Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 341/04

Urteil vom 14. Dezember 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Schmutz

Parteien
O._____, 1972, Beschwerdeführerin, vertreten
durch Rechtsanwältin Sabine Steiger-Sackmann, Dornacherstrasse 10, 4603 Olten,

gegen

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

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 23. August 2004)

Sachverhalt:
A.
Die 1972 geborene O._____ war als Angestellte der Unternehmung Q._____ bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfälle versichert. Am 20. Mai 2000 wurde sie als Beifahrerin eines Personenwagens in eine Auffahrkollision verwickelt. Ein Wagen fuhr auf einen stehenden zweiten auf und schob diesen in das Heck des angehaltenen dritten und vordersten Fahrzeugs, in welchem sich die Versicherte befand. Nach einer Viertelstunde traten Kopfschmerzen im Hinterkopf, Schwindel, Schwarzwerden vor den Augen sowie Schmerzen im Nacken und zwischen den Schulterblättern auf. O._____ begab sich am gleichen Tag in die Notfallstation des Spitals X._____. Der Hausarzt Dr. med. S._____ diagnostizierte eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) ohne Kopfanprall mit zervikalem und zervikozephalem Schmerzsyndrom und bescheinigte eine vorerst vollständige Arbeitsunfähigkeit (Arztzeugnis UVG vom 6. Juni 2000). Die SUVA richtete Taggelder aus und übernahm die Heilbehandlung, so auch die stationären Aufenthalte in der Rehabilitationsklinik Y._____ vom 31. Januar bis 28. Februar 2001 und 4. April bis 2. Mai 2002. Dort diagnostizierte man einen Status nach Verkehrsunfall mit HWS-Distorsion (persistierender zervikozephaler Symptomkomplex, vegetative Dysregulation, neuropsychologische Funktionsstörungen, Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion sowie zunächst eine schwere somatoforme Entwicklung und später eine somatoforme Schmerzstörung (Berichte Klinik Y._____ vom 1. Februar [recte: März]2001 und 11. Juli 2002). Seit April 2001 stand O._____ in Behandlung bei der Psychologin Dr. W._____, Psychotherapie FSP. Es erfolgten diverse ärztliche Beurteilungen und Begutachtungen, so durch die Neurologen Dres. M._____ (Berichte vom 7. November und 21. Dezember 2000), und B._____ (Gutachten vom 31. Oktober 2001 und Beurteilung vom 25. November 2002) sowie den Psychiater Dr. med. K._____ (Gutachten vom 25. Juni 2002).
Per 30. November 2001 wurde die Versicherte aus der Unternehmung Q._____ entlassen und aus medizini-

schen Gründen vorzeitig pensioniert. Auf Grund der Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. C._____ vom 10. Februar 2003 stellte die SUVA mit Verfügung vom 26. Februar 2003, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 15. September 2003, ihre Leistungen auf den 28. Februar 2003 hin ein, weil der rechtserhebliche Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den noch vorhandenen gesundheitlichen Beschwerden verneint werden müsse; bei dieser Gelegenheit sprach sie der Versicherten eine Integritätsentschädigung von 10 % zu.
B.
Das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn wies die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 23. August 2004 ab.
C.
O._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag auf Zusprechung einer Invalidenrente ab 1. März 2003 und einer angemessenen Integritätsentschädigung von mindestens 40 %; eventualiter sei die Sache zu weiterer Abklärung an die Vorinstanz oder die Verwaltung zurückzuweisen.
SUVA und Vorinstanz schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 119 V 337 Erw. 1) und bei Schleudertraumen der HWS oder äquivalenten Verletzungsmechanismen im Besonderen (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa; RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Entsprechendes gilt für die von der Judikatur entwickelten Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhanges im Allgemeinen (vgl. auch BGE 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) sowie insbesondere bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) und bei den Folgen eines Unfalles mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenten Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 117 V 359 ff.). Zu ergänzen ist, dass am 1. Januar 2003 das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) in Kraft getreten ist, mit dem u.a. auch im Unfallversicherungsrecht verschiedene materiellrechtliche Bestimmungen geändert worden sind. Übergangsrechtlich sind Leistungsansprüche in zeitlicher Hinsicht nach denjenigen Rechtssätzen zu beurteilen, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhaltes in Kraft waren (BGE 130 V 446 f. Erw. 1.2.1 mit Hinweisen), somit für die Zeit bis 31. Dezember 2002 nach den bis dahin gültigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen des ATSG. Da Art. 6 Abs. 1 UVG mit dem In-Kraft-Treten des ATSG keine Änderung erfahren hat (Urteil C. vom 5. November 2004, U 106/04, Erw. 2 mit Hinweisen), kommt den dargelegten intertemporalrechtlichen Überlegungen insofern nur beschränkte Tragweite zu.
1.2 Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden ist rechtsprechungsgemäss (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb mit Hinweisen) wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, 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, 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 337 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Folgeschäden 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 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen). Gleiches
gilt, wenn die im Anschluss an den Unfall auftretenden psychischen Störungen nicht zum typischen Beschwerdebild eines HWS-Traumas gehören. Erforderlichenfalls ist vorgängig der Adäquanzbeurteilung zu prüfen, ob es sich bei den im Anschluss an den Unfall geklagten psychischen Beeinträchtigungen um blosse Symptome des erlittenen Traumas oder aber um eine selbstständige (sekundäre) Gesundheitsschädigung handelt, wobei für die Abgrenzung insbesondere Art und Pathogenese der Störung, das Vorliegen konkreter unfallfremder Faktoren oder der Zeitablauf von Bedeutung sind (RKUV 2001 Nr. U 412 S. 80). Wie das Eidgenössische Ver-

sicherungsgericht in dem in RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437 publizierten Urteil schliesslich dargelegt hat, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs nur dann im Sinne von BGE 123 V 99 Erw. 2a unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall zu beurteilen, wenn die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufweist. Wird die Rechtsprechung gemäss BGE 123 V 99 Erw. 2a in einem späteren Zeitpunkt angewendet, ist zu prüfen, ob im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt die physischen Beschwerden gesamthaft nur eine sehr untergeordnete
Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind. Nur wenn dies zutrifft, ist die Adäquanz nach der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) zu beurteilen.
2.
Die Vorinstanz hat die Frage des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den andauernden Beschwerden mit der aus ärztlicher Sicht unbestrittenen Folge vollständiger Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall vorgenommen. Die Beschwerdeführerin hält unter Verweis auf das Urteil RKUV 2002 Nr. U 465 S. 438 Erw. 3a (vgl. oben Erw. 3.2) dagegen, bei der Adäquanzprüfung sei namentlich dann von einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall auszugehen, wenn die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufweise, was vorliegend nicht der Fall gewesen sei.
2.1 Nach den medizinischen Akten ist überwiegend wahrscheinlich, dass im Anschluss an das Unfallereignis vom 20. Mai 2000 und die dabei erlittene Distorsionsverletzung der HWS sowie dem anfänglich lokalisierten Prozess eines zervikalen und zervikozephalen Schmerzsyndroms eine erhebliche psychische Fehlentwicklung ihren Anfang nahm. Eine mögliche psychische Problematik wurde bereits fünfeinhalb Monate nach dem Unfall im Zwischenbericht des Hausarztes Dr. med. S._____ vom 3. November 2000 angesprochen. Dieser gab an, der Beschwerdeführerin sei durch die Tatsache, dass Kinderbetreuung und Haushaltsbesorgung nicht mehr möglich seien, eine "zusätzliche psychische Belastung" entstanden. Am 7. November 2000 empfahl der Neurologe Dr. med. M._____ "im Hinblick auf allfällige unfallfremde emotionelle Faktoren" eine psychiatrische Evaluation. Zehn Monate nach dem Unfall war nach dem Bericht der Klinik Y._____ vom 1. März 2001 bereits von einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion und schwerer somatoformer Entwicklung auszugehen. Ab April 2001 begab sich die Beschwerdeführerin zu Frau Dr. W._____ in psychologisch-psychotherapeutische Behandlung.
2.2 Der psychiatrische Gutachter Dr. med. K._____ diagnostizierte am 25. Januar 2002 ein im Vordergrund stehendes depressives Syndrom im Ausmass einer mittelgradigen Episode. Das Syndrom sei primär als Anpassungsstörung zu verstehen, welche dann chronifiziert und auf dem Boden der Grundpersönlichkeit verstärkt worden sei. Zusätzlich fand er Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung. Die Beschwerdeführerin litt noch unter multiplen körperlichen Beschwerden, die am ehesten als Begleitsymptome der Depression zu verstehen waren. Er führte aus, die Versicherte habe offenbar den Unfall als sehr angsterregend erlebt und auf ihn mit anhaltenden Angstsymptomen reagiert. Zusätzlich habe sie auf den Verlust der Leistungsfähigkeit mit einer schweren depressiven Anpassungsstörung mit starker Somatisierung reagiert. Ihre Grundpersönlichkeit mache es ihr schwer, die Einbusse der Leistungsfähigkeit zu verarbeiten. Sie reagiere auf deren Verlust mit Schuldgefühlen und Selbstvorwürfen, gleichzeitig versuche sie wohl krampfhaft, die bisherige Leistungsfähigkeit aufrecht zu erhalten, was zu einer Verstärkung der verschiedenen Symptome führe. Die selbstunsichere und zwanghaft perfektionistische Versicherte sei dadurch aus ihrem labilen
psychischen Gleichgewicht geworfen worden, welches sie bisher durch ihre hohen Leistungen habe stabilisieren können (Gutachten Dr. med. K._____ vom 25. Juni 2002).
2.3 Insgesamt ist nach dem Gesagten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin psychisch nicht in der Lage war, den glimpflich verlaufenen Unfall vom 20. Mai 2000 in adäquater Weise zu verarbeiten, es vielmehr zu einer erheblichen psychischen Fehlentwicklung im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung kam. Bei Eintritt der Beschwerdeführerin in die Klinik Y._____ am 31. Januar 2001 wurden etwas mehr als sieben Monate nach dem Unfallereignis vom 20. Mai 2000 bereits vegetative Dysregulation, neuropsychologische Funktionsstörungen, Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion sowie eine schwere somatoforme Entwicklung diagnostiziert. Die schwere somatoforme Entwicklung sowie Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion muss mit einiger Wahrscheinlichkeit damals schon während Wochen oder Monaten bestanden haben. Die anhaltende somatoforme Schmerzstörung ist dadurch gekennzeichnet, dass sich für geklagte körperliche Symptome trotz adäquater medizinischer (Differenzial-)Diagnostik keine eindeutigen körperlichen Ursachen finden lassen. Gemäss ICD-10 setzt ihre Diagnose als vorherrschende Beschwerde einen

andauernden, schweren und quälenden Schmerz voraus, der durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden kann. Der Schmerz tritt in Verbindung mit emotionalen Konflikten oder psychosozialen Problemen auf. Diese sollten schwerwiegend genug sein, um als entscheidende ursächliche Einflüsse zu gelten (ICD-10 F45.4; vgl. auch BGE 130 V 352 und 396 mit Hinweisen).
2.4 Sind für die psychische Fehlentwicklung entsprechend der eben zitierten Umschreibung emotionale Konflikte oder psychosoziale Probleme von entscheidender Bedeutung, nicht aber der Umstand, dass beim Unfall überwiegend wahrscheinlich eine Distorsion der HWS erfolgte, sind die aufgetretenen psychischen Probleme, wie hier, nicht bloss Symptome der anlässlich des Unfalls erlittenen Distorsionsverletzung der HWS, sondern als selbstständige sekundäre Gesundheitsschädigung zu beurteilen, und ist bei der Adäquanzprüfung gemäss den in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Kriterien vorzugehen (in diesem Sinne: RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79 ff. Erw. 2b; Urteile B. vom 7. August 2002, U 313/01, Erw. 2.2 und B. vom 23. März 2005, U 457/04, Erw. 5.2). Würden psychische Beschwerden, die im Anschluss an einen Unfall mit Distorsionsverletzung der HWS auftreten, ungeachtet ihrer Pathogenese stets nach den Kriterien gemäss BGE 117 V 366 Erw. 6a auf ihre Adäquanz hin überprüft, bestünde die Gefahr, identische natürlich kausale psychische Unfallfolgen adäquanzrechtlich allein deshalb unterschiedlich zu beurteilen, je nachdem, ob beim Unfall zusätzlich eine Distorsionsverletzung der HWS (oder ein äquivalenter Verletzungsmechanismus) auftrat oder nicht, was nicht angeht.
3.
3.1 Die Vorinstanz hat das Ereignis vom 20. Mai 2000 dem mittleren Bereich im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zugeordnet, was auf Grund der Akten und im Lichte der Rechtsprechung (vgl. das jüngst ergangene Urteil S. vom 8. August 2005, U 158/05, mit Hinweisen) nicht zu beanstanden ist. Dass nach einem unfallanalytischen Gutachten des Haftpflichtversicherers die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) des Fahrzeugs der Beschwerdeführerin lediglich 2,3 bis 4,8 km/h betragen haben soll, ändert daran nichts. Denn unfallanalytische Erkenntnisse und biomechanische Überlegungen vermögen allenfalls gewichtige Anhaltspunkte zur mit Blick auf die Adäquanzprüfung relevanten Schwere des Unfallereignisses zu liefern; sie bilden jedoch für sich allein in keinem Fall eine hinreichende Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 359 mit Hinweisen).
3.2 Die Adäquanz der psychischen Unfallfolgen ist daher zu bejahen, wenn eines der in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa erwähnten Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerbeschwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit) in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder die massgebenden Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt sind. Bei der Prüfung der einzelnen Kriterien sind nur die organisch bedingten Beschwerden zu berücksichtigen, während die psychisch begründeten Anteile, deren hinreichender Zusammenhang mit dem Unfall den Gegenstand der Prüfung bildet, ausgeklammert bleiben.
3.3 Die Kriterien besonders dramatischer Begleitumstände oder einer besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls, sowie der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, scheiden hier vorab als nicht erfüllt aus. Dies gilt ebenso für das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen; denn eine Distorsionsverletzung der HWS, wie sie hier aufgetreten ist, begünstigt den Eintritt einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht in besonderer Weise. Was die Adäquanzkriterien der körperlichen Dauerbeschwerden, einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, des schwierigen Heilungsverlaufes und erheblicher Komplikationen und einer hinsichtlich Grad und Dauer erheblichen physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit betrifft, so ist keines in besonders ausgeprägter Weise und sind sie auch nicht in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt. Zwar litt die Beschwerdeführerin gemäss Angaben des Gutachters Dr. med. K._____ zwei Jahre nach dem Unfall noch unter multiplen körperlichen Beschwerden. Somatisch gibt es aber keine Erklärung für die invalidisierende Wirkung der körperlichen Unfallrestfolgen. Dass die Beschwerdeführerin noch gewisse Beschwerden hat, wurde von der Beschwerdegegnerin nicht bestritten und mit einer Integritätsentschädigung von 10 % entschädigt. Aus rein somatisch-organischer Sicht sollte aber nach der bei der Abschlussuntersuchung am 10. Februar 2003 gemachten Feststellung des Kreisarztes Dr. med. C._____ bei dem gegebenen Unfallgeschehen mit höchstens leichter Distorsion der HWS eine volle Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf der Beschwerdeführerin möglich

sein.
4.
Da dem Unfall vom 20. Mai 2000 mangels Adäquanz des Kausalzusammenhanges für die schwere Psychopathologie mit einer Depression und mit einer ausgesprochenen somatoformen Schmerzstörung keine massgebende Bedeutung für die Entstehung der fortdauernden Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zuzuschreiben ist, besteht über den im Einspracheentscheid bestätigten Fallabschluss per 28. Februar 2003 hinaus keine Leistungspflicht nach UVG. Wie die Vorinstanz richtig festgestellt hat, besteht auch kein Anspruch auf eine höhere Integritätsentschädigung als von 10 %, weil die nicht unfallkausalen psychischen Beeinträchtigungen nicht zu berücksichtigen sind. Der vorinstanzliche Entscheid hält nach dem Gesagten vor Bundesrecht stand.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 14. Dezember 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: