In der revisionslosen Zeit muss die SUVA die Behandlung aber nur in dringenden Fällen gewähren. Ein dringlicher Fall liegt z.B. vor, wenn ein sofortiger operativer Eingriff erforderlich ist oder wenn der Versicherte unerträgliche Schmerzen erleidet (unveröffentlichte Urteile vom 3. September 1975 i.S. Brand und 13. August 1973 i.S. Flier, EVGE 1934 S. 129, MAURER a.a.O., S. 352).

2. Zunächst ist zu prüfen, ob die SUVA die streitige Operation vom 23. Oktober 1975 im Rahmen der Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung gemäss Art. 81 KUVG zu übernehmen hat. Diese Verpflichtung ist, wie aus dem folgenden hervorgeht, zu verneinen. a) Der Beschwerdegegner bezog eine Invalidenrente von 25%. Nach den Angaben des Arbeitgebers (Bericht vom 9. Juli 1976) erlitt er vor der Operation lediglich eine Lohneinbusse von 3,5% (oder Fr. 98.– pro Monat), wobei sich diese in

Zukunft noch verringern werde. Praktisch war der Beschwerdegegner vor der Operation zu 100% arbeitsfähig, was auch Prof. M. in seinem Gutachten vom 11. November 1977 bestätigt. Unter diesen Umständen kann daher nicht die Rede davon sein, dass mit der streitigen Operation eine erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit hätte erwartet werden können. Der Beschwerdegegner wendet allerdings ein, die Schmerzen seien unerträglich geworden, so dass eine Minderung der Erwerbsfähigkeit zu befürchten gewesen wäre. Auch nach Prof. M. hätte erwartet werden können, "dass sich die Arbeitsfähigkeit wegen Fortbestehens der Schmerzen mit der Zeit vermindert hätte". Die Akten erlauben indessen diesen Schluss nicht. Die Arbeitskollegen merkten von einer Behinderung zufolge Schmerzen überhaupt nichts. Dem zuständigen Betriebsleiter und dem Personalchef ist nach der Operation vom 23. Oktober 1975 keine Verbesserung der Arbeitsleistung aufgefallen; die minime Arbeitsbehinderung habe sich seit der erwähnten Operation nicht verändert. Über Beschwerden im rechten Unterschenkel habe sich der Versicherte bei den Vorgesetzten in der letzten Zeit nicht mehr beklagt. Er habe sich bei diesen nie dahin geäussert, dass die Operation diesbezüglich eine Verbesserung gebracht hätte. Wohl habe er sich gegenüber Arbeitskollegen schon in dem Sinne geäussert, dass er seit der Operation weniger Schmerzen verspüre als früher (Bericht vom 9. Juli 1976). Im übrigen ist auf das Gutachten von Prof. C. vom 18. März 1975 hinzuweisen, nach dem die subjektiven Beschwerden des Versicherten "nur in geringfügigem Masse durch die Pseudarthrose der Fibula, hauptsächlich aber durch die Veränderungen im unteren Sprunggelenk verursacht" werden. b) Sodann fehlt es auch an der zeitlichen Voraussetzung, weil die Operation vom 23. Oktober 1975 bzw. die massgebende Anmeldung in die revisionsfreie Zeit fällt. Im vorliegenden Fall erstattete die Arbeitgeberfirma am 17. Dezember 1973 - also innerhalb der ersten drei Jahre nach Rentenbeginn - eine Rückfallmeldung. Diese beantwortete die SUVA mit der Zustellung des ersten Gutachtens von Prof. C. vom 28. Januar 1974 an den Arzt, d.h. an die Klinik X., womit die verlangte Kostenübernahme der operativen Behandlung der Pseudarthrose samt Nachbehandlung praktisch abgelehnt wurde. Erst am 23. Januar 1975 - somit bereits in der revisionsfreien Zeit -

gelangte Dr. Z. von der Klinik X. neuerdings an die SUVA und unterbreitete Behandlungsvorschläge. Der Beschwerdegegner gab sich somit mit der ablehnenden Haltung der SUVA innerhalb der ersten drei Jahre seit Rentenbeginn zufrieden. Er hätte indessen eine beschwerdefähige Verfügung verlangen können. Er unterliess jedoch dieses Begehren und erneuerte seine Anmeldung erst wieder in der revisionsfreien Zeit.

3. Es bleibt zu prüfen, ob die SUVA die streitige Operation als Spätfolge - die Qualifikation als Rückfall steht ausser Diskussion - zu übernehmen hat. Diese Pflicht bestünde nach der in Erwägung 1c erwähnten Praxis nur dann, wenn ein dringender Fall vorgelegen hätte, nachdem die Operation vom 23. Oktober 1975, wie erwähnt, in die revisionslose Zeit fiel. Die SUVA stellt sich auf den Standpunkt, es handle sich im vorliegenden Fall weder um eine Spätfolge noch um einen Rückfall, "da der berentete Zustand schon ein unverwachsenes Wadenbein miteinschloss". Prof. M., auf den sich die Vorinstanz beruft, bezeichnet dagegen die Fibula-Pseudarthrose als Spätfolge einer Operationskomplikation. Dem Gutachten des Prof. C. vom 10. August 1976 ist zu entnehmen, dass beim Versicherten als Folge des Unfalles eine Pseudarthrose der Fibula bestand. Für die Unfallfolgen beziehe der Versicherte eine 25%ige Rente, wobei die Pseudarthrose der Fibula mit eingeschlossen gewesen sei. Diese Auffassung bestätigt auch Prof. M., der in seinem Gutachten vom 11. November 1977 wörtlich festhält: "Herr Raschetti war vor der Operation vom 23. Oktober 1975 100% arbeitsfähig. Es war ihm seit 1. August 1972 gemäss KUVG Art. 76 eine 25%ige Rente zugesprochen. Diese Invalidenrente hat zweifellos die Beschwerden von Seiten der Fibula-Pseudarthrose miteingeschlossen." Schliesslich wird diese Betrachtungsweise auch durch die Tatsache bestätigt, dass der Beschwerdegegner seine berufliche Tätigkeit als Vorarbeiter voll ausübte. Somit kann die seit 1. August 1972 gewährte Rente keineswegs mit einem Erwerbsausfall allein begründet werden. Unter diesen Umständen ist der Auffassung der SUVA, wonach im Oktober 1975 keine Spätfolge vorlag, beizupflichten. Zudem sind auch die weiteren, in Erwägung 1c aufgeführten Voraussetzungen, unter denen die SUVA eine Spätfolge zu übernehmen hat, nicht erfüllt. Ein dringender Fall lag beim Beschwerdegegner nicht vor. Gegen die Annahme eines solchen

spricht einmal die Tatsache, dass mit der umstrittenen Operation vom 23. Oktober 1975 rund zwei Jahre zugewartet wurde, seitdem Dr. K. von der Klinik X. die umstrittene Operation wegen persistierender Schmerzen, verursacht durch die Fibula-Pseudarthrose, als indiziert betrachtete (Bericht vom 19. Dezember 1973). Sodann kann bei diesen Verhältnissen - entgegen dem Einwand des Beschwerdegegners - nicht von unerträglichen Schmerzen die Rede sein, sonst wäre die umstrittene Operation früher durchgeführt worden. Schliesslich fehlt es auch an der materiellen Voraussetzung, wonach die angebliche Verschlimmerung des Gesundheitszustandes, wie in Erwägung 2a erwähnt, eine weitere Verminderung der Erwerbsfähigkeit hätte erwarten lassen. Nach dem Gesagten hat die SUVA zu Recht das Vorliegen einer Spätfolge des Unfalles vom 19. Juni 1969 verneint und daher ebenfalls zu Recht unter diesem Gesichtspunkt die Übernahme der Kosten für die Operation vom 23. Oktober 1975 abgelehnt.

4. Die Vorinstanz hat sich im angefochtenen Entscheid auf Art. 27 Abs. 1 MVG berufen, wonach die ärztliche Behandlung während des Rentenlaufs wieder aufzunehmen ist, wenn dadurch eine erhebliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit erwartet werden kann oder wenn unvorhergesehene Spätfolgen mit neuerlicher Behandlungsbedürftigkeit eintreten. Die Übernahme des Art. 27 MVG auf die Unfallversicherung ist indessen nicht zulässig. Zwar trifft es zu, dass das Eidg. Versicherungsgericht im nicht veröffentlichten Urteil Brem vom 24. August 1972 erklärt hat, dass die Grundsätze, nach welchen auf dem Gebiete der Militärversicherung befristete

Renten zuzusprechen seien, auch auf dem Gebiete der Unfallversicherung anzuwenden seien. Damit wird aber das Revisionssystem des KUVG nicht tangiert.

Dispositiv

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 7. Februar 1978 aufgehoben.