Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 492/06

Urteil vom 16. Mai 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Borella, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichterin Leuzinger,
nebenamtlicher Richter Bühler,
Gerichtsschreiber Flückiger.

Parteien
F._____, 1964, Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt Matthias Häfliger,
Ober-Emmenweid 46, 6020 Emmenbrücke,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern
vom 8. September 2006.

Sachverhalt:
A.
Der 1964 geborene, aus dem Kosovo stammende F._____ war seit Oktober 2001 bei der Firma Q._____ AG als Maschinist angestellt und gestützt auf dieses Arbeitsverhältnis bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch unfallversichert. In der Nacht vom 18. auf den 19. Juli 2003 erlitt er auf der Fahrt nach Serbien auf der Autobahn bei L._____/Ungarn mit dem von ihm gelenkten Personenwagen einen Selbstunfall, weil er auf den Pannenstreifen neben der Fahrbahn geriet und die Herrschaft über sein Fahrzeug verlor, welches danach mit der Mittelleitplanke kollidierte, sich überschlug und auf dem linken Fahrstreifen der Gegenfahrbahn liegen blieb. Dabei wurde F._____ aus dem Fahrzeug geschleudert. Nach der Erstversorgung im Spital von K._____/Ungarn wurde er am 26. Juli 2003 in die Chirurgische Klinik des Spitals X._____ überführt, wo eine traumatische Hüftkopfluxation mit Acetabulumabriss dorsal rechts (Status nach Reposition in Narkose am 19. Juli 2003 in Ungarn), ein stumpfes Bauchtrauma mit Milzruptur, eine initiale commotio cerebri sowie multiple Schürfwunden Schulter links, Thorax rechts, Hüfte rechts, Unterschenkel rechts und multiple Hämatome Becken beidseits, Oberschenkel rechts medial und
Knie rechts diagnostiziert wurden, welche vom 26. Juli bis 4. August 2003 stationär behandelt wurden.
Die SUVA richtete die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlungskosten und Taggeld) aus, zog die Verlaufsberichte der Chirurgischen Klinik des Spitals X._____ (vom 15. September, 23. Oktober und 4. Dezember 2003) sowie des Hausarztes Dr. med. U._____ (vom 3. November 2003 und 29. April 2004) bei und liess den Versicherten vom 17. Dezember 2003 bis 4. Februar 2004 in der Rehaklinik Y._____ stationär behandeln, wo auch ein psychosomatisches Konsilium durchgeführt wurde. Zwei am 11. und 29. März 2004 in der angestammten Arbeitgeberfirma durchgeführte Arbeitsversuche scheiterten. Die SUVA reduzierte daraufhin mit Verfügung vom 1. April 2004 ihre Taggeldleistungen mit Wirkung ab 29. März 2004 und liess F._____ vom 12. Juli bis 2. August 2004 erneut in der Rehaklinik Z._____ stationär behandeln. Gestützt auf die

Ergebnisse der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 14. Oktober 2004 und der durchgeführten erwerblichen Abklärungen stellte die Anstalt per 31. März 2005 ihre Heilkosten- und Taggeldleistungen ein und sprach F._____ mit Verfügung vom 23. März 2005 ab 1. April 2005 eine Invalidenrente von 33 % sowie eine Integritätsentschädigung von 10 % im Betrage von Fr. 10'680.- zu. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 23. September 2005 fest.

B.

Beschwerdeweise liess F._____ die Zusprechung einer Invalidenrente von 80,25 % und einer höheren Integritätsentschädigung beantragen. Mit Entscheid vom 8. September 2006 wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, die Beschwerde ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt F._____ seine vorinstanzlichen Rechtsbegehren erneuern, wobei er neu die Zusprechung einer Invalidenrente von "mindestens 81,66 %" beantragt. Ausserdem ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Bundesgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

1.3 Bei der Beurteilung von Verwaltungsgerichtsbeschwerden, in welchen es um Versicherungsleistungen geht, ist das Bundesgericht an die Begründung der Begehren nicht gebunden (Art. 114 Abs. 1 OG). Es gilt das Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen (iura novit curia). Dieses verpflichtet das Gericht, auf den festgestellten Sachverhalt jenen Rechtssatz anzuwenden, den es als den zutreffenden ansieht, und ihm die Auslegung zu geben, von der es überzeugt ist. Das Bundesgericht darf sich deshalb nicht darauf beschränken, den Streitgegenstand bloss im Hinblick auf die von den Parteien aufgeworfenen Rechtsfragen zu überprüfen (Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212). Es kann daher eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde ohne Rücksicht auf die von den Parteien vorgetragenen und vom vorinstanzlichen Gericht angerufenen Rechtsgründe gutheissen oder abweisen (BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262, 131 II 1 E. 2.3 S. 4, 656 E. 6.3 S. 665, 130 III 707 E. 3.1 S. 709, 129 V 335 E. 1.1 S. 337, je mit weiteren Hinweisen).

2.

Streitgegenstand bildet der Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung, wobei jeweils nur die Anspruchshöhe streitig ist.

3.

3.1 Mit Bezug auf den Invalidenrentenanspruch hat die SUVA im Einspracheentscheid die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

Zu ergänzen ist, dass bei körperlichen Gesundheitsschäden die Adäquanz als rechtliche Einschränkung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung praktisch keine Rolle spielt, weil der Unfallversicherer auch für seltenste, schwerwiegendste Komplikationen haftet, welche nach unfallmedizinischer Erfahrung im Allgemeinen gerade nicht einzutreten pflegen (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103, 123 V 98 E. 3b S. 102, 118 V 286 E. 3a S. 291, 117 V 359 E. 5d/bb S. 365).

3.2 Das kantonale Gericht und die SUVA haben die natürliche Unfallkausalität für alle von Kreisarzt Dr. med. B._____ in seinem Bericht über die Abschlussuntersuchung vom 14. Oktober 2004 unter dem Titel "Blei-

bender Nachteil" festgehaltenen körperlichen Gesundheitsschäden bejaht. Der Beschwerdeführer ficht den vorinstanzlichen Entscheid insoweit nicht an, sondern macht bloss geltend, Vorinstanz und SUVA hätten zu Unrecht verneint, dass er beim Unfall vom 19. Juli 2003 ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) oder eine HWS-Distorsion erlitten habe.
3.3 Bei Schleudertraumata der HWS oder diesen äquivalenten Verletzungen, bei welchen keine organische Gesundheitsschädigung nachweis- und objektivierbar ist, wird der natürliche Kausalzusammenhang bereits gestützt auf das im Anschluss an den Unfall aufgetretene typische Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. bejaht (BGE 117 V 359 E. 4b S. 360). Voraussetzung dieser besonderen, nur für Schleudertraumata oder äquivalente Verletzungen ohne nachweisbaren organischen Befund massgebenden Kausalitätsbeurteilung ist aber einerseits, dass das Vorliegen eines Schleudertraumas (oder einer äquivalenten Verletzung) und seine typischen Beschwerdefolgen durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sind (BGE 119 V 335 E. 2b/aa S. 340) sowie andererseits, dass innert einer Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall Kopf- bzw. Nackenschmerzen aufgetreten sind (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 E. 5e, U 264/97; Urteil U 215/05 vom 30. Januar 2007, E. 5). An beiden Voraussetzungen fehlt es im vorliegenden Fall.
In keinem der unmittelbar nach dem Unfall vom 19. Juli 2003 erstellten ärztlichen Berichte ist festgehalten worden, der Beschwerdeführer habe einen Schleudermechanismus an der HWS oder eine Distorsion der HWS erlitten. Der Beschwerdeführer selbst hat nach Lage der Akten erstmals am 10. September 2003, also sechs Wochen nach dem Unfall, über Schmerzen im Bereich der HWS und des Nackens geklagt und dann am 3. Dezember 2003, 4 ½ Monate nach dem Unfall, erstmals Schwindelbeschwerden angegeben, was Assistenzarzt Dr. med. S._____ von der Chirurgischen Klinik des Spitals X._____ veranlasst haben dürfte, im Verlaufsbericht vom 4. Dezember 2003 die bisherigen Diagnosen durch diejenige einer "HWS-Distorsion" zu ergänzen. Eine solche erst nach Monaten nachgeschobene medizinische Diagnose und die ihr zugrunde liegenden Angaben des Versicherten über Schwindelbeschwerden vermögen weder den Beweis einer entsprechenden Verletzung im HWS-Bereich noch des Vorliegens unmittelbar nach dem Unfall aufgetretener spezifischer Beschwerden mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360, 125 V 193 E. 2 S. 195, je mit Hinweisen) zu erbringen. Kantonales Gericht und SUVA haben daher die natürliche
Unfallkausalität zu Recht nicht nach den besonderen, hiefür bei Schleudertraumata (oder äquivalenten Verletzungen) massgebenden Anforderungen beurteilt.
3.4 Das für die obligatorische Unfallversicherung grundlegende Kausalitätsprinzip kommt in Art. 36 Abs. 2 Satz 1 UVG zum Ausdruck, wonach die Invalidenrenten (sowie Integritätsentschädigungen und Hinterlassenenrenten) angemessen gekürzt werden, wenn die Gesundheitsschädigung oder der Tod nur teilweise die Folge eines Unfalles ist. Der Unfallversicherer haftet danach nur für die durch unfallkausale, nicht aber für die durch unfallfremde (vorbestandene oder interkurrent aufgetretene) Gesundheitsstörungen verursachte Erwerbsunfähigkeit (und Integritätsbeeinträchtigung).
Das Kausalitätsprinzip wird zwar in Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG für vorbestandene Gesundheitsschädigungen durchbrochen, die zu keiner Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt haben. Solche Gesundheitsschäden begründen keine Kürzung der Invalidenrenten (und Integritätsentschädigungen sowie Hinterlassenenrenten). Die Bestimmung von Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG kommt aber lediglich dann zur Anwendung, wenn ein und derselbe Gesundheitsschaden durch das Zusammentreffen konkurrierender, teils unfallbedingter, teils unfallfremder Ursachen bewirkt worden ist. Sie setzt demgemäss voraus, dass der Unfall und unfallfremde Faktoren eine bestimmte Gesundheitsschädigung gemeinsam verursacht haben. Dagegen ist diese Norm nicht anwendbar, wenn die beiden Einwirkungen einander nicht beeinflussende, namentlich verschiedene Körperteile betreffende Schäden verursacht haben, die Krankheitsbilder sich somit nicht überschneiden. Diesfalls sind die Folgen des versicherten Unfalles für sich allein zu bewerten (BGE 126 V 116 E. 3a S. 117, 121 V 326 E. 3c S. 333, 113 V 54 E. 2 S. 58 mit Hinweisen).
3.5 Kreisarzt Dr. med. B._____ hat in seinem Bericht über die Abschlussuntersuchung vom 14. Oktober 2004 die folgenden somatischen Gesundheitsstörungen des Beschwerdeführers als "Bleibender Nachteil" qualifiziert, für welche SUVA und Vorinstanz die natürliche Unfallkausalität sinngemäss bejaht haben:
- -:-
- Beschwerden an der rechten Hüfte bei Status nach Luxation mit erhöhtem Arthroserisiko;

- Bewegungseinschränkung sowie Kraftminderung im Hüft-/Oberschenkelbereich rechts;
- leichte Restbeschwerden im Schulter-/Nackenbereich v.a. links;
- Kopfschmerzen "möglicherweise bis zu einem gewissen Grad ...., mindestens in nächster Zeit auch unter Schmerzmedikation".

-:-

Es leuchtet ohne weiteres ein, dass es sich bei den Beschwerden, Bewegungseinschränkungen und der Kraftminderung im Bereich der rechten Hüfte und des rechten Oberschenkels um natürlich kausale Folgen der beim Unfall vom 19. Juli 2003 erlittenen Hüftkopfluxation mit Acetabulumabriss dorsal rechts handelt. Hingegen ist nicht nachvollziehbar, ob und weshalb die Restbeschwerden des Beschwerdeführers im Schulter-/Nackenbereich und die von ihm geklagten Kopfschmerzen zumindest teilursächlich auf den Unfall zurückzuführen sein sollen. Der Beschwerdeführer hat am 19. Juli 2003 - wie dargelegt (E. 3.3) - weder ein Schleudertrauma der HWS oder eine äquivalente HWS-Distorsion noch einen nachweis- und objektivierbaren organischen Gesundheitsschaden im Bereich der Halswirbelsäule und der Schultern erlitten. Im Gegenteil, Kreisarzt Dr. med. B._____ hat die röntgenologischen Untersuchungsergebnisse vom 18. Dezember 2003 im Bereich der Halswirbelsäule im Rahmen der von ihm erhobenen klinischen Befunde wie folgt als eindeutig unfallfremd interpretiert: "Leichte degenerative Veränderungen ohne posttraumatische Veränderungen. Alignement regelrecht." Ebenso fehlt in den medizinischen Akten ein Anhaltspunkt dafür, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 19. Juli 2003 eine organische Verletzung im Bereich einer oder beider Schultern erlitten haben könnte. Einzig mit Bezug auf die von ihm geklagten Kopfschmerzen ist denkbar, dass es sich dabei nicht um eine psychogene Gesundheitsstörung, sondern um eine Spätfolge der beim Unfall vom 19. Juli 2003 erlittenen commotio cerebri handeln könnte. Im kreisärztlichen Bericht über die Abschlussuntersuchung vom 14. Oktober 2004 wird aber zu dieser (Kausalitäts-)Frage nicht Stellung genommen. Hingegen hat Kreisarzt Dr. med. B._____ im Bericht über die Untersuchung vom 24. März 2004 festgehalten, es bestünden keine "sicheren Residuen" der erlittenen commotio cerebri mehr, was dagegen spricht, dass der Beschwerdeführer unter unfallbedingten Kopfschmerzen leidet.

Der Bericht von Kreisarzt Dr. med. B._____ über die Abschlussuntersuchung vom 14. Oktober 2004, dem Vorinstanz und SUVA volle Beweiskraft beigemessen haben, erweist sich somit mit Bezug auf die natürliche Unfallkausalität des objektivierbaren organischen Gesundheitsschadens des Beschwerdeführers sowie der von ihm geklagten Beschwerden im Nacken-/Schulterbereich und der Kopfschmerzen teils als widersprüchlich, teils als unvollständig und unschlüssig. Es fehlt ihm die erforderliche Beweiskraft, weshalb die natürliche Unfallkausalität der vom Beschwerdeführer geklagten Nacken-, Schulter- und Kopfschmerzen ergänzender medizinischer Abklärungen bedarf. Falls die zusätzlichen Abklärungen ergeben, dass für die vom Beschwerdeführer geklagten Nacken-, Schulter- und Kopfbeschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zumindest teilursächlich ein natürlicher Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 19. Juli 2003 bejaht werden kann, besteht auch kein Raum für eine Durchbrechung des Kausalitätsprinzips nach Massgabe von Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG. Denn ein unfallfremder Gesundheitsschaden im Nacken-/Schulter- oder Kopfbereich überschneidet sich nicht mit der unfallkausalen Schädigung des rechten Hüftgelenkkopfes und stellt einen davon isolierbaren, selbständigen Gesundheitsschaden dar, für welchen die SUVA auch nicht nach der Ausnahmeregel von Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG haftet.

3.6 Die mangelnde Beweiskraft der kreisärztlichen Beurteilung der natürlichen Unfallkausalität der somatischen Restbeschwerden hat zur Folge, dass auch die darauf beruhende Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit durch den Kreisarzt nicht vollständig zu überzeugen vermag und keine hinreichende Grundlage für die Invaliditätsbemessung bilden kann. Dr. med. B._____ hat folgende Tätigkeiten als dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar erachtet:

- Tätigkeiten mit Schlägen und Vibrationen auf die rechte Hüfte sowie den Nacken- und Schultergürtelbereich v.a. links;
- Gewichtslimite von 12-15 kg beim Tragen von Lasten;
- häufiges Begehen von Leitern und Treppen sowie von unebenem Gelände;
- nur ausnahmsweise Tätigkeiten in der Hocke;
- Gehstrecke von maximal 2-3 km;
- keine Tätigkeiten mit Zwangshaltungen für Schulter-/Nackenbereich;
- tiefere Gewichtslimite für Überkopfarbeiten.

Von diesen Einschränkungen der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sind diejenigen für die Invaliditätsbemessung irrelevant, welche auf den vom Beschwerdeführer geklagten Nacken-, Schulter- und Kopfbeschwerden beruhen, sofern es sich dabei um unfallfremde Gesundheitsstörungen handelt; dies betrifft namentlich die nicht mehr zumutbaren Tätigkeiten, die mit Belastungen/Vibrationen des Nacken- und Schultergürtels vor allem links oder mit Zwangshaltungen in diesem Bereich verbunden sind. Fraglich erscheint diesfalls auch, ob Überkopfarbeiten dem Beschwerdeführer tatsächlich nur noch beschränkt zumutbar sind. Abgesehen davon ist nicht einsichtig und im Abschlussuntersuchungsbericht vom 14. Oktober 2004 nicht näher begründet, weshalb Kreisarzt Dr. med. B._____ im Rahmen der zwecks (umsichtiger) Vorbereitung des Arbeitsversuchs vom 29. März 2004 durchgeführten Untersuchung einen Einsatz des Beschwerdeführers als Baumaschinenführer wieder als zumutbar erachtete, rund sieben Monate später aber eine Wiedereingliederung im angestammten Beruf sinngemäss als unzumutbar ausschloss. In der Zwischenzeit war beim Beschwerdeführer ausweislich der medizinischen Akten keine Verschlimmerung seines somatischen und unfallkausalen Gesundheitsschadens
eingetreten.
Die SUVA wird deshalb auch die den organischen Unfallfolgen entsprechende Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers neu zu beurteilen haben.
4.
4.1 Bei der Adäquanzbeurteilung des psychischen Gesundheitsschadens des Beschwerdeführers (somatoforme Schmerz- und Anpassungsstörung [ICD F 45.4]mit labilisierten Affekten und Stimmungsschwankungen) ist das kantonale Gericht vom Vorliegen eines mittelschweren Unfalles ausgegangen. Es hat von den bei solchen Unfällen rechtsprechungsgemäss (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140 f.) massgebenden objektiven, unfallbezogenen Adäquanzkriterien lediglich dasjenige des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit als gegeben erachtet. Dementsprechend wurde der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 19. Juli 2003 und der beim Beschwerdeführer eingetretenen psychischen Gesundheitsstörung verneint.
Der Beschwerdeführer macht geltend, es liege ein mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den schweren Unfällen vor und es seien mehrere der massgebenden Adäquanzkriterien erfüllt.
4.2 Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat im Zusammenhang mit Verkehrsunfällen bei folgenden Geschehensabläufen einen mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den schweren Unfällen angenommen:
- Herausschleudern eines PW-Lenkers durch das Fenster eines Autos nach Frontalzusammenstoss, wobei der Versicherte mit einem Bein bis zur Hüfte im umgestürzten PW eingeklemmt blieb und sich eine Gehirnerschütterung, eine Kopfverletzung, einen Mittelhandbruch und Verletzungen in der Leistengegend zuzog (nicht veröffentlichtes Urteil B. vom 8. April 1991, U 47/90; Sachverhaltszusammenfassung in der in RKUV 2005 Nr. U 555 S. 325 E. 3.4.1 [U 458/04]publizierten Kasuistik).
- Reifenplatzer auf der Autobahn bei ca. 95 km/h mit anschliessendem Überschlagen auf das Dach (RKUV 2003 Nr. U 481 S. 204 E. 3.3.2 [U 161/01], nicht in BGE 129 V 323).
- Überschlagen eines Fahrzeuges infolge Reifenplatzers, wobei die Versicherte Kontusionen an Thorax, Schultern und Halswirbelsäule erlitt (nicht veröffentlichtes Urteil G. vom 10. November 1992, U 68/91; Sachverhaltszusammenfassung in der in RKUV 2005 Nr. U 555 S. 325 E. 3.4.1 [U 458/04]publizierten Kasuistik).
Demgegenüber wurde folgender Verkehrsunfall nicht als schwererer Unfall im mittleren Bereich qualifiziert:
- Ins Schleudern geratenes Fahrzeug kam von der Strasse ab und überschlug sich eine Grasböschung hinab, was beim Versicherten mehrere Rippenfrakturen rechts und eine Rissquetschwunde im Bereich der rechten Beckenschaufel sowie einen Schlüsselbeinbruch zur Folge hatte (nicht veröffentlichtes Urteil A. vom 29. Oktober 1991, U 62/90; Sachverhaltszusammenfassung in RKUV 2003 Nr. U 481 S. 204 E. 3.3.2 [U 161/01], nicht in BGE 129 V 323).
Diese Gegenüberstellung der relevanten Präjudizien zeigt, dass der Verkehrsunfall des Beschwerdeführers vom 19. Juli 2003 näher bei der letztgenannten Kategorie der nicht besonders qualifizierten mittelschweren Unfälle liegt. Wohl überschlug sich auch der PW des Beschwerdeführers bei einer von ihm mit ca. 90 km/h angegebenen Geschwindigkeit auf einer Autobahn über die Mittelleitplanke hinweg und blieb mit Totalschaden auf der Gegenfahrbahn und auf dem Dach liegen. Der Beschwerdeführer wurde ebenfalls aus dem Fahrzeug geschleudert. Es erfolgte aber keine Sekundärkollision mit anderen Fahrzeugen und der Beschwerdeführer wurde weder im Fahrzeug eingeklemmt noch erlitt er lebensbedrohliche Verletzungen, die besonders geeignet gewesen wären, eine unfallbedingte psychische Fehlentwicklung auszulösen. Die Vorinstanz hat daher das Unfallereignis vom 19. Juli 2003 zu Recht nicht als schwereren Unfall im mittleren Bereich eingestuft, sodass mehrere der massgebenden Adäquanzkriterien oder eines davon in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein müssten, damit der

adäquate Kausalzusammenhang für den beim Beschwerdeführer eingetretenen psychischen Gesundheitsschaden bejaht werden könnte.
4.3
4.3.1 Mit Bezug auf die einzelnen Adäquanzkriterien behauptet der Beschwerdeführer, dasjenige der besonders "traumatischen" (recte: dramatischen) Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles sei erfüllt. Er verweist hiefür auf das nicht publizierte Urteil O. vom 20. Oktober 2005, U 185/05, in welchem das Eidgenössische Versicherungsgericht das Kriterium der Eindrücklichkeit für folgenden Verkehrsunfall in besonders ausgeprägter Form als erfüllt erachtete:
Beim Ausweichen wegen eines auf der Fahrbahn liegenden toten Tieres (Dachs) verlor ein PW-Lenker bei einer Geschwindigkeit von 110-120 km/h auf der Autobahn die Herrschaft über sein Fahrzeug, welches sich zweimal um die eigene Achse drehte, sich überschlug und auf dem Dach gegen die rechte Fahrbahn schlitterte, dort mit einem Zweitauto kollidierte und auf dem Dach liegend auf der linken Fahrbahn zum Stillstand kam. Die versicherte Mitfahrerin und der Lenker wurden nicht aus dem Fahrzeug geschleudert und befanden sich noch im auf dem Dach liegenden Unfallfahrzeug, als ein drittes Auto mit diesem kollidierte und es nochmals einige Meter wegschleuderte.
Dieses Unfallgeschehen ist bezüglich äusserem Ablauf und lebensbedrohlichen Einwirkungen auf die Fahrzeuginsassen mit dem Unfall des Beschwerdeführers vom 19. Juli 2003 nicht vergleichbar. In jenem Fall war die versicherte Mitfahrerin in dem ausser Kontrolle geratenen und auf dem Dach liegenden Fahrzeug "gefangen" und in dieser Lage zwei Folgekollisionen mit weiteren Autos ausgesetzt. Demgegenüber kollidierte der PW des Beschwerdeführers nicht mit anderen Fahrzeugen und er selbst war nicht in seinem PW eingeschlossen, als dieser auf dem Dach liegend zum Stillstand kam. Unter diesen Umständen kann das Kriterium der besonderen Eindrücklichkeit zwar - angesichts des spektakulären Unfallverlaufs - als erfüllt gelten; es erreicht jedoch, im Gegensatz zum zitierten Urteil U 185/05, keine besonders intensive Ausprägung.
4.3.2 Soweit der Beschwerdeführer das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen für sich beansprucht, ist ihm entgegenzuhalten, dass dabei psychogen bedingte Körperschmerzen nicht berücksichtigt werden können. Solche und nicht die durch den unfallkausalen organischen Gesundheitsschaden im Bereich der rechten Hüfte verursachte Beschwerden stehen aber beim Beschwerdeführer aufgrund seiner somatoformen Schmerz- und Anpassungsstörung im Vordergrund.
4.3.3 Schliesslich ist es unbehelflich, wenn der Beschwerdeführer aus dem Umstand, dass sein Hausarzt ihm als Unfallfolge zweimal einen kleinen Glassplitter mittels Stichinzision entfernen musste, eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung ableitet. Durch diese beiden harmlosen Eingriffe, die selbst in den Augen von Dr. med. U._____ "ohne jegliche medizinische Bedeutung" sind, wurde die ärztliche Behandlung nicht verlängert. Deren Dauer wurde vielmehr in ausschlaggebender Weise dadurch bestimmt, dass der Beschwerdeführer sich nie dazu bewegen liess, auf seine Gehstöcke zu verzichten, obschon ihm dies die Ärzte der Chirurgischen Klinik des Spitals X._____ bereits im Dezember 2003 empfohlen haben und in der Folge die diesbezüglichen monatelangen Bemühungen des Hausarztes, der Ärzte der Rehaklinik Y._____, der Rehaklinik Z._____ und des Kreisarztes sowie des Physiotherapeuten allesamt erfolglos geblieben sind. Da es sich dabei ebenfalls um eine psychogen bedingte Selbsteinschränkung handeln dürfte, welche den Grad und die relativ lange Dauer der Arbeitsunfähigkeit wesentlich mitbeeinflusst hat, erscheint es auch als zweifelhaft, ob das kantonale Gericht das letztere Adäquanzkriterium zu Recht bejaht hat. Die
Frage kann jedoch offen bleiben, denn die Adäquanz ist auch bei Erfüllung dieses Merkmals zu verneinen, nachdem daneben nur ein Kriterium (besondere Eindrücklichkeit) in nicht besonders ausgeprägter Weise vorliegt.
5.
5.1 Mit Bezug auf den Integritätsentschädigungsanspruch macht der Beschwerdeführer geltend, bei dessen Bemessung seien auch die "psychischen Beschwerden" mitzuberücksichtigen, weil es sich dabei um adäquat kausale Unfallfolgen handle. Ausserdem leide er immer noch an Kopfschmerzen, Schwindelanfällen und Konzentrationsstörungen; diesbezüglich lägen dauerhafte sowie erhebliche Beschwerden vor.
5.2 Wie dargelegt, hat die Vorinstanz den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 19. Juli 2003 und der danach beim Beschwerdeführer eingetretenen somatoformen Schmerz- und Anpassungsstörung in bundesrechtskonformer Anwendung der dafür massgebenden Regeln verneint. Mit Bezug auf die geltend gemachten Kopfschmerzen ist schon deren natürliche Unfallkausalität nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen (vgl. vorne Erw. 3.5). Dafür, dass der Beschwerdeführer zusätzlich und dauerhaft

an Schwindelanfällen und Konzentrationsstörungen leidet, finden sich in den medizinischen Akten keinerlei zuverlässige Angaben; ebenso wenig ist medizinisch belegt, dass es sich dabei um Gesundheitsstörungen handelt, die auf unfallkausalen organischen Veränderungen beruhen. Ein Integritätsentschädigungsanspruch gemäss Art. 24/25 UVG fällt hiefür ausser Betracht.

6.

Zusammenfassend ergibt sich, dass sowohl die Frage der Adäquanz und damit der Haftung der SUVA für den psychischen Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers als auch sein Integritätsentschädigungsanspruch vom kantonalen Gericht bundesrechtskonform beurteilt bzw. bemessen worden sind und die Verwaltungsgerichtsbeschwerde insoweit unbegründet ist. Hingegen ist der medizinische Sachverhalt mit Bezug auf die natürliche Unfallkausalität der beim Beschwerdeführer vorhandenen organischen Gesundheitsstörungen ungenügend abgeklärt, weshalb es an einer überzeugenden, für eine rechtskonforme Invaliditätsbemessung aber unabdingbaren ärztlichen Einschätzung seiner Restarbeitsfähigkeit fehlt. Diesbezüglich ist die Sache gestützt auf den Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen (vgl. E. 1.3) zur ergänzenden Sachverhaltsfeststellung an die SUVA zurückzuweisen.

7.

7.1 Wird eine Streitsache unter Aufhebung des angefochtenen kantonalen Entscheides sowie des Einspracheentscheides zur ergänzenden Sachverhaltsfeststellung und neuen Beurteilung an die Verwaltung zurückgewiesen, gilt die blosse Möglichkeit einer Schlechterstellung der beschwerdeführenden Partei im neu zu fällenden Einspracheentscheid rechtsprechungsgemäss nicht als reformatio in peius (ARV 1995 Nr. 23 S. 138 E. 3a mit Hinweis auf ZAK 1988 S. 615 E. 2b). Anders verhält es sich nur, wenn die Rückweisung an die Verwaltung mit Sicherheit eine Verschlechterung der Rechtsstellung des Beschwerdeführers zur Folge hat (ARV 1995 Nr. 23 S. 139 E. 3b).

7.2 Zwar ist für den Umfang des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente das Ergebnis der notwendigen ergänzenden Sachverhaltsabklärungen von rechtserheblicher Bedeutung. Es ist daher möglich, dass dem Beschwerdeführer im neu zu treffenden Einspracheentscheid eine geringere Rente als eine solche für einen Invaliditätsgrad von 33 % zugesprochen wird. Mit Sicherheit steht aber dieser Ausgang des Rückweisungsverfahrens nicht fest, weshalb dem Beschwerdeführer nicht Gelegenheit zum Rückzug der Verwaltungsgerichtsbeschwerde infolge drohender reformatio in peius gegeben werden muss.

8.

Dem Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung kann entsprochen werden, weil die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt geboten war (BGE 125 V 371 E. 5b S. 372 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer wird 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 Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen. Der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, vom 8. September 2006 und der Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt vom 23. September 2005 werden aufgehoben und die Sache wird an die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt zurückgewiesen, damit sie nach ergänzender Sachverhaltsabklärung im Sinne der Erwägungen 3.4-3.6 über den Anspruch auf eine Invalidenrente neu entscheide.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Matthias Häfliger, Emmenbrücke, für das letztinstanzliche Verfahren aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 16. Mai 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Das präsidierende Mitglied: Der Gerichtsschreiber: