Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 243/03

Urteil vom 17. August 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Fessler

Parteien
G._____, 1942, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Benno Lindegger, Marktgasse 20, 9000 St. Gallen,

gegen

SWICA Versicherungen AG, Römerstrasse 38, 8400 Winterthur, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 20. August 2003)

Sachverhalt:
A.
A.a Der 1942 geborene G._____ arbeitete bei der Firma D._____. Er war bei der SWICA Versicherungen AG obligatorisch gegen die gesundheitlichen und erwerblichen Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Wegen Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule begab sich G._____ am 23. November 1999 in ärztliche Behandlung. Der Hausarzt Dr. med. F._____ stellte die Diagnose eines Status nach Quetschung der HWS mit sekundären pseudoradikulären Beschwerden ausstrahlend in den linken Arm.
Am 7. Februar 2000 meldete die Firma einen Unfall ihres Arbeitnehmers. G._____ habe im August 1999 nach einem Sprung ins Bassin einen starken Schlag verspürt. Einen Arzt habe er nicht aufgesucht. Erst rund drei Monate später habe er sich in ärztliche Behandlung begeben, weil er die Schmerzen im linken Arm und Nacken immer wieder gespürt habe. Am 2. März 2000 bestätigte G._____ die Darstellung des Unfallherganges in der Meldung vom 7. Februar 2000. Er sei gesprungen, dabei habe er einen Zwick verspürt. Mit Verfügung vom 5. April 2000 verneinte die SWICA eine Leistungspflicht, weil es sich beim gemeldeten Ereignis vom August 1999 nicht um einen Unfall im Sinne des Gesetzes handle. Dagegen erhob G._____ Einsprache.
A.b Am 31. Januar 2001 wurde G._____ auf der Stadtautobahn SA1 St. Gallen in eine Auffahrkollision verwickelt. Nach einer Vollbremsung bei einem Stau im Tunnel Q._____ fuhr ein Personenwagen in das Heck seines Fahrzeuges. Wegen Nackenschmerzen suchte G._____ am folgenden Tag seinen Hausarzt auf. Dr. med. F._____ verordnete Antirheumatika und eine Schanz-Krawatte. Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis 21. Februar 2001 und von 50 % ab 22. Februar 2001. Die SWICA richtete Unfalltaggelder aus. In der Folge klagte G._____ über zunehmende Beschwerden im HWS- und Kopfbereich sowie über eine erhöhte Müdigkeit bei Belastungen. Die radiologischen Abklärungen ergaben u.a. eine Diskushernie C3/4 rechts sowie eine medio-linksseitige Bandscheibenprotrusion C5/6. Am 9. Mai 2001 wurde G._____ von

Prof. Dr. med. H._____, Chefarzt Klinik für Neurochirurgie Spital X._____, und am 11. und 20. Juni 2001 von Dr. med. W._____, Facharzt für Neurologie FMH, untersucht.
Mit Schreiben vom 23. Juli 2001 teilte die SWICA G._____ mit, es bestehe ab 1. Mai 2001 kein Anspruch auf Leistungen für die Folgen der Diskushernie. Mit Verfügung vom 7. Dezember 2001 verneinte der Unfallversicherer eine Leistungspflicht für die Folgen des Schadenereignisses vom 31. Januar 2001. Dagegen liess G._____ Einsprache erheben.
A.c Mit Entscheid vom 9. September 2002 wies die SWICA die Einsprachen gegen die Verfügungen vom 5. April 2000 und vom 7. Dezember 2001 ab.
B.
Die von G._____ hiegegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 20. August 2003 ab.
C.
G._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, die SWICA sei zu verpflichten, für die Körperschädigungen aus den Unfallereignissen vom August 1999 und vom 31. Januar 2001 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; eventualiter sei die Sache zur weiteren Beweiserhebung an das kantonale Gericht oder an den Unfallversicherer zurückzuweisen.
Die SWICA beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung, Abteilung Kranken- und Unfallversicherung (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit), verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Streitgegenstand bildet die Leistungspflicht nach UVG aus den Ereignissen vom August 1999 (Sprung ins Bassin) und vom 31. Januar 2001 (Auffahrkollision).
Der Einspracheentscheid datiert vom 9. September 2002. Das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kommt somit nicht zur Anwendung (BGE 129 V 4 Erw. 1.2).
2.
Im angefochtenen Entscheid werden die Legaldefinition des Unfalles gemäss alt Art. 9 Abs. 1 UVV (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002) sowie die Rechtsprechung, wonach das Begriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer den normalen, üblichen Bewegungsablauf störenden Programmwidrigkeit («unkoordinierte Bewegung») bestehen kann (vgl. BGE 130 V 118 Erw. 2.1), zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben werden auch die Grundsätze zum natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall, Gesundheitsschaden und dadurch bedingter Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit insbesondere bei Schleudertraumen der HWS und bei Schädel-Hirntraumata (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa, 117 V 379 f. Erw. 3e; RKUV 2003 Nr. U 489 S. 358 Erw. 3.2) sowie die Rechtsprechung zur Adäquanzbeurteilung bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall (vgl. BGE 115 V 139 ff. Erw. 6a-c; ferner BGE 123 V 99 Erw. 2a). Darauf wird verwiesen.
3.
3.1 In Bezug auf das Ereignis vom August 1999 kann mit dem kantonalen Gericht als erstellt gelten, dass der Beschwerdeführer beim Sprung ins Wasser weder am Bassinrand an- noch auf dem Bassingrund aufschlug. Was hiegegen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebracht wird, ist nicht stichhaltig. Insbesondere besteht keine Notwendigkeit, beim Hausarzt «zu verifizieren, wie weit dessen medizinische Erkenntnisse als Indiz eines Unfalles gewertet werden können».
3.2 Der Beschwerdeführer verspürte gemäss seinen Angaben nach dem Sprung ins Wasser einen starken Schlag, einen «Zwick» in der Halswirbelsäule. Dies lässt entgegen den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht den Schluss auf eine unkoordinierte Bewegung bzw. eine nicht angepasste Körperstellung zu, «welche als aussergewöhnlich gilt». Die gegenteilige Auffassung bedeutete im Ergebnis, von der Ungewöhnlichkeit der Wirkung (Nackenschmerzen nach einem Kopfsprung ins Wasser von geringer Höhe) auf eine ungewöhnliche Ursache (Verletzungsmechanismus) zu schliessen, was nicht zulässig ist (BGE 129 V 180 Erw. 2.1 in fine, 122 V 233 Erw. 1, 121 V 38 Erw. 1b; RKUV 2003 Nr. U 492 S. 372 Erw. 2.2, 1999 Nr. U 345 S. 422 oben). In diesem Zusammenhang kommt der Diagnose des Hausarztes eines «St. n. Quetschung der HWS mit sekundären pseudoradiculären Beschwerden in den linken Arm» im Arztzeugnis UVG vom 8. Februar 2000 keine Bedeutung zu. Dr. med. F._____ geht von der nicht zutreffenden Annahme aus, der Beschwerdeführer

habe «beim Baden (...) sich den Kopf angeschlagen».
Beschränkt sich sodann die Schädigung auf das Körperinnere und kann sie erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheiten auftreten, muss die unkoordinierte Bewegung als unmittelbare Ursache unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein (RKUV 1999 Nr. U 345 S. 422 Erw. 2b in fine mit Hinweisen). Bei Sportverletzungen im Speziellen bedarf es immer eines besonderen Vorkommnisses, damit das Merkmal der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors und damit ein Unfall im Rechtssinne bejaht werden kann (BGE 130 V 118 Erw. 2.2 mit Hinweis). Es steht fest und ist unbestritten, dass degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule vorbestanden hatten. Anderseits werden Besonderheiten beim Sprung ins Wasser vom Bassinrand im August 1999 nicht geltend gemacht.
3.3 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird vorgebracht, der hier zu beurteilende Fall sei im Resultat vergleichbar mit dem in RKUV 1992 Nr. U 156 S. 258 ff. teilweise publizierten Urteil M. vom 14. September 1992 (U 43/92). In diesem Entscheid sei das Begriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors bejaht worden.
3.3.1 Im erwähnten Fall U 43/92 ging es um eine Versicherte, die unmittelbar nach einem Hechtsprung («saut de carpe») im Bereich des linken Knöchels Schmerzen verspürte, welche in der Folge einer Sehnenscheidenentzündung zugeordnet werden konnten. Das Eidgenössische Versicherungsgericht bejahte wie schon die Vorinstanz einen Unfall. Zum Begriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors erwog das Gericht, die erlittenen Verletzungen deuteten darauf hin, dass die betreffende Übung nicht in korrekter Weise abgeschlossen worden sei. Auch die Versicherte habe plausibel dargelegt, dass sie tatsächlich schlecht gelandet sei. Für eine geübte Turnerin sei ein solcher missglückter Abschluss nicht üblich, umso weniger als der Hechtsprung für sie nichts Aussergewöhnliches an sich habe. Die schlechte Landung übersteige daher das, was bei einer (guten) Turnerin objektiv als üblich gelte, sodass der ungewöhnliche äussere Faktor und damit ein Unfall im Rechtssinne zu bejahen sei (RKUV a.a.O. S. 260; vgl. auch BGE 130 V 118 Erw. 2.2.1 und RKUV 2004 Nr. U 502 Erw. 4.3.1, 1999 Nr. U 345 S. 425 Erw. 4b).
3.3.2 Es wird zu Recht nicht geltend gemacht, ein Hechtsprung und ein Kopfsprung ins Wasser von geringer Höhe seien unter dem Gesichtspunkt des Verletzungsrisikos vergleichbar. Sodann unterscheiden sich der Fall U 43/92 und der hier zu beurteilende Sachverhalt auch insofern wesentlich voneinander, als die Schmerzen verschiedene Körperteile (Knöchel, Nacken) betreffen und die medizinisch festgestellten Schädigungen (Sehnenscheidenentzündung, Nackenbeschwerden) ganz anderer Art sind. Es kommt dazu, dass vorliegend seit 1997 osteochondrotische Veränderungen überwiegend im Segment C5/6 bestehen. Weiter konnte kernspintomographisch eine laterale Diskushernie C3/4 rechts sowie eine medio-linksseitige Bandscheibenprotrusion C5/6 aufgezeigt werden (Berichte Dr. med. H._____ vom 10. Mai 2001 und Dr. med. W._____ vom 13. Juni 2001). Mit diesen Befunden sind die nach dem Ereignis vom August 1999 aufgetretenen Nackenschmerzen vereinbar.
Aus RKUV 1992 Nr. U 156 S. 258 ergibt sich somit nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers. Nicht einzugehen ist daher auf die Kritik an diesem und weiteren Urteilen im Zusammenhang mit der Berücksichtigung persönlicher Eigenschaften bei der Beurteilung des Merkmals der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, S. 62 Rz 17 zu Art. 4 und dortige Hinweise; ferner RKUV 1999 Nr. U 345 S. 426 Erw. 4b). Sie änderte nichts am Ergebnis. Das kantonale Gericht hat somit zu Recht den Unfallcharakter des Vorfalles vom August 1999 verneint.
3.4 Dass keine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. a-h UVV gegeben ist, hat die Vorinstanz einlässlich begründet. Auf die entsprechenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid wird verwiesen. Es besteht kein Anlass zu Weiterungen.
4.
4.1 Zur Leistungspflicht aus dem Unfall vom 31. Januar 2001 hat das kantonale Gericht erwogen, aufgrund der Akten könne nicht ausgeschlossen werden, dass bei der Auffahrkollision im Bereich der HWS ein Beschleunigungsmechanismus stattgefunden habe. Spätestens ab dem Zeitpunkt der Leistungseinstellung auf den 1. Mai 2001 seien indessen die geklagten Beschwerden lediglich noch der degenerativ bedingten Diskushernie zuzuordnen. Insbesondere bestünden keine Anhaltspunkte für eine richtungweisende Schädigung der Halswirbelsäule als Folge des Unfalles. Rein vom Zeitpunkt ihres Auftretens unmittelbar nach der Kollision bzw. im Rahmen der Erstbehandlung durch Dr. med. F._____ am 1. Februar 2001 seien die Nacken- und Kopfschmerzen als Traumafolge zwar möglich. Gemäss Dr. med. H._____ stünden diese Beschwerden indessen nicht ursächlich mit dem Unfallereignis vom 31. Januar 2001 in Verbindung. Die diagnostizierte Cervikobrachialgie rechts sei auf einen degenerativ bedingten Bandscheibenvorfall C3/4 zurückzuführen. Sie habe keine

traumatische Ursache. Die degenerativen Veränderungen im Bereich der HWS seien auch nicht als teilweise Folge eines Unfallgeschehens zu werten. Der Bericht des Dr. med. W._____ vom 13. Juni 2001 vermöge die
Schlüssigkeit des Berichts des Dr. med. H._____ vom 9. Juli 2001 nicht in Frage zu stellen. Aufgrund der vom erstbehandelnden Arzt Dr. med. F._____ erhobenen Befunde könne lediglich von einem leichten Schädel-Hirn-Trauma oder einem leichten Trauma der HWS ausgegangen werden. Nach der Erkenntnis der medizinischen Forschung könne somit mit einer Erholung innert sechs bis zwölf Wochen gerechnet werden. Angesichts des Vorzustandes erscheine daher die Feststellung des Dr. med. H._____, die über den 1. Mai 2001 hinaus geklagten Nacken- und Kopfschmerzen seien nicht mehr traumatisch, sondern nur noch degenerativ bedingt, durchaus schlüssig und überzeugend. Weitere ebenfalls geklagte Beschwerden (erhöhte Müdigkeit, Übelkeit, Schulterschmerzen mit Ausstrahlung in den Oberarm, gelegentlich in den Unterarm) fielen als mögliche Traumafolgen ausser Betracht.
Im Weitern stehe auch das von Dr. med. W._____ diagnostizierte leichte bis mittelschwere neuropsychologische Defizit mit einer ausgeprägten Konzentrationsminderung sowie einer Beeinträchtigung der Gedächtnisleistung eindeutig nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 31. Januar 2001. Das neuropsychologische Grundmuster wäre laut diesem Facharzt zwar mit dem Mechanismus eines HWS-Beschleunigungstraumas vereinbar. Indessen sei nicht auszuschliessen, dass eine unfallunabhängige, z.B. neurodegenerative, Erkrankung mit eine Rolle spiele. Entscheidend sei, dass gemäss der Beurteilung des Psychiaters Dr. med. S._____ vom 3. März 2003 die Störungen der Gedächtnisleistungen mit Sicherheit nicht eine organische, sondern eine psychodynamische Ursache hätten. Laut diesem Facharzt bestehe eine psychische Problematik im Sinne einer ängstlich betonten Reaktion nach Distorsionstrauma (ICD-10 F43.22) sowie einer sekundären Persönlichkeitsveränderung (ICD-10 F62.1). Im Sinne eines circulus vitiosus führe die Depression zu Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen, die wiederum eine psychologische Belastung darstellten. Auch Dr. med. W._____ erwähne die neuropsychologischen Untersuchungsergebnisse
wiederholt im Zusammenhang mit einer Wesensveränderung bzw. einer depressiven Grundstimmung. Aufgrund des Berichts des Dr. med. S._____ vom 3. März 2003 sei nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen, dass es sich bei den heute vorliegenden psychischen Gesundheitsstörungen um eine natürliche Folge des versicherten Unfalles handeln könnte. Die Frage der natürlichen Kausalität könne jedoch offen gelassen werden. Selbst wenn sie zu bejahen wäre, fehlte es an der Unfalladäquanz der psychischen Beschwerden.
Das kantonale Gericht hat den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 31. Januar 2001 und den psychischen Störungen nach Massgabe von BGE 115 V 133 geprüft und verneint.
4.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird vorab die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung als unrichtig oder unvollständig gerügt. Es wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer habe beim Auffahrunfall vom 31. Januar 2001 nicht bloss ein leichtes Schädel-Hirn-Trauma resp. ein leichtes Trauma der HWS erlitten. Der Aufprall sei sehr heftig und die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung Delta-v des Fahrzeugs des Versicherten erheblich gewesen. Zumindest sei eine unfallanalytische und eine biomechanische Expertise einzuholen. Im Weiteren könne aufgrund der Berichte des Dr. med. H._____ sowie des Dr. med. W._____ nicht ausgeschlossen werden, dass die Nacken- und Kopfschmerzen teilweise auch unfallkausal und nicht bloss degenerativ bedingt seien. Zu dieser Frage sei ein Gerichtsgutachten notwendig, zumal sich die beiden Fachärzte teilweise widersprächen. Schliesslich könne die Beurteilung der Adäquanz der anerkanntermassen unfallbedingten psychischen Beeinträchtigungen (Depression, Vergesslichkeit) durch die Vorinstanz nicht geteilt werden.
4.2.1 Das Vorliegen eines Schädel-Hirntraumas oder eines Schleudertraumas der HWS wie seine Folgen müssen durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein. Trifft dies zu und ist die natürliche Kausalität - aufgrund fachärztlicher Feststellungen in einem konkreten Fall - unbestritten, kann der natürliche Kausalzusammenhang ebenso aus rechtlicher Sicht als erstellt gelten (BGE 119 V 340 Erw. 2b/aa, 117 V 379 f. Erw. 3e; RKUV 2003 Nr. U 489 S. 358 Erw. 3.2).
Aufgrund der medizinischen Akten kann weder ein Schleudertrauma noch ein Schädel-Hirntrauma als Folge des Unfalles vom 31. Januar 2001 mit hinreichender Sicherheit angenommen werden. Dr. med. W._____ stellte zwar die Diagnose eines HWS-Beschleunigungstraumas mit Verdacht auf Commotio cerebri. Dabei ging er indessen davon aus, der Beschwerdeführer sei «überrascht von nachfolgendem Fahrzeug von hinten (...) angefahren» worden. Der Versicherte schliesse eine Kopfkontusion nicht sicher aus (Bericht vom 13. Juni 2001). Diese Darstellung des Unfallhergangs steht im Widerspruch zum Polizeirapport vom 9. Februar 2001. Der Beschwerdeführer sagte am Unfallort aus, «als ich stillstand sah ich im Rückspiegel, wie der mir nachfolgen-

de PW nicht mehr rechtzeitig anhalten konnte und mir frontal ins Heck fuhr». Er wurde somit vom Aufprall nicht überrascht, wie Dr. med. F._____ im Zusatzfragebogen bei HWS-Verletzungen vom 21. Mai 2001 festhielt. Sodann fehlen im Polizeirapport Hinweise darauf, dass der Versicherte bei der Befragung schockiert oder sonstwie durcheinander gewesen war. Schon aus diesen Gründen ist hinter die Diagnose eines HWS-Beschleunigungstraumas ein Fragezeichen zu setzen. Damit verliert aber auch die ohnehin nur als möglich bezeichnete Erklärung des Dr. med. W._____, die Progredienz C3/4 könnte mit dem Unfallereignis in Zusammenhang stehen, noch weiter an Aussagekraft. Schliesslich genügt das Auftreten von zum typischen Beschwerdebild bei einem Schleudertrauma der HWS oder einem Schädel-Hirntrauma gehörenden Symptomen wie Kopfschmerzen, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, erhöhte Müdigkeit, Depression (BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b, 382 Erw. 4b) nach dem Unfall vom 31. Januar 2001 allein nicht für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 359 unten).
Von weiteren Abklärungen sind keine neuen verwertbaren Erkenntnisse zu erwarten. Davon ist daher abzusehen (BGE 124 I 211 Erw. 4a, 124 V 94 Erw. 4b). Insbesondere erübrigt sich die Einholung eines unfallanalytischen und eines biomechanischen Gutachtens. Die Schwere des Unfalles vom 31. Januar 2001 ist im Übrigen ohnehin lediglich im Hinblick auf die Adäquanzprüfung von Bedeutung (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 359 Erw. 3.2 mit Hinweis).
Im Sinne des Vorstehenden ist der vorinstanzliche Schluss, es könne lediglich von einem leichten Schädel-Hirn-Trauma oder einem leichten Trauma der HWS ausgegangen werden, nicht zu beanstanden.
4.2.2 Im Weitern divergieren die Aussagen des Dr. med. H._____ und des Dr. med. W._____ nicht derart, dass ein Gerichtsgutachten Klärung bringen müsste. Dr. med. H._____ verneint klar und nachvollziehbar eine richtunggebende Verschlimmerung der vorbestandenen degenerativ bedingten Beeinträchtigungen der Halswirbelsäule als Folge des Unfalles vom 31. Januar 2001. Dieser Beurteilung widerspricht nicht, dass Dr. med. W._____ eine unfallbedingte Progredienz C3/4 für möglich hält.
4.2.3 Das kantonale Gericht hat die Adäquanzprüfung nach Massgabe von BGE 115 V 133 vorgenommen. Das ist richtig und steht nach Verneinung eines Schleudertraumas der HWS oder einer äquivalenten Verletzung und eines Schädel-Hirntraumas ausser Frage. Die neuropsychologischen Defizite sind lediglich im Rahmen einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall von Bedeutung. Zum einen ist gemäss Dr. med. W._____ eine (neurodegenerative) Erkrankung als Ursache der Konzentrations- und Gedächtnisstörungen nicht auszuschliessen. Zum andern sind aufgrund des Berichts des Dr. med. S._____ vom 3. März 2003 die psychischen Störungen als eine conditio sine qua non für die neuropsychologischen Defizite zu betrachten. Das Umgekehrte lässt sich nicht sagen.
Die vorinstanzliche Adäquanzbeurteilung ist nicht zu beanstanden. Es kann darauf verwiesen werden. Die Einwendungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde sind nicht stichhaltig. Insbesondere kann beim Ereignis vom 31. Januar 2001 nicht von einem schweren Unfall gesprochen werden. Diese Feststellung bedarf nicht der Bestätigung durch eine unfallanalytische und biomechanische Expertise. Zum einen kommt solchen Unterlagen beweisrechtlich nicht erhöhtes Gewicht zu in dem Sinne, dass allein gestützt darauf die Einstufung eines Unfalles als leicht, mittelschwer oder schwer vorzunehmen wäre (Urteile S. vom 16. Juni 2004 [U 133/03], D. vom 4. September 2003 [U 371/02], Z. vom 18. März 2003 [U 205/02]und P. vom 14. März 2001 [U 137/00]; vgl. auch Jürg Senn, HWS/-Hirnverletzungen und Biomechanik in: AJP 1999 S. 625 ff., insbesondere S. 633 f.). Zum anderen sprechen verschiedene Umstände (u.a. verhältnismässig geringer Sachschaden, Fahrtüchtigkeit der am Unfall beteiligten Personenwagen, keine Verletzten, kein Anschlagen des Kopfes am Steuer oder an der Frontscheibe) gegen eine heftige Kollision.
4.3 Der angefochtene Entscheid ist somit rechtens.
5.
Die SWICA beantragt die Zusprechung einer Parteientschädigung. Diesem Begehren ist nicht stattzugeben. Obsiegende Unfallversicherer als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisationen im Sinne von Art. 159 Abs. 2 OG haben grundsätzlich keinen Anspruch auf Parteientschädigung (BGE 118 V 169 f. Erw. 7, 112 V 49 Erw. 3). Von dieser Regel abzuweichen, besteht vorliegend kein Anlass.
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 17. August 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: