Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 346/02

Urteil vom 7. August 2003
II. Kammer

Besetzung
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
M._____,1955, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Bruno Häfliger, Schwanenplatz 7, 6004 Luzern,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz, Schwyz

(Entscheid vom 20. November 2002)

Sachverhalt:
A.
Der 1955 geborene M._____ war seit dem 30. September 1996 bei der Bauunternehmung X._____ AG, als Bauarbeiter tätig und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversi-cherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Beim Ausladen von Sand und Kies stürzte er am 13. November 1996 aus einer Höhe von rund zwei Metern von einem Eisenbahnwagen, prallte zunächst mit dem rechten Ellbogen, dann mit der rechten Kopfseite - geschützt durch einen Helm - an einer Holzkiste mit Metallbeschlag auf und fiel schliesslich mit der rechten Körperseite, am Eisenbahnwagen anstossend, zu Boden, wodurch er das rechte Knie anschlug. Im Spital A._____, in welches er nach dem Unfall verbracht worden war, wurde eine Ellbogen- und Knieprellung rechts sowie eine "posttraumatische unklare passagere neurologische Symptomatik mit subjektiv Hypästhesie im Unterarm und der rechten Wange, nicht objektivierbar" diagnostiziert. In der Folge hielt er sich vom 2. Juni bis 18. Juli 1997 in der Rehabilitationsklinik Y._____ sowie vom 19. bis 26. November und vom 30. November bis 13. Dezember 1997 im Spital B._____ auf. Nachdem die SUVA die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld) erbracht hatte - ab 27. Oktober 1997
unter Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % -, verneinte sie mit Verfügung vom 24. Februar 1998 rückwirkend ab 1. Februar 1998 eine Einschränkung des Leistungsvermögens und schloss auch eine Behandlungsnotwendigkeit aus, wobei namentlich die Aufenthalte im Spital B._____ nicht mehr in ursächlichem Zusammenhang mit dem Unfall stünden. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Entscheid vom 30. September 1998).

Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz mit Entscheid vom 27. Oktober 1999 insoweit teil-weise gut, als es den angefochtenen Einspracheentscheid aufhob und die Sache - in Bejahung des natürlichen und adäquaten Kausalzu-sammenhanges zwischen dem Unfall und den über den

1. Februar 1998 hinaus anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen - zur Festsetzung der Leistungen an die SUVA zurückwies. Es stellte hierbei unter anderem auf das Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz vom 2. August 1999 ab. Die SUVA focht diesen Entscheid beim Eidgenössischen Versicherungsgericht an, wel-ches die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit Urteil vom 27. Oktober 2000 in dem Sinne guthiess, als es den vorinstanzlichen Entscheid aufhob und die Sache an das kantonale Gericht zurückwies, damit dieses, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über die Beschwerde neu entscheide.
B.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz holte weitere Angaben zum Unfallhergang, insbesondere zur Frage, ob M._____ nach dem Sturz bewusstlos gewesen war, ein und veranlasste eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB), Basel, dessen Expertise am 2. April 2002, ergänzt durch einen Bericht vom 10. September 2002, erstattet wurde. Gestützt da-rauf entschied es am 20. November 2002, dass die Beschwerde des Versicherten, soweit darauf einzutreten sei, insoweit teilweise gutgeheissen werde, als die SUVA die Frage eines Anspruchs auf Integritätsentschädigung noch zu prüfen habe. Im Übrigen wies es die Beschwerde im Sinne der Erwägungen unter Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung ab.
C.
M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und be-antragen, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sowie des Einspracheentscheides vom 30. September 1998 sei die SUVA zu verpflichten, für die Spitalaufenthalte in B._____ vom 19. bis 26.November 1997 und vom 30. November bis 13. Dezember 1997 aufzukom-men, ab 27. Oktober 1997 Taggelder bei einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 58 % zu entrichten, ihn bei einem Invaliditätsgrad von 58 % zu berenten sowie eine Integritätsentschädigung bei einem Integritätsschaden von 10 % auszurichten. Ferner sei eine öffentliche Verhandlung durchzuführen und die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren.

Während die SUVA auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Der Beschwerdeführer lässt die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung beantragen. Nach der Rechtsprechung ist die von Art. 6 Ziff. 1 EMRK geforderte und nunmehr in Art. 30 Abs. 3 BV ausdrücklich verankerte Öffentlichkeit der Verhandlung primär im erstinstanzlichen Rechtsmittelverfahren zu gewährleisten (BGE 122 V 54 ff. Erw. 3 mit Hinweisen). Dabei setzt die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung nach der Rechtsprechung im Sozialversicherungsprozess einen - im kantonalen Rechtsmittelverfahren zu stellenden - klaren und unmissverständlichen Parteiantrag voraus (BGE 122 V 55 Erw. 3a mit weiteren Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 38 f. Erw. 2). Versäumt eine Partei die rechtzeitige Geltendmachung des Anspruchs auf öffentliche Verhandlung, hat dieser grundsätzlich als verwirkt zu gelten (BGE 122 V 56 Erw. 3b/bb). Da der entsprechende Antrag vorliegend erstmals letztinstanzlich gestellt wurde, ist er zufolge Verwirkung abzuweisen.
2.
Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Unfallversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beur-teilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des strei-tigen Einspracheentscheids (hier: 30. September 1998) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen an-wendbar.
3.
In seinem Urteil vom 27. Oktober 2000, U 419/99, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht unter Verweis auf den Entscheid der Vor-instanz vom 27. Oktober 1999 die massgeblichen Bestimmungen über den Anspruch auf Heilbehandlung (Art. 10 UVG), Taggeld (Art. 16 UVG) und Invalidenrente (Art. 18 UVG) sowie die Rechtsprechung zum Begriff der für die Leistungspflicht der Unfallversicherung vorausge-setzten natürlichen Kausalität eines versicherten Unfallereignisses für eine darauf zurückgeführte gesundheitliche Schädigung (BGE 119 V 337 Erw. 1 mit Hinweis), zu dem im Sozialversicherungsrecht übli-chen Beweisgrad der überwiegenden

Wahrscheinlichkeit (BGE 121 V 47 Erw. 2a, 208 Erw. 6b, je mit Hinweis; vgl. auch BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur richterlichen Würdigung von medizinischen Berichten und Gutachten (BGE 125 V 352 ff. Erw. 3, 122 V 160 ff. Erw. 1c) schon dargelegt. Darauf wird ver-wiesen. Gleiches gilt für die Erwägungen zum ebenfalls erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang (vgl. auch BGE 125 V 461 f. Erw. 5a mit Hinweisen), wobei im vorliegend angefochtenen Entscheid zu Recht darauf hingewiesen wird, dass die zur Adäquanz entwickelte Praxis nach der Art des eingetretenen Schadens
differenziert, so unter anderem danach, ob eine psychische Fehlentwicklung mit oder ohne zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule (HWS), einer dem Schleudertrauma äquivalenten Verletzung oder eines Schädel-Hirntraumas gehörende Beeinträchtigun-gen vorliegt (BGE 127 V 104 Erw. 5d). Bei der Beurteilung der Adäquanz von Unfallfolgen, für die ein natürlicher Kausalzusammenhang medizinisch zwar bejaht wird, der jedoch nicht oder nicht hinreichend organisch nachgewiesen werden kann (vgl. BGE 123 V 102 Erw. 3b), ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen indessen, dass die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. dazu BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik jedoch bereits unmittelbar nach dem
Unfallereignis oder im Verlaufe der Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind. Trifft dies zu, sind gemäss BGE 123 V 99 Erw. 2a für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Fehlentwicklungen aufgestellten Grundsätze massgebend; andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b festgelegten Kriterien (BGE 127 v 193 Erw. 5b/bb mit Hinweisen; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437). Bei beiden Methoden wird für die Beantwortung der Frage der adäquaten Kausalität an die Schwere des Unfalls und gegebenenfalls bestimmte unfallbezogene Kriterien angeknüpft (BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b, 115 V 138 Erw. 6). Der Unterschied besteht darin, dass bei HWS-Schleudertraumen, diesen äquivalenten Verletzungen und Schädel-Hirntraumen mit jenen eines Schleudertraumas vergleichbaren Folgen im Rahmen der Prüfung der massgebenden unfallbezogenen Kriterien im Gegensatz zur Rechtslage bei psychischen Fehlentwicklungen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten zu verzichten ist, weil nicht entscheidend ist, ob die
Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 117 V 367 Erw. 6a und 382 f.; RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317, 1997 Nr. U 272 S. 174 Erw. 4a; Urteil C. vom 19. März 2003, U 15/00, Erw. 2.1).

4.

4.1 In sachverhaltsmässiger Hinsicht ist nunmehr auf Grund des von der Vorinstanz eingeholten Gutachtens des ZMB vom 2. April 2002 (samt Ergänzungsbericht vom 10. September 2002), das alle recht-sprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für ein beweiskräftiges Gerichtsgutachten erfüllt und von dessen Einschätzungen somit nicht ohne zwingende Gründe abzuweichen ist (BGE 125 V 352 f. Erw. 3b/aa mit Hinweisen), erstellt, dass der Beschwerdeführer anlässlich seines Sturzes vom 13. November 1996 ein HWS-Distorsionstrauma erlitten hat. Das Vorliegen einer leichten traumatischen Hirnfunktionsstörung (mit einer damit verbundenen Bewusstlosigkeit) wird demgegenüber lediglich als Verdachtsdiagnose bestätigt bzw. als "wahrscheinlich" erachtet, was dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht zu genügen vermag. Die Gutachter bejahen sodann das Bestehen von diffusen Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Nackenschmerzen, Reizbarkeit und einer depressiven Verstimmung sowie - wenn auch mit Vorbehalt - von Visusstörungen. Diese Symptome, welche das typische "bunte" Beschwerdebild bei Schleudertraumen der HWS oder schleudertraumaähnlichen Verletzungen charakterisieren, werden denn auch durch
die im Gutachten detailliert und vollständig wiedergegebenen ärztlichen Berichte und Stellungnahmen erhärtet. So führte der Hausarzt Dr. med. E._____, Allgemeine Medizin FMH, mit Zwischenbericht vom 30. Dezember 1996 aus, der Patient, welcher anlässlich seines Sturzes vom 13. November 1996 unter anderem eine Rissquetschwunde am Haaransatz rechts frontal erlitten hatte, sei wegen HWS-Bewegungseinschränkung, temporo-frontaler Kopfschmerzen, Schwindel, Augenflimmern, Tinnitus und Schlafstörungen in Behandlung, und diagnostizierte eine Distorsion der HWS. Dem hausärztlichen Bericht von Ende Januar 1997 ist zu entnehmen, dass der Versicherte über eine persistierende Einschränkung der HWS-Beweglichkeit bei Tendomyosen

sowie häufigen Schwindel klagte. Auch gegenüber dem Kreisarzt der SUVA, Dr. med. B._____, gab der Beschwerdeführer am 23. Januar 1997 an, erhebliche Beschwerden an der HWS, Kopfschmerzen und leichte Schwindelanfälle zu verspüren. Ebenso erklärte er auf Befragung eines SUVA-Inspektors am 4. Februar 1997, insbesondere noch an Kopfweh, Schmerzen im Nacken sowie an Schwindel zu leiden. Aus einem weiteren Zwischenbericht des Dr. med. E._____ vom 8. April 1997 ergibt sich, dass auch zu diesem Zeitpunkt noch eine
deutliche Einschränkung der HWS-Beweglichkeit vorhanden war, welche im Bericht des Dr. med. B._____ vom 9. Mai 1997 unter Hinweis auf ein unverändertes Beschwerdebild mit Kopfschmerzen, Schwindel und Bewegungseinschränkung der HWS bestätigt wurde. Die Ärzte der Rehaklinik Y._____ diagnostizierten in ihrem Austrittsbericht vom 29. Juli 1997 belastungsabhängige, zum Teil irritative cervicale Schmerzen unter anderem mit Einschränkung der Reklination und Inklination, weniger der Rotation beidseits, leichten Schwindelsensationen sowie Kopfschmerzen im Occipitalbereich bei HWS-Kontusion am 13. November 1996. Dr. med. E._____ schloss sich diesem Befund am 21. September 1997 an und führte aus, dass der Versicherte vermehrt über andauernde Nacken-Kopfschmerzen, Schwindel und Gedächtnis- sowie Schlafstörungen klage. Im MEDAS-Gutachten vom 2. August 1999 wurde schliesslich festgehalten, dass der Versicherte neben einem degenerativ bedingten Panvertebralsyndrom zur Hauptsache an einer andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Unfall sowie an einer somatoformen Schmerzstörung leide. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hielten die Gutacher sämtliche körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten, sofern nicht mit häufigen
Bewegungen über Kopfniveau und stereotypen Belastungen der HWS einhergehend, als dem Versicherten zu 50 % zumutbar, wobei sich hierbei vor allem die psychiatrischen Befunde auswirkten. Das vom ZMB auf Anordnung der Vorinstanz erstellte Gutachten vom 2. April 2002 samt Ergänzungsbericht vom 10. September 2002 enthält sodann die Diagnosen eines Status nach Arbeitsunfall vom 13. November 1996, Sturz aus zwei Metern Höhe, mit HWS-Distorsion, Commotio cerebri und Verdacht auf eine leichte traumatische Hirnfunktionsstörung sowie einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung im Sinne einer Chronifizierung einer posttraumatischen Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion.
4.2 Die medizinische Aktenlage zeigt deutlich auf, dass die physischen Beeinträchtigungen sowohl initial wie auch im weiteren Verlauf im Vergleich zum psychischen Beschwerdebild im Vordergrund standen. Daran ändert der Umstand nichts, dass zusehends eine Überlagerung durch psychische Komponenten stattgefunden hat. Die Erfordernisse für eine Adäquanzbeurteilung im Sinne von BGE 123 V 99 Erw. 2a (und damit von BGE 115 V 133) sind folglich nicht gegeben, setzt eine Anwendung der entsprechenden Grundsätze unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall doch voraus, dass die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufweist oder, sofern deren Umsetzung in einem späteren Zeitpunkt in Frage steht, dass die physischen Beschwerden während der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt ge-samthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind (vgl. Erw. 3 hievor, insbesonde-re mit Verweis auf RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437). Entgegen der Auf-fassung von Vorinstanz und Beschwerdegegnerin erfolgt die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges somit - das Vorliegen eines HWS-Schleudertraumas bzw. einer diesem
äquivalenten Verletzung in der charakteristischen Erscheinungsform einer Häufung von typischen Beschwerden konnte zuverlässig ermittelt werden - nach der in BGE 117 V 359 festgehaltenen Rechtsprechung, welche, wie bereits dargelegt wurde, auf eine Unterscheidung zwischen physischen und/oder psychischen Beschwerden verzichtet.
5.
5.1 Auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs und der erlitte-nen Verletzungen ist der Unfall vom 13. September 1996 im Rahmen der Einteilung, wie sie für die Belange der Adäquanzbeurteilung vorzu-nehmen ist (BGE 117 V 366 f. Erw. 6a mit Hinweis), sowie mit Blick auf die Praxis zu vergleichbaren Vorfällen (RKUV 1998 Nr. U 307 S. 449 f. Erw. 3a) dem mittleren Bereich zuzuordnen. Für die Bejahung der adäquaten Kausalität ist daher erforderlich, dass ein einzelnes der nach der Rechtsprechung massgebenden unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder dass die Kriterien in ge-häufter oder auffallender Weise gegeben sind (BGE 117 V 367 f. Erw. 6b mit Hinweis).
5.2 Auch wenn dem Sturz - mit dem kantonalen Gericht - eine gewis-se Eindrücklichkeit nicht abzusprechen ist, fehlt es bei objektiver Be-trachtungsweise jedenfalls an besonders dramatischen Begleitumstän-den. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers lässt auch die Tatsache, dass der Helm durch den Aufprall weggerissen worden ist, auf kein anderes Ergebnis schliessen, war die Schutzwirkung angesichts der doch eher

leichten sichtbaren Kopfverletzung (kleine Rissquetschwunde am Haaransatz rechts frontal) offenkundig dennoch gewähr-leistet. Ebenfalls zu verneinen ist das Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung. Dieses ist - auch in Form eines durch den Beschwerdeführer geltend gemachten "Nichternstnehmens" durch die UVG-Organe (SVR 1996 UV Nr. 58 S. 193 f. Erw. 4e mit Hinweisen) - nicht gegeben. Was sodann die Schwere und besondere Art der erlittenen Verletzungen anbelangt, findet der in der Verwaltungsgerichts-beschwerde postulierte Grundsatz, wonach ein HWS-Schleudertrau-ma, durch welche das typische Beschwerdebild hervorgerufen wird, stets als Verletzung besonderer Art zu gelten hätte, in der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts keine Stütze. In RKUV 1998 Nr. U 297 S. 245 Erw. 3c wurde einzig festgehalten,
dass bei einem Auffahrunfall die im Zeitpunkt der mechanischen Einwirkung eingenommene Körperhaltung, d.h. insbesondere die Drehung von Kopf und Oberkörper, aus medizinischer Sicht bezüglich Art und Schwere des Schleudertraumas entscheidend sein kann. In Berücksichtigung des kopfüber erfolgten Sturzes des Versicherten mit Aufprall des Kopfes an einer metallbeschlagenen Holzkiste ist das Kriterium der besonderen Verletzung - namentlich auch in Anbetracht der Häufung der dadurch verursachten Beschwerden sowie ihrer schwerwiegenden Auswirkungen - vorliegend jedenfalls erfüllt. Nach dem Unfall (vom 13. November 1996) war der Beschwerdeführer bis zum 18. August 1997 - also rund neun Monate - zu 100 % arbeitsunfähig. Ab diesem Zeitpunkt wurde ihm eine Leistungsfähigkeit von 50 %, ab 25. August 1997, nach Auftreten verstärkter Beschwerden, von 25 % sowie ab 27. Oktober 1997 wiederum von 50 % bescheinigt. Vom 19. November 1997 an attestierten die Ärzte ihm erneut eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, welche bis 9. Juli 1999 andauerte, ab welchem Datum die MEDAS-Gutachter für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 50 % veranschlagten. Vor diesem Hintergrund - wie auch der diesbezüglichen
höchstrichterlichen Praxis (vgl. u.a. RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff.; Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, Zürich 2003, 3. Aufl., S. 66 ff.) - ist das weiter massgebliche Adäquanzkriterium des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit als gegeben zu betrachten. Ferner fällt der schleppende Heilungsverlauf auf, dauerten die Beschwerden wie Kopf- und Nackenschmerzen, Schwindel, Schlafstörungen usw. doch weiterhin an, wobei unerheblich ist, inwiefern diese, insbesondere zu einem späteren Zeitpunkt, auf psychische Gründe zurückzuführen sind (vgl. Erw. 3 sowie 4.2 in fine hievor). Neben diesem als schwierig und komplikationsbehaftet zu bezeichnenden Heilungsprozess liegt schliesslich auch eine Häufung der bei HWS-Distorsionen typischen Beschwerden vor, verbunden mit einer leichten kognitiven Leistungseinschränkung. Bei Versuchen einer Leistungssteigerung resultierte eine Zunahme der Beschwerden. Das Kriterium der Dauerschmerzen ist somit ebenfalls zu bejahen, zumal der Beschwerdeführer täglich Schmerzmittel einnehmen muss. Im Weiteren steht der Versicherte seit Jahren in haus- und spezialärztlicher Behandlung, welche mehrmals in Form von längeren stationären Aufenthalten erfolgte, so weilte er vom 2. Juni bis 18.
Juli 1997 in der Rehaklinik Y._____, vom 19. bis 26. November sowie vom 30. November bis 13. Dezember 1997 im Spital B._____ und vom 13. Oktober bis 10. November 1998 in der Klinik Z._____. Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ist mithin auch als erfüllt zu betrachten.
5.3 Zusammenfassend ist die Adäquanz des Kausalzusammenhanges zu bejahen, ergibt die Gesamtwürdigung des Unfalles und der unfall-bezogenen Kriterien doch, dass dem Sturz vom 13. November 1996 für die über den 1. Februar 1998 hinaus anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit Einschränkung der Arbeits-und Erwerbsfähig-keit eine massgebende Bedeutung zukommt. Die Sache ist daher zur Festsetzung der Leistungen an die SUVA zurückzuweisen, soweit dies nicht bereits erfolgt ist (Integritätsentschädigung). Nach Massgabe der unter anderem in BGE 126 V 288 aufgeführten Rechtsprechung wird sie sich dabei namentlich auch mit der Bindungswirkung der rechtskräftigen Invaliditätsschätzung durch die IV-Stelle Schwyz zu befassen haben, wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügungen vom 7. September 2000 doch rückwirkend ab 1. November 1997 eine halbe Rente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 50 % zugesprochen - bestätigt im Ergebnis unter Annahme eines Invaliditätsgrades von 58 % durch den unangefochten gebliebenen Entscheid des Verwaltungs-gerichts des Kantons Schwyz vom 20. November 2002.
6.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend steht dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG). Das Gesuch um un-entgeltliche Verbeiständung ist damit gegenstandslos.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.

In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 20. November 2002, soweit die Beschwerde abgewiesen wurde, und der Einspracheentscheid vom 30. September 1998 aufgehoben, und es wird die Sache an die SUVA zur Festsetzung der gesetzlichen Leis-tungen im Sinne der Erwägungen zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eid-genössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz wird über eine Neuverlegung der Parteikosten für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 7. August 2003

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Vorsitzende der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: