Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 285/05

Urteil vom 22. März 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Seiler; Gerichtsschreiberin Kopp Käch

Parteien
T._____, 1950, Beschwerdeführerin, vertreten durch Advokat Stephan Bläsi, Falknerstrasse 26, 4001 Basel,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt, Basel

(Entscheid vom 7. Juni 2005)

Sachverhalt:
A.
Die 1950 geborene T._____ war seit 12. Dezember 2001 als Betriebsmitarbeiterin in der Firma X._____ GmbH tätig und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 23. Januar 2004 stürzte T._____ während der Arbeit beim Schieben von Plastic-Boxen zu Boden. Nachdem sie gleichentags im Spital in Y._____ ambulant untersucht worden war, begab sie sich am 26. Januar 2004 in Behandlung beim Hausarzt Dr. med. Z._____. Dieser diagnostizierte eine commotio cerebri mit postcommotionellen Beschwerden sowie diverse Kontusionen (Ellbogen, Knie rechts) und erachtete eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) als wahrscheinlich (Arztzeugnis vom 30. März 2004). Nach bildgebenden Abklärungen vom 9. Februar und 18. März 2004 (Computertomographie [CT]und Magnetresonanz Imaging [MRI]des Neurokraniums), einer Untersuchung durch den Neurologen Dr. med. M._____, einschliesslich einer electroencephalographischen Abklärung (Bericht vom 2. April 2004), einer stationären neurologischen und neuropsychologischen Untersuchung in der Klinik A._____ vom 26. Mai bis 30. Juni 2004 (Berichte vom 2. Juni und 1. Juli 2004) sowie einer Konsultation des Kreisarztes Dr. med. V._____, vom 21.
Juli 2004 stellte die SUVA Taggeld und Heilbehandlung mit Verfügung vom 23. Juli 2004 auf 31. Juli 2004 ein. An ihrem Standpunkt hielt sie mit Einspracheentscheid vom 18. November 2004 gestützt auf eine Beurteilung des Kreisarztes vom 7. September 2004 fest.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt mit Entscheid vom 7. Juni 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt T._____ unter Hinweis auf einen neu aufgelegten Bericht des Dr. med. H._____, vom 29. Juli 2005 und des Dr. med. M._____ vom 8. August 2005 die Rückweisung

der Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen sowie die Verpflichtung der SUVA zur rückwirkenden und künftigen Erbringung der gesetzlichen Leistungen beantragen. Zudem lässt sie um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung ersuchen.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.
D.
Mit nachträglicher Eingabe vom 16. November 2005 lässt T._____ eine neurologische Verlaufskontrolle der Klinik A._____ vom 14. November 2005 einreichen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Gemäss Rechtsprechung können nach Ablauf der Rechtsmittelfrist - ausser im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels - keine neuen Akten mehr eingebracht werden. Vorbehalten bleiben Aktenstücke, die neue erhebliche Tatsachen oder Beweismittel im Sinne von Art. 137 lit. b OG darstellen und als solche eine Revision des Gerichtsurteils rechtfertigen könnten (BGE 127 V 353). Der von der Beschwerdeführerin nachträglich aufgelegte Bericht der Klinik A._____ vom 14. November 2005 bezieht sich im Wesentlichen auf die Beschwerden nach dem für den zu beurteilenden Sachverhalt massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheids (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Er ist unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel im Sinne von Art. 137 lit. b OG unerheblich und hat daher bei der Beurteilung ausser Acht zu bleiben.
2.
Kantonales Gericht und SUVA haben die gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung für versicherte Unfälle (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) sowie die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 119 V 337 Erw. 1, je mit Hinweisen) und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 129 V 181 Erw. 3.2 mit Hinweis), insbesondere auch bei Distorsionsverletzungen der HWS, Schädel-Hirntraumen und äquivalenten Verletzungen (BGE 119 V 337 Erw. 1 und 117 V 359) sowie bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen (BGE 115 V 133; vgl. auch BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
3.
Streitig und zu prüfen ist, ob die im Zeitpunkt der Leistungseinstellung durch die SUVA (31. Juli 2004) noch geklagten Beschwerden als Folgen des Unfalles vom 23. Januar 2004 zu betrachten sind und - in diesem Zusammenhang - ob der massgebliche Sachverhalt hinreichend abgeklärt ist.
3.1 SUVA und Vorinstanz gingen nach Würdigung der medizinischen Aktenlage zunächst davon aus, dass am 31. Juli 2004 keine organischen Unfallfolgen mehr vorgelegen hätten. Diese Beurteilung ist nicht zu beanstanden, wurde doch die Beschwerdeführerin im Unfallversicherungsverfahren ambulant und stationär mit verschiedenen, auch bildgebenden diagnostischen Massnahmen eingehend untersucht, ohne dass sich hiebei genügend Anhaltspunkte für eine - gegebenenfalls unfallbedingte - organische Gesundheitsschädigung gezeigt hätten, welche die noch geklagten Symptome zu begründen vermöchte. So ergaben gemäss den Berichten der Imamed Basel vom 9. Februar und 18. März 2004 sowohl das CT wie auch das MRI des Neurokraniums unauffällige, normale Befunde und insbesondere keine Hinweise auf posttraumatische Veränderungen. Der Neurologe Dr. med. M._____ sodann stellte anlässlich einer elektroencephalographischen Untersuchung vom 15. März 2004 eine leichte unspezifische Allgemeinveränderung mit herdförmiger Funktionsstörung mit Schwerpunkt rechts fronto-parietal fest, konnte diese jedoch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dem Unfallereignis vom 23. Januar 2004 zuordnen, sondern erachtete es vielmehr als möglich, dass sie von einer vor 43
Jahren erlittenen Verletzung herrühre (Bericht vom 2. April 2004). Der Kreisarzt der SUVA hat am 21. Juli 2004 organisch objektivierbare Unfallfolgen verneint. Die im Austrittsbericht der Klinik A._____ vom 1. Juli 2004 diagnostizierte neuropsychologische Störung schliesslich lässt das Beschwerdebild - wie im Einspracheentscheid dargelegt - zwar als medizinisch plausibel erscheinen; ein pathogenetisch aufschlussreicher organischer Befund liegt damit aber nicht vor (vgl. BGE 122 V 417 Erw. 2c). An dieser Betrachtungsweise vermögen die mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde neu aufgelegten Berichte des Dr. med. H._____ vom 29. Juli 2005 und des Dr. med. M._____ vom 8. August 2005 nichts zu ändern. Während letzterer vornehmlich zur Kausalität der aktuellen Beschwerden in Form von kognitiven Störungen mit Gedächtnis- und Konzentrationsdefiziten, einer vermehrten Ermüdbarkeit und verminderten Belastbarkeit sowie einem leicht bis mässig

ausgeprägten rechtsbetonten mittleren und oberen Cervicalsyndrom Stellung bezogen hatte, führte ersterer aus, die von Dr. med. M._____ festgestellte fokale Störung könne nicht unbedingt auf das Unfallereignis zurückgeführt werden und hielt fest, von zusätzlichen neurologischen Untersuchungen
oder bilddarstellenden Methoden seien keine weiteren klärenden Ergebnisse zu erwarten. Da bezüglich organischer Unfallfolgen demzufolge auch von weiteren Sachverhaltsabklärungen kein entscheidrelevanter neuer Aufschluss zu erwarten ist und die von Dr. med. H._____ im Bericht vom 29. Juli 2005 empfohlene neuropsychologische Untersuchung die Kausalität nicht abschliessend zu beurteilen vermag (BGE 119 V 341 Erw. 2b/bb), kann davon abgesehen werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b).
3.2
3.2.1 Bei der Prüfung des Kausalzusammenhangs der psychischen Beschwerden mit dem Unfallereignis haben SUVA und Vorinstanz offen gelassen, ob die Adäquanz anhand der Rechtsprechung für Schleudertrauma-Verletzungen (BGE 117 V 359) oder anhand derjenigen für psychische Fehlentwicklungen nach Unfällen (BGE 115 V 133) zu prüfen sei, da sie selbst bei Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung zu verneinen wäre. Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie leide an den Folgen eines auf den Arbeitsunfall zurückzuführenden Schleudertraumas der HWS, wobei sich die Vermutung einer psychischen Fehlentwicklung in augenfälliger Weise aufdränge.

Praxisgemäss ist die Adäquanz auch dann unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall zu beurteilen, wenn die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur vorliegenden ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen; vgl. auch RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437). Dies ist der Fall.

Das Vorliegen eines Schleudertraumas ist nicht erwiesen. Die Unfallmeldung vom 26. Januar 2004 beschrieb keine Kopfverletzung. Dr. med. Z._____ erwähnte drei Tage nach dem Unfall lediglich einzelne der typischen Schleudertrauma-Symptome in Form von Kopfschmerzen, Kopfdruck sowie Müdigkeit und diagnostizierte eine Commotio cerebri sowie wahrscheinlich eine HWS-Distorsion (Arztzeugnis vom 30. März 2004). Auch anlässlich der Besprechung mit der SUVA vom 17. März 2004 wurde seitens der Beschwerdeführerin nicht das typische Beschwerdebild eines Schleudertraumas geschildert. Während des Reha-Aufenthaltes in der Klinik A._____ vom 26. Mai bis 30. Juni 2004 schliesslich stand ebenfalls nicht dieses Beschwerdebild im Vordergrund. Eine leichte Commotio cerebri genügt aber nicht für die Annahme eines Schädel-Hirntraumas mit Anwendbarkeit der Schleudertrauma-Praxis (vgl. Urteil K. vom 6. Mai 2003, U 6/03). Selbst wenn die Beschwerdeführerin beim Sturz vom 23. Januar 2004 eine schleudertraumaähnliche Verletzung der HWS oder ein Schädel- Hirn-Trauma von hinreichender Schwere im Sinne der Rechtsprechung erlitten hätte, ergibt sich aus den medizinischen Akten eine bald eintretende und sich bis zur Dominanz steigernde psychische Problematik. Wie insbesondere dem neuropsychologischen Bericht der Klinik A._____ vom 2. Juni 2004 zu entnehmen ist, litt die Versicherte an einer mittelschweren neuropsychologischen Störung in Form einer reaktiven psychischen Beeinträchtigung mit existentieller Verunsicherung. Eigenen Angaben zufolge habe sie sich müde und schlaff gefühlt, sich nur schlecht konzentrieren können, Mühe mit dem Gedächtnis gehabt und keinen Lärm ertragen. Während sie vor dem Unfall ein Energiebündel gewesen sei, fühle sie sich jetzt katastrophal und zu nichts mehr fähig. Garten und Haushalt könne sie nicht mehr alleine bewältigen. Die Neuropsychologin selber stellte fest, dass sich unter längerdauernder geistiger Belastung ein Druck im Kopf und auf die Augen sowie unscharfes Sehen verstärke, was wiederum die Patientin beunruhige und reaktive Gedanken von Wertlosigkeit sowie deutliche Trauer- und Ärgergefühle auslöse, welche die weitere Leistungsfähigkeit blockierten. Bei dieser Sachlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin psychisch nicht in der Lage war, den glimpflich verlaufenen Unfall vom 23. Januar 2004 in adäquater Weise zu verarbeiten, sondern es vielmehr zu einer psychischen Fehlentwicklung kam, weshalb die Adäquanz nach den für psychische
Unfallfolgen geltenden Grundsätzen zu prüfen ist. Danach ist bei der Beurteilung der massgebenden Kriterien die psychische Komponente ausser Acht zu lassen. Daran vermag das Fehlen einer psychiatrischen Diagnose nichts zu ändern. Nach der Rechtsprechung ist eine solche nicht in jedem Fall erforderlich, um eine psychische Überlagerung anzunehmen. So hat das Eidgenössische Versicherungsgericht beispielsweise auch schon aufgrund eines Gutachtens einer Rheuma- und Reha-Klinik eine psychische Überlagerung angenommen, weil

die Beschwerden aus rheumatologischer sowie neurologischer Sicht nicht objektivierbar waren (Urteil B. vom 12. Oktober 2000, U 96/00), oder aus neuropsychologischen Befunden auf eine psychogene Überlagerung geschlossen (Urteil S. vom 11. Juli 2003, U 80/01).
3.2.2 Bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist an das Unfallereignis anzuknüpfen. Der Sturz vom 23. Januar 2004 ist mit der Vorinstanz aufgrund des Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen im Lichte der Rechtsprechung höchstens als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren (vgl. Urteile P. vom 30. September 2005, U 277/04, Erw. 4.3, und B. vom 12. Oktober 2000, U 96/00, Erw. 2c). Die Adäquanz der psychischen Unfallfolgen ist daher zu bejahen, falls ein einzelnes der nach der Rechtsprechung einzubeziehenden Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; Dauerbeschwerden; ärtzliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit; BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) besonders ausgeprägt vorhanden ist oder die massgebenden unfallbezogenen Kriterien insgesamt in gehäufter respektive in auffallender Weise gegeben sind. Dies trifft, wie das kantonale Gericht im angefochtenen Entscheid dargelegt hat, nicht zu.

Die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen zu keinem andern Ergebnis. Verletzungen, welche aufgrund ihrer Schwere oder besondern Art erfahrungsgemäss geeignet wären, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, hat die Versicherte nicht erlitten. Dies gilt auch unter Berücksichtigung der durch Dr. med. M._____ und die Klinik erwähnten leichten traumatischen Hirnverletzung. Allfällige physische Beschwerden waren sodann höchstens in einem zeitlich eng beschränkten Rahmen für eine ärztliche Behandlung verantwortlich zu machen. Gleiches gilt in Bezug auf die nach dem Unfallereignis eingetretene anhaltende Arbeitsunfähigkeit, welche daher als massgebendes Adäquanzkriterium ebenfalls nicht berücksichtigt werden kann.
3.2.3 Was schliesslich den Einwand der verfrühten Adäquanzprüfung anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass sich die dafür massgebenden Kriterien grundsätzlich nach Abschluss des normalen, unfallbedingt erforderlichen Heilungsprozesses beurteilen lassen (Urteil S. vom 8. August 2005, U 158/05, mit Hinweisen). Dieser Zeitpunkt war bei der Leistungseinstellung erreicht, waren doch keine organischen Unfallfolgen mehr zu behandeln.
4.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG).

Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde zwar als unbegründet, nicht aber als aussichtslos zu bezeichnen ist 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 Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Advokat Stephan Bläsi, Basel, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 22. März 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: