Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 282/00

Urteil vom 21. Oktober 2003
I. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiberin Amstutz

Parteien
M._____, 1954, Beschwerdeführer, vertreten
durch Fürsprech Rémy Wyssmann, Hauptstrasse 36, 4702 Oensingen,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin,

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 24. Mai 2000)

Sachverhalt:
A.
Der 1954 geborene M._____ arbeitete seit Juli 1996 als angelernter Baufacharbeiter in der Firma Q._____ AG und war damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfälle versichert. Am 20. März 1997 wurde er während der Arbeit von einer aus fünf Metern Höhe zu Boden fallenden Schaltafel am Kopf getroffen, worauf er stürzte und während einiger Minuten bewusstlos war. M._____ setzte die Arbeit gleichentags fort, verspürte jedoch nach einer schmerzarmen Latenzzeit ab dem 25. März 1997 zunehmend Kopf- und Rückenschmerzen sowie Schwindelgefühle. Am 9. April 1997 konsultierte der Versicherte den Hausarzt Dr. med. H._____, welcher eine Lendenwirbelsäule- und Schädelkontusion mit Verdacht auf eine Commotio cerebri diagnostizierte und ab sofort volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigte (Bericht vom 1. Mai 1997). In Anerkennung ihrer Leistungspflicht kam die SUVA für die Heilbehandlung auf und richtete Taggelder aus, stellte jedoch ihre Leistungen ab Wiederaufnahme der Arbeit am 12. Mai 1997 ein. Nach der per 30. Juni 1997 "infolge Mitarbeiterabbau" erfolgten Kündigung des Arbeitsverhältnisses mit der Firma Q._____ AG kam es vom 1. bis 17. Oktober 1997 zu einem kurzfristigen Einsatz als
Kranführer in der Firma P._____; seither ist M._____ stellenlos.
Im Juni 1997 liess Muzaqi der SUVA unter Hinweis auf erneut starke Rückenbeschwerden einen Rückfall zum Unfall vom 20. März 1997 melden. Dr. med. N._____, Orthopädische Klinik am Spital X._____, diagnostizierte im Bericht vom 26. November 1997 ein lumbovertebrales Syndrom mit Lumboischialgie linksseitig bei Verdacht auf Morbus Baastrup L4/5. Im Wesentlichen gestützt auf die abschliessende ärztliche Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. W._____ vom 13. März 1998 verneinte die SUVA mit Verfügung vom 18. März 1998 ihre Leistungspflicht für die im Juni 1997 gemeldeten Beschwerden mangels Unfallkausalität. Daran hielt sie - unter Berücksichtigung der zusätzlich eingeholten medizinischen Beurteilung des Dr. med. E._____,

SUVA-Ärzteteam Unfallmedizin, vom 11. Mai 1998 - mit Einspracheentscheid vom 31. Juli 1998 fest; namentlich die beantragte Anordnung einer neurologischen Untersuchung wurde mit der Begründung abgelehnt, hieraus würden keine neuen, rechtserheblichen Erkenntnisse zu gewinnen sein.
B.
Hiegegen liess M._____ Beschwerde erheben mit dem Antrag, in Aufhebung des Einspracheentscheids vom 31. Juli 1998 seien ihm ab 10. April 1998 Taggelder nach Massgabe einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit sowie eine Integritätsentschädigung zuzusprechen. Eventualiter sei die Streitsache zwecks Prüfung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung sowie eine Invalidenrente an die SUVA zurückzuweisen. Zur Begründung seines Rechtsbegehrens legte er ein eigens veranlasstes medizinisches Gutachten des Dr. med. J._____, Chefarzt Neurologie und Neurorehabilitation, und der Frau Dr. phil. G._____, leitende Neuropsychologin SVKP, beide Rheuma- und Rehabilitationsklinik Y._____, vom 21. Oktober 1998 ins Recht. Mit Entscheid vom 24. Mai 2000 wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau die Beschwerde ab.
C.
M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die SUVA zur vollumfänglichen Erbringung der gesetzlichen Leistungen für die Folgen des Unfalls vom 20. März 1997 sowie zur Rückerstattung der Kosten für das privat in Auftrag gegebene Gutachten vom 21. Oktober 1998 zu verpflichten. Ferner wird die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung beantragt.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet hat.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
In formeller Hinsicht ist festzuhalten, dass sich aus dem antragsgemäss erfolgten Beizug der Akten der Invalidenversicherung für die vorliegende Streitsache keine neuen, rechtserheblichen Gesichtspunkte ergeben haben, zumal darin keine zusätzlichen medizinischen Unterlagen enthalten sind, welche nicht bereits im vorinstanzlichen Verfahren verfügbar gewesen waren. Da dem Beschwerdeführer die Akten der Invalidenversicherung, auf die er sich beruft, bekannt sind, kann von der Gewährung des rechtlichen Gehörs abgesehen werden.
2.
2.1 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Unfallversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 31. Juli 1998) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.
2.2 Die Vorinstanz hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b mit Hinweisen) und adäquaten (BGE 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 102 f. Erw. 5b, 125 V 461 ff. Erw. 5a und c) Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod), insbesondere zur Adäquanzbeurteilung bei psychischer Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nach Unfällen ohne Schleuderverletzungen der Halswirbelsäule (HWS) (BGE 115 V 133 ff., insbesondere 135 ff.) richtig wiedergegeben. Unter Hinweis auf die Leistungspflicht bei Rückfällen und Spätfolgen (Art. 11 UVV) ebenfalls zutreffend dargelegt hat das kantonale Gericht die Rechtsprechung zu den Begriffen "Rückfall" und "Spätfolgen" (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen). Entsprechendes gilt ferner für die Erwägungen zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 ff. Erw. 3a und b, 122 V 160 f. Erw. 1c, AHI 2001 S. 113 ff.) sowie zu dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.
2.3 Zu präzisieren ist, dass die mit Bezug auf Verletzungen nach klassischem Schleudertrauma entwickelte Rechtsprechung zum natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 119 V 335, 117 V 359) auch auf Verletzungen nach einem dem Schleudertrauma "äquivalenten" Mechanismus (Kopfanprall mit Abknickung

der HWS; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder bei Vorliegen eines Schädel-/ Hirn-Traumas anwendbar ist, wenn und soweit sich dessen Folgen mit jenen des Schleudertraumas vergleichen lassen (BGE 117 V 382 f. Erw. 4b; RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3). Sind die zum typischen Beschwerdebild eines HWS-Schleudertraumas oder eines 'äquivalenten Verletzungsmechanismus' gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben, im Vergleich zur vorliegenden ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund getreten, ist die adäquate Kausalität praxisgemäss unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach dem Unfall gemäss BGE 115 V 135 ff. vorzunehmen (BGE 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437).

3.

Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der SUVA bezüglich der im Juni 1997 als Rückfall gemeldeten Beschwerden, insbesondere deren Unfallkausalität.

3.1 Mit Blick auf die - gemäss Angaben des Beschwerdeführers im Vordergrund stehenden - Rückenbeschwerden hat die Vorinstanz in umfassender Würdigung der ärztlichen Unterlagen zutreffend erwogen, ein natürlicher Kausalzusammenhang zum Unfall vom 20. März 1997 sei zwar nicht gänzlich auszuschliessen, doch mangels eines objektivierbaren somatischen Befundes der behandelnden Ärzte nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. In der Tat war Dr. med. E._____ im Bericht vom 11. Mai 1998 zum Schluss gelangt, es sei "unwahrscheinlich", dass der Versicherte sich beim Unfall "die Lumbalwirbelsäule mit daraus resultierenden Beschwerden oder gar einer fassbaren Läsion verletzt (habe)". Es besteht kein Anlass, diese die Lumbalbeschwerden betreffende Einschätzung, welche sich widerspruchsfrei in die Reihe vorangegangener ärztlicher Diagnosen einfügt und im Übrigen auch durch das vom Beschwerdeführer in Auftrag gegebene Privatgutachten der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Y._____ vom 21. Oktober 1998 bestätigt wird, in Zweifel zu ziehen.

3.2 Hinsichtlich der einige Zeit nach dem Unfall aufgetauchten Kopfschmerzen, Nackenbeschwerden und Schwindelgefühle (Angaben des Versicherten gegenüber der SUVA vom 11. Februar 1998; Berichte des Dr. med. R._____, Orthopädische Klinik am Spital X._____ vom 20. Januar 1998 und des Hausarztes Dr. med. H._____ vom 1. Mai 1997 sowie vom 27. Februar und vom 10. März 1998) sowie der - erstmals im Gutachten der Rheumaklinik Y._____ vom 21. Oktober 1998 angegebenen - Symptome wie Konzentrationsschwierigkeiten, Vergesslichkeit, zeitweiliges Augenflimmern, subjektiv deutliche Höreinbusse, Summen in den Ohren (linksbetont), hohe Wetterfühligkeit und Kälteempfindlichkeit ist ein (zumindest teilweiser) natürlicher Kausalzusammenhang zum Unfall vom 20. März 1997 nach Lage der Akten nicht auszuschliessen, wobei als Ursache einzig ein beim Unfall vom 20. März 1997 allenfalls erlittenes Schädel-Hirn-Trauma in Betracht fällt (Bericht des Dr. med. E._____ vom 11. Mai 1998). Ob es tatsächlich zu einer solchen Verletzung kam und - bejahendenfalls - diese natürliche (Teil-Ursache) des aktuellen Beschwerdekomplexes ist, bleibt aufgrund der verfügbaren medizinischen Unterlagen unklar; die Frage bedarf indes keiner weiteren Abklärung und abschliessenden Beantwortung. Denn selbst wenn der Nachweis eines unfallbedingten, für die vielfältige Symptomatik ursächlichen Schädel-/Hirn-Traumas hinreichend erbracht wäre, fehlt es, wie die nachstehenden Erwägungen zeigen, an der für die Leistungspflicht des Unfallversicherers erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs (Erw. 2.2 hievor; siehe auch SVR 1995 UV Nr. 23 S. 68 Erw. 3c).

4.

4.1 Die Vorinstanz hat die Adäquanz des Kausalzusammenhangs angesichts der im Gutachten der Rheumaklinik Y._____ vom 21. Oktober 1998 festgestellten Chronifizierung und psychischen Überlagerung des Beschwerdebildes (massive Beeinträchtigung der Lebensqualität, dyshorische Stimmungslage mit wahrscheinlich reaktiver Depression, affektive Labilität, erhöhte Reizbarkeit und starke Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls) mit entsprechender Behandlungsbedürftigkeit (antidepressive/antriebssteigernde Medikation; Therapie) nach Massgabe der Rechtsprechung zu psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen beurteilt (BGE 115 V 133 ff. sowie 123 V 99 Erw. 2a; vgl. Erw. 2.3 hievor). Diesem Vorgehen wäre nur dann beizupflichten, wenn die psychischen Leiden bereits unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz erlangt oder die somatischen Beschwerden zumindest im Verlaufe der ganzen Entwicklung bis zum Beurteilungszeitpunkt im Juli 1998 (Einspracheentscheid) gesamthaft ganz in den Hintergrund gedrängt haben (RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437). Wie es sich damit tatsächlich verhält, kann offen gelassen werden. Denn selbst wenn die Adäquanzbeurteilung nicht gemäss der in BGE 115 V 133 ff. dargelegten Rechtsprechung, sondern im Sinne der Vorbringen des Beschwerdeführers gestützt auf die Schleuder- bzw. Schädel-/Hirntrauma-Praxis nach BGE 117 V 359 vorgenommen wird, bleibt dies ohne Einfluss auf das Ergebnis, wie aus folgenden Erwägungen erhellt.

4.2 Das kantonale Gericht hat den Arbeitsunfall vom 20. März 1997 ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf zutreffend dem mittleren Bereich zwischen schweren Unfällen einerseits und banalen bzw. leichten Unfällen andererseits zugeordnet. Daran vermag auch die gegenüber den Ausführungen der Vorinstanz (leicht) abweichende Darstellung des Unfallhergangs durch den Beschwerdeführer sowie dessen Rechtsvertreter nichts zu ändern. Danach wurde der Versicherte - ohne Schutzhelm - von einer aus rund fünf Metern Höhe fallenden 2,5 Meter langen, 0,5 Meter breiten und 15,6 kg schweren Beton-Schaltafel mit einer Aufprallgeschwindigkeit von rund 20 km/h am Kopf getroffen, worauf er sogleich bewusstlos wurde und aus rund 1,5 Metern von einem Dumper auf den harten Betonboden stürzte; die Bewusstlosigkeit dauerte zwei bis drei Minuten; nach einer Ruhephase nahm er kurz darauf seine Arbeit wieder auf und konsultierte erst rund 20 Tage später einen Arzt. Bei objektiver Betrachtungsweise (vgl. BGE 115 V 139 Erw. 6) und im Lichte der bisherigen Kasuistik (RKUV 1995 Nr. U 215 S. 91 Erw. 3b mit weiteren Hinweisen) handelt es sich hier entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers weder um einen schweren Unfall noch um einen solchen im Grenzbereich zu den schweren Unfällen. Für die Anordnung weiterer Sachverhaltsabklärungen besteht kein Anlass.

4.3 Die Frage des adäquaten Kausalzusammenhangs lässt sich bei Unfällen, welche bezüglich des Schweregrades dem mittleren Bereich zuzuordnen sind, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten; vielmehr sind weitere, objektiv fassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte oder indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Die gemäss Rechtsprechung hiefür massgebenden Kriterien (siehe BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa; BGE 117 V 366 ff. Erw. 6) wurden vom kantonalen Gericht richtig dargelegt, weshalb darauf verwiesen wird.

4.3.1 Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz hat sich der Arbeitsunfall vom 20. März 1997 objektiv betrachtet weder unter dramatischen Begleitumständen ereignet noch ist er durch besondere Eindrücklichkeit gekennzeichnet; von einer schweren oder besonders gearteten Verletzung kann mit Blick auf das allenfalls erlittene leichte Schädel-Hirntrauma ebenfalls nicht die Rede sein. Des Weitern ist sowohl hinsichtlich der physisch als auch der psychisch bedingten Beschwerden eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, zu verneinen.

4.3.2 Erfüllt ist hingegen das Kriterium der Dauerbeschwerden. Ausschlaggebendes Gewicht kann ihm jedoch nicht beigemessen werden, nahmen doch zumindest die Nacken- und Kopfschmerzen sowie Schwindelgefühle in den Monaten nach dem Unfall zumindest vorübergehend merklich ab (Angaben des Versicherten gegenüber der SUVA vom 11. Februar 1998; Bericht des Hausarztes vom 27. Februar und vom 10. März 1998; Gutachten der Rheumaklinik Y._____ vom 21. Oktober 1998), wogegen die mangels natürlichem Kausalzusammenhang zum Unfallereignis hier unbeachtlichen Lumbalbeschwerden (vgl. Erw. 3.1 hievor) allmählich in den Vordergrund traten; von psychischen Problemen war bis zum Vorliegen des Gutachtens der Rheumaklinik Y._____ vom 21. Oktober 1998 in keinem der Arztberichte die Rede.

4.3.3 Bezüglich der Dauer der ärztlichen Behandlung ist festzuhalten dass die Dauerbeschwerden wohl Anlass zu wiederholten Konsultationen des Hausarztes gaben (Berichte des Dr. med. H._____ vom 1. Mai 1997 sowie vom 7. Januar und 10. März 1998), sodann nebst medikamentöser Schmerztherapie am 22. Juli und am 26. November 1997 im Spital X._____ interspinale Infiltrationen durchgeführt wurden und ferner im März 1998 eine ambulante Physiotherapie in Gang war (Bericht des Dr. med. H._____ vom 10. März 1998). Soweit jedoch diesen Massnahmen die Qualität einer eigentlichen ärztlichen Behandlung zugesprochen werden kann, beziehen sie sich nahezu ausschliesslich auf die Linderung der nicht als unfallbedingt einzustufenden Rückenbeschwerden (vgl. Erw. 3.1 hievor). Die Behandlungsbedürftigkeit des psychischen/psycho-physischen Leidens (mittels Antidepressiva, Psychotherapie) wurde dagegen erstmals im Privatgutachten der Rheumaklinik Y._____ vom 21. Oktober 1998 festgestellt, welches in erster Linie den aktuellen psychischen Zustand ins Auge fasste. Das Gutachten enthält - ebenso wie die vorangehenden Arztberichte - keine Hinweise darauf, dass eine Psychotherapie bereits zu einem früheren Zeitpunkt indiziert gewesen wäre. Es muss daher angenommen werden, dass sich eine ärztliche Hilfe mit Bezug auf die seelische Belastung nicht vor Herbst 1998 aufdrängte; eine erstmalige Therapie wurde schliesslich erst im Mai 1999 begonnen (Arztzeugnis des Dr. med. A._____; Psychiatrische Dienste, vom 7. Januar 2000). Gesamthaft betrachtet ist - abgesehen von den hier unbeachtlichen Rückenschmerzen - eine kontinuierliche, mit gewisser Planmässigkeit auf die Verbesserung des (objektiven) Gesundheitszustands ausgerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer nicht ersichtlich, was umso mehr gilt, als eine während zwei bis drei Jahren dauernde Behandlungsbedürftigkeit (im Sinne medikamentöser Schmerz- sowie Physiotherapie) nach Schleudertrauma der HWS oder ähnlichen Verletzungsmechanismen mit vergleichbarem Beschwerdebild durchaus üblich ist (vgl. Urteil H.

vom 30. Mai 2003 [U 353/02]Erw. 3.3).
4.3.4 Nicht durchzudringen vermag der Beschwerdeführer mit dem Einwand, entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen seien mit Blick auf die "neurologischen resp. neuropsychologischen Beschwerden" der schwierige Heilungsverlauf sowie erhebliche Komplikationen zu bejahen. Namentlich lässt der Umstand, dass nach dem Unfall eine gewisse psychische Überlagerung - mit Symptomen wie Konzentrationsschwierigkeiten, Vergesslichkeit, zeitweiliges Augenflimmern, (subjektiven) Höreinbussen und Ohrensummen (linksbetont), Müdigkeit, Wetterfühligkeit und Kälteempfindlichkeit sowie eine disphorische Stimmungslage mit reaktiver Depression, affektiver Labilität und erhöhter Reizbarkeit - einsetzte, welche zu einer Schmerzchronifizierung und fortdauernden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit beitrug sowie medikamentöse Behandlung erforderte, nicht ohne weiteres auf einen schwierigen Heilungsverlauf schliessen. Die genannten Leidenskomponenten, einschliesslich die depressive Problematik, gehören zum typischen Beschwerdebild nach HWS-Traumen oder vergleichbaren Verletzungsmechanismen (vgl. BGE 117 V 360 Erw. 4b; Urteil A. vom 21. März 2003 [U 335/02]Erw. 3.2). Allein ihr Vorhandensein mitsamt den damit verbundenen negativen Auswirkungen für die Bejahung eines schwierigen Heilungsverlaufs genügen zu lassen, hiesse die Eigenständigkeit eines jeden für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Beurteilungsfaktors zu verkennen. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer wiederholt die hier nicht als unfallkausal eingestuften Rückenbeschwerden als sein Hauptproblem bezeichnet hat; im Zusammenhang mit einem allenfalls erlittenen Schädel-/Hirntrauma wurden lediglich "leichte kognitive Minderleistungen" festgestellt, die zumindest teilweise psychisch überlagert seien (Gutachten der Rheumaklinik Y._____ vom 21. Oktober 1998); die erstmals im Herbst 1998, also eineinhalb Jahre nach dem Unfall, ärztlich diagnostizierten psychischen Leiden sind gemäss Gutachten der Rheumaklinik Y._____ vom 21. Oktober 1998 nicht nur im Kontext der eigentlichen Schmerzsymptomatik zu sehen, sondern rühren auch von der gesamten beruflichen und sozialen Belastungssituation des Beschwerdeführers (Arbeitslosigkeit, Geldschwierigkeiten, Gefühl mangelnder Unterstützung durch Dritte, Zukunftsängste, familiäre Spannungen) her. In Anbetracht dieser Umstände ist ein schwieriger Heilungsverlauf bezüglich der als natürliche Ursache des Unfalls vom 20. März 1997 in Betracht fallenden Beschwerden zu verneinen.
4.3.5 Zu prüfen bleiben Grad und Dauer der Arbeitsfähigkeit. Diesbezüglich ist den Akten zu entnehmen, dass die Ärzte den Beschwerdeführer nach dem Unfall zumindest phasenweise im angestammten Beruf als Kranführer als (teil-) arbeitsfähig erachteten (Bericht des Dr. med. K._____, Orthopädische Klinik am Spital X._____, vom 26. Juni 1997 [volle Arbeitsfähigkeit]; Bericht des Dr. med. R._____, Chefarzt der orthopädischen Klinik am Spital X._____, vom 20. Januar 1998 [grösseres Teilpensum als Kranführer medizinisch zumutbar]) und ihm im November 1997 volle Leistungsfähigkeit bei körperlich leichteren Tätigkeiten attestiert wurde (Bericht des Dr. med. N._____, Orthopädische Klinik am Spital X._____, vom 26. November 1997; bestätigt von Dr. med. H._____ im Bericht vom 27. Februar 1998). Wenn im Gutachten der Rheumaklinik vom 21. Oktober 1998, auf welches sich auch die IV-Stelle stützte, von einer seit dem 10. April 1997 durchgehend bestehenden (vollen) Arbeitsunfähigkeit die Rede ist, verträgt sich dies zum einen nicht mit den vorangehenden ärztlichen Stellungnahmen, zum andern wird die Aussage durch die Feststellung der Gutachter in dem zuhanden der Invalidenversicherung erstellten Zusatzbericht vom 17. Dezember 1998 relativiert, "zur Zeit" der neurologischen/neuropsychologischen Untersuchung (1. Oktober 1998) sei der Beschwerdeführer "vorläufig" nicht arbeitsfähig. Wird das Kriterium einer erheblichen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Kranführer trotz gewisser Ungereimtheiten gleichwohl bejaht, so kommt ihm in Würdigung der gesamten Aktenlage jedenfalls nicht ausschlaggebendes Gewicht zu.
4.4 Nach dem Gesagten sind lediglich Dauerbeschwerden und eine hinsichtlich Grad und Dauer ins Gewicht fallende Arbeitsunfähigkeit zu bejahen. Da im Übrigen keines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, reicht dies nicht aus, um dem Arbeitsunfall vom 20. März 1997 eine rechtlich massgebende Bedeutung für die physisch und psychisch bedingte Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ab Juni 1997 zuzuschreiben. Mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfallereignis und den seit der Rückfallmeldung geklagten Beschwerden haben Vorinstanz und SUVA somit eine ab jenem Zeitpunkt bestehende Leistungspflicht des Unfallversicherers zu Recht verneint.
5.
Im Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht erneuert der Beschwerdeführer sein vorinstanzlich abgelehntes Rechtsbegehren um Rückerstattung der Kosten für das bei der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Y._____ in Auftrag gegebene Privatgutachten vom 21. Oktober 1998 (Honorarrechnung von Fr. 1'428.–).

5.1 Nach der Rechtsprechung können die Kosten eines Privatgutachtens, auf das sich der Entscheid einer Rechtsmittelinstanz stützt, im Rahmen der Parteientschädigung zurückerstattet werden (BGE 115 V 62). Anspruch auf Parteientschädigung hat gemäss Art. 108 Abs. 1 lit. g UVG grundsätzlich nur der obsiegende Beschwerdeführer. Das in dieser Bestimmung und in der Verwaltungsrechtspflege allgemein zum Tragen kommende Unterliegerprinzip (vgl. Art. 159 Abs. 1 OG) wird gelegentlich vom Verursacherprinzip durchbrochen. So entspricht es einem allgemeinen, auch im Bereich der Unfallversicherung anwendbaren Prozessrechtsgrundsatz, dass unnötige Kosten zu bezahlen hat, wer sie in schuldhafter Weise selbst verursacht hat (vgl. Art. 159 Abs. 5 in Verbindung mit Art. 156 Abs. 6 OG; BGE 125 V 373; SVR 2003 ALV Nr. 2 S. 5 Erw. 1d; ZAK 1989 S. 283 Erw. 2b, 1988 S. 400; Urteile G. vom 22. April 2003 [U 307/01]Erw. 9.3, N. vom 24. Juni 2002 [U 262/01]Erw. 5; Bernet, Die Parteientschädigung in der Schweizerischen Verwaltungsrechtspflege, Diss. Zürich 1986, S. 137; Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum bernischen VRPG, Bern 1997, N 13 ff. zu Art. 108 VRPG). Im Lichte dieses Grundsatzes ist unter Umständen die Verwaltung zum Ersatz jener Kosten verpflichtet, die einer Partei daraus entstanden sind, dass der Verwaltungsträger seiner ihm aufgrund des Untersuchungsprinzips obliegenden Pflicht zur rechtsgenüglichen Abklärung des Sachverhalts (vgl. BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a) nicht hinreichend nachgekommen ist und dadurch den nicht zur Abklärung verpflichteten Instanzen bzw. Personen unnötige Kosten verursacht hat (vgl. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 258 Rz 534 f.). In diesem Sinn hat das Eidgenössische Versicherungsgericht - allerdings ohne Verweis auf den allgemeinen Untersuchungsgrundsatz, sondern in schöpferischer Auslegung von Art. 57 UVV - entschieden, dass die Kosten einer vom Versicherten privat veranlassten Untersuchung von der Unfallversicherungsanstalt zu übernehmen sind, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt (RKUV 1994 Nr. U 182 S. 47 f. Erw. 3).

5.2 Entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers verletzte die Beschwerdegegnerin, indem sie von der einspracheweise beantragten Einholung eines neurologischen/neuropsychologischen Gutachtens absah, den Untersuchungsgrundsatz nicht. Selbst wenn sie - richtigerweise (Erw. 3.2 hievor) - ein beim Unfall vom 20. März 1997 erlittenes Schädel-Hirn-Trauma als natürliche Ursache der geklagten (nicht-lumbalen) Beschwerden nicht ausgeschlossen hätte, drängten sich zusätzliche medizinische Abklärungen zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids nicht auf, nachdem den Akten keine Anhaltspunkte für ein neurologisches Defizit oder neuropsychologische Funktionsstörungen von erheblichem Gewicht zu entnehmen waren und zudem weder die verfügbaren medizinischen Unterlagen noch die Vorbringen des Beschwerdeführers in seiner Einsprache vom 14. April 1998 eine psychische Fehlentwicklung vermuten liessen; vielmehr durfte von einer objektiv hinreichenden Beweisgrundlage für eine abschliessende Sachverhaltswürdigung und rechtliche Beurteilung ausgegangen werden. Auch angesichts des Umstands, dass im vorliegenden Fall die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen einem allfälligen Schädel-Hirn-Trauma und den geklagten Beschwerden keiner abschliessenden Beurteilung bedarf (Erw. 3.2 hievor) und das Ergebnis der Adäquanzprüfung sowohl mit als auch ohne Berücksichtigung der psychischen Leiden zu Ungunsten des Beschwerdeführers ausfällt (Erw. 4 hievor), kann nicht gesagt werden, der Versicherer habe ihm zufolge mangelhafter Sachverhaltsabklärung unnötig Kosten verursacht.

6.

Da es im vorliegenden Verfahren um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten ist damit gegenstandslos.

Dem Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ist stattzugeben (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 mit Hinweisen). Die Entschädigung ist aufgrund der vom Rechtsvertreter eingereichten Kostennote festzusetzen. 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 Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Fürsprech Remy Wyssman für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'500.– (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, dem Bundesamt für Sozialversicherung und der Kolping Krankenkasse zugestellt.
Luzern, 21. Oktober 2003

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: