Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 216/03

Urteil vom 20. September 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Krähenbühl

Parteien
B._____, 1952, Beschwerdeführer, vertreten durch Advokatin Gertrud Baud, Rümelinsplatz 14, 4001 Basel,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt, Basel

(Entscheid vom 18. Juni 2003)

Sachverhalt:
A.
Der 1952 geborene B._____, gelernter Kürschner mit von der Invalidenversicherung nach einem Unfall mit Wirbelkörperfrakturen Anfang der 80er-Jahre gewährter Umschulung zum Möbelschreiner, war seit dem 1. Januar 1993 für die Dienste X._____ als Schreiner/ Restaurator tätig. Nachdem es bereits am 3. März 1997 zu einem Verhebetrauma mit Rückenwirbel- und Bandscheibenverletzungen gekommen war, fiel ihm am 30. März 1998 während der Arbeit eine umkippende Stellwand an den Hinterkopf. Dabei zog sich B._____ gemäss Diagnose der interdisziplinären Notfallstation des Spitals Y._____ im Bericht vom 1. April 1998 eine Commotio cerebri sowie eine Distorsion der Halswirbelsäule zu. In der Folge traten verschiedene Beschwerden auf, u.a. Schmerzen im Schulter- und Nackenbereich, Kopfweh, Schwindel, Konzentrationsstörungen, Antriebsschwäche, Gefühllosigkeit in der linken Gesichtshälfte, Parästhesien in einzelnen Fingern der linken Hand sowie eine Kraftminderung im linken Arm, rasche Ermüdbarkeit beim Gehen, Schwäche im linken Bein, ein Tinnitus beidseits sowie Störungen im Bereich des linken Auges. Nach dem Unfall vom 30. März 1998 nahm B._____ seine Arbeit nicht mehr auf. Per 1. Dezember 2001 wurde er von der Pensionskasse Z._____ aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig pensioniert.

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), bei welcher B._____ im Zeitpunkt der Unfälle vom 3. März 1997 und 30. März 1998 obligatorisch versichert war, kam für die Heilbehandlung auf und richtete Taggelder aus. Im Rahmen ihrer Abklärungen ordnete sie u.a. einen mehrwöchigen Aufenthalt in ihrer Klinik in C._____ an, deren Austrittsbericht vom 3. August 1999 datiert. Zudem gab sie eine Expertise im Zentrum für Medizinische Begutachtung der Invalidenversicherung (ZMB) in A._____ in Auftrag, welche am 13. März 2001 erstattet wurde. Mit Verfügung vom 12. Dezember 2001 stellte sie die Versicherungsleistungen per 31. Dezember 2001 ein, da keine behandlungsbedürftigen Unfallfolgen mehr vorlägen. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 23. September 2002 fest.

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde mit dem Begehren um Zusprechung einer Invalidenrente auf Grund einer 80 %igen Erwerbsunfähigkeit, eventuell um Rückweisung der Sache an die SUVA zur Anordnung weiterer medizinischer Abklärungen, wies das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt mit Entscheid vom 18. Juni 2003 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt B._____ seine im kantonalen Verfahren gestellten Anträge erneuern. Zudem ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung. Als neue Beweismittel reicht er einen Bericht des Ophthalmologen Dr. med. S._____ vom 17. September 2003 und ein Schreiben des lic. phil. R._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie und Psychotherapie, vom 4. September 2003 ein.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung, Abteilung Unfallversicherung (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit), verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Wie das kantonale Gericht richtig erkannt hat, findet das auf den 1. Januar 2003 und somit nach Erlass des Einspracheentscheids vom 23. September 2002 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 keine Anwendung (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweisen).
1.2 Zutreffend dargelegt hat die Vorinstanz des Weitern die für einen Leistungsanspruch gegenüber der obligatorischen Unfallversicherung vorausgesetzten Erfordernisse der natürlichen (vgl. BGE 119 V 337 f. Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) und adäquaten (vgl. BGE 123 III 112 Erw. 3a, 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, 122 V 416 Erw. 2a, je mit Hinweisen) Kausalität des versicherten Unfallereignisses für die vorhandenen gesundheitlichen Schädigungen. Darauf kann verwiesen werden. Dasselbe gilt hinsichtlich des Beweiswertes ärztlicher Stellungnahmen im Allgemeinen (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) und des Hinweises auf die Rechtsprechung zur beweismässigen Auswertung verschiedener Arten medizinischer Berichte (von Versicherungsträgern eingeholte Gutachten externer Spezialärzte, Berichte versicherungsinterner Ärzte, Parteigutachten, hausärztliche Stellungnahmen; BGE 125 V 352 ff. Erw. 3b mit Hinweisen).
2.
SUVA und Vorinstanz verneinten die Leistungspflicht der Unfallversicherung für die Zeit ab 1. Januar 2002 in erster Linie gestützt auf das ZMB-Gutachten vom 13. März 2001, in welchem die vom Versicherten angegebenen Beschwerden als Ausdruck einer psychischen Fehlverarbeitung des Unfallereignisses vom 30. März 1998 eingestuft werden. Die Ärzte des ZMB gelangten wie zuvor schon die Klinik C._____ im Austrittsbericht vom 3. August 1999 zum Schluss, dass eine Dominanz psychischer Komponenten bestehe, welche die Befindlichkeitsstörungen erkläre. Im kantonalen Entscheid werden denn auch nebst der charakterneurotischen Persönlichkeit die Entwicklung der psychosomatischen Krankheit und der Aethylkonsum als Leidensursache angeführt.

Im Rahmen der Adäquanzprüfung des überwiegend als psychisch bedingte Symptomatik verstandenen Beschwerdebildes brachten die Vorinstanzen die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 138 ff. Erw. 6 f. zur Anwendung mit dem Ergebnis, dass nicht von der adäquaten Folge eines versicherten Unfalles ausgegangen werden könne.
3.
3.1 Der Vorinstanz ist zunächst darin beizupflichten, dass der medizinische Sachverhalt unter Beizug verschiedener Experten der in Betracht fallenden Fachbereiche eingehend abgeklärt wurde. Die vorhandene Dokumentation der erhobenen Befunde und die dazu ärztlicherseits abgegebenen Stellungnahmen ermöglichen eine abschliessende Beurteilung der sich versicherungsrechtlich stellenden Fragen. Von weiteren Erhebungen wären kaum mehr neue Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist.
3.2 Im kantonalen Entscheid vom 18. Juni 2003 wird des Weitern dargelegt, dass die Expertise des ZMB vom 13. März 2001 die rechtsprechungsgemäss gestellten Anforderungen an ein beweistaugliches medizinisches Gutachten erfüllt. Von dieser Betrachtungsweise abzuweichen besteht für das Eidgenössische Versicherungs-

gericht auch unter Berücksichtigung der Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kein Anlass. Die dort beantragte Anordnung weiterer, namentlich neuropsychologischer, neurologischer, psychiatrischer und ophthalmologischer Begutachtungen erübrigt sich, zumal in diese Gebiete fallende Untersuchungen bereits im Rahmen der polydisziplinären Abklärung im ZMB durchgeführt wurden. Diese haben zu hinreichend gesicherten und verwertbaren Ergebnissen geführt.
4.
4.1 Der Beschwerdeführer weist eine Vielzahl von Leiden auf, für die sich trotz umfangreicher Untersuchungen ein organisches Substrat nicht hat finden lassen. Schon durch den Bericht der interdisziplinären Notfallstation des Spitals Y._____ vom 1. April 1998 ist ausgewiesen und im Übrigen auch von keiner Seite in Frage gestellt worden, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Unfalles vom 30. März 1998 eine Commotio cerebri sowie eine Distorsion der Halswirbelsäule erlitten hat. Daraus wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgeleitet, die verschiedenen nicht objektivierbaren Gesundheitsstörungen entsprächen einem Beschwerdebild, wie es nach Schleudertraumata der Halswirbelsäule und Schädel-Hirn-Traumata oder solchen Verletzungen äquivalenten Mechanismen häufig beobachtet und insofern als 'typisch' bezeichnet wird.
4.2 Der davon abweichend eingenommene Standpunkt von SUVA und Vorinstanz, wonach die durch die erhobenen Befunde objektiv nicht erklärbare Symptomatik auf eine psychische Fehlverarbeitung des Unfallereignisses vom 30. März 1998 zurückzuführen sei, kann sich auf die Beurteilung der Ärzte des ZMB stützen, wobei Anhaltspunkte für eine solche Erklärung auch schon in früheren medizinischen Berichten zu finden sind. So äusserte etwa Dr. med. F._____ vom Spital D._____, der aus neurologischer Sicht keine ernsthaften Folgen des Unfallereignisses vom 30. März 1998 erkennen konnte, am 8. März 1999 erstmals den Verdacht auf eine Somatisierungstendenz und die Spezialisten der Klinik in C._____ sprechen im Austrittsbericht vom 3. August 1999 von einer Anpassungsstörung in Form von somatoformen Tendenzen und einer wahrscheinlichen depressiven Entwicklung, welche ursächlich an der Chronifizierung der anfänglich durch den Unfall vom 3. März 1997 bedingten Weichteil-Traumatisierung teilnehmen; symptomatologisch liege indessen kein eigentliches postcommotionelles Syndrom vor, noch könne die heutige Symptomatik auf die damalige, nicht sicher auszuschliessende milde traumatische Hirnläsion zurückgeführt werden.

Dass das kantonale Gericht mit der SUVA auf den Bericht des ZMB vom 13. März 2001 abstellte, ist angesichts der dort von anstaltsunabhängiger Stelle erfolgten umfassenden Erhebungen nicht zu beanstanden, woran auch die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts ändern. Die Ärzte des ZMB haben ihre Ansicht nachvollziehbar dargelegt und ihre Schlussfolgerungen erscheinen plausibel. Entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers braucht eine begutachtende Stelle nicht ausführlich aufzuzeigen, weshalb sie allenfalls denkbare andere Erklärungsversuche verworfen hat. Es genügt, dass sie ihre eigene Auffassung begründet. Aus einer fehlenden Auseinandersetzung mit alternativ in Frage kommenden Thesen kann denn auch nicht geschlossen werden, solche seien zum Vornherein gar nicht in Betracht gezogen worden.
4.3 Vor diesem Hintergrund sind die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen das Gutachten des ZMB vom 13. März 2001 einerseits und die daraus vom kantonalen Gericht gewonnenen Erkenntnisse andererseits erhobenen Einwände - soweit sie nicht ohnehin an der einzig streitigen Frage nach der Unfallkausalität vorbeizielen - unbegründet.

Dass die vorhandenen Symptome - theoretisch - auch als Folge eines leichten Hirntraumas (eine ossäre [Schädel-]Verletzung ist nicht aktenkundig dokumentiert) interpretiert werden könnten, mag allenfalls zutreffen, ändert aber nichts daran, dass die Ärzte des ZMB, auf deren Meinung nach dem Gesagten abgestellt werden darf, auf Grund ihrer umfassenden eigenen Untersuchungen nicht zu diesem Ergebnis gelangt sind. Ihre Erkenntnisse werden weder durch den Umstand, dass die Symptomatik für Dr. med. E._____ laut Stellungnahme vom 13. September 2002 als "Hinweis auf eine mögliche hirnorganische Komponente im gesamten Beschwerdebild" gelten könne, noch durch die Bejahung der Unfallkausalität durch den Ophthalmologen Dr. med. S._____ vom 17. September 2003 ernsthaft in Frage gestellt (vgl. dazu auch nachstehende Erw. 5.1 und 5.2). Dasselbe gilt für die Äusserungen des als Hausarzt des Versicherten tätig gewordenen Internisten Dr. med. O._____ vom 24. Oktober 2002 und des Dr. med. V._____ vom kantonsärztlichen Dienst M._____ vom 31. Oktober 2001. Aus neurologischer Sicht konnte im Übrigen auch Dr. med. E._____ laut Bericht vom 22. Juni 2000 kein klar fassbares Korrelat der zunehmenden Beinschmerzen links finden, weshalb er
sich ebenfalls die Frage nach einer übergeordneten somatoformen Störung stellte. Allein die von lic. phil.

R._____ - in dessen Praxis der Beschwerdeführer seit Ende August 2000 in Behandlung steht - festgestellten und auf eine Hirnschädigung zurückgeführten Defizite schliesslich können nicht schon als unfallkausal gelten, nur weil der Neuropsychologe keine Hinweise auf am Heilverlauf beteiligte unfallfremde Faktoren findet. Dass die mit Hirnfunktionsstörungen erklärten leistungsmässigen Beeinträchtigungen angeblich vor dem versicherten Unfallereignis nicht oder nicht in gleichem Mass vorlagen, genügt für den Nachweis der Unfallkausalität nicht. Die Ausführungen des lic. phil. R._____ lassen ausser Acht, dass weder eine unfallbedingte Hirnschädigung noch ein dadurch bewirktes Leistungsdefizit als mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen gelten kann. Im Übrigen bleibt darauf hinzuweisen, dass es die Neuropsychologie nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts für sich allein nicht vermag, die Genese festgestellter Störungen abschliessend zu bestimmen (BGE 119 V 341). Der von lic. phil. R._____ als Nichtmediziner geäusserten und auch in der
Verwaltungsgerichtsbeschwerde wieder aufgegriffenen Kritik an den fachärztlichen Meinungsäusserungen im ZMB-Gutachten vom 13. März 2001 wird mit dem vorinstanzlichen Hinweis auf die Notwendigkeit einer die Disziplinen übergreifenden, neutralen Beurteilung treffend begegnet.

4.4 Sind die geklagten gesundheitlichen Störungen nach dem Gesagten auf Grund des ZMB-Gutachtens vom 13. März 2001 zumindest in ihrer überwiegenden Mehrheit als psychischen Ursprungs zu qualifizieren, hat die Beurteilung der Adäquanz praxisgemäss unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall (BGE 115 V 133) zu erfolgen und nicht an anhand der Kriterien, wie sie für Schleudertraumata der Halswirbelsäule entwickelt wurden (BGE 117 V 367 Erw. 6a). Daran ändert nichts, dass allenfalls auch zum so genannt typischen Beschwerdebild nach Schleudertraumata oder solchen äquivalenten Mechanismen gehörende Beeinträchtigungen teilweise gegeben sind, treten diese im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik vorliegend doch ganz in den Hintergrund (vgl. BGE 123 V 99 f. Erw. 2a und b, mit Hinweisen). Nicht zu beanstanden ist, dass SUVA und Vorinstanz dabei den am 30. März 1998 erlittenen Unfall als mittelschwer einstuften, ihn aber im Grenzbereich zu den leichten Fällen ansiedelten. In Anlehnung an die Rechtsprechung in BGE 115 V 138 ff. Erw. 6 f. verneinten sie in der Folge das Vorliegen der für die Bejahung der Adäquanz in besonders ausgeprägter oder gehäufter Weise erforderlichen Kriterien zu Recht. Es wird
insoweit vollumfänglich auf die vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen, welchen seitens des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nichts beizufügen ist.

5.

Nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen ist allenfalls der Einwand, einzelne Leiden hätten medizinisch doch objektiviert werden können. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden diesbezüglich die Probleme mit dem linken Auge (vgl. nachstehende Erw. 5.1), die Hemisymptomatik links (nachstehende Erw. 5.2) und schliesslich der beidseitige Tinnitus (nachstehende Erw. 5.3) angeführt. Grundsätzlich ist in diesem Zusammenhang allerdings festzuhalten, dass allein die Bestätigung des Vorhandenseins dieser Beeinträchtigungen oder gar ihrer Organizität seitens einzelner Ärzte noch nichts über eine allfällige Ursächlichkeit des versicherten Unfallereignisses aussagt.

5.1 Die augenärztlich untersuchten Probleme müssen gemäss Aussage des Ophthalmologen Dr. med. H._____ vom Ärzteteam Unfallmedizin der SUVA vom 15. Dezember 1998 insgesamt als nicht unfallbedingt betrachtet werden. Dies ist dem Beschwerdeführer schon mit Schreiben vom 18. Dezember 1998 eröffnet worden. Auch Kreisarzt Dr. med. W._____ erklärte am 16. April 1999, die von Dr. med. S._____ aufgelisteten multiplen okulären und neuralen Probleme und Beschwerden seien allesamt nicht auf das Trauma zurückzuführen. Lediglich die Augenklinik des Spitals N._____ hielt in ihrem Bericht vom 22. Dezember 1999 fest, es sei möglich, dass es sich um eine Traumafolge vom 30. März 1998 handelt; ausdrücklich bestätigen konnte sie dies indessen nicht. Dr. med. G._____ vom ZMB verneinte eine direkte Schädigung durch den Unfall im Augenbereich und konnte mit Ausnahme einer intraokulären Drucksteigerung auch keine objektiven Befunde für die angegebenen Beschwerden erkennen. Einzig für Dr. med. S._____ bestehen offenbar keine Zweifel daran, dass die Probleme mit dem linken Auge vom Unfall vom 30. März 1998 herrühren; die dazu im Schreiben vom 17. September 2003 gegebene Begründung lässt indessen nur auf eine allenfalls denkbare
Möglichkeit schliessen. Ein überwiegend wahrscheinlicher natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden im Bereich des linken Auges - soweit diese denn überhaupt objektivierbar sind - und einem versicherten Unfallereignis kann daraus nicht abgeleitet werden. Fragen könnte sich einzig noch, ob die Problematik allenfalls im Zusammenhang mit der linksseitigen Hemisymptomatik zu sehen ist (vgl. nachstehende Erw. 5.2).

5.2 Die Klinik in C._____ diagnostizierte im Austrittsbericht vom 3. August 1999 ein aetiologisch nicht

ganz geklärtes, chronisches Weichteil-Schmerzsyndrom im Sinne einer Hemisymptomatik links; es seien Anzeichen vorhanden, die an eine somatoforme Störung denken lassen und auch an eine Anpassungsstörung erinnern. Schon Dr. med. F._____ vom Spital D._____ hatte in seinem Bericht vom 8. März 1999 einen kausalen Zusammenhang zwischen den radiologischen Veränderungen links parietal/subcortical mit dem Unfallereignis als äusserst fraglich bezeichnet. Dr. med. P._____ konnte anlässlich seiner orthopädischen Untersuchung im Rahmen der Begutachtung im ZMB linksseitig kaum nennenswerte Kraft- und Sensibilitätsunterschiede gegenüber rechts feststellen. Auch im Bericht des Dr. med. I._____ über die neurologische Untersuchung im ZMB ist lediglich von einer Halbseitensymptomatik ohne klinisch-neurologisches Korrelat die Rede, während die rheumatologische Abklärung im ZMB durch Dr. med. Q._____ hinsichtlich der Hemisymptomatik ebenfalls keine Hinweise auf eine konkret fassbare organisch begründete Ursache ergab. Insgesamt kann damit aber auch hinsichtlich allenfalls objektivierbarer Befunde im Zusammenhang mit der linksseitigen Hemisymptomatik die natürliche Unfallkausalität nicht als gegeben erachtet werden. Der These, wonach eine Hirnschädigung für die angegebenen Schwierigkeiten verantwortlich sei, könnte schon deshalb nicht gefolgt werden, weil eine solche - allein durch einzelne Ergebnisse neuropsychologischer Tests und mittels bildgebender Untersuchungsmethoden festgestellte Auffälligkeiten - nicht hinreichend nachgewiesen wäre. Abgesehen davon liesse sich weder ein Unfall als überwiegend wahrscheinliche Ursache der Schädigung noch diese als überwiegend wahrscheinlicher Auslöser der linksseitigen Hemisymptomatik bezeichnen.
5.3 Der beidseitige Tinnitus schliesslich wurde von Kreisarzt Dr. med. W._____ bereits am 2. Dezember 1998 als unfallkausal qualifiziert. Die SUVA hat dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 18. Dezember 1998 denn auch ihre Leistungsbereitschaft für den Tinnitus und dessen Folgen zugesichert. In der Folge hat sie für eine im Sinne einer parametrischen Therapie durchgeführte Akupunktur Kostengutsprache erteilt und ist schliesslich für die von Dr. med. T._____ empfohlene Retrainingtherapie mit speziellen Hörgeräten (Noisern) aufgekommen. Soweit ersichtlich, ist der Tinnitus indessen unbeeinflussbar geblieben und dürfte daher weiterhin bestehen. Da auch nicht geltend gemacht werden kann, es sei ein Zustand erreicht worden, wie er sich ohne Unfall präsentieren würde, kann sich die SUVA ihrer Leistungspflicht insoweit nicht mit dem Hinweis auf fehlende Unfallkausalität entziehen. Im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids vom 23. September 2002 bestand aber hinsichtlich des Tinnitus offenbar keine Behandlungsbedürftigkeit mehr und auch eine allein vom Tinnitus herrührende relevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit fehlte, sodass die Leistungsverweigerung der SUVA im Ergebnis letztlich doch korrekt war. In der
Verfügung vom 12. Dezember 2001 war denn auch noch von fehlenden behandlungsbedürftigen Unfallfolgen die Rede, während sich die SUVA im Einspracheentscheid vom 23. September 2002 über ihre Haftung für den Tinnitus ausschwieg. Sollten in diesem Zusammenhang in einem späteren Zeitpunkt wieder Leistungen aktuell werden, hätte die SUVA grundsätzlich dafür aufzukommen, wovon an dieser Stelle Vormerk genommen wird. Insoweit bleiben dem Beschwerdeführer alle Rechte gewahrt.
6.
Da es um Versicherungsleistungen geht, sind auf Grund von Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben.

Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht von vornherein als aussichtslos zu bezeichnen und die anwaltliche Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Bei deren Bemessung ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Advokatin des Beschwerdeführers in den parallel laufenden und ebenfalls mit Urteil vom heutigen Tag erledigten Verfahren I 536/03 und I 604/03 betreffend invalidenversicherungsrechtliche Leistungsansprüche gegenüber der IV-Stelle Basel-Stadt eine mit der vorliegend beurteilten Verwaltungsgerichtsbeschwerde praktisch identische Rechtsschrift eingereicht hat.

Des Weitern 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 Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Advokatin Gertrud Baud, Basel, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 20. September 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: