Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 204/03

Urteil vom 4. März 2004
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Rüedi und Schön; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien
P._____, 1974, Beschwerdeführer, vertreten durch Advokat Dr. Marco Biaggi, Picassoplatz 8, 4010 Basel,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 9. April 2003)

Sachverhalt:
A.
P._____, geboren 1974, arbeitete ab Ende Juni 1998 bis zu seiner Entlassung per Ende September 2001 als Gerätemonteur für die Firma E._____ AG, und war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) unfallversichert. Am Morgen des 13. Oktober 1998 fuhr ein Auto von hinten auf seinen Wagen auf; die beteiligten Personen füllten ein Unfallprotokoll aus und fuhren anschliessend weiter. Der am gleichen Tag aufgesuchte Dr. med. C._____, Innere Medizin, Rheumatologie FMH, diagnostizierte ein Zervikalsyndrom infolge Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) und erachtete P._____ als vollständig arbeitsunfähig; ab dem 2. November 1998 betrug die Arbeitsfähigkeit 50 % und ab dem 17. November 1998 100 %. Auf eine Rückfallmeldung vom 11. August 1999 hin nahm die SUVA weitere Abklärungen vor und verneinte mit Verfügung vom 29. Oktober 1999 mangels Kausalzusammenhangs ihre Leistungspflicht, was sie mit Einspracheentscheid vom 6. März 2000 bestätigte. P._____ beschwerte sich unter Beilage eines Berichtes des Dr. med. M._____, Spezialarzt für Neurologie FMH, vom 3. November 2000 beim Versicherungsgericht des Kantons Basel-Landschaft (heute Kantonsgericht Basel-Landschaft); dieses hob mit Entscheid vom 25. April 2001 den
Einspracheentscheid der SUVA auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung zurück. In der Folge zog die die SUVA unter anderem eine biomechanische Kurzbeurteilung der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik vom 24. Oktober 2001 sowie ein Gutachten des Dr. med. L._____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 18. Februar 2002 bei. Mit Verfügung vom 31. Mai 2002 verneinte die SUVA mangels Bestehens eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhanges abermals ihre Leistungspflicht, was sie mit Einspracheentscheid vom 4. Oktober 2002 bestätigte.
B.
Die dagegen - unter Beilage eines Berichts des Dr. med. K._____, Chiropraktor SCG/ECU, vom 18. November 2002 - erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht Basel-Landschaft mit Entscheid vom 9. April

2003 ab.
C.
P._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag, unter Aufhebung des kantonalen Entscheides und des Einspracheentscheides sei die Sache an die Vorinstanz, eventualiter an die SUVA, zurückzuweisen.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Zutreffend sind die Ausführungen der Vorinstanz über 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). Dies betrifft insbesondere auch die Adäquanzbeurteilung bei Unfällen und der in der Folge eingetretenen psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE 115 V 133) sowie die bei Schleudertraumen der HWS und Schädel-Hirntraumen massgebende Rechtsprechung (BGE 117 V 359 und 369). Im Weiteren hat das kantonale Gericht den Untersuchungsgrundsatz (BGE 125 V 195 Erw. 2), den Beweiswert von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) und den im Sozialversicherungsrecht notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen) korrekt dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Zu ergänzen bleibt, 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 Einspracheentscheides (4. Oktober 2002) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b; RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101 Erw. 2).
2.
Streitig ist der Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung.
2.1 Das kantonale Gericht stellt auf die Einschätzung des Gutachters Dr. med. L._____ ab und verneint die Ansprüche des Versicherten; den Bericht des Dr. med. M._____ vom 3. November 2000 betrachtet es dagegen als nicht wesentlich, da dieser sehr kurz sei und der Arzt von einer falschen Aufprallgeschwindigkeit des auffahrenden Autos ausgehe. Im Weiteren ist die Vorinstanz der Auffassung, dass zwar ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den heutigen Beschwerden bestehe, jedoch seien die organischen Beschwerden (höchstens leichtes Zervikalsyndrom) für die Arbeitsunfähigkeit nicht massgebend. Mangels eines typischen Beschwerdebildes verneint das kantonale Gericht sodann das Vorliegen eines Schleuder- oder Distorsionstraumas der HWS und erachtet in Anwendung der Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 den adäquaten Kausalzusammenhang der psychischen Beschwerden zum Unfall als nicht gegeben.

Der Versicherte rügt, dass das kantonale Gericht auf seine Kritik am Gutachten des Dr. med. L._____ gar nicht eingegangen sei; er erachte diese Expertise immer noch als nicht genügend klar, in sich widersprüchlich sowie teilweise ausweichend und unvollständig. Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, dass die Vorinstanz den Bericht des Dr. med. M._____ vom 3. November 2000 zu Unrecht verworfen habe, denn der Arzt stütze seine Aussagen nicht auf die anamnestische Angabe der Aufprallgeschwindigkeit, sondern auf klinische Untersuchungen und Abklärungen (EEG, Röntgen); im Weiteren werde diese Auffassung durch diejenige des Dr. med. K._____ gestützt.
2.2 Die Kritik des Beschwerdeführers betrifft die Würdigung der im Recht liegenden Arztberichte und damit allein den natürlichen Kausalzusammenhang. In dieser Hinsicht bejahen letztlich alle den Versicherten behandelnden oder untersuchenden Ärzte eine natürliche Kausalität zwischen dem Unfall und den geklagten Beschwerden, jedoch kann nicht ohne weiteres auf eine dieser drei Einschätzungen entscheidwesentlich abgestellt werden.
2.2.1 Dr. med. M._____ geht im Bericht vom 3. November 2000 "anhand der Anamnese sowie der ... zur

Verfügung stehenden Unterlagen" davon aus, dass der Beschwerdeführer eine HWS-Abknickverletzung und eine milde traumatische Gehirnverletzung erlitten habe, was zu einem zumindest mässig ausgeprägten linksbetonten, insbesondere auch oberen, Zervikalsyndrom mit zervikozephalen Beschwerden geführt habe. Aber auch wenn der Bericht nicht nur auf den Angaben des Versicherten, sondern auch auf den in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erwähnten Untersuchungen und Abklärungen beruhen sollte, sind die anamnestischen Angaben für die Beurteilung der medizinischen Situation dennoch zentral. Der Arzt stellt nämlich auf die Angabe des Versicherten ab, dass die Aufprallgeschwindigkeit etwa 80 - 100 km/h betragen habe, was aufgrund des Schadenbildes an den Unfallwagen jedoch unmöglich der Fall gewesen sein kann. Damit geht Dr. med. M._____ in der zentralen Frage der während des Unfalls auf den Körper einwirkenden Kräfte von einem viel zu hohen Wert aus, so dass seine Schlussfolgerungen sowie die Interpretation der Abklärungen und Untersuchungen auf einer falschen Grundlage beruhen und damit nicht beweiskräftig sind.
2.2.2 Der natürliche Kausalzusammenhang wird auch vom Chiropraktor Dr. med. K._____ im Bericht vom 18. November 2002 bejaht. Jedoch kann ebenfalls nicht auf diese Auffassung abgestellt werden, denn der Arzt begründet sie damit, dass die von Dr. med. L._____ beschriebene muskuläre Dysbalance und Insuffizienz der Rückenmuskulatur durch ein rigoroses Aufbauprogramm behoben wurde, "ohne eine Verbesserung der Unfallbeschwerden zu erreichen"; allerdings sind diese Probleme von Dr. med. L._____ explizit als unfallfremd erachtet und deren Behandlung nur zur Vermeidung einer Verschlechterung - und nicht zu einer Verbesserung - des aktuellen Gesundheitszustandes empfohlen worden.
2.2.3 Dr. med. L._____ geht im Gutachten vom 11. Februar 2002 letztlich ebenfalls vom Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges aus, denn er hält - im Zusammenhang mit der Frage nach unfallfremden Ursachen der geklagten Beschwerden - klar fest, "dass der Zustand des Versicherten heute nicht so wäre wie er ist, wenn der Unfall nicht stattgefunden hätte." Dazu steht jedoch in Widerspruch, dass die beiden aktuell vom Gutachter diagnostizierten Gesundheitsschäden (transientes Zervikalsyndrom sowie panvertebrales Schmerzsyndrom ohne klinisches Korrelat resp. differentialdiagnostisch eine anhaltende Schmerzstörung/Aggravationstendenz) seiner Meinung nach nicht überwiegend wahrscheinlich Unfallfolgen sind. Zudem geht der Experte davon aus, dass typische Beschwerden nach einer Verletzung der HWS teilweise vorliegen und diese von allfälligen psychischen Beschwerden nicht ganz in den Hintergrund gedrängt werden, sondern wahrscheinlich beide Komponenten mitspielen, so dass diese Aussagen im Widerspruch zur Ablehnung der natürlichen Kausalität zwischen Unfall und den geklagten Beschwerden stehen.
2.3 Da für die Beantwortung der natürlichen Kausalität nicht entscheidend auf einen der in den Akten liegenden Arztberichte abgestellt werden kann, ist der Sachverhalt nicht genügend abgeklärt worden (Untersuchungsgrundsatz; BGE 125 V 195 Erw. 2 mit Hinweisen). Die natürliche Kausalität muss vorliegend deshalb geklärt sein, weil die Beantwortung der Adäquanzfrage wesentlich davon abhängt, ob ein organischer Gesundheitsschaden (so gemäss Dr. med. L._____ das [höchstens]leichte Zervikalsyndrom), rein psychische Probleme oder allenfalls Folgen eines Traumas der HWS vorliegen. Letzteres ist aufgrund der bis jetzt vorliegenden Akten allerdings eher zu verneinen, da der Beschwerdeführer gemäss dem Bericht des Dr. med. C._____ vom 4. November 1998 zwar innert dreissig Minuten nach dem Unfall über Nacken- und Kopfschmerzen klagte, aber weitere typische Beschwerden (wie 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) nicht innert der Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 Erw. 5e) aufgetreten sind, sondern erstmals von Dr. med. M._____ im Bericht von November 2000 erwähnt worden sind.

Für die Abklärung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den geklagten Beschwerden sowie deren Natur (somatisch oder psychisch) rechtfertigt es sich hier, die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, da sie auf die umfangreiche (nicht rein querulatorische und nicht von vornherein als unbegründet zu taxierende) Kritik am Gutachten gar nicht eingegangen ist, und insoweit auch das rechtliche Gehör (vgl. BGE 124 V 181 Erw. 1a) des Versicherten verletzt hat. Das kantonale Gericht wird die ihm notwendig erscheinenden Abklärungsmassnahmen treffen und anschliessend neu entscheiden. Im Weiteren weist der Versicherte zu Recht darauf hin, dass die möglicherweise bestehenden unfallkausalen Gesundheitsschäden auch dann einen Anspruch auf gewisse Leistungen der Unfallversicherung (z.B. Heilmassnahmen) begründen können, wenn sie keine Arbeitsunfähigkeit bewirken; in dieser Hinsicht gilt es zu beachten, dass Dr. med. L._____ zur Verhinderung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes - zumindest für eine gewisse Zeit - die Fortsetzung

der Physiotherapie empfohlen hat.
3.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens entsprechend steht dem obsiegenden Versicherten eine Parteientschädigung zu (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 Abs. 2 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird das Urteil des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 9. April 2003 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit sie, nach Vornahme der ihr notwendig erscheinenden Abklärungen, neu entscheide.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 4. März 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: