Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 258/06

Urteil vom 15. März 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Schön,
Gerichtsschreiberin Helfenstein Franke.

Parteien
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

G._____, 1981, Beschwerdegegnerin,
vertreten durch Rechtsanwalt Federico A. Pedrazzini, Vadianstrasse 35, 9001 St. Gallen.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. März 2006.

Sachverhalt:
A.
Die 1981 geborene G._____ war seit 1. Februar 2003 bei der A._____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfall versichert. Am 3. August 2003 erlitt sie auf der Autobahn als angegurtete Beifahrerin in einem Personenwagen einen Verkehrsunfall. Dabei geriet das Fahrzeug in einer Kurve ins Schleudern, überschlug sich und kam auf dem Dach liegend zum Stillstand. Die erstbehandelnde Ärztin Frau Dr. med. W._____, Spital X._____, Notfallstation, diagnostizierte eine Kontusion des Schlüsselbeins rechts sowie eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS); als Röntgenbefund gab sie an "Thorax, HWS inkl. Dens: keine Fraktur" (Arztzeugnis UVG vom 12. September 2003). Am 18. November 2003 rutschte G._____ daheim auf der Treppe aus. Der drei Tage später konsultierte Dr. med. P._____ diagnostizierte ein subakutes Lumbovertebralsyndrom nach Treppensturz mit Kontusionen des Rückens (Bericht vom 12. Januar 2004). Die SUVA zog Berichte des Dr. med. O._____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 7. Oktober 2003 und des Dr. med. P._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, vom 9. Dezember 2003 sowie einen Bericht der Frau L._____, leitende Ärztin Psychiatrie der Beratungs- und Therapiestelle D._____, vom 15. Dezember 2003, bei welcher G._____ seit 29. Oktober 2003 in ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung stand, bei. Weiter veranlasste die SUVA eine kreisärztliche Untersuchung (Bericht vom 11. Dezember 2003), einen vom 2. bis 31. Januar 2004 dauernden stationären Aufenthalt in der Klinik Y._____, Rheuma- und Rehabilitationszentrum (Austrittsbericht vom 16. Februar 2004), sowie eine interdisziplinäre ambulante Standortbestimmung vom 4. März 2004 (Bericht vom 8. März 2004). Das Arbeitsverhältnis bei der A._____ AG wurde auf den 31. März 2004 beendet, worauf sich G._____ bei der Arbeitslosenversicherung meldete. Weiter zog die SUVA Berichte der Naturheilpraktikerin N._____ vom 22. März, 8. April und 7. Juni 2004 bei, beauftragte die B._____ AG mit der Unterstützung bei der beruflichen Neuorientierung sowie Stellensuche und veranlasste eine weitere kreisärztliche Untersuchung vom 13. April 2004. Ein zweiwöchiger Arbeitsversuch ab 3. Mai 2004 als Verkäuferin zu 50 % bei der C._____ AG wurde in der zweiten Woche

wegen zunehmender Beschwerden abgebrochen.
Mit Verfügung vom 6. August 2004 hielt die SUVA fest, es sei anlässlich des gleichentags erfolgten Telefongesprächs mit ihr und N._____ eine Arbeitsfähigkeit von 75 % ab 16. August 2004 vereinbart worden; die Heilbehandlung bei N._____ werde bis auf weiteres fortgesetzt. G._____ erhalte ab 16. August 2004 das volle Arbeitslosentaggeld, weshalb ab diesem Zeitpunkt kein Taggeldanspruch mehr bestehe. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Vom 11. Oktober bis 10. Dezember 2004 absolvierte G._____ zur Überprüfung ihrer Arbeitsfähigkeit ein Einsatzprogramm des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) bei einem Beschäftigungsgrad von 50 %. Nach einem weiteren kreisärztlichen Untersuch (Bericht vom 21. Oktober 2004), der Einholung einer Auskunft von N._____ vom 11. November 2004 sowie weiteren Abklärungen stellte die SUVA mit Verfügung vom 7. Januar 2005 ihre Leistungen (Heilbehandlung) per 14. Januar 2005 ein und hielt daran mit Einspracheentscheid vom 4. Mai 2005 fest.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 20. März 2006 gut, hob den Einspracheentscheid auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die SUVA zurück.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die SUVA die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides.
G._____ lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Mit diesem Gesetz ist die bisherige organisatorische Selbstständigkeit des Eidgenössischen Versicherungsgerichts aufgehoben und dieses mit dem Bundesgericht fusioniert worden (Seiler in: Seiler/ von Werdt/Güngerich, Kommentar zum BGG, Art. 1 N 4 und Art. 132 N 15). Das vorliegende Urteil wird daher durch das Bundesgericht gefällt. Weil der angefochtene Entscheid jedoch vor dem 1. Januar 2007 ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach dem bis zum 31. Dezember 2006 in Kraft gewesenen Bundesgesetz vom 16. Dezember 1943 über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG; Art. 131 Abs. 1 und 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 395 Erw. 1.2).
2.
Die Vorinstanz hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, 117 V 376 Erw. 3a je mit Hinweisen) und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 127 V 102 f. Erw. 5b, 125 V 461 Erw. 5a, 119 V 406 Erw. 4a, 117 V 382 Erw. 4a je mit Hinweisen) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden zutreffend dargelegt. Darauf wird ebenso verwiesen wie auf die vorinstanzlichen Erwägungen zu den anwendbaren Beweisgrundsätzen (vgl. auch BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen; SVR 2003 IV Nr. 11 S. 32 Erw. 1 [Urteil L. vom 18. Oktober 2002, I 761/01]) und zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).
3.
Streitig ist, ob die geklagten Beschwerden noch in einem kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 3. August 2003 stehen. Dabei steht insbesondere die Frage im Mittelpunkt, ob die medizinischen Abklärungen zur Beurteilung des Leistungsanspruches genügen.
Die Vorinstanz erwog, auf Grund der Feststellungen in den medizinischen Unterlagen sei davon auszugehen, dass sich insbesondere die ursprünglich mit der HWS-Verletzung im Zusammenhang stehenden Beschwerden schon bald zu einem zervikocephalen Schmerzsyndrom mit Ausweitung zum Panvertebralsyndrom entwickelten, unterstützt durch die Fehlhaltung der HWS und die muskuläre Dysbalance sowie Insuffizienz im Schulter-Nackengürtel. Inwieweit psychopathologische Befunde (Trauma- und Schmerz-Fehlverarbeitung, Angst- und Panikattacken, Anpassungsstörung) in der Zeit nach dem Aufenthalt in der Klinik Y._____ eine Rolle gespielt bzw. das festgestellte Schmerzsyndrom verursacht und aufrechterhalten hätten, sei nicht ersichtlich. Die im Verlauf der Therapien wieder entstandenen bzw. wieder verstärkt aufgetretenen psychischen Probleme würden nirgends genauer umschrieben und quantifiziert. Allein aus dem Fehlen eines organischen Substrates

und dem blossen Verdacht auf eine Anpassungsstörung mit gemischter affektiver Reaktion könne nicht auf eine psychische Fehlverarbeitung als Ursache der Schmerzen geschlossen werden. Die Aktenlage lasse den Schluss, dass das aktuelle Beschwerdebild in erster Linie durch psychische Störungen unterhalten werde,
nicht zu. Eine funktionelle Überlagerung der ursprünglichen Beschwerden sei unter diesen Umständen nicht ausgewiesen. Ohne sich weiter zur Unfallkausalität zu äussern, kam das kantonale Gericht deshalb zum Schluss, die SUVA habe die psychische Seite mittels einer psychiatrischen Begutachtung weiter abzuklären.
Die SUVA wendet dagegen ein, die von der Vorinstanz verlangte psychiatrische Expertise erübrige sich, da die Leistungspflicht des Unfallversicherers bereits mangels Adäquanz entfalle; mit der Adäquanzfrage habe sich die Vorinstanz nicht auseinandergesetzt.
4.
4.1 Das kantonale Gericht begründet die Notwendigkeit einer psychiatrischen Begutachtung damit, die Akten liessen den Schluss, dass das aktuelle Beschwerdebild in erster Linie durch psychische Störungen unterhalten werde, nicht zu. Nachdem die SUVA im Einspracheentscheid (wie auch in der Vernehmlassung zur kantonalen Beschwerde) die Adäquanzbeurteilung nach den Kriterien der Schleudertraumapraxis (BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b) vorgenommen hat, geht die Vorinstanz offenbar davon aus, es sei fraglich, ob die Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b festgelegten Kriterien zu beurteilen sei (BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen) oder die in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze massgebend seien.
4.2 Hat die Versicherte beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, eine diesem äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten, ohne dass organisch nachweisbare Funktionsausfälle vorliegen, hat die Adäquanzbeurteilung grundsätzlich nach der in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b dargelegten Rechtsprechung zu erfolgen (BGE 123 V 99 Erw. 2a, 119 V 335, 117 V 359 und 382 f. Erw. 4b). Dabei wird im Gegensatz zu der bei psychischen Unfallfolgen geltenden Praxis (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da nicht entscheidend ist, ob die Beschwerden medizinisch eher als organischer oder psychischer Natur zu bezeichnen sind (BGE 117 V 366 f. Erw. 6a; ferner RKUV 2002 Nr. U 465 S. 438 f. Erw. 3a und b [Urteil W. vom 18. Juni 2002, U 164/01], 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3 [Urteil Z. vom 2. Juni 2000, U 160/98]). Von diesem Grundsatz ist abzuweichen, wenn die zum typischen Beschwerdebild eines HWS-Schleudertraumas gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik aber unmittelbar nach dem Unfall ganz in den Hintergrund treten oder wenn die physischen Beschwerden im
Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben: Diesfalls ist die Beurteilung der adäquaten Kausalität praxisgemäss unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall gemäss BGE 115 V 133 ff. vorzunehmen (BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen).
4.3 Bereits die erstbehandelnde Ärztin Frau Dr. med. W._____ diagnostizierte eine HWS-Distorsion. Dr. med. E._____ stellte anlässlich der ersten kreisärztlichen Untersuchung vom 11. Dezember 2003 fest, obwohl es sich nicht um ein klassisches whip-lash-Trauma handeln dürfte, seien eine distorsionelle Gewalteinwirkung auf die HWS auf Grund der Fotos des Fahrzeuges und damit auch die Beschwerden an der HWS nachvollziehbar. Unmittelbar nach dem Unfall litt die Beschwerdegegnerin an Übelkeit, Schwindelgefühlen, Kopfweh vom Nacken ausgehend sowie Aufprallschmerzen am ganzen Körper. Es liegen damit typische Symptome vor, wie sie nach einer HWS-Distorsion auftreten können (BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b). Entgegen der Auffassung der SUVA in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde muss das typische bunte Beschwerdebild (mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depressionen, Wesensveränderung usw., vgl. SVR 2003 UV Nr. 12 S. 35 [Urteil E. vom 25. Februar 2003, U 78/02]) nicht innerhalb von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall auftreten. Vielmehr genügt es, wenn sich in diesem
Zeitraum Beschwerden in der Halsregion oder an der HWS manifestieren (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 Erw. 5e; vgl. auch Hans U. Debrunner/ Erich W. Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden, Bern 1990, S. 52 ff.). Soweit aus den von der SUVA zitierten Urteilen (Urteile S. vom 2. März 2005, U 309/03, B. vom 23. November 2004, U 109/04, sowie P. vom 4. März 2004, U 204/03), etwas anderes abgeleitet werden kann, kann daran nicht festgehalten werden (vgl. zum Ganzen Urteil T. vom 30. Januar 2007, U 215/05).
4.4 Die Beurteilung der Adäquanz hat daher gemäss den in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b festge-

legten Kriterien (BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen) zu erfolgen. Zwar sprach bereits Ende Oktober 2003, mithin rund drei Monate nach dem Unfall, Frau L._____ von Angst- und Panikattaken und der Bericht der Klinik Y._____ vom 27. Januar 2004 von einem Verdacht auf Anpassungsstörung mit gemischter affektiver Reaktion (Angst, Ärger, Wut) sowie dissoziativem Phänomen. Ein solcher Verdacht genügt jedoch nicht, um davon auszugehen, die zum typischen Beschwerdebild nach einem Schleudertrauma gehörenden Beeinträchtigungen seien gegenüber einer ausgeprägten psychischen Problematik ganz in den Hintergrund getreten. Zu einer anderen Beurteilung besteht kein Anlass. Auch wenn nach den medizinischen Akten psychische und psychosoziale Faktoren eine wesentliche Rolle gespielt haben und die Beschwerdegegnerin bereits ab 29. Oktober 2003 in psychiatrischer Behandlung war, kann nicht gesagt werden, dass die psychische Problematik bereits kurz nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufgewiesen hat und im Verlauf der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt die physischen Beschwerden nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben (BGE 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437 [Urteil W. vom 18. Juni 2002, U 164/01]), zumal in der Folge keine weiteren psychiatrischen Diagnosen gestellt wurden.

5.

5.1 Selbst wenn die Frage einer psychischen Überlagerung der Beschwerden und damit die Frage, ob die Kriterien gemäss BGE 115 V 133 ff. oder BGE 117 V 366 Erw. 6a anzuwenden wären, nicht abschliessend beurteilt werden könnte, wovon die Vorinstanz offenbar ausgeht, bestünde keine Veranlassung für weitere psychiatrische Abklärungen. Denn wie die SUVA zutreffend einwendet, ist die Adäquanz auch nach der Schleudertraumapraxis gemäss BGE 117 V 366 Erw. 6a zu verneinen:

5.2 Auf Grund des Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen - die drei Insassinnen konnten schnell aus dem Fahrzeug geborgen werden und erlitten keine schweren Verletzungen - ist mit der SUVA von einem mittelschweren Unfall im engeren Sinn auszugehen. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre daher praxisgemäss zu bejahen, wenn mehrere der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien erfüllt wären oder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise gegeben wäre (BGE 117 V 367 Erw. 6b, 115 V 141 Erw. 6b/bb).

5.3 Dass sich der Unfall unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet hat oder von besonderer Eindrücklichkeit war, wurde von der Beschwerdegegnerin auch im vorinstanzlichen Verfahren zu Recht nicht geltend gemacht. Eine besondere Eindrücklichkeit liegt - objektiv betrachtet (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 Erw. 3b/cc; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313 [Urteil S. vom 31. Mai 2000, U 248/98]) - nicht vor, auch wenn sich das Fahrzeug überschlug und auf dem Dach zum Stillstand kam, zumal die drei Insassinnen schnell aus dem Fahrzeug geborgen werden konnten und niemand schwere Verletzungen erlitt. Der Unfall hatte auch keine schweren Verletzungen oder Verletzungen besonderer Art zur Folge. Die Diagnose eines Schleudertraumas oder einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS vermag die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung und insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, für sich allein nicht zu begründen. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 Erw. 5.2.3 [Urteil C. vom 15. März 2005, U 380/04]). Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 361 Erw. 4.3 mit Hinweisen [Urteil A. vom 24. Juni 2003, U 193/01]). Solche Umstände sind hier nicht ausgewiesen. Nicht erfüllt ist sodann das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung. Eine Behandlungsbedürftigkeit von zwei bis drei Jahren nach einem Schleudertrauma oder einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS ist im Allgemeinen noch als im üblichen Rahmen liegend zu betrachten (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 239 Erw. 5.2.4 mit Hinweisen [erwähntes Urteil C.]). Hier aber wurde die Versicherte unmittelbar nach dem Unfall im Spital nur ambulant behandelt. Nach einer Psychotherapie und dem stationären Aufenthalt in der Klinik Y._____, der lediglich der physikalisch und ergotherapeutisch betont schmerzorientierten Rehabilitation galt, beschränkte sich die weitere Therapie auf Behandlungen bei der Naturheilpraktikerin. Anhaltspunkte für eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, oder für einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen liegen nicht vor. Sodann ist zum Kriterium von Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin bis März 2004 100 % und bis August 2004 50 % arbeitsunfähig war. Ab August 2004 wurde für eine geeignete Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 75 % vereinbart. Von einer ausgeprägten oder langdauernden Arbeitsunfähigkeit kann deshalb nicht gesprochen werden. Aus den gleichen Gründen dürfte auch das Kriterium der Dauerbeschwerden nicht erfüllt sein. Jedenfalls

ist es nicht in besonders ausgeprägter Weise gegeben. Da somit weder ein einzelnes der für die Beurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist noch die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sind, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu verneinen, was zur Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde führt.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. März 2006 aufgehoben.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 15. März 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: