Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 330/05

Urteil vom 19. Januar 2006
II. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Seiler und nebenamtlicher Richter Weber; Gerichtsschreiber Traub

Parteien
R._____, 1957, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Thomas Zbinden, Cité Bellevue 6, 1707 Freiburg,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Freiburg, Givisiez

(Entscheid vom 23. Juni 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1957 geborene R._____, der aufgrund seiner Erwerbstätigkeit als Bauarbeiter bei der Firma A._____ AG obligatorisch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert war, erlitt am 16. August 2002 einen Verkehrsunfall. Das von ihm - resp., gemäss Polizeirapport, von seinem Bruder - gelenkte Fahrzeug kollidierte mit einem entgegenkommenden Fahrzeug. Die medizinische Erstbehandlung erfolgte durch einen Arzt der UNO-Truppen in einem Militärspital in Kosovo. Dieser diagnostizierte ein Schleudertrauma. Eine Röntgenuntersuchung ergab keine Verletzung der Hals-, Brust- oder Lendenwirbelsäule. Am folgenden Tag wurde R._____ bereits aus der Behandlung entlassen. Am 20. August 2002 fand die medizinische Erstbehandlung in der Schweiz bei Dr. G._____, Allgemeine Medizin FMH, statt. Dr. G._____ diagnostizierte eine Commotio cerebri, ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule nach Frontalkollision sowie eine Kontusion der Brustwirbelsäule. Der untersuchende Arzt berichtete von einem theatralischen Gebaren des Versicherten "mit starkem verbalen Ausdruck von Schmerzen". Eine radiologische Untersuchung im Spital und Pflegeheim des Bezirks X._____ ergab keine Hinweise auf traumatische ossäre Läsionen im Bereich von Hals- und Brustwirbelsäule. SUVA-Kreisarzt Dr. B._____ diagnostizierte am 10. Oktober 2002 eine Brust- und Rückenprellung bei degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule. Aktuell sei noch ein leichtes Lendenwirbelsyndrom mit funktionellen Einschränkungen, aber ohne neurologische Ausfälle, feststellbar. Dr. G._____ berichtete am 3. Oktober 2002 von R._____ als einem ziemlich schmerzempfindlichen Patienten, der Angst vor einem weiteren Unfall auf der Baustelle habe. Vom 4. Dezember 2002 bis zum 29. Januar 2003 hielt sich R._____ in der Klinik Y._____ auf. Dort wurden im neurologischen Bereich, bis auf geringe Beeinträchtigungen im Gleichgewichtssystem, keine Störungen festgestellt und eine neuropsychologische Untersuchung nicht als indiziert betrachtet. Aus psychosomatischer Sicht konnte keine Störung von Krankheitswert festgestellt werden. Ab dem 10. März 2003 bestand eine Ar-

beitsfähigkeit von 50 % und ab dem 24. April 2003 eine solche von 100 %. In der Folge nahm R._____ seine Arbeit nur zu 50 % (halbtags) auf. SUVA-Kreisarzt Dr. B._____ betrachtete den Status quo sine ab Mitte Mai 2003 wieder als gegeben und erinnerte daran, dass die Halswirbelsäule degenerative Veränderungen aufweise. Der Hausarzt Dr. G._____ führte aus, dass es R._____ angesichts des Krankheitsverlaufs nicht mehr möglich sei, seine Arbeit als Bauarbeiter wieder aufzunehmen (Bericht vom 29. Juni 2003). Am 20. Mai 2003 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per 31. August 2003.

Mit Verfügung vom 27. Mai 2003 stellte die SUVA ihre Leistungen (Taggeld, Heilbehandlung) mit Wirkung ab dem 18. Mai 2003 ein. R._____ erhob Einsprache gegen die verfügte Leistungseinstellung. In einem von Dr. G._____ verfassten Bericht vom 5. September 2003 wurden die Schmerzen im Halswirbelsäulenbereich als unfall- und die Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule als krankheitsbedingt bezeichnet. Am 9. Januar 2003 kam Dr. S._____, Facharzt für Chirurgie bei der Abteilung Versicherungsmedizin der SUVA, zum Schluss, dass der Verlauf der körperlichen Beschwerden schon lange nicht mehr erklärt werden könne. Per exclusionem sei daher ein psychosomatisches Problem anzunehmen. Am 16. Januar 2004 wies die SUVA die Einsprache ab.

B.

Mit Eingabe vom 29. April 2004 erhob R._____ Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Freiburg. Im Rahmen dieses Verfahrens legte der Versicherte ein beim ärztlichen Begutachtungsinstitut GmbH Basel (im folgenden: ABI) eingeholtes Gutachten vom 17. Mai 2004 ins Recht. Im neurologischen Teilgutachten kommt Dr. E._____ zum Schluss, dass der Stellenwert des Unfalls für die Arbeitsunfähigkeit schwierig einzuordnen sei. Laut psychiatrischer Teilexpertise des Dr. U._____ bestehe an sich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der Anpassungsstörung sei die Leistungsfähigkeit jedoch zu 20 % eingeschränkt. Insgesamt kommt das ABI zum Schluss, dass die objektiven Befunde an der Halswirbelsäule überwiegend wahrscheinlich in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 16. August 2002 stünden. Die unfallfremden Faktoren seien zu 50 % an der Entwicklung des gesundheitlichen Zustands beteiligt. In seiner Stellungnahme zum Gutachten des ABI hielt Dr. S._____ an seiner Beurteilung fest, dass keine Leistungspflicht der SUVA mehr gegeben sei. Ohne fundierte körperliche Diagnose (speziell im neurologischen Bereich) gebe es keine rationale Begründung für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

Das kantonale Gericht wies die Beschwerde mit Entscheid vom 23. Juni 2005 ab.

C.

R._____ führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit den Rechtsbegehren, es sei ihm mit Wirkung ab dem 19. Mai 2003 eine Invalidenrente zuzusprechen; eventuell sei die Sache zur Bestimmung der gesetzlichen Leistungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Überdies beantragt der Versicherte, die SUVA sei dazu zu verhalten, ihm Gutachterkosten in Höhe von Fr. 13'000.- nebst 5 % Zins ab dem 17. August 2004 zu erstatten.

Die SUVA beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Strittig ist, ob nach dem Zeitpunkt des Fallabschlusses am 18. Mai 2003 noch eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht. Das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG ist vollumfänglich anwendbar.

1.2 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 Halswirbelsäule 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 (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 Halswirbelsäule oder äquivalenten Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 117 V 359).

2.

In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. Die ärzt-

lichen Beurteilungen des SUVA-Arztes Dr. S._____ vom 9. Januar und 12. Juli 2004 seien ihm nicht zugänglich gemacht worden. Bei diesen Beurteilungen handelt es sich aber nicht um Gutachten oder Berichte anstaltsinterner Ärzte, die den Beschwerdeführer selber untersucht haben, sondern - vor allem, was das lite pendente verfasste Schriftstück betrifft (vgl. BGE 114 V 237) - letztlich um Parteibehauptungen der Beschwerdegegnerin. Im Übrigen hat die Beschwerdegegnerin die ärztliche Beurteilung des Dr. S._____ vom 9. Januar 2004 in ihrem Einspracheentscheid doch zu einem nicht unwesentlichen Teil wörtlich wiedergegeben. Wenn der Beschwerdeführer diesen Bericht nach Erhalt des Einspracheentscheides integral einsehen wollte, so hätte er, der bereits damals durch seinen Rechtsschutzversicherer vertreten war, ihn ohne Probleme von der SUVA in Kopie anfordern können. Demgemäss kann nun nicht nachträglich eine Verletzung des rechtlichen Gehörs behauptet werden. Dasselbe gilt bezüglich der ärztlichen Beurteilung des Dr. S._____ vom 12. Juli 2004. Die Vorinstanz hat dieses Dokument der damaligen Rechtsvertreterin des
Beschwerdeführers am 10. September 2004 zugestellt; diese hat von der ihr eröffneten Möglichkeit, Gegenbemerkungen anzubringen, am 8. Oktober 2004 Gebrauch gemacht. Der Einwand der Verletzung des rechtlichen Gehörs ist somit auch hier nicht stichhaltig.

3.

3.1 Aufgrund des ausgewiesenen Unfallhergangs sowie der initial aufgetretenen Beschwerden ist - wenn auch nicht mit Sicherheit, so doch mit dem relevanten Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b) - davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 12. August 2002 ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule erlitten hat. Die Frage, ob für die vom Versicherten nach dem 18. Mai 2003 geltend gemachten Beschwerden die natürliche Kausalität gegeben sei - dabei genügt es, wenn das Unfallereignis zumindest eine Teilursache der geltend gemachten Beschwerden bildet (BGE 121 V 329 Erw. 2a) -, kann vorliegend offen bleiben, da, wie weiter unten dargelegt wird, der adäquate Kausalzusammenhang nicht gegeben ist.

3.2 Entsprechend verhält es sich mit Bezug auf die weitere Frage, ob ein leichtes Schädeltrauma stattgefunden habe. Die Vorinstanz stellte fest, es bestünden keine Hinweise für bleibende Schäden im Rahmen einer leichten traumatischen Hirnverletzung, obwohl der behandelnde Hausarzt Dr. G._____ aus den Angaben des Versicherten auf das Vorliegen einer Commotio cerebri (Gehirnerschütterung) schloss. Nach Lage der Akten lässt sich dies zwar, wie von Dr. S._____ am 12. Juli 2004 zutreffend vermerkt, nicht nachweisen. Weder im Bericht des Spitals O._____ in Kosovo noch im örtlichen Polizeibericht ist eine Ohnmacht des Beschwerdeführers belegt. Damit scheidet ein leichtes Schädeltrauma aber nicht ohne weiteres aus; Umstand und Dauer einer allfälligen Bewusstlosigkeit spielen im Zusammenhang mit der Frage nach dem Vorliegen von Hirnleistungsstörungen keine ausschlaggebende Rolle (BGE 117 V 378 Erw. 3d). Mangels adäquaten Kausalzusammenhangs der geklagten Beschwerden mit dem Unfallereignis kann die Frage des Vorhandenseins einer Commotio cerebri letztlich aber ebenfalls offen gelassen werden.

4.

4.1 Zwischen dem Unfallereignis vom 16. August 2002 und der Einstellung der Leistungen durch die SUVA am 18. Mai 2003 liegen bloss neun Monate. Im Hinblick auf die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen der gesundheitlichen Beeinträchtigung und dem versicherten Unfall fragt sich daher, ob die Prüfung nicht verfrüht vorgenommen worden sei. Bei Schleudertraumen oder schleudertraumaähnlichen Verletzungen der Halswirbelsäule und bei Schädel-Hirntraumen lassen sich die massgebenden Kriterien grundsätzlich erst nach Abschluss des unfallbedingten Heilungsprozesses beurteilen und nicht, solange von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch immer eine Besserung erwartet werden kann (Urteile C. vom 15. März 2005, U 380/04, Erw. 4.2, K. vom 11. Februar 2004, U 246/03, Erw. 2.4, und A. vom 6. November 2001, U 8/00, Erw. 3). Da im Zeitpunkt der Leistungseinstellung indes keine ärztliche Behandlung mehr im Gange war, von welcher eine Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden konnte, durfte die SUVA im Mai 2003 zum Fallabschluss schreiten.

4.2

4.2.1 Beschwerdegegnerin und Vorinstanz sind bei der Adäquanzbeurteilung nach BGE 115 V 133 (insbesondere 140 Erw. 6c/aa) vorgegangen, während der Beschwerdeführer die Rechtsprechung gemäss BGE 117 V 366 Erw. 6a angewandt haben will. Letztere besagt, dass für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und in der Folge eingetretenen Beschwerden - im Gegensatz zu den bei psychischen Fehlentwicklungen relevanten Kriterien gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa - auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird, weil es

nicht entscheidend ist, ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 117 V 367 Erw. 6a in fine).
4.2.2 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: Zunächst ist 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). Die Adäquanz des
Kausalzusammenhangs ist also 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 Verlauf der 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 (RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437).

Gleiches gilt, wenn die im Anschluss an den Unfall auftretenden psychischen Störungen nicht zum typischen Beschwerdebild eines Traumas der Halswirbelsäule gehören. Erforderlichenfalls ist vor der Adäquanzbeurteilung zu prüfen, ob es sich bei den geklagten psychischen Beeinträchtigungen um Symptome des erlittenen Traumas oder aber um eine selbständige (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; Urteil P. vom 30. September 2005, U 277/04, Erw. 2.1 und 2.2).
4.2.3 Aufgrund der medizinischen Akten sind keine organischen Befunde nachgewiesen, welche die geklagten massiven Beschwerden (Kopf-, Nacken- und Kreuzschmerzen) zu erklären vermöchten. Schon der den Beschwerdeführer behandelnde Hausarzt Dr. G._____ wies am 3. Oktober 2002 darauf hin, dass es sich beim Beschwerdeführer um einen ziemlich schmerzempfindlichen und ängstlichen Patienten handle. Gemäss Bericht der Klinik Y._____ vom 21. Februar 2003 waren bei Austritt keine direkten Unfallfolgen mehr nachweisbar; insbesondere aus neurologischer Sicht könnten, bis auf eine geringe Beeinträchtigung im Gleichgewichtssystem, keine Beeinträchtigungen festgestellt werden. SUVA-Kreisarzt Dr. B._____ nahm an, Mitte Mai 2003 sei der Status quo ante eingetreten (Bericht vom 8. Mai 2003). Gleichzeitig vermerkte Dr. B._____ nicht organische Waddell-Symptome. Dr. G._____ stellte in seinem Bericht vom 29. Juni 2003 eine zunehmende Fixierung des Beschwerdeführers auf sein Leiden fest. In dem vom Beschwerdeführer eingeholten Gutachten des ABI vom 17. Mai 2004 wird die Arbeitsunfähigkeit aus neurologischer Sicht zwar als unfallkausal bezeichnet. Belege oder eine nachvollziehbare Begründung sind jedoch in der neurologischen und
neuropsychologischen Teilbegutachtung nicht enthalten. Vielmehr wird festgehalten, dass sich die Exploration schwierig gestalte; die klinischen Untersuchungsbefunde und auch das spontane Bewegungsverhalten stünden in einem gewissen Kontrast zum subjektiv geltend gemachten massiven Leidensdruck. In der Untersuchungssituation gebe es deutliche Zeichen der funktionellen Überlagerung mit positiv geprüften Waddell-Zeichen. Dies sind Indizien für eine nicht-organische Pathologie (vgl. Stebler/Putzi/Michel, Lumbale Rückenschmerzen - Diagnostik, in: Schweiz Med Forum Nr. 9, 2001, S. 205 ff., insbesondere S. 207), welche die Annahme stützen, dass keine organischen Ursachen für die vom Beschwerdeführer geklagten Leiden vorhanden sind. Sind mindestens drei der fünf Waddell-Zeichen positiv, spricht dies für eine nicht-nozizeptive (d.h. nicht an der Aufnahme, Weiterleitung und zentralnervösen Verarbeitung von noxischen Signalen beteiligte) Schmerzursache (Stebler/Putzi/Michel, a.a.O., S. 207 unten). Fraglich ist überdies, ob der Beschwerdeführer tatsächlich gar keine Tätigkeiten mehr ausübt und nur noch Spaziergänge macht, Zeitungen liest, fernsieht und sich dann wieder hinlegt, wie im Gutachten des ABI geschildert wird, wenn gleichzeitig

aufgrund der deutlichen Handbeschwielung beidseits sich erkennen lässt, dass "der Explorand im Alltag gemäss der medizinisch-theoretisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit auch lebt". Insgesamt ist die psychische Beeinträchtigung, die in Anbetracht der sowohl von SUVA-Kreisarzt Dr. B._____ wie auch gemäss Gutachten des ABI festgestellten Waddell-Zeichen in Zusammenhang mit psychosozialen Problemen des Beschwerdeführers steht, nicht dem Umstand zuzuschreiben, dass beim Unfall überwiegend wahrscheinlich eine Distorsion der Halswirbelsäule erfolgte. Stattdessen muss angenommen werden, dass die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufwies; anderswie lässt sich die Diskrepanz zwischen den subjektiv geklagten Beschwerden und den objektiv feststellbaren Befunden nicht erklären. Sind die aufgetretenen psychischen Probleme nicht bloss Symptome der anlässlich des Unfalls überwiegend wahrscheinlich erlittenen Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule, sondern als selbständige sekundäre Gesundheitsschädigung zu beurteilen, 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 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.).

4.3 Im kantonalen Gerichtsentscheid wird für die Adäquanzbeurteilung von einem mittelschweren Ereignis ausgegangen.

4.3.1 Nicht gefolgt werden kann dem Beschwerdeführer, der einen schweren Unfall annehmen will. Die Schwere des Unfalls beurteilt sich primär anhand des Unfallgeschehens und nicht nach den erlittenen Verletzungen; nur wenn sich das Unfallgeschehen nicht mehr genau rekonstruieren lässt, kann dessen Schweregrad anhand der erlittenen Verletzungen erfasst werden (nicht veröffentlichtes Urteil S. vom 31. Dezember 1991, U 7/89, Erw. 5a). Entscheidend ist demnach, dass das aktenkundige Unfallgeschehen praxisgemäss dem mittelschweren Bereich - angrenzend zu den schweren Unfällen - zuzuordnen ist (zur Kasuistik vgl. RKUV 2005 Nr. U 555 S. 324 Erw. 3.4, 1999 Nr. U 330 S. 122 Erw. 4b/bb).

4.3.2 Die Adäquanz der psychischen Unfallfolgen ist daher zu bejahen, wenn eines der in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa erwähnten Kriterien 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 Gegenstand der Prüfung bildet, ausgeklammert bleiben. Der Unfall vom 16. August 2002 hat sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet noch ist das Geschehen als besonders eindrücklich zu werten. Zwar ist aufgrund des Polizeiberichtes und der (in relativ schlechter Qualität) bei den Akten liegenden Kopien der Fotografien der am Unfall beteiligten Fahrzeuge auf einen Totalschaden des vom Beschwerdeführer gelenkten Fahrzeuges zu schliessen. Gegen eine besondere Eindrücklichkeit und Schwere des Unfalles spricht aber die nicht notwendig gewordene Spitalbehandlungsbedürftigkeit. Nach der medizinischen Erstbehandlung durch die KFOR-Einheit, bei welcher keine Beeinträchtigung von Aktivitäten und auch keine Anzeichen von akuten Verletzungen des Rückgrates festgestellt
wurden, konnte der Beschwerdeführer als ordentlicher Flugpassagier die Rückkehr in die Schweiz antreten. Eine Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule kann nicht per se als schwere Verletzung respektive als Verletzung besonderer Art betrachtet werden. Es bedarf hierzu im Einzelfall einer besonderen Schwere der für ein Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteile C. vom 28. April 2005, U 386/04, Erw. 5.2, D. vom 4. September 2003, U 371/02, T. vom 6. Februar 2002, U 61/00, und D. vom 16. August 2001, U 21/01; vgl. auch SZS 45/2001 S. 448). Solche Gegebenheiten fehlen hier. Im Arztzeugnis des erstbehandelnden Arztes Dr. G._____ werden keine aussergewöhnlich schweren Symptome geschildert. SUVA-Kreisarzt Dr. B._____ konnte anlässlich der Untersuchung vom 8. Oktober 2002 auch keine Symptome feststellen, die auf ein besonders schweres Distorsionstrauma der Halswirbelsäule hindeuten würden (Bericht vom 10. Oktober 2002). Das Kriterium der Verletzung besonderer Art ist somit als nicht gegeben zu betrachten. Eine ungewöhnlich lange Dauer der auf das körperliche Leiden bezogenen ärztlichen Behandlung kann nicht festgestellt werden. Ebenso wenig liegen somatisch
bedingte Dauerbeschwerden vor. Der Hausarzt, Dr. G._____, erkannte anlässlich der Kontrolle vom 27. September 2002, dass es dem Beschwerdeführer bereits wesentlich besser gehe, und attestierte eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit ab dem 14. Oktober 2002. Am 6. November 2002 berichtete dieser Arzt, der Versicherte habe ab dem 28. Oktober 2002 vollumfänglich gearbeitet, bis am 4. November 2002 infolge erneuter Schmerzen wiederum eine umfassende Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei. Im Rahmen des Aufenthalts in der Klinik

Y._____ (4. Dezember 2002 bis 29. Januar 2003) wurden keine nachweisbaren direkten Unfallfolgen mehr festgestellt. Eine auf die somatischen Beschwerden zurückzuführende lange andauernde Arbeitsunfähigkeit erscheint ebenso wenig ausgewiesen wie somatisch bedingte Dauerbeschwerden. Eine ärztliche Fehlbehandlung liegt nicht vor. Ein schwieriger Heilungsprozess mit erheblichen Komplikationen ist - bezogen auf die somatischen Beschwerden - ebenfalls nicht auszumachen. Die von der Beschwerdegegnerin mit Wirkung ab dem 18. Mai 2003 verfügte Leistungseinstellung hält somit vor Bundesrecht stand.
4.3.3 Die medizinischen Abklärungen der Beschwerdegegnerin reichen aus, um die anspruchsaufhebenden Tatsachen zu belegen. So wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Rahmen seines Aufenthalts in der Klinik Y._____ umfassend beurteilt; danach fand im Mai 2003 eine weitere Untersuchung durch den SUVA-Kreisarzt statt. Nach der Rechtsprechung kommt auch Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/ee). Anhaltspunkte für eine Voreingenommenheit oder eine Befangenheit gegenüber dem Beschwerdeführer sind, auch bei Anlegung eines strengen Massstabs, weder bei den Beurteilungen der Ärzte der Klinik Y._____ noch beim SUVA-Kreisarzt auszumachen. Derweil ist bei den Beurteilungen durch den behandelnden Arzt der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc).
5.
Der Beschwerdeführer beanstandet schliesslich, dass die Vorinstanz die Beschwerdegegnerin nicht zur Übernahme der Kosten des Gutachtens des ABI über Fr. 13'000.- verpflichtete.
5.1 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Zu den Parteikosten gehören neben den Vertretungskosten besondere Auslagen, die für Abklärungsmassnahmen entstanden sind, welche durch den Versicherer bzw. das kantonale Versicherungsgericht anzuordnen und durchzuführen gewesen wären, an deren Stelle jedoch durch die Partei veranlasst wurden (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 61 Rz. 96). Sodann übernimmt der Versicherungsträger gemäss Art. 45 Abs. 1 ATSG auch die Kosten der nicht von ihm angeordneten Abklärungsmassnahmen, wenn diese für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Nach der zu Art. 108 Abs. 1 lit. g UVG (gültig gewesen bis zum 31. Dezember 2002) ergangenen, unter der Herrschaft von Art. 45 Abs. 1 und Art. 61 lit. g ATSG weiterhin massgebenden Rechtsprechung hat der Unfallversicherer die Kosten eines vom Versicherten selbst veranlassten Privatgutachtens zu
übernehmen, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des im kantonalen Beschwerdeverfahren beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Unfallversicherer insoweit eine Verletzung der ihm nach dem Untersuchungsgrundsatz obliegenden Pflicht zur rechtsgenüglichen Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist. Dem allgemeinen Rechtsgrundsatz entsprechend, wonach eine Partei unabhängig von einem allfälligen Prozesserfolg die von ihr unnötigerweise verursachten oder verschuldeten Kosten selber zu tragen hat, besteht ein Entschädigungsanspruch auch dann, wenn der Unfallversicherer in der Sache selbst obsiegt (RKUV 2005 Nr. U 547 S. 222, Erw. 2.1, 2004 Nr. U 503 S. 186 mit Hinweisen; BGE 115 V 62).
5.2 Wie oben dargelegt, stützte die SUVA die Leistungseinstellung auf ausreichende Entscheidungsgrundlagen ab. Daher war das Gutachten des ABI, das auch nach der Beurteilung des Beschwerdeführers selbst von den bisherigen Ergebnissen nicht wesentlich abweicht, für die Entscheidfindung nicht notwendig. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die Kosten für die Erstellung des Privatgutachtens nicht zu übernehmen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist auch in diesem Punkt abzuweisen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Freiburg, Sozialversicherungsgerichtshof, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 19. Januar 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: