Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 309/03

Urteil vom 2. März 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiberin Berger Götz

Parteien
S._____, 1967, Beschwerdeführer, vertreten
durch Rechtsanwalt Adrian Fiechter, Poststrasse 6, 9443 Widnau,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 17. September 2003)

Sachverhalt:
A.
Der 1967 geborene S._____ war seit dem 1. November 2000 bei der Arbeitslosenkasse des Kantons St. Gallen als arbeitslos gemeldet und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 5. Februar 2002 einen Autounfall erlitt. Das von ihm gelenkte Fahrzeug kam durch den Zusammenstoss mit einem in übersetzter Geschwindigkeit in die Strasse einbiegenden Personenwagen von der Fahrbahn ab, durchschlug ein Brückengeländer, stürzte das steil abfallende Wiesenbord hinunter und kam auf den Rädern in einem Kanalbecken zum Stillstand. S._____ konnte das Fahrzeug aus eigener Kraft verlassen. Bei der Erstbehandlung im Spital A._____ (vom 5. Februar 2002) stellten die Ärzte ein Hämatom und eine oberflächliche Schürfung rechts parietal sowie Druckdolenzen der Halswirbelsäule (HWS), des Epikondylus lateralis rechts und der dorsalen Rippen rechts fest. Röntgenologisch wurden keine Frakturen gefunden. S._____ konnte bereits am Unfalltag das Spital wieder verlassen (Protokoll des Spitals A._____ vom 5. Februar 2002). Dr. med. W._____, Allgemeine Medizin FMH, attestierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab Unfalldatum (Arztzeugnis vom 20. Februar 2002). Der SUVA-
Kreisarzt Dr. med. C._____ diagnostizierte am 19. April 2002, zehn Wochen nach Kopfkontusion mit Beule und blutender Wunde occipital rechts, eine distorsionelle Schädigung der HWS bei Kopfaufprall respektive Abknickmechanismus "(kein sogenanntes Schleudertrauma)" ohne neurologische Ausfälle oder Instabilität. Die eingehende radiologische Abklärung habe keine Unfallfolgen gezeigt. Die HWS sei normal beweglich. Es bestehe ein leichtes Zervikalsyndrom. Angesichts der insgesamt harmlosen Restbeschwerden mit guter Prognose werde ab Anfang Mai 2002 eine 50%ige und - falls weitere Abklärungen nichts Gravierendes ergeben würden - spätestens ab Anfang Juni 2002 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Am 5. Juni 2002 teilte die SUVA dem Rechtsvertreter des Versicherten mit, dass sie die Taggeldleistungen auf den 31. Mai 2002 einstelle. Mit Verfügung vom 23. September 2002 stellte die SUVA sämtliche Versicherungsleistungen per sofort ein und gab

zur Begründung an, die persistierenden Leiden seien ausschliesslich unfallfremder Natur. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 9. Januar 2003).
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ab, soweit es darauf eintrat (Entscheid vom 17. September 2003).
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S._____ beantragen, es seien ihm für die Zeit vom 1. Juni bis 4. November 2002 auf Grund einer "Erwerbsunfähigkeit von mindestens 50 %" und ab 5. November 2002 auf Grund einer "Erwerbsunfähigkeit von 100 %" Taggelder der Unfallversicherung zuzusprechen; eventualiter sei ein neutrales neurologisches bzw. neuropsychologisches Gutachten bei Dr. med. O._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, oder bei einem vom Eidgenössischen Versicherungsgericht zu bestimmenden Gutachter einzuholen; subeventualiter sei ihm vom 1. Juni bis 4. November 2002 auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 50 % und ab 5. November 2002 auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 100 % eine Invalidenrente auszurichten bzw. sei die Sache im Sinne der Erwägungen zum Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen. Ferner lässt er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung ersuchen.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung, Abteilung Kranken- und Unfallversicherung (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit), auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Gemäss Art. 128 OG beurteilt das Eidgenössische Versicherungsgericht letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 97, 98 lit. b-h und 98a OG auf dem Gebiet der Sozialversicherung. Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 125 V 414 Erw. 1a, 119 Ib 36 Erw. 1b, je mit Hinweisen).
1.2 Streitgegenstand bildet die vorinstanzlich bestätigte Einstellung der Leistungen nach UVG auf den 31. Mai 2002 (Taggeld) und auf den 23. September 2002 (Heilbehandlung) aus dem Unfall vom 5. Februar 2002. Auf das Begehren um Zusprechung einer Invalidenrente ist das kantonale Gericht zu Recht nicht eingetreten. Vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht wiederholt der Versicherte subeventualiter den Antrag auf Zusprechung einer Invalidenrente und verlangt die Rückweisung der Sache im Sinne der Erwägungen zum Entscheid an das kantonale Gericht. Insoweit fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand (Einspracheentscheid) und damit an einer Sachurteilsvoraussetzung, weshalb darauf im letztinstanzlichen Verfahren ebenso wenig eingetreten werden kann (BGE 125 V 414 Erw. 1a in Verbindung mit BGE 116 V 248 Erw. 1a).
2.
Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten, mit welchem auch zahlreiche Bestimmungen im Unfallversicherungsbereich geändert worden sind. In zeitlicher Hinsicht kommen allerdings grundsätzlich diejenigen Rechtssätze zur Anwendung, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen); dies ist vorliegend vor dem 1. Januar 2003 geschehen, da sowohl der Unfall (vom 5. Februar 2002) wie auch der von der SUVA vorgenommene und vom Beschwerdeführer bestrittene Fallabschluss (Taggelder per 31. Mai 2002; Heilbehandlungskosten auf den 23. September 2002) vor diesem Datum erfolgt sind. Zu prüfen ist daher einzig, ob die UVG-Leistungen - bezogen auf das Unfallereignis vom 5. Februar 2002 - zu Recht auf den 31. Mai bzw. 23. September 2002 eingestellt worden sind. Daran ändert nichts, dass der Einspracheentscheid der SUVA - der an die Stelle der Verfügung tritt (BGE 119 V 350 Erw. 1b mit Hinweisen) - erst am 9. Januar 2003 ergangen ist. Die Vorinstanz ist demzufolge zutreffend davon ausgegangen, dass das ATSG im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist.
3.
Die von der Judikatur entwickelten Grundsätze zum für die Leistungspflicht der Unfallversicherung vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen einem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit,

Invalidität, Tod; BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) und zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) sowie insbesondere bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) werden im Einspracheentscheid der SUVA korrekt wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.

4.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird angeführt, der Versicherte leide unter enormen Kopf-, Hals- und Nackenschmerzen, schmerzbedingten Verspannungen und Verkrampfungen, depressiven Verstimmungen, Visusstörungen, Nervosität, Konzentrationsstörungen sowie Gedächtnisausfällen und sei deswegen zu 100 % arbeitsunfähig. Fraglich ist zunächst, ob diese Gesundheitsstörungen in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 5. Februar 2002 stehen.

4.1 Bei der Erstbehandlung im Spital A._____ (am Unfalltag) klagte der Beschwerdeführer über Schmerzen an der rechten Körperseite, am rechten Knie, am rechten Ellenbogen, am Thorax rechts und an der rechten Kopfseite. Dr. med. W._____ diagnostizierte am 20. Februar 2002 den Angaben des Versicherten entsprechend eine Kontusion des rechten Knies, des rechten Ellenbogens, der rechten Thorax- und Kopfseite sowie der HWS rechts. Dem Erhebungsblatt für die Abklärung von HWS-Fällen vom 15. Februar 2002 ist zu entnehmen, dass sofort nach dem Autounfall Kopf- und Nackenschmerzen und eine halbe Stunde danach Knie- und Ellenbogenschmerzen aufgetreten sind. Auf Grund eines Hörtests bei Dr. med. B._____, Spezialarzt FMH für Ohren-, Nasen-, Halsheilkunde, Hals- und Gesichtschirurgie, wurde eine symmetrische sensorineurale leichtgradige Hochtonsenke beidseits festgestellt. Ob diese mit dem Unfall in Zusammenhang stehe, sei unklar; jedenfalls habe der Versicherte nicht den Eindruck, dass das Gehör störend eingeschränkt sei (Bericht vom 21. Mai 2002). Dr. med. K._____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, stellte eine normale HWS-Beweglichkeit fest und konnte keine neurologischen Auffälligkeiten finden (Bericht vom 19. Juni 2002). Es existiere allerdings ein gravierendes psychologisches Grundproblem: nach mehrfacher Kündigung der Arbeitsstelle und schweren Krankheiten oder Unfällen habe der Versicherte das Selbstbewusstsein verloren und sei krankheitsbedingt "(Depression?)" noch nicht arbeitsfähig. Die Nachkontrolle bei Dr. med. J._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, ergab einen praktisch unauffälligen Neurostatus, eine vollkommen freie HWS-Beweglichkeit und normale radiologische und computertomographische Befunde; S._____ sei ab sofort voll arbeitsfähig (Stellungnahme vom 26. Juni 2002).

4.2 Nach der Aktenlage sind für die Zeit ab Einstellung der Taggeldleistungen (31. Mai 2002) ärztlicherseits keine somatischen Unfallfolgen ausgewiesen, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers kann bei einem Schleudertrauma der HWS oder einer äquivalenten Verletzung wie einer Distorsion der HWS unter Umständen allerdings auch ohne organisch nachweisbare Schädigung gegeben sein. Nach den Ergebnissen der medizinischen Forschung können bei solchen Verletzungen auch ohne klar ausgewiesene pathologische Befunde noch Jahre nach dem Unfall funktionelle Ausfälle verschiedenster Art auftreten (BGE 117 V 363 Erw. 5d/aa mit Hinweisen). Auch in diesem Bereich ist aber für die Leistungspflicht des Unfallversicherers unerlässlich, dass die geklagten Beschwerden medizinisch einer fassbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung zugeschrieben werden können und diese Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem versicherten Unfallereignis steht (BGE 119 V 340 Erw. 2b/bb). Auf Grund der vorhandenen Arztberichte kann ein Schleudertrauma der HWS ausgeschlossen werden. Ob - mit dem kantonalen Gericht - eine äquivalente Verletzung in der Form einer HWS-Distorsion als durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert gelten kann, ist fraglich. Es fehlt aber jedenfalls an einer Häufung von für eine solche Verletzung typischen Beschwerden (wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung; BGE 117 V 360 Erw. 4b; vgl. BGE 119 V 338 Erw. 2). Ausser Kopf- und Nackenschmerzen, welche unmittelbar nach dem Unfall eingesetzt haben, sind keine weiteren Leiden innert der Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Ereignis (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) aufgetreten. Am 26. Februar 2002 hatte der Versicherte gegenüber einem Aussendienstmitarbeiter der SUVA erstmals erwähnt, dass es ihm manchmal "schwarz vor den Augen" werde, dass er oft Alpträume habe und "generell recht nervös" sei. Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 19. April 2002 und damit über zwei Monate nach dem Unfall klagte der Versicherte sodann über Schwindel bei schnellem Aufstehen oder bei tiefer Atmung und über blitzartige Erscheinungen mit Kopfschmerzen rechts parietal.

4.3 Mit Blick auf diese Entwicklung ist davon auszugehen, dass der Versicherte weder an somatischen Beschwerden noch an den Folgen eines Schleudertraumas der HWS oder einer äquivalenten Verletzung leidet.

Die geklagten Beschwerden ergeben sich daher allenfalls aus einer psychischen Fehlentwicklung. Gestützt auf die zur Verfügung stehenden medizinischen Akten kann die Frage, ob die über den 31. Mai 2002 hinaus bestehenden Gesundheitsstörungen die Arbeitsfähigkeit überhaupt zu beeinträchtigen vermögen, nicht beantwortet werden. Dennoch erübrigt sich eine Rückweisung der Sache zwecks weiterer Abklärung. Selbst wenn auf Grund ergänzender medizinischer Abklärungen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultieren würde, fehlt es - wie die nachstehenden Erwägungen zeigen - jedenfalls am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen diesen Beschwerden und dem Unfall vom 5. Februar 2002.

5.

Die Unfallversicherung hat für allfällige psychische Leiden nur bei Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhanges zum Unfall vom 5. Februar 2002 einzustehen. Die Prüfung der Adäquanz hat bei der vorliegenden Konstellation (Erw. 4 hiervor) nach den in BGE 115 V 138 Erw. 6 für Unfälle mit psychisch bedingten Folgeschäden aufgestellten Grundsätzen zu erfolgen.

5.1 Gemäss Polizeirapport driftete der Unfallverursacher mit seinem Personenwagen infolge nicht angepasster Geschwindigkeit bei einem Rechtsabbiegemanöver auf die Gegenfahrbahn und prallte frontal gegen die linke Vorderecke des vom Versicherten gelenkten Fahrzeuges. Der Wagen des Beschwerdeführers durchschlug das Brückengeländer, stürzte das Wiesenbord hinunter und kam im ungefähr 30 cm tiefen Kanalbecken auf den Rädern zum Stillstand. Der leicht verletzte Versicherte konnte sich selber aus dem Fahrzeug befreien und das steile Wiesenbord hinaufsteigen. Das ein- oder zweimalige Überschlagen des Wagens ist im Polizeirapport und im nachfolgenden Strafverfahren gegen den Unfallverursacher nicht erwähnt, erschien der SUVA aber gemäss Einspracheentscheid vom 9. Januar 2003 auf Grund des Unfallhergangs zu Recht als durchaus plausibel. Der Unfall ist damit als mittelschweres Ereignis zu betrachten (vgl. auch die Zusammenfassung der Rechtsprechung in RKUV 2003 Nr. U 481 S. 204 Erw. 3.3.2).

5.2 Bei psychischen Beeinträchtigungen nach einem mittleren Unfall sind gemäss Rechtsprechung weitere Kriterien notwendig, um den adäquaten Kausalzusammenhang bejahen zu können (BGE 115 V 140 Erw. 6c):

Dem Unfall vom 5. Februar 2002 kann zwar eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abgesprochen werden, es kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass die Eindrücklichkeit objektiv besonders ausgeprägt war (vgl. BGE 115 V 141 oben). Es wurden des Weiteren weder der Beschwerdeführer noch der Unfallverursacher besonders schwer oder gar lebensgefährlich verletzt und andere Personen waren nicht in den Unfall verwickelt. Die erlittenen Verletzungen (initial wurden im Spital A._____ nur ein Hämatom und eine oberflächliche Schürfung rechts parietal sowie Druckdolenzen der HWS, des Epikondylus lateralis rechts und der dorsalen Rippen rechts festgestellt) als solche waren nicht besonders schwer, und damit erfahrungsgemäss auch nicht geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Die Dauer der ärztlichen Behandlung und die geklagten Dauerschmerzen basieren nicht auf einem somatischen Substrat. Damit fallen auch Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit kaum ins Gewicht. Schliesslich ist eine ärztliche Fehlbehandlung, die die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, nicht ersichtlich.

Demzufolge liegen die gemäss Rechtsprechung bei einem mittleren Unfall notwendigen objektiven Kriterien weder gehäuft vor, noch ist eines davon besonders ausgeprägt (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb), weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den geklagten Beschwerden zu verneinen ist. Dies hat zur Folge, dass der Unfall zwar unter Umständen eine natürlich kausale Teilursache der persistierenden Gesundheitsstörungen darstellt, diese ihm aber rechtlich nicht zugerechnet werden können.

6.

Da es im vorliegenden Verfahren um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten erweist sich daher als gegenstandslos. Die unentgeltliche Verbeiständung kann hingegen 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 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je 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 Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Adrian Fiechter, Widnau, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 2. März 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: