Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 460/06

Urteil vom 18. Juli 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Widmer, Leuzinger,
Gerichtsschreiberin Polla.

Parteien
G._____, 1967, Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt Stefan Galligani,
Ruederstrasse 8, 5040 Schöftland,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 16. August 2006.

Sachverhalt:
A.
Der 1967 geborene G._____ arbeitete seit April 1997 als Beton-Maschinist bei der Einzelfirma X._____ und war deshalb bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) unfallversichert. Am 18. Juni 2004 erlitt er einen Auffahrunfall. Der gleichentags aufgesuchte Hausarzt Dr. med. H._____ wie auch das Spital Z._____ diagnostizierten eine HWS-Distorsion ohne Kopfanprall bei Status nach HWS-Distorsion am 17. Mai 2003 (Berichte vom 21. und 30. Juni 2004). Die SUVA schloss den Fall verfügungsweise am 16. Februar 2005 ab und stellte die von ihr erbrachten Leistungen ab 1. April 2005 ein, da die nun noch bestehenden Beschwerden nicht mehr unfallbedingt seien. An diesem Standpunkt hielt sie mit Einspracheentscheid vom 4. Juli 2005 fest.
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 16. August 2006 ab.
C.
G._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, es seien ihm aufgrund einer vollen Arbeitsunfähigkeit über den 31. März 2005 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu gewähren. Ferner wird um unentgeltliche Rechtspflege ersucht.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das kantonale Gericht und das Bundesamt für Gesundheit verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

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).
2.
2.1 Streitig und zu prüfen ist unter dem Blickwinkel des in Art. 6 Abs. 1 UVG angelegten Anspruchserfordernisses der Kausalität, ob die weiterhin geklagten Beschwerden des Versicherten nach dem 1. April 2005 in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis vom 18. Juni 2004 stehen. Das kantonale Gericht hat die dabei rechtsprechungsgemäss erforderlichen Grundsätze zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich den natürlichen Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 119 V 335) und bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS) oder äquivalenten Verletzungsmechanismen im Besonderen (BGE 117 V 359 ff.; vgl. auch RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437, U 164/01). Korrekt sind auch die Hinweise auf die Beweiswürdigung sowie den Beweiswert von medizinischen Berichten und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160 f. mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.
2.2 Bezüglich der für die Adäquanzbeurteilung notwendigen Abgrenzung der Anwendung von BGE 117 V 359 ("Schleudertrauma-Praxis") und BGE 115 V 133 ("Praxis zu psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen") ist Folgendes zu ergänzen: Die typische Symptomatik nach Schleudertrauma (und äquivalenten Verletzungen) weist organische und psychische Komponenten auf wie Kopf- und Nackenschmerzen, Schwindel, neurologische Defizite (Konzentrations- und Gedächtnisstörungen), Übelkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung (BGE 117 V 359 E. 4b S. 360). Daher erfolgt die Adäquanzbeurteilung nach Distorsionen der Halswirbelsäule (ohne nachweisbare organische Unfallfolgeschäden) grundsätzlich nach der Rechtsprechung gemäss BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 und 369 E. 4b S. 382 mit ihrer fehlenden Unterscheidung zwischen körperlichen und psychischen Beschwerden. Kann hingegen nicht von einem vielschichtigen somatisch-psychischen Beschwerdebild - d.h. von einem komplexen Gesamtbild unfallbedingter psychischer Beschwerden und ebenfalls unfallkausaler organischer Störungen - gesprochen werden, hat die Prüfung der adäquaten Kausalität praxisgemäss unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall gemäss
BGE 115 V 133 ff. zu erfolgen. Dieses Vorgehen greift Platz, 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 getreten sind oder die physischen Beschwerden im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben (vgl. BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103, 123 V 98 E. 2a S. 99; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437, U 164/01; Urteil U 65/06 vom 14. Februar 2007, E. 3.2).
3.
3.1 Es steht fest, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 18. Juni 2004 eine HWS-Distorsion ohne Kopfanprall und Bewusstlosigkeit erlitt und seither über persistierende Nacken- und Kopfschmerzen mit Ausstrahlung in die Schultern klagt. Im Austrittsbericht der Klinik Y._____ vom 14. Dezember 2004 wurde ausgeführt, es zeige sich fünfeinhalb Monate nach einem Auffahrunfall mit HWS-Distorsion bei vorbestehenden degenerativen Veränderungen im atlantodentalen Bereich ein zervikozephales Syndrom, wobei der Versicherte ab 1. Januar 2005 wieder voll als Betonmischer arbeitsfähig sei.
3.2 Fraglich ist, ob die in der Zeit ab 1. April 2005 vorhandenen Beschwerden noch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 18. Juni 2004 stehen. Weil es sich dabei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Dieser hat nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen, sondern nur, dass die unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2, U 355/98 mit Hinweis). Die medizinischen Akten belegen den Wegfall der natürlichen Kausalität nicht hinreichend, sodass dieser Nachweis nicht erbracht ist. Letztlich braucht aber, wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt, die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht abschliessend beantwortet zu werden.
3.3 Die Vorinstanz hat mit der Begründung, die Leistungspflicht des Unfallversicherers scheitere jedenfalls am fehlenden adäquaten Kausalzusammenhang, nicht abschliessend geklärt, ob die geklagten Beschwerden über März 2004 hinaus (Leistungseinstellung) eine natürlich kausale Folge der am 18. Juni 2004 erlittenen HWS-Distorsion darstellen. Den adäquaten Kausalzusammenhang (vgl. E. 2.2 hievor) prüfte das kantonale Gericht nach der Rechtsprechung zu psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen gemäss BGE 115 V 133

ff., da weder das Bestehen eines Schleudertraumas noch eines Schädel-Hirntraumas mit dem entsprechenden Beschwerdebild erstellt sei; für die Schleudertrauma-Praxis bleibe daher kein Raum. Ausgehend von einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen erwog das kantonale Gericht im Weiteren, mit Blick auf den massgebenden Zeitraum ab April 2004 sei keines der für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs sprechenden Kriterien gemäss BGE 115 V 133 ff. erfüllt, sodass die SUVA ihre Leistungspflicht ab jenem Zeitpunkt zu verneinen habe.
3.4 Entgegen der Auffassung der Vorinstanz lassen die verfügbaren medizinischen Akten den Schluss nicht zu, dass eine psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eine eindeutige Dominanz aufgewiesen hätte. Vielmehr finden sich in den Akten keinerlei Hinweise auf ein psychisches Leiden - aus kreisärztlicher Sicht des Dr. med. C._____ wurde eine psychische Krankheit sogar explizit verneint (Bericht vom 30. Dezember 2004) - und die Ärzte der Klinik Y._____ (vom 14. Dezember 2004) vermerkten lediglich eine psychosoziale Belastungssituation. Damit hat die Adäquanzbeurteilung bei vorliegender Sachlage (vgl. E 3.1) nicht nach den für psychische Unfallfolgen (BGE 115 V 133) geltenden Regeln zu erfolgen.
3.5 Der Beschwerdeführer behauptet das Vorliegen eines Schleudertraumas. Initial verspürte er einzig Nackenschmerzen mit Ausstrahlung in den Hinterkopf (Bericht des Spitals Z._____ vom 1. Juli 2004) und später finden sich in den medizinischen Akten nur subjektive Klagen über Schwindel und Konzentrationsstörungen (Austrittsbericht der Klinik Y._____ vom 14. Dezember 2004), was aber für das für solche Verletzungen typische bunte Beschwerdebild (mit einer Häufung von Beschwerden wie diffusen Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rascher Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depressionen, Wesensveränderung usw. [vgl. SVR 2003 UV Nr. 12 S. 36 E. 3.1.2, U 78/02]) nicht ausreicht. Selbst wenn im Sinne der Rechtsprechung ein Schleudertrauma bejaht würde, wäre der adäquate Kausalzusammenhang ohnehin nicht gegeben.
3.6 Rechtsprechungsgemäss werden einfache Auffahrunfälle in der Regel als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 237 E. 5.1.2 mit Hinweisen, U 380/04). Nach den Aussagen des Versicherten gegenüber der Polizei fuhr er mit einer Geschwindigkeit von 45 - 50 km/h, als er wegen eines vor ihm abbremsenden Autos ebenfalls stark bremsen musste, was wiederum die nachfolgende Lenkerin zu spät bemerkte, auf sein Fahrzeug auffuhr und durch die Kollision den beschwerdeführerischen Personenwagen in den vor ihm stehenden schob. Gemäss Polizeirapport des Kantons Aargau vom 14. Juli 2004 entstand dem Versicherten ein Sachschaden von rund Fr. 3'000.-. Am Unfallort gab er einzig Nackenbeschwerden an und suchte gleichentags seinen Hausarzt auf. Die weiteren beteiligten Personen blieben unverletzt. In Anbetracht des aufgezeichneten Unfallhergangs, der vermutlichen Fahrzeugschäden und der erlittenen Verletzungen ist die vorinstanzliche Qualifizierung des Unfalls als mittelschwer, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegend, nicht zu beanstanden. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre daher nur zu bejahen, wenn ein einzelnes der für die Beurteilung massgebenden Kriterien in besonders
ausgeprägter Weise erfüllt wäre oder die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise gegeben wären (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367). Dies trifft, wie die Vorinstanz zu Recht erkannte, auf den vorliegenden Fall nicht zu.
3.7 Der Unfall vom 18. Juni 2004 ereignete sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen noch war er - objektiv betrachtet (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 E. 3b/cc; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313; Urteil U 248/98 vom 31. Mai 2000, je mit Hinweisen) - von besonderer Eindrücklichkeit. Eindeutig nicht erfüllt sind auch die Kriterien der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, sowie des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen. Ferner vermag die Diagnose eines Schleudertraumas oder einer HWS-Distorsion das Kriterium der Schwere oder der besonderen Art der erlittenen Verletzung für sich allein nicht zu begründen (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 238 E. 5.2.3 mit Hinweisen, U 380/04). Aggravierende Faktoren wie ossäre Läsionen oder neurologische Defizite konnten aufgrund der durchgeführten Untersuchungen nicht festgestellt werden (Bericht des Spitals Z._____ vom 21. Juni 2004). Auch wenn seit dem Unfall - ohne wesentlichen Erfolg - eine gewisse medikamentöse, allenfalls physiotherapeutische Behandlung durchgeführt wurde, ist nicht von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung zu sprechen, woran auch der vom 8. November bis 3. Dezember 2004 dauernde (und
wegen fehlender Motivation und Leistungsbereitschaft abgebrochene) Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik Y._____ nichts zu ändern vermag. Was das Kriterium der Dauerbeschwerden anbelangt, decken sich die Berichte insofern, als darauf hingewiesen wurde, dass die angegebenen Schmerzen nicht mit einer somatischen Pathologie korrelieren (Kreisärztlicher Untersuchungsbericht des Dr. med. C._____ vom 30. Dezember

2004; Austrittsbericht der Klinik Y._____ vom 14. Dezember 2004). Die geltend gemachten Dauerschmerzen (Kopf/Nackenschmerzen) würden schliesslich für sich allein nicht ausreichen, um die Adäquanz zu bejahen, denn den Schluss auf eine besondere Ausprägung lassen die Akten nicht zu. Damit wäre weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt noch wären mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben.
4.
Mit Blick auf die über den 1. April 2005 geltend gemachte Leistungspflicht der SUVA für die seit dem Unfall geklagten Nacken- und Kopfschmerzen ist bezüglich der Heilbehandlung festzuhalten, dass insbesondere die im Austrittsbericht der Klinik Y._____ vom 14. Dezember 2004 vermerkten (und im kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 30. Dezember 2004 bestätigten) Resultate gegen weiter erzielbare gesundheitliche Fortschritte sprechen, zumal es der Versicherte offensichtlich an notwendiger Kooperation und Leistungsbereitschaft vermissen liess, womit von einer Fortsetzung der Behandlung ab 1. April 2005 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG) mehr zu erwarten war. Aus diesem Grund lässt sich auch die Einstellung der Taggeldleistungen auf diesen Zeitpunkt hin nicht beanstanden. Überdies ist dem Beschwerdeführer aus ärztlicher Sicht seit dem 1. Januar 2005 seine angestammte Tätigkeit als Betonmaschinist, wie jede andere leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne wiederholte Arbeiten über Brusthöhe, voll zumutbar. Damit wirkt sich der Gesundheitsschaden erwerblich nicht aus, sodass auch die Voraussetzungen für den Anspruch auf Invalidenrente nicht erfüllt sind (Art. 18 UVG). Mit der Vorinstanz ist
die verfügte Leistungseinstellung auf 1. April 2005 daher zu bestätigen.
5.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung kann entsprochen werden, da die hierfür nach Gesetz (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG) und Rechtsprechung (BGE 125 V 201 f. E. 4a und 371 f. E. 5b, je mit Hinweisen) erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Es wird indessen 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 (BGE 124 V 301 E. 6 S. 309).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird Rechtsanwalt Stefan Galligani, Schöftland, für das Verfahren vor dem Bundesgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 18. Juli 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: