Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 161/06

Urteil vom 19. Februar 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Schön,
Gerichtsschreiberin Polla.

Parteien
C._____, 1968, Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwältin Marina Kreutzmann, Bellerivestrasse 59, 8008 Zürich,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 25. Januar 2006.

Sachverhalt:
A.
Der 1968 geborene C._____ war seit Juni 2001 als Bauarbeiter bei der Firma X._____ tätig und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 5. März 2002 zog er sich durch einen herunterfallenden Pickel eine Schlagverletzung am Kopf zu, wobei er gemäss Austrittsbericht des erstbehandelnden Universitätsspitals Y._____ (vom 21. März 2002) eine commotio cerebri und ein diffuses muskulo-skelettales Schmerzsyndrom mit subjektiven Hypästhesien/Dysästhe-sien ohne klare somatische Zuordnung erlitt. Trotz attestierter Arbeitsfähigkeit ab 21. März 2002 nahm C._____ seine Arbeit nicht wieder auf. Es folgte ein Aufenthalt in der Rehaklinik Z._____ vom 24. April bis 19. Juni 2002. Gemäss Austrittsbericht vom 10. Juli 2002 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bei folgender Diagnose: traumatische Hirnverletzung, Verdacht auf Somatisierungsstörung [ICD-10: F45.1]sowie diffuses muskuloskelettales Schmerzsyndrom mit Hypästhesien/Dysästhesien ohne klare somatische Zuordnungsmöglichkeit. Dr. med. H._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, welcher den Versicherten seit 8. August 2002 behandelte, fand ein äusserst komplexes psychopathologisches Zustandsbild:
eine chronifizierte somatoforme Störung mit erheblicher Symptomausweitung, eine depressive Entwicklung mit Sressintoleranz, eine hypochondrisch-ängstliche Selbstwertregulation, ferner ein reaktiver sozialer Rückzug mit Vereinsamung und gegebenenfalls ein Kulturschock mit leicht paranoider Erlebnisverarbeitung (Gutachterlicher Bericht vom 13. Mai 2003).

Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen für die Folgen des Unfalls vom 5. März 2002 (Taggelder, Heilbehandlung), verneinte jedoch mit Verfügung vom 26. April 2004 ab 1. Mai 2004 jegliche Leistungspflicht mangels fortbestehender Unfallkausalität der geklagten Beschwerden. Hievon ausgenommen wurden ausdrücklich die Heilbehandlungskosten für die erlittene Gehörschädigung, wofür die SUVA weiterhin aufkommt. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 18. Februar 2005 fest.
B.

Hiegegen liess C._____ Beschwerde erheben mit dem Antrag, in Aufhebung des Einspracheentscheids vom 18. Februar 2005 sei die SUVA zu verpflichten, die ihm zustehenden Leistungen weiterhin zu erbringen. Eventuell sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm aufgrund einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung auszurichten. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die Beschwerde mit Entscheid vom 25. Januar 2006 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt C._____ seine vorinstanzlich gestellten Anträge erneuern. Ferner wird um unentgeltliche Verbeiständung ersucht.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Der angefochtene Entscheid ist indessen vorher ergangen, weshalb sich das Verfahren noch nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege vom 16. Dezember 1943 (OG) richtet (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 395 Erw. 1.2).
2.
Gemäss Verfügung vom 26. April 2004 und Einspracheentscheid vom 18. Februar 2005 liegen ab 1. Mai 2004 keine behandlungsbedürftigen Unfallfolgen mehr vor. Die Beschwerdegegnerin stellte daher ihre bis dahin in Form von Taggeld und Heilbehandlung erbrachten Leistungen ein. Ebenfalls verneinte sie einen Anspruch auf Rente oder Integritätsentschädigung. Soweit der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Integritätsentschädigung mit Bezug auf die unfallbedingte Hörschädigung - welche die SUVA von ihrer Leistungseinstellung ausdrücklich ausnahm - geltend macht bildet dies nicht Anfechtungs- und Streitgegenstand (vgl. hiezu: BGE 125 V 414 ff. Erw. 1 und 2). Insofern ist auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten.
3.
3.1 Streitig und zu prüfen ist demnach einzig, ob für die Zeit ab 1. Mai 2004 ein zu Arbeitsunfähigkeit führender Gesundheitsschaden auszumachen ist, welcher in natürlich und adäquat kausaler Weise auf den versicherten Unfall vom 5. März 2002 zurückzuführen ist. Das kantonale Gericht hat die dabei nach der Rechtsprechung für den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) geltenden Voraussetzungen des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden im Allgemeinen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 und 3.2) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Ausführungen zur vorausgesetzten Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Besonderen bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) und Folgen eines Unfalles nach Schleudertrauma der HWS (BGE 117 V 359 ff.) oder einer diesem äquivalenten Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle, soweit nicht eine ausgeprägte psychische Problematik vorliegt (BGE 123 V 99 Erw. 2a). Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass sich an den Grundsätzen zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten
Kausalzusammenhang mit Inkrafttreten des ATSG auf den 1. Januar 2003 nichts geändert hat (RKUV 2005 Nr. U 555 S. 322 [U 458/04]).
3.2 Die Vorintanz hat in einlässlicher Würdigung der medizinischen Aktenlage - insbesondere gestützt auf den gutachterlichen Bericht des Dr. med. H._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. Mai 2003 sowie unter Berücksichtigung des Austrittsberichts der Rehaklinik Z._____ vom 10. Juli 2002, ferner des Berichts der interdisziplinären Schmerzsprechstunde des Universitätsspitals Y._____ vom 23. Januar 2004 sowie der neurologischen Beurteilung des Dr. med. W._____, Spezialarzt FMH für Neurochirurgie, SUVA Versicherungsmedizin, vom 21. Dezember 2004 - zutreffend erwogen, dass beim Beschwerdeführer keine organisch nachweisbaren Unfallfolgen vorliegen und für seine fortdauernden, eine weitgehende Arbeitsunfähigkeit begründenden Gesundheitsbeeinträchtigungen (insbesondere Schulter- Nacken-, Kopf-, Wirbelsäule- und Brustbeinschmerzen, Konzentrationsstörungen, Augen-Zittern, Schwindel, Gangunsicherheit, Müdigkeit, Schlafstörungen und rasche Erschöpfung) allein psychische Ursachen in Betracht fallen.
3.3 Weder in Bezug auf die diagnostizierte chronische Schmerzerkrankung noch hinsichtlich der weiteren neuropsychologischen und psychischen Beeinträchtigungen bestehen objektiv nachweisbare Unfallfolgen. Aufgrund der klinischen und zusätzlichen Befunde fanden die Ärzte der interdisziplinären Schmerzsprechstunde

am Universitätsspital Y._____ - in Einklang mit den übrigen medizinischen Akten - aus neurologischer Sicht keine Hinweise für eine chronisch-entzündliche Systemerkrankung oder für eine metabolische bzw. neoplastische Grunderkrankung. Ebenso wenig ergaben sich aus neurologischer Sicht Anhaltspunkte für eine symptomerklärende Erkrankung des Nervensystems. In einer ausführlichen Schichtbildgebung von Schädel und sämtlichen Wirbelsäulenabschnitten liessen sich keine posttraumatischen strukturellen Läsionen nachweisen (Bericht vom 23. Januar 2004). Auch mit Blick auf den Austrittsberichts der Rehaklinik Z._____, in welche der Versicherte bereits rund sieben Wochen nach dem Unfallereignis eingetreten war, ist mit der Vorinstanz festzustellen, dass die - teilweise zum typischen Beschwerdebild eines Schädel-Hirntraumas gehörenden - gesundheitlichen Beeinträchtigungen anfänglich zwar teilweise vorhanden waren, schon wenige
Wochen nach dem Geschehen vom 5. März 2002 und im Verlauf der gesamten Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt gesamthaft jedoch nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik ganz in den Hintergrund getreten sind. Bereits während des Aufenthaltes in der Rehaklinik Z._____ stand eine unklare neuropsychologische Störung mit ausgesprochen schwankenden Testleistungen, fahrig-unkonzentrierter Arbeitsweise, eingeschränkter Motivation und subjektiv hoher Schmerzangabe im Vordergrund. Anlässlich des psychosomatischen Konsiliiums vom 24. Mai 2002 hielt Dr. med. K._____, Leitender Arzt, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, psychiatrisch-syndromal eine Störung aus dem Formenkreis der Somatisierung verbunden mit starker Appellationstendenz für wahrscheinlich. Ein Substanzverlust hinsichtlich der erlittenen traumatischen Hirnverletzung konnte nicht nachgewiesen werden. Die Adäquanzbeurteilung erfolgte damit praxisgemäss richtigerweise unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall (BGE 115 V 133; 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen und RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437; vgl. auch BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb).
3.4 Diesbezüglich ist sodann den vorinstanzlichen Erwägungen, wonach der adäquate Kausalzusammenhang zum Unfall vom 5. März 2002 zu verneinen ist, zuzustimmen. Die Einwände des Beschwerdeführers vermögen die Richtigkeit der betreffenden, aufgrund einer einlässlichen Würdigung der Akten getroffenen Schlussfolgerungen der Vorinstanz, namentlich deren Ausführungen zur Unfallschwere sowie zu den einzelnen Kriterien der Adäquanzbeurteilung (siehe BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa: besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit) nicht in Frage zu stellen. Unter diesen Umständen durfte die Vorinstanz unbeantwortet lassen, ob zwischen dem Unfallereignis vom 5. März 2002 und den nach wie vor vom Versicherten geklagten Beschwerden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht.
3.5 Schliesslich vermag auch die letztinstanzlich vorgebrachte Kritik, das kantonale Gericht habe zu Unrecht nicht auf die hausärztlichen Berichte abgestellt, keine Zweifel an dessen Beweiswürdigung zu begründen. Die Vorinstanz hat die Berichte des Hausarztes Dr. med. O._____, (vom 5. Februar 2003 und 19. Mai 2004) in ihre Beurteilung miteinbezogen und zutreffend begründet, warum diese in beweisrechtlicher Hinsicht nicht als ausschlaggebend anzusehen sind. Dass es dabei der Erfahrungstatsache Rechnung trug, dass Hausärzte mitunter im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc mit Hinweisen), ist nicht zu beanstanden. Damit wird weder in Abrede gestellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin an zahlreichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wie in den hausärztlichen und spezialärztlichen Berichten beschrieben, leidet, noch werden diese bagatellisiert. Aufgrund der gesamten medizinischen Aktenlage ist, wie bereits dargelegt (Erw. 3.2 und 3.3), vielmehr davon auszugehen, dass die andauernden Schmerzen sowie die übrigen Beeinträchtigungen, wie beispielsweise die Gangunsicherheit, kein organisches Substrat (mehr) haben, sondern psychisch bedingt sind. Dem Unfallereignis vom 5. März 2002 kommt somit
für die weiterhin geklagten Beschwerden seit dem 1. Mai 2004 keine rechtlich massgebende Bedeutung mehr zu, womit die Unfallversicherung eine weitere Leistungspflicht (einschliesslich der geltend gemachten Ansprüche auf Rente und Integritätsentschädigung) zu Recht abgelehnt hat. Damit hat es beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.
4.
Die unentgeltliche Verbeiständung kann hingegen gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). 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.

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird Rechtsanwältin Marina Kreutzmann, Zürich, für das Verfahren vor dem Bundesgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 19. Februar 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: