Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunal fédéral des assurances
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess{T 7}
U 495/05

Urteil vom 7. Juni 2006
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ursprung, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Frésard; Gerichtsschreiber Fessler

Parteien
G._____, 1963, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Barbara Lind, Bachmattweg 1, 5070 Frick,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 2. November 2005)

Sachverhalt:

A.
Die 1963 geborene G._____ war ab 23. Oktober 2001 als Produktionsmitarbeiterin in der Firma D._____ AG, tätig. Sie war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) für die gesundheitlichen und erwerblichen Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten obligatorisch versichert. Am 5. März 2003 erlitt G._____ auf der Autobahn Basel-Zürich einen Verkehrsunfall. Ein ins Schleudern geratener Personenwagen fuhr seitlich in das von ihr gelenkte Fahrzeug, welches mit der Böschung aus Steinkörben am Strassenrand kollidierte, von dort auf die Fahrbahn zurückgeworfen wurde, sich überschlug und auf dem Dach liegend zum Stillstand kam. Sie wurde noch am selben Tag ins Spital R._____ eingeliefert und von dort notfallmässig ins Spital X._____ überwiesen, wo auf Grund der klinischen Befunde sowie eines CCT unter anderem die Diagnose einer Commotio cerebri gestellt wurde. Am 8. März 2003 konnte sie aus der Spitalbehandlung entlassen werden. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Vom 27. März bis 9. Mai 2003 hielt sich G._____ in der Rehabilitationsklinik Y._____ (nachfolgend: Reha Y._____) auf. Dort wurde unter anderem ein Status nach HWS-Kontusion/ -Distorsion diagnostiziert. Die Arbeitsfähigkeit wurde auf 50 % ab 19. Mai bis 15. Juni 2003 festgelegt, wobei der starken Lärmempfindlichkeit der Versicherten Rechnung getragen werden sollte. Am 16. Juni 2003 nahm G._____ die Arbeit versuchsweise wieder auf. Noch am selben Tag wurde sie notfallmässig ins Spital R._____ eingeliefert, wo die Hauptdiagnose einer Hyperventilation unklarer Aetiologie gestellt wurde. Die kreisärztliche Untersuchung vom 30. Juli 2003 ergab ein mildes funktionelles Hemisyndrom rechts bei etwas fixierten zervikalen Beschwerden. Die Versicherte wurde allenfalls zu therapeutischen Zwecken als arbeitsfähig erachtet. Am 23. September 2003 löste die Firma das Arbeitsverhältnis auf Ende November 2003 auf.

Am 15. Dezember 2003 erstattete die Arbeitsgruppe für Unfallmechanik, ihren Bericht mit einer biomechanischen Kurzbeurteilung (Triage) des Verkehrsunfalles vom 5. März 2003.

Vom 18. Februar bis 31. März 2004 wurde G._____ in der Rehabilitationsklinik Z._____ abgeklärt (Austrittsbericht vom 8. April 2004 und Berichte über das neurologische und psychosomatische Konsilium vom 25. Februar und 1. März 2004). Mit Schreiben vom 30. April 2004 nahm der zuständige Arzt der Rehabilitationsklinik Z._____ Stellung zu Fragen des Kreisarztes Dr. med. V._____ zum Austrittsbericht. Vom 26. Juni bis 15. September 2004 stand G._____ in Akupunkturbehandlung.

Mit Verfügung vom 26. Juli 2004 stellte die SUVA die Versicherungsleistungen zum 31. August 2004 ein. Zur Begründung führte sie an, für die jetzt noch geklagten Beschwerden seien psychische Gründe verantwortlich, die jedoch zum Unfall nicht in einem rechtserheblichen Zusammenhang stünden. Daran hielt der Unfallversicherer mit Einspracheentscheid vom 16. November 2004 fest.

B.
Die Beschwerde der G._____ wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 2. November 2005 ab.

C.
G._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Rechtsbegehren, Gerichtsentscheid und Einspracheentscheid seien aufzuheben und es seien ihr ab dem 31. August 2004 weiterhin und auch bezüglich der psychischen Unfallfolgen die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; eventualiter sei die Sache zur Festlegung der Arbeitsunfähigkeit unter Einschluss der psychischen Unfallfolgen an den Unfallversicherer zurückzuweisen.

Die SUVA beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Kantonales Gericht und Bundesamt für Gesundheit verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Das kantonale Gericht hat die Einstellung der Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld) zum 31. August 2004 durch die SUVA bestätigt, weil spätestens in diesem Zeitpunkt der Verkehrsunfall vom 5. März 2003 nicht mehr adäquate Ursache der schon bald danach aufgetretenen psychischen Überlagerung gewesen sei, welche schliesslich zur Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung geführt habe. Die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall, dem Gesundheitsschaden und einer allenfalls dadurch bedingten Arbeitsunfähigkeit, insbesondere ob die Versicherte ein Schädel-Hirntrauma resp. ein Schleudertrauma der HWS oder eine ähnliche Verletzung erlitten habe, hat die Vorinstanz offen gelassen.

Die Adäquanzprüfung hat das kantonale Gericht nach Massgabe von BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa und bb vorgenommen. Dabei hat es den Unfall vom 5. März 2003 unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände als mittelschwer im Grenzbereich zu den schweren Unfällen eingestuft. Sodann hat es dem Ereignis zwar eine gewisse, jedoch nicht eine ausgeprägte Eindrücklichkeit zugemessen. Die übrigen Beurteilungskriterien hat die Vorinstanz als nicht gegeben erachtet und namentlich in Bezug auf die geltend gemachte Arbeitsunfähigkeit festgestellt, der Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit hätten psychische Gründe entgegen gestanden.

1.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird geltend gemacht, bei der Versicherten sei klarerweise die typische Symptomatik bei Schleudertraumata gegeben. Sie leide heute noch unter einem zerviko-okzipitalen und zervikobrachialen Schmerzsyndrom, Zittern und Schwindelsensationen, Müdigkeit, Vergesslichkeit, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen und einer posttraumatischen Belastungsstörung. Diese Beschwerden entsprächen eindeutig dem «typischen bunten Beschwerdebild» eines Schleudertraumas oder einer schleudertraumaähnlichen Verletzung. Daraus, dass für die heute noch im Vordergrund stehende Schmerzproblematik keine organische Ursache habe gefunden werden können, könne nicht auf eine psychische Überlagerung geschlossen

werden. Die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung im Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik Z._____ vom 8. April 2004 bedeute nicht, die übrigen unfallbedingten Beschwerden seien ganz in den Hintergrund getreten. Ebenfalls liege keine selbständige sekundäre psychische Gesundheitsstörung vor. Die Adäquanzbeurteilung habe daher nach Massgabe von BGE 117 V 359 zu erfolgen, soweit sie bei Erlass des Einspracheentscheides am 16. November 2004 nicht ohnehin verfrüht gewesen sei und es auch heute noch wäre.

2.
Entgegen dem kantonalen Gericht kann die Frage des Vorliegens des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen Unfall, Gesundheitsschaden und einer allenfalls dadurch bedingten Arbeitsunfähigkeit nicht mit der Begründung offen gelassen werden, es fehle an der Adäquanz. Es kann lediglich bei insofern nicht spruchreifer Sache von weiteren Abklärungen abgesehen werden, wenn es an der Adäquanz des Kausalzusammenhangs fehlt (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 3c; Urteil K. vom 13. Februar 2006 [U 282/05]Erw. 2).

2.1 Im Bericht des Spitals R._____ vom 8. März 2005 wurden unter anderem eine Gehirnerschütterung sowie eine Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule diagnostiziert. Laut Anamnese war die Versicherte am Unfallort zwar wach gewesen, aber orientierungslos und verwirrt herumgelaufen. Im Bericht der Reha Y._____ vom 12. Mai 2003 wurden die Diagnosen einer HWS-Kontusion/ -Distorsion sowie eines akuten cervicospondylogenen und cervicocephalen Syndroms mit Schwindel, Seh- und Hörstörungen sowie Anosmie gestellt. Im kreisärztlichen Bericht vom 30. Juli 2003 wurde als klinischer Befund ein mildes funktionelles Hemisyndrom rechts bei etwas fixierten zervikalen Beschwerden erhoben. Im Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik Z._____ vom 8. April 2004 schliesslich wurden eine Commotio cerebri und eine HWS-Distorsion diagnostiziert. Als aktuelle Probleme wurden ein zerviko-okzipitales und zerviko-brachiales Schmerzsyndrom rechtsbetont, Schwindelsensationen bei abrupten Kopfbewegungen und eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) genannt.

2.2 Bei dieser Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 5. März 2003 ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule oder eine ähnliche Verletzung erlitt. Bei einer HWS-Distorsion handelt es sich um eine dem Schleudertrauma der HWS äquivalente Verletzungsform (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2; Urteil F. vom 26. November 2001 [U 409/00]Erw. 3). Im Weitern ist das in den Berichten der Reha Y._____ vom 12. Mai 2003 sowie der Rehabilitationsklinik Z._____ vom 8. April 2004 diagnostizierte zerviko-zephale resp. -okzipitale und -brachiale Schmerzsyndrom für HWS-Distorsionen typisch (Urteil E. vom 22. September 2004 [U 95/04]Erw. 4). Sodann können nach der Gerichtspraxis auch Verkehrsunfälle mit seitlich-frontalen Kollisionen einen Beschleunigungsmechanismus an der HWS bewirken (Urteil A. vom 30. August 2004 [U 331/03]Erw. 3.1.1 mit Hinweis). Schliesslich ist auch das für Schleudertraumen der HWS oder ähnliche Verletzungen typische Beschwerdebild (vgl. dazu BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) zumindest teilweise gegeben.

3.
3.1 Nach zutreffender Auffassung der Vorinstanz ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs der Beschwerden nach den für psychische Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Regeln (BGE 115 V 133) zu beurteilen, wenn die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS oder einer ähnlichen Verletzung (vgl. dazu BGE 117 V 359 und RKUV 2000 Nr. U 395 [U 160/98]S. 317 Erw. 3) gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, indessen die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufweist (BGE 123 V 99 Erw. 2a). Erfolgt die Adäquanzprüfung in einem späteren Zeitpunkt, ist zu fragen, ob im Verlaufe der ganzen Entwicklung seit dem Unfall die physischen Beschwerden gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind (RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437 [U 164/01]; Urteil K. vom 13. Februar 2006 [U 282/05]Erw. 2).

Sind die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS oder einer äquivalenten Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (teilweise) gegeben, ist mit Bezug auf im Anschluss an den Unfall auftretende psychische Störungen zu fragen, ob es sich hiebei um Symptome des erlittenen Traumas oder aber um eine selbständige (sekundäre) Gesundheitsschädigung handelt. Dabei sind für die Abgrenzung insbesondere Art und

Pathogenese der Störung, das Vorliegen konkreter unfallfremder Faktoren oder der Zeitablauf von Bedeutung (RKUV 2001 Nr. U 412 [U 96/00]S. 80 Erw. 2b). Ein eigenständiger psychischer Gesundheitsschaden ist gegeben, wenn ein vorbestandenes psychisches Leiden durch den Unfall richtunggebend verschlimmert wurde. Diesfalls hat die Adäquanzbeurteilung nach Massgabe der Rechtsprechung bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall gemäss BGE 115 V 133 zu erfolgen (RKUV 2000 Nr. U 397 S. 327 [U 273/99]). Sind die im Anschluss an den Unfall geklagten psychischen Beschwerden teils Symptome des erlittenen Traumas, teils Manifestation einer selbständigen (sekundären) Gesundheitsschädigung, hat unter Umständen eine getrennte Adäquanzbeurteilung nach BGE 117 V 359 und BGE 115 V 133 zu erfolgen (vgl. BGE 126 V 118 Erw. 3c im Verhältnis somatische/psychische Befunde; Urteil A. vom 30. August 2004 [U 331/03]Erw. 3.1.2).

3.2 Entgegen dem kantonalen Gericht lassen die Akten nicht ohne weiteres den Schluss zu, die somatischen Beschwerden seien unmittelbar nach dem Unfall vom 5. März 2003 oder im Verlauf des Heilungsprozesses gegenüber der psychischen Problematik ganz in den Hintergrund getreten. Die kreisärztliche Untersuchung vom 30. Juli 2003 ergab ein mildes funktionelles Hemisyndrom rechts bei etwas fixierten zervikalen Beschwerden. Die Versicherte wurde lediglich allenfalls zu therapeutischen Zwecken für leichte, bei Bedarf auch sitzende Arbeiten ohne Lärm und Hektik und mit einem Traglimit von allerhöchstens 5 kg als arbeitsfähig erachtet. Für die Annahme, diese Einschränkung sei auch oder sogar vorwiegend psychisch bedingt, finden sich im Bericht vom 4. August 2003 keine Anhaltspunkte. Es wurde lediglich darauf hingewiesen, eine Psychiatrisierung sei «fakultativ, ev. aber nicht zu umgehen». Sodann wurden im Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik Z._____ vom 8. April 2004 als aktuelle Probleme ein zerviko-okzipitales und zerviko-brachiales Schmerzsyndrom rechtsbetont, Schwindelsensationen bei abrupten Kopfbewegungen sowie eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) genannt. Zur Arbeitsfähigkeit wurde ausgeführt, bis auf die
psychische Störung seien keine direkten Unfallfolgen mehr nachweisbar. Der Versicherten seien medizinisch-theoretisch leichte wechselbelastende Tätigkeiten ohne wiederholtes Überkopfarbeiten oder Zwangspositionen des Kopfes ganztags zumutbar. Nach Auffassung der Ärzte der Rehabilitationsklinik Z._____ war somit die Arbeitsfähigkeit lediglich aus somatischen Gründen eingeschränkt, welche ihrerseits nicht direkte Unfallfolgen darstellten. Von Kreisarzt Dr. med. V._____ dazu befragt (interne Notiz vom 20. April 2004), führte der zuständige Arzt der Rehabilitationsklinik Z._____ im Schreiben vom 30. April 2004 aus, die posttraumatische Belastungsstörung stehe im Vordergrund. Die rein somatischen Beschwerden seien sachgemäss schwierig objektivierbar, und in dem Sinne seien auch direkte Unfallfolgen nicht nachweisbar. Rein klinisch bestünden noch zerviko-brachiale und rechtsbetonte Beschwerden, welche auch bezüglich körperliche Tätigkeiten gewisse Einschränkungen brächten für repetitive mittelschwere Arbeiten oder für solche, welche eine erhöhte Beanspruchung des Schultergürtels bedeuteten. Dass die Arbeitsfähigkeit letztlich und einzig aus psychischen Gründen beeinträchtigt sei, wurde nicht gesagt ebenso nicht, die zerviko-
brachialen rechtsbetonten Beschwerden seien nicht zumindest teilweise unfallkausal. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass die Versicherte gemäss Bericht vom 25. Februar 2004 über das neurologische Konsilium vom Vortag eindeutig eine leichte traumatische Hirnverletzung durchgemacht hatte. Zu erwähnen ist schliesslich, dass in der biomechanischen Kurzbeurteilung vom 15. Dezember 2003 auf Grund der technischen Triage und der medizinischen Unterlagen die anschliessend an das Ereignis festgestellten, von der HWS ausgehenden Beschwerden und Befunde durch die Kollisionseinwirkung angesichts der als erheblich eingeschätzten Fahrzeugbelastung als erklärbar bezeichnet wurden. Bei dieser Aktenlage kann nicht ohne weiteres gesagt werden, spätestens zum Zeitpunkt des Austritts aus der Rehabilitationsklinik Z._____ am 31. März 2004 sei die psychische Problematik derart klar im Vordergrund gestanden, dass die Adäquanz nach Massgabe von BGE 115 V 133 zu beurteilen wäre. Dies bedeutete, vom Fehlen nachweisbarer organischer Defekte unmittelbar auf eine für die Prüfung der Adäquanzfrage entscheidende psychischen Fehlentwicklung nach Unfall zu schliessen, was unzulässig wäre, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu Recht vorgebracht
wird.

3.3 Im Weitern kann aufgrund der Akten nicht in zuverlässiger Weise beurteilt werden, ob es sich bei der posttraumatischen Belastungsstörung überwiegend um Symptome des erlittenen Traumas oder um eine eigenständige (sekundäre) psychische Gesundheitschädigung handelt. Nach den Darlegungen in Erw. 3.2 ist auch offen, ob im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 16. November 2004 der normale, unfallbedingt erforderliche Heilungsprozesses tatsächlich als abgeschlossen gelten konnte und die Adäquanzbeurteilung daher

vorgenommen werden durfte (Art. 19 Abs. 1 UVG; Urteil S. vom 16. Juni 2004 [U 133/03]Erw. 2.3 mit Hinweisen). Diese Frage ist bedeutsam für die Kriterien der Dauer der ärztlichen Behandlung, Dauerschmerzen sowie Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird zu diesem Punkt vorgebracht, die Ärzte der Rehabilitationsklinik Z._____ hätten die Weiterführung der Physiotherapie verordnet und die Fortsetzung der psychotherapeutischen Arbeit empfohlen. Im Weitern sei vom 26. Juni bis 15. September 2004 eine Akupunkturbehandlung durchgeführt worden. Dass davon keine namhafte Besserung, sondern höchstens eine allenfalls vorübergehende Linderung der Schmerzen erwartet werden konnte, wie die Vorinstanz dafür hält, kann nicht ohne weiteres gesagt werden. Schliesslich wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darauf hingewiesen, vom 1. August bis 3. September 2005 sei in der Schmerzklinik W._____ eine Behandlung durchgeführt worden, welche subjektiv zu 60 % verbesserten Schmerzen und zu 80 % verbesserter HWS-Beweglichkeit geführt habe.

3.4 Im Sinne des Vorstehenden wird die SUVA weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen haben. Sie sollen darüber Aufschluss geben, ob die Adäquanz nach Massgabe von BGE 117 V 359 oder BGE 115 V 133 zu beurteilen resp. ob bei der Adäquanzprüfung nach der somatischen oder psychischen Natur der geklagten Beschwerden zu differenzieren oder auf diese Unterscheidung zu verzichten ist (Urteil H. vom 27. Juni 2000 [U 57/99]). Danach wird der Unfallversicherer über die streitige Leistungspflicht ab 31. August 2004 neu verfügen.

4.
Dem Prozessausgang entsprechend hat die Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht und auch vor dem kantonalen Versicherungsgericht Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 OG in Verbindung mit Art. 135 OG sowie Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 UVG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 2. November 2005 und der Einspracheentscheid vom 16. November 2004 aufgehoben und es wird die Sache an die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt zurückgewiesen, damit sie nach Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen nach UVG aus dem Unfall vom 5. März 2003 ab 31. August 2004 neu verfüge.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.
Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau hat die Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses festzusetzen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 7. Juni 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: