Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 90/05

Urteil vom 24. Oktober 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiberin Schüpfer

Parteien
A._____, 1965, Beschwerdeführerin, vertreten durch Fürsprecher Dr. Michel Béguelin, Dufourstrasse 12, 2502 Biel,

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, Rechtsdienst, Laupenstrasse 27, 3001 Bern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 5. Januar 2005)

Sachverhalt:
A.
Die 1965 geborene A._____ war als Pflegehelferin in einem Alters- und Pflegeheim angestellt, als sie am 28. Dezember 2000 auf einer schneebedeckten Strasse die Herrschaft über ihren Personenwagen verlor und frontal mit einer Gartenmauer kollidierte. Am 16. Januar 2001 (vgl. Arztzeugnis vom 27. Februar 2001) oder am 10. Januar 2001 (vgl. Arztzeugnis vom 19. März 2001) suchte sie ihren Hausarzt Dr. med. B._____, allgemeine Medizin FMH auf, welcher eine Verspannung der Nackenmuskulatur feststellte und ein Distorsionstrauma des Nackens diagnostizierte. Ab 1. März 2001 bestand eine volle Arbeitsunfähigkeit. Die Elvia Versicherungen (heute Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, nachfolgend: Allianz) erbrachten im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung Heilkostenleistungen und richteten Taggelder aus. Wegen anhaltenden Beschwerden liess sich A._____ im Mai 2001 neurologisch abklären, wobei Dr. med. J._____, Spezialarzt für Neurologie, laut Bericht vom 8. Mai 2001 normale Befunde erhob. Weiter wurde sie im Rahmen einer HWS-Behandlungsstudie an der Psychiatrischen Poliklinik des Spitals X._____ behandelt und begutachtet. Am 2. Juli 2001 stellten dort die Spezialisten die Diagnose eines Status nach HWS-Distorsion
mit therapieresistenten Beschwerden und einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10: F43.21). Nachdem ein erster Arbeitsversuch im Mai 2001 gescheitert war, konnte die Versicherte ab September 2001 ihre Tätigkeit vorerst mit einer Arbeitsfähigkeit von 30%, ab 2. November 2001 bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit wieder im Umfang ihres vor dem Unfall geleisteten Pensums aufnehmen. Eine neuropsychologische Testung im April 2002 ergab normale Befunde, nachdem eine solche im Juli 2001 noch eine erhöhte Fehlerquote aufgewiesen hatte.

Am 6. Mai 2002 meldete die Arbeitgeberin der Unfallversicherung einen Rückfall, nachdem der Versicherten von ihrem Hausarzt ab 1. Mai 2002 eine Arbeitsunfähigkeit von 70% und ab 15. Mai 2002 eine solche von

100% attestiert worden war. Als Befund erhob er eine mässige Verspannung der Nackenmuskulatur und als Diagnose nannte er einen Status nach Schleudertrauma der HWS. An der Psychiatrischen Poliklinik des Spitals X._____ stellte der Leitende Psychologe am 1. Juli 2002 die Diagnose einer zunehmenden depressiven Entwicklung mit Anzeichen einer Erschöpfungsdepression. Dr. med. K._____, Oberarzt am Ambulatorium S._____ des externen psychiatrischen Dienstes des Kantons S._____, attestierte A._____ am 20. Januar 2003 bei einem Status nach HWS-Distorsion eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion und verneinte aus psychiatrischer Sicht eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, wogegen Dr. med. B._____ seine Patientin weiterhin für 100% arbeitsunfähig erachtete. Im Mai und Juni 2003 wurde die Versicherte im Auftrag der Invalidenversicherung neurologisch (Dr. med. M._____) und psychiatrisch (Dr. med. H._____) begutachtet. Zusammenfassend wurde eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Kopfzwangshaltung attestiert. Die Allianz stellte mit Verfügung vom 4. November 2003 fest, es bestehe zwischen den anhaltenden Gesundheitsbeschwerden und dem versicherten Ereignis vom 28. Dezember 2000 weder ein natürlicher noch ein adäquater Kausalzusammenhang, weshalb die Versicherungsleistungen per 30. September 2003 eingestellt würden. Daran hielt sie auch auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 20. Januar 2004).

B.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 5. Januar 2005 ab.

C.

A._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des kantonalen Entscheides seien die gesetzlichen Leistungen ab 1. Oktober 2003 weiterhin zu erbringen und die Sache zur (weiteren) Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Die Allianz schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der Allianz aus dem Unfall vom 28. Dezember 2000 für die Zeit ab 1. Oktober 2003.

Das kantonale Gericht hat - unter anderem mit Hinweis auf den Einspracheentscheid - die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 119 V 335, siehe auch BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen) sowie zur Adäquanz des Kausalzusammenhangs (BGE 125 V 456, siehe auch 129 V 181 f. Erw. 3.3, 127 V 103 Erw. 5b/bb), insbesondere bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff) und bei Folgen einer Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule (BGE 119 V 335, 117 V 359) bzw. eines Schädelhirntraumas (BGE 117 V 369), richtig wiedergegeben. Darauf wird verwiesen. Ergänzend gilt es die Rechtsprechung zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Untersuchungsgrundsatz (BGE 130 V 68 f. Erw. 5.2.5 mit Hinweisen), zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 153 Erw. 2.1 mit Hinweisen) und zum Beweiswert eines Arztberichts (BGE 125 V 352 Erw. 3a; AHI 2001 S. 113 Erw. 3a) zu berücksichtigen.

2.

Vorliegend ist sowohl der natürliche wie auch der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 28. Dezember 2000 und den geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden umstritten.

Die Vorinstanz hat die Frage, ob der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen - insbesondere der Schmerzverarbeitungsstörung - gegeben sei, bejaht, hingegen die Adäquanz zu den psychischen Unfallfolgen verneint. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird geltend gemacht, da somatische Beschwerden vorlägen - welche durch ein multidisziplinäres Gutachten noch näher abzuklären seien -, stelle sich die Adäquanzfrage vorerst nicht.

3.

Bei der Beschwerdeführerin wurden keine somatischen Befunde nachgewiesen. Schon der erstbehandelnde Arzt stellte lediglich eine verspannte Nackenmuskulatur und keine körperliche Verletzung fest. Sowohl radio-

logisch wie auch neurologisch zeigten sich von Beginn weg normale Befunde. Die Beschwerdeführerin wurde denn auch der psychiatrischen Poliklinik des Spitals X._____ zur weiteren Behandlung überwiesen. Das wird auch durch den letztinstanzlich neu aufgelegten Bericht des Dr. med. O._____, Facharzt FMH für Rheumatologie, vom 26. Januar 2004 nicht widerlegt. Dieser stellte weder einen entzündlichen Rheumatismus fest noch einen auffälligen Neurostatus und erklärte die Beschwerden seiner Patientin mit einer ausgeprägten Angstreaktion. Dazu passe auch die Konzentrationsstörung und die neuropsychologisch zu vermutenden Defizite. Bei der Beschwerdeführerin liegen somit einzig noch psychische Beeinträchtigungen vor. Von einer Rückweisung zur beantragten Vornahme weiterer Sachverhaltsabklärungen in somatischer Hinsicht ist bei dieser widerspruchsfreien Aktenlage mit keinen weiteren Erkenntnissen zu rechnen, sodass davon abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b).

4.

Sowohl die Vorinstanz wie auch die Beschwerdeführerin sehen als Ursache oder auslösenden Faktor der gesundheitlichen Beeinträchtigungen den Unfall vom 28. Dezember 2000. Die Allianz hingegen verneint einen entsprechenden Zusammenhang. Von weiteren Beweiserhebungen zur Prüfung des natürlichen Kausalzusammenhanges und damit von weiteren Sachverhaltsabklärungen durch einen Psychiater kann indessen abgesehen werden, wenn man mit dem kantonalen Gericht zum Schluss kommt, dass die Adäquanz zu verneinen sei.

4.1

4.1.1 Nach der Rechtsprechung ist bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS), eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung 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 indessen, dass die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss geprüft werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen 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 (BGE 123 V 99 Erw. 2a; vgl. zur differenzierten Anwendung dieser Rechtsprechung in zeitlicher Hinsicht RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437); andernfalls kommen die in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b festgelegten Kriterien zum Zuge (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb).

4.1.2 Bei einem Schleudertrauma der HWS handelt es sich aus medizinischer Sicht um einen Beschleunigungsmechanismus an der Halswirbelsäule ohne Kopfanprall mit der dazugehörigen Diagnose einer Distorsion der HWS resp. des Nackens (RKUV 1995 Nr. U 221 S. 112). Typisch für diese Art von Verletzung ist das gehäufte Auftreten von Beschwerden, wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, sowie Wesensveränderungen (BGE 119 V 338 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b). Das Vorliegen eines Schleudertraumas wie seine Folgen müssen durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein. Distorsionen der Halswirbelsäule stellen eine dem Schleudertrauma der HWS äquivalente Verletzungsform dar (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2; Urteil F. vom 26. November 2001 [U 409/00]Erw. 3).

4.2

4.2.1 Unmittelbar nach dem Unfall vom 28. Dezember 2000 wurden keinerlei Beschwerden vermerkt. Laut Bericht der Psychiatrischen Poliklinik vom 2. Juli 2001 habe die Beschwerdeführerin am 1. Januar 2001 schmerzfrei arbeiten können. Erst 5 bis 6 Tage nach dem Ereignis hätten die Beschwerden begonnen. Starke Kopf- und Nackenschmerzen, welche eine volle Arbeitsunfähigkeit zur Folge hatten, sind erst ab Mitte Februar - also ca. 7 Wochen nach dem Unfall - aufgetreten. Weder radiologisch noch neurologisch wurden Verletzungen gefunden. Es fehlte aber jedenfalls an einer Häufung von für ein Schleudertrauma oder eine äquivalente Verletzung typischen Beschwerden (wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung; BGE 117 V 360 Erw. 4b; vgl. BGE 119 V 338 Erw. 2). Keine der genannten Leiden sind innert der Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Ereignis (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) aufgetreten. Die Diagnose der Spezialisten für HWS-Distorsionen am Spital X._____ lautete am 2. Juli 2001 denn auch - neben einem "Status nach HWS-Distorsion mit therapieresistenten Beschwerden" - auf eine
Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10: F43.21).

4.2.2 Auch wenn die im Jahre 2001 notwendigen Therapien und die damals attestierte Arbeitsunfähigkeit auf

eine am 28. Dezember 2000 erlittene HWS-Distorsion zurückzuführen wären, stand für die mit dem Rückfall im Mai 2002 geltend gemachten Beschwerden jedenfalls die Psyche im Vordergrund. Die im April 2002 durchgeführte neuropsychologische Untersuchung ergab - im Gegensatz zu derjenigen vom Juli 2001 - keine Störungen der Aufmerksamkeit und der Konzentration. Im Sommer 2002 wurden vor allem noch psychiatrische Diagnosen gestellt (Psychiatrische Poliklinik, 1. Juli 2002: "...zunehmend depressive Entwicklung mit Anzeichen einer Erschöpfungsdepression"; Externer psychiatrischer Dienst S._____, August 2002: Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion [F43.2]mit/bei Status nach HWS-Distorsion, Differentialdiagnose: anhaltende somatoforme Schmerzstörung [F45.4]). Bei einer solchen Konstellation kann davon ausgegangen werden, dass die objektiv feststellbaren physischen Beeinträchtigungen (Dr. med. M._____, 13. Juni 2003: leicht bis mässig ausgeprägtes Cervicalsyndrom, leicht bis mässig ausgeprägte cervicocephale Beschwerden, leicht ausgeprägte kognitive Störungen) spätestens ab jenem Zeitpunkt nur noch eine untergeordnete Rolle spielten und damit ganz in den Hintergrund traten (vgl. auch Ausführungen zu den physischen Beeinträchtigungen in Erwägung 3 hievor).

5.

Die Vorinstanz ist somit zu Recht von einem psychischen Leiden ausgegangen und hat die Adäguanz nach den in BGE 115 V 138 Erw. 6 für Unfälle mit psychischen Fehlentwicklungen aufgestellten Grundsätzen geprüft.

5.1 In Übereinstimmung mit der Auffassung der Vorinstanz ist der von der Beschwerdeführerin erlittene Unfall vom 28. Dezember 2000 dem mittleren Bereich zuzuordnen. Damit die Adäquanz des Kausalzusammenhangs bejaht werden könnte, müsste ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein oder die zu berücksichtigenden Kriterien müssten in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sein (BGE 115 V 140 f. Erw. 6c/bb, 117 V 367 f. Erw. 6b, 384 Erw. 4c).

5.2 Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalles liegen nicht vor. Die Beschwerdeführerin verlor auf einer schneebedeckten Strasse die Herrschaft über ihr Fahrzeug und rutschte mit einer Geschwindigkeit von rund 20 - 25 km/h in eine Gartenmauer. Sie konnte ohne Beschwerden aus dem Personenwagen steigen. Die gesundheitliche Beeinträchtigung, Distorsionstrauma des Nackens mit einer verspannten Nackenmuskulatur, kann nicht als schwer bezeichnet werden, und deren Auswirkungen waren nicht derart gravierend, dass das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen zu bejahen wäre. Die erste Phase der ärztlichen Behandlung dauerte von Mitte Januar bis zum 5. November 2001, die Arbeitsunfähigkeit von März bis Oktober 2001. Beides kann nicht als ungewöhnlich lange bezeichnet werden. Wie dargelegt (vgl. Erwägung 3.2) standen beim Rückfall ab Mai 2002 psychische Beschwerden im Vordergrund, sodass weder die ab jenem Zeitpunkt attestierte Arbeitsunfähigkeit noch die ärztliche Behandlung in die Adäquanzbeurteilung miteinzubeziehen sind. Im Weiteren kann weder von einer ärztlichen Fehlbehandlung noch von einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen die Rede sein. Damit hat die Unfallversicherung ihre Leistungspflicht ab Oktober 2003 zu Recht verneint.

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 erweist sich daher als gegenstandslos. 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 Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Fürsprecher Michel Béguelin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2626.50 (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 24. Oktober 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: