Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 259/03

Urteil vom 6. August 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Traub

Parteien
P._____, 1971, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Michael B. Graf, Poststrasse 13, 9201 Gossau SG,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau, Weinfelden

(Entscheid vom 3. September 2003)

Sachverhalt:
A.
Die 1971 geborene P._____ war als Fabrikationsmitarbeiterin erwerbstätig und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 18. November 2001 erlitt sie einen Verkehrsunfall, bei welchem sie sich Prellungen und Quetschungen an Rumpf, linkem Ellbogen und beiden Unterschenkeln sowie eine Herzquetschung (Contusio cordis) zuzog. In der Folgezeit entwickelten sich nach Feststellung der Klinik B._____, wo sich die Versicherte im Frühsommer 2002 während eines Monats zur medizinischen und beruflichen Abklärung sowie zur Therapie aufhielt, ein chronisches generalisiertes Schmerzsyndrom vor allem der linken Körperhälfte, dies zusammen mit einer Anpassungsstörung und Symptomausweitung. Die SUVA anerkannte ihre Leistungspflicht, übernahm die gesetzlichen Leistungen für die Heilbehandlung und richtete Taggelder aus. Der Arbeitgeber löste das Anstellungsverhältnis per Ende Juli 2002 auf.

In einer mit Einspracheentscheid vom 10. Februar 2003 bestätigten Verfügung vom 10. September 2002 stellte die SUVA die für die Folgen des Unfalls ausgerichteten Leistungen (Taggeld, Heilbehandlung) mit Wirkung ab dem 15. September 2002 unter Hinweis auf das Fehlen behandlungsbedürftiger Unfallfolgen ein.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau ab (Entscheid vom 3. September 2003).
C.
P._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Rechtsbegehren, die SUVA sei, unter Aufhebung von kantonalem Gerichts- und Einspracheentscheid, zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen über den 15. September 2002 hinaus auszurichten; eventuell sei die Sache zur Abklärung und neuen Verfügung an

die Verwaltung zurückzuweisen. Ausserdem wird auf Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung angetragen.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung, Abteilung Unfall (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit), verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin infolge des Unfallereignisses vom 18. November 2001 an Gesundheitsschädigungen leidet, für welche die SUVA über den 15. September 2002 hinaus Versicherungsleistungen schuldet.
2.
Im kausalen System der obligatorischen Unfallversicherung besteht nur insoweit ein Leistungsanspruch, als der Gesundheitsschaden durch eines der versicherten Ereignisse (mit-)verursacht ist (vgl. Art. 6 und 36 UVG).
2.1 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiele. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung (im Beschwerdefall der Richter) im Rahmen der freien Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden
Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 337 Erw. 1 mit Hinweisen).
2.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung gilt ein Ereignis als adäquate Ursache, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen).
2.3 Lehre und Rechtsprechung lassen den sozialen Unfallversicherer für Schäden somit nur dann einstehen, wenn diese sowohl in einem natürlichen wie auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem schädigenden Ereignis stehen. Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 125 V 462 Erw. 5c, 123 V 102 Erw. 3b mit Hinweisen). Dies bedeutet aber nicht, dass im Ergebnis nur psychisch Gesunde am Schutz der sozialen Unfallversicherung teilhaben. Die Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, darf in der sozialen Unfallversicherung also nicht einzig nach den Verhältnissen eines psychisch gesunden Versicherten beantwortet werden (BGE 112 V 36 Erw. 3c, bestätigt mit BGE 115 V 135 Erw. 4b). Massgebend ist vielmehr eine weite Bandbreite von Versicherten. Dazu gehören auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung anfällig auf psychische Störungen sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde. Die Gründe dafür, dass einzelne Gruppen von Versicherten einen Unfall langsamer oder schlechter verarbeiten als andere, können beispielsweise
in einer ungünstigen konstitutionellen Prädisposition oder in einem angeschlagenen Gesundheitszustand, in einer psychisch belastenden sozialen, familiären oder beruflichen Situation oder in der einfach strukturierten Persönlichkeit des Verunfallten liegen. Somit bilden im Rahmen der wie erwähnt weit gefassten Bandbreite auch solche Versicherte Bezugspersonen für die Adäquanzbeurteilung, welche im Hinblick auf die Verarbeitung eines Unfallerlebnisses zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus Sicht der Versicherung nicht optimal auf einen Unfall reagieren. Daraus ergibt sich, dass für die Beurteilung der Frage, ob ein konkretes Unfallereignis als alleinige Ursache oder als Teilursache nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, zu einer bestimmten psychischen Schädigung zu führen, kein allzu

strenger, sondern ein im dargelegten Sinne realitätsgerechter Massstab angelegt werden muss. Umgekehrt hat es das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 123 V 98 abgelehnt, bei psychischen Gesundheitsschäden auf das Erfordernis der Adäquanz zu verzichten und die natürliche Kausalität genügen zu lassen, wie es in der Praxis bei singulären physischen Folgen üblich ist.

Ob psychische Störungen mit einem Unfall oder einer Berufskrankheit in einem adäquaten Kausalzusammenhang stehen, hängt demnach davon ab, ob der Unfall oder die Berufskrankheit unter Berücksichtigung der weiten Bandbreite von Versicherten, für welche die soziale Unfallversicherung Schutz bieten soll, nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, zu solchen Störungen zu führen (BGE 129 V 181 Erw. 3.3, 125 V 462 Erw. 5c).

3.

Die Versicherte macht namentlich geltend, die im Bereich des linken Hemithorax weiterbestehenden Schmerzen seien auf eine Distorsion der Halswirbelsäule oder eine unfallbedingte hirnorganische Veränderung zurückzuführen. Die Kontusionen an Thorax, Ellbogen und Unterschenkeln selber sind unbestrittenermassen ausgeheilt.

3.1 Der Unfall vom 18. November 2001 bestand in einer seitlichen Frontalkollision; die Beschwerdeführerin stiess dabei mit dem rechten Jochbein (Wangenpartie) gegen den Innenspiegel, ohne dass dabei - mit Ausnahme einer kleinen Schürfung - eine Verletzung manifest geworden wäre. Eine eigentliche Schleudertraumaverletzung (im Sinne des sogenannten Peitschenschlagmechanismus, das heisst nach abrupter Retro- und sodann Anteflexionsbewegung ohne Kopfanprall; vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 259. Auflage, S. 1499 [Stichwort: Schleudertrauma]) scheidet bei diesem Hergang aus. Zu fragen ist vielmehr, ob eine Distorsion der Halswirbelsäule oder eine milde traumatische Hirnverletzung stattgefunden habe (dazu Jürg Senn, Das "Schleudertrauma" der Halswirbelsäule - Bemerkungen zum Stand der Diskussion, in: SZS 40/1996, S. 317 ff.; Steinegger/Walz/Dvorak/Jenzer/Radanov/Kind, Das sogenannte "Schleudertrauma" und der Grenzbereich zum leichten Schädel-Hirn-Trauma ["mild traumatic brain injury"], unter Berücksichtigung psychoreaktiver Störungen nach Unfällen - zum Erkenntnisstand, in: SZS 40/1996, S. 433 ff.). Verletzungen von umgebenden Weichteilen (Bändern, Sehnen, Muskeln, Gelenkkapseln, Nerven) oder gar der Halswirbelsäule selbst, die durch einen "äquivalenten" Mechanismus entstanden sind (so bei Distorsion der Halswirbelsäule mit Kopfanprall), und auch das Schädel-Hirn-Trauma (vgl. Felix Walz, Weichteilverletzungen der Halswirbelsäule und "leichte" Hirnverletzungen bei Autoinsassen; biomechanische Voraussetzungen, in: SZS 40/1996, S. 437 f., 444) sind mit den Folgen eines Schleudertraumas vergleichbar. In solchen Fällen kommt die Rechtsprechung zum natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang nach Schleudertrauma (BGE 119 V 335, 117 V 359) zur Anwendung (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2).

3.2 Eine am 18. Januar 2002 im Spital M._____ durchgeführte Magnetresonanztomographie (MRI) der Halswirbelsäule - die Beschwerdeführerin klagte erst anlässlich der Aufnahme eines Arbeitsversuchs am 14. Januar 2002 über Nackenbeschwerden - zeigt ein unauffälliges Bild. Dies allein vermag eine Schädigung der (Weichteil-)Strukturen bekanntlich nicht auszuschliessen. Indes wurde der Befund durch eine eingehende neurologische - wenn auch nicht neuropsychologische - Abklärung bestätigt (Bericht des Dr. R._____ vom 5. März 2002). Als ausschlaggebend erscheint, dass in der Befundaufnahme des erstversorgenden Spitals M._____ weder äussere noch innere Verletzungen des Kopfes verzeichnet wurden, die auf eine namhafte Gewalteinwirkung hingedeutet hätten (wie etwa eine Schädelprellung oder Gehirnerschütterung [Commotio cerebri]; vgl. SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 3a). Bei dieser Ausgangslage spricht kaum etwas für das Vorliegen eines Schädel-Hirn-Traumas (einer milden traumatischen Hirnverletzung) oder einer Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule. Wurde in medizinischen Stellungnahmen mitunter von letzterem ausgegangen (so im Bericht des Neurologen Dr. A._____ vom 15. Mai 2002), so handelt es sich dabei nicht um das Ergebnis einer einlässlichen Kausalitätsbeurteilung, welche an der vorstehend dargelegten Sachlage etwas zu ändern vermöchte.

3.3 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in diesem Zusammenhang geltend gemacht, das kantonale Gericht habe eine materielle Rechtsverweigerung begangen, indem es sich in seinem Entscheid nicht zur Relevanz von (in autorisierter deutscher Übersetzung vorliegenden) Berichten des Zentrums für medizinische Rehabilitation F._____ (Bosnien-Herzegowina), sowie des Radiologischen Zentrums U._____, Sarajevo, vom Juli 2003 ausgesprochen hatte.

3.3.1 Das kantonale Gericht hat auch eine dritte Eingabe des Rechtsvertreters mit den genannten medizini-

schen Dokumentationen zu den Prozessakten genommen, wiewohl der zweifache Schriftenwechsel schon abgeschlossen war, und der Gegenpartei zur Kenntnis- und allfälligen Stellungnahme zugesandt. Davon hat die SUVA Gebrauch gemacht. Der Umstand, dass die fraglichen Atteste nur in der Prozessgeschichte, nicht aber in den materiellen Erwägungen des angefochtenen Entscheids Erwähnung finden, stellt für sich allein keine Verletzung der Justizgewährleistung, des rechtlichen Gehörs oder der gerichtlichen Begründungspflicht dar. Vielmehr hat das kantonale Gericht damit zu erkennen gegeben, dass es den Berichten keine verfahrensentscheidende Bedeutung beimass.
3.3.2 Selbst wenn ein Verfahrensmangel angenommen werden müsste, wäre er im bundesgerichtlichen Leistungsprozess heilbar, zumal eine umfassende Überprüfungsbefugnis des erkennenden Gerichts vorgesehen ist (Art. 132 lit. a und b OG). Die computertomographisch abgestützten Feststellungen der bosnischen Ärzte, wonach die Versicherte zum einen eine Gehirnerschütterung mit der Folge einer "Hypodens-Zone links parietal", zum andern eine nackentraumatisch verursachte dorso-mediale Diskushernie erlitten habe, sind kaum mit dem Unfallhergang und den aktenkundigen Befunden vereinbar. Nicht nur zeigte die zwei Monate nach dem Unfall im Spital M._____ durchgeführte MRI der Halswirbelsäule ein unauffälliges Bild, nachdem (erst) anlässlich eines Arbeitsversuchs Mitte Januar 2002 Nackenbeschwerden aufgetreten sind. In der Klinik B._____ wurde lediglich eine Radiographie der Brustwirbelsäule angefertigt, die keine posttraumatischen Veränderungen sichtbar machte; die an der Halswirbelsäule erhobenen Befunde (Bewegungsschmerzen, Druckdolenzen) liessen den (nochmaligen) Einsatz bildgebender Diagnostik offenbar nicht als erforderlich erscheinen. Auch kann der anhand der beigebrachten Atteste geltend gemachte Hirnbefund nicht auf den Unfall
zurückgeführt werden, weil nichts darauf hindeutet, dass der Unfall Läsionen im Bereich des Kopfes hervorgerufen haben könnte (Erw. 3.2 hievor). Entscheidmassgebend ist, dass die (alternativ) notwendigen Begleitsymptome einer milden Gehirnverletzung (Gedächtnisstörung [Amnesie], [auch kurzzeitiger]Bewusstseinsverlust oder eine andere Veränderung des Bewusstseins zur Zeit des Unfalls [Desorientierung, Verwirrtheit]; dazu Gerhard Jenzer, Klinische Aspekte bei HWS-Belastungen durch Kopfanprall oder Beschleunigungsmechanismus: Grenzbereich zum "leichten" Schädel-Hirn-Trauma, in: SZS 40/1996, S. 465 ff.) bei der Beschwerdeführerin nicht gegeben waren (Bericht des SUVA-Kreisarztes vom 30. Januar 2002).
3.4 Ein Hinweis auf eine mögliche organische Schädigung ergibt sich schliesslich aus dem Bericht des behandelnden Physiotherapeuten W._____ vom 3. Juni 2003, soweit dieser die Auffassung vertritt, beim Unfall seien diverse Rippen verrenkt worden, wodurch bei mehreren Bändern Zerrungen oder Risse eingetreten seien. Solche Verletzungen führten zu einer labilen Gelenksverbindung zwischen Rippen und Wirbeln. Diese Destabilisierung wiederum ermögliche eine Verletzung von seitlich austretenden Nerven. Die dadurch hervorgerufenen Schmerzen würden durch eine aus Gründen der Stabilisierung eintretende Muskelverspannung noch verstärkt. Dieses Erklärungsmuster für eine somatische Ursache des Schmerzbefundes ist zwar durchaus nachvollziehbar; es entspricht aber nur einer Hypothese, welche durch diagnostische Mittel nicht erhärtet wird. Im Austrittsbericht der Klinik B._____ vom 27. Juni 2002 wird ausdrücklich festgehalten, in der klinischen Untersuchung zeige sich eine uneingeschränkte Beweglichkeit der Wirbelsäule bei guter Bandstabilität.
3.5 Schliesslich kann aus der biomechanischen Beurteilung der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik vom 26. Juni 2002, wonach die bei der Beschwerdeführerin festgestellten Beschwerden und Befunde durch die Kollisionseinwirkung "erklärbar" seien, mit Bezug auf die Kausalitätsfrage nichts abgeleitet werden. Eine unfalltechnische oder biomechanische Analyse vermag allenfalls gewichtige Anhaltspunkte zur - einzig mit Blick auf die Adäquanzprüfung relevanten (Urteil W. vom 30. April 2001, U 396/99, Erw. 2b in fine) - Schwere des Unfallereignisses zu liefern; sie bildet aber - weder in bejahendem noch in verneinendem Sinne - eine hinreichende Grundlage für die Beurteilung der natürlichen Kausalität (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 359).
3.6 Nach dem Gesagten lagen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine organischen Folgen des Unfalles vom 18. November 2001 mehr vor, als die SUVA gestützt auf die umfangreichen medizinischen Akten den Fall mit Verfügung vom 10. September 2002 auf Mitte September 2002 ohne Zusprechung von Rentenleistungen abschloss. Die Vorinstanz durfte daher ohne Verletzung von Bundesrecht die andauernden Beschwerden und Schmerzen nicht als somatische Folgen des erlittenen Unfalls interpretieren, bei welchen sich der natürliche und der adäquate Kausalzusammenhang im praktischen Ergebnis weitgehend decken.
4.
Es bleibt zu prüfen, wie es sich mit der Unfallkausalität der Beeinträchtigungen psychischer Genese (Schmerz- und Anpassungsstörung) verhält.
4.1 In den Jahren 1999 und 2000 fanden vorab im Bereich der lumbalen Wirbelsäule orthopädische, neurologi-

sche und neurophysiologische Abklärungen wegen Rückenschmerzen statt. Es ergaben sich keine sicher pathologischen Befunde. Als Ursache der in verschiedenen somatischen Untersuchungen beschriebenen Schmerzen ohne nachweisbares anatomisches Korrelat wurde eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert (Bericht des Dr. I._____, Spezialarzt für Psychiatrie, vom 6. Juni 2000). Das nach dem Unfall aufgetretene, gemäss ärztlicher Feststellung vorwiegend auf einer Anpassungsstörung beruhende, durch den organisch fassbaren Gesundheitszustand nicht erklärliche Schmerzsyndrom fügt sich zwanglos in diese Krankengeschichte ein. Der erhebliche Vorzustand bildet ein Indiz dafür, dass das als psychogen zu interpretierende Schmerzsyndrom bezüglich der linken (beim Unfall hauptsächlich in Mitleidenschaft gezogenen) Körperhälfte nicht in einem natürlichen Kausalverhältnis zum versicherten Ereignis steht.
4.2 Selbst wenn das Unfallereignis hinsichtlich im Zeitpunkt des Einspracheentscheids bestehender gesundheitlicher Beschwerden psychogener Natur natürlich kausal wäre, scheiterte ein weiterer Leistungsanspruch gegenüber dem obligatorischen Unfallversicherer aufgrund des Erfordernisses eines adäquaten Kausalzusammenhangs.
4.2.1 Da nach dem Gesagten keine Schleudertraumaverletzung und auch kein ähnliches Geschehen vorliegt, ist es nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht die Entwicklung im Lichte der Kriterienreihe gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa prüfte; anders als bei der Distorsion der Halswirbelsäule (”Schleudertrauma”) oder bei einer milden hirnorganischen Verletzung (vgl. BGE 117 V 367 Erw. 6a [in fine]in Verbindung mit 363 Erw. 5d/aa) wird für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer in der Folge eingetretenen psychischen Fehlentwicklung bei der Betrachtung der einzelnen Kriterien zwischen physischen und psychischen Komponenten differenziert, weil letztere nicht einbezogen werden dürfen.
4.2.2 Im Rahmen der für die Belange der Adäquanzbeurteilung vorzunehmenden Katalogisierung (BGE 115 V 138 Erw. 6) ist das Ereignis vom 18. November 2001 auf Grund des Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen den mittelschweren Unfällen zuzuordnen. Es handelt sich aber nicht um einen Vorfall, der im Grenzbereich zu den schweren Unfällen anzusiedeln wäre (vgl. zur diesbezüglichen Rechtsprechung die in RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 Erw. 4b/bb enthaltene Kasuistik). Der Verkehrsunfall nimmt sich zwar aufgrund der Bilder des einen Totalschaden aufweisenden Fahrzeugs der Versicherten zunächst dramatisch aus; er verlief aber, was die aufgetretenen Verletzungen anbetrifft, glücklicherweise glimpflich. Der Austrittsbericht des Spitals M._____ vom 30. November 2001, wo die Beschwerdeführerin vom 18. bis 23. November 2001 hospitalisiert war, weist an Diagnosen einzig Prellungen und Quetschungen an Rumpf, linkem Ellbogen und beiden Unterschenkeln sowie eine Herzquetschung aus. Insbesondere letztere entwickelte sich - als ernsthaftester Befund - in der Folge ausgesprochen günstig.
4.2.3 Da vom äusseren Ablauf her ein mittelschwerer, nicht im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen liegender Unfall gegeben ist, wird die Adäquanz des Kausalzusammenhangs bejaht, 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 Erw. 6c/aa]) in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder die zu berücksichtigenden Kriterien insgesamt gehäuft oder auffallend zum Tragen kommen (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb).
4.2.4 Der Unfallablauf verursachte bei der Beschwerdeführerin gewiss einen grossen Schrecken, der nachvollziehbar einige Zeit nachwirkt. Doch macht dies und der zusätzliche Umstand, dass die Versicherte während einer gewissen Zeit im demolierten Auto eingeschlossen blieb und von der Feuerwehr befreit werden musste, den erlittenen - mittelschweren - Unfall nicht zu einem Ereignis, welches für die andauernden, sich ausweitenden Beschwerden adäquat kausal wäre. Die Dauerschmerzen und die langwährende Behandlungsbedürftigkeit waren schon früh zu einem erheblichen Teil psychisch überlagert bzw. verursacht (vgl. die Berichte des Dr. R._____ vom 5. März 2002 und der Klinik B._____ vom 27. Juni 2002 einschliesslich des psychosomatischen Konsiliums vom 3. Juni 2002). Soweit eine psychische Fehlentwicklung für Bestand, Ausmass oder Dauer der betreffenden Umstände verantwortlich war, dürfen diese vorliegend nicht berücksichtigt werden. So vermag keines der einschlägigen Kriterien für sich allein oder im Verbund mit anderen die Adäquanz zu begründen. Im Übrigen ist der beschwerdeführerische Vorwurf an die SUVA, der Druck zur Wiederaufnahme der Arbeit sei übermässig gross gewesen, habe das Leiden verschlimmert und damit die
Arbeitsunfähigkeit verlängert, unbegründet. Die Verwaltung hat sich im vorliegenden Fall vorbildlich um eine

berufliche Reintegration bemüht, weil sie eine Fixierung auf die Beschwerden und das damit verbundene Chronifizierungsrisiko verhindern wollte (vgl. die beiden Schreiben der SUVA vom 20. und 26. März 2002 an den Rechtsvertreter der Versicherten).
5.
Die unentgeltliche Verbeiständung kann 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). 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.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Michael B. Graf, Gossau, 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 Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 6. August 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: