Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 78/02

Urteil vom 25. Februar 2003
I. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Kernen und nebenamtlicher Richter Bühler; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
E._____, 1949, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Jacqueline Chopard, Pilatusstrasse 18, 6003 Luzern,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin,

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 16. Januar 2002)

Sachverhalt:
A.
Der 1949 geborene E._____ war als Gerant des Restaurants B̈._____b̈ei der Bergbahnen X._____ AG angestellt und gestützt auf dieses Arbeitsverhältnis bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert.

Am 29. Januar 1996 kam E._____ mit dem Motorschlitten von der vereisten Strasse ab und überschlug sich. Er konsultierte am 2.Februar 1996 Dr. med.S._____, der eine Luxation des Steissbeines und eine Kontusion des rechten Glutealmuskels diagnostizierte und ihm bis 3. April 1996 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestierte. Die ärztliche Behandlung wurde am 9.April 1996 abgeschlossen, nachdem am 3.April 1996 noch eine röntgenologische Untersuchung der Lendenwirbelsäule durchgeführt worden war.

Am 20. März 1997 rutschte E._____ auf einer Eisfläche aus und stürzte. Er begab sich am 11. April 1997 in Behandlung bei Frau Dr. med. A._____, die in ihrem Formularbericht vom 30. Juni 1997 in der Rubrik Ängaben des PatientenF̈esthielt: P̈atient soll hinter dem Haus auf dem Schnee ausgerutscht und dabei auf seinen Rücken gestürzt sein. Gleichzeitig auch Kopf angeschlagen. ..... starke Schmerzen am ganzen Rücken vo. a. lumbal, aber auch cervikal, nuchal.Äls objektive Befunde stellte sie Druckdolenzen, Verspannungen, Verhärtungen und Myogelosen am ganzen Rücken fest und diagnostizierte eine Commotio cerebri sowie eine Contusio/Distorsio ïm Bereiche der Wirbelsäule/W.S. Gelenken und im Bereich Becken/Hüftgelenke. In der Folge klagte E._____ über persistierende Nacken-, Kopf- und Schulterbeschwerden. Die SUVA liess ihn daher am 5.November 1997 durch Kreisarzt Dr. med.C._____ untersuchen, welcher die weitere ärztliche Behandlung durch Dr. med. K._____, Allgemeine Medizin FMH, anordnete. Ausser von diesem Arzt wur-

de E._____ in der Folge ambulant von Frau Dr. med. A._____, dem Chiropraktor Dr. med. N._____, dem Internisten Dr. med.U._____, dem Neurologen Dr. med. M._____ und vom 30.September bis 5.Oktober 1998 stationär in der Klinik für Innere Medizin des Spitals Y._____ behandelt, welche einen Konsiliarbericht des Psychosomatischen Dienstes des Spitals Y._____ vom 8. Oktober 1998 beizog. Der Psychosomatische Dienst des Spitals Y._____ diagnostizierte eine depressive Episode. Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 9.Juni 2000 klagte E._____ weiterhin über Kopf- und Nackenschmerzen, Schmerzen im Kieferbereich beim Kauen, Müdigkeit und Augenbrennen. Kreisarzt Dr. med.C._____ beurteilte diese Beschwerden nicht mehr als Unfallfolgen, worauf die SUVA mit Verfügung vom 21. Juni 2000 ihre Leistungen per 30. Juni 2000 einstellte. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 19. Oktober 2000 ab.

B.

Mit hiegegen erhobener Beschwerde liess die SWICA Gesundheitsorganisation, Winterthur, die Aufhebung des Einspracheentscheides und die Einholung eines Gerichtsgutachtens zur Unfallkausalität (der vom Versicherten geklagten Beschwerden) beantragen. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen führte einen doppelten Schriftenwechsel durch und wies die Beschwerde mit Entscheid vom 16. Januar 2002 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt E._____ beantragen, die SUVA sei unter Aufhebung des Einspracheentscheides vom 19. Oktober 2000 zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen, insbesondere Heilbehandlung und Taggelder, eventuell eine Rente und eine Integritätsentschädigung auszurichten; ausserdem sei ihm die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die Vorinstanz, die SWICA Gesundheitsorganisation und das Bundesamt für Sozialversicherung haben auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

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: 19. Oktober 2000) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.

2.

Im Rahmen des durch die Verfügung vom 21. Juni 2000 und den Einspracheentscheid vom 19. Oktober 2000 sowie den angefochtenen vorinstanzlichen Entscheid vom 16. Januar 2002 bestimmten, die Leistungspflicht der SUVA ab 1. Juli 2000 beinhaltenden Streitgegenstandes bilden die Anspruchsvoraussetzungen des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und den beiden Unfallereignissen vom 29. Januar 1996 und 20. März 1997 die beiden im letztinstanzlichen Verfahren zu beurteilenden Teilelemente.

3.

3.1

3.1.1 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiele (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).
3.1.2 Ist ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) diagnostiziert und liegt ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depressionen, Wesensveränderung usw. vor, so ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem für ein Schleudertrauma der HWS typischen Beschwerdebild sowie der als Folge davon eingetretenen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit in der Regel zu bejahen (BGE 119 V 338 Erw. 1 in fine, 117 V 360 Erw. 4b). Dasselbe gilt bei Verletzungen im Bereich der HWS, die auf einem dem Schleudertrauma äquivalenten Verletzungsmechanismus (Kopfanprall mit Abknickung der HWS, Distorsionstrauma der HWS mit Kopfanprall) beruhen (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2), sowie bei Vorliegen eines Schädel-Hirntraumas, dessen Folgen sich mit jenen eines Schleudertraumas vergleichen lassen (BGE 117 V 377 Erw. 3c; RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3).
3.2
3.2.1 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen).
3.2.2 Tritt im Anschluss an zwei oder mehrere Unfälle eine psychische Fehlentwicklung ein, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs grundsätzlich für jeden Unfall gesondert gemäss der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen zu beurteilen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Unfälle verschiedene Körperteile betreffen und zu unterschiedlichen Verletzungen führen (RKUV 1996 Nr. U 248 S. 177 Erw. 4b).
3.2.3 Bei der Beurteilung der Adäquanz von psychischen Unfallfolgen ist wie folgt zu differenzieren (vgl. BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb):

Zunächst ist festzustellen, ob der Versicherte beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, einen äquivalenten Verletzungsmechanismus (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten hat, dessen Folgen sich mit jenen eines Schleudertraumas vergleichen lassen (BGE 117 V 282 f. Erw. 4a), oder ob es sich um einen Unfall mit anderen somatischen Verletzungen und gesundheitlichen Folgen handelt. Im letzteren Fall erfolgt die Adäquanzbeurteilung psychischer Unfallfolgen nach den in BGE 115 V 133 ff. entwickelten Kriterien. Bei Unfällen mit Schleudertrauma oder einer diesem gleichgestellten Verletzung der HWS oder einem Schädel-Hirntrauma ist dagegen die Adäquanz gemäss BGE 117 V 359 ff. zu beurteilen. Der Unterschied besteht darin, dass bei Unfällen mit Schleudertrauma der HWS oder einer äquivalenten Verletzung auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Unfallfolgen verzichtet wird (BGE 117 V 367 Erw. 6a in fine), während bei den übrigen Unfällen für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen lediglich das Unfallereignis als solches und die dabei erlittenen körperlichen Gesundheitsschäden sowie deren objektive Folgen massgebend sind (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa).

Als Ausnahme von diesen Regeln greift allerdings die auf die objektiven, physischen Unfallfolgen beschränkte Adäquanzbeurteilung auch bei Unfällen mit Schleudertrauma der HWS oder einer äquivalenten Verletzung Platz, wenn die zum hiefür typischen Beschwerdebild gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen).
4.
4.1 Beim ersten Unfall vom 29. Januar 1996 kam der Versicherte mit dem Motorschlitten von der schneebedeckten Strasse ab und überschlug sich. Er begab sich am 2. Februar 1996, also am vierten Tag nach dem

Unfallereignis, in ärztliche Behandlung bei Dr. med. S._____, der als objektive Befunde Schmerzen im Bereich des rechten Gesässmuskels und ein (bei rektaler Untersuchung) schmerzhaftes Steissbein feststellte. Die am 3. April 1996 durchgeführte röntgenologische Untersuchung der Lendenwirbelsäule förderte keine weiteren pathologischen Befunde zu Tage, für welche das Unfallereignis vom 29. Januar 1996 als natürliche (Teil-) Ursache in Betracht gefallen wäre. Die ärztliche Behandlung wurde am 9. April 1996 abgeschlossen. Während rund eines Monats, nämlich bis zum 4. März 1996, wurde dem Versicherten ärztlicherseits eine hälftige, danach wieder volle Arbeitsfähigkeit attestiert.
4.2 Bei diesem Unfall wurde somit weder die Halswirbelsäule noch der Kopf des Versicherten irgendwie verletzt. Der unfallbedingte, körperliche Gesundheitsschaden im Gesässbereich war rund 2 ½ Monate nach dem Unfall vollständig abgeklungen und der Versicherte war unfallbedingt nur etwas mehr als einen Monat in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Soweit der Beschwerdeführer in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend macht, er habe nach dem Behandlungsabschluss bereits im Jahre 1996 unter Rücken-, Kopf- und Nackenbeschwerden gelitten und deshalb bis zum Wiederantritt seiner Saisonstelle im Restaurant B._____keine Gelegenheitsjobs mehr ausüben können, handelt es sich dabei um neue, anamnestische Angaben, für welche sich in den Vorakten keinerlei Stütze findet. Es kann daher nicht darauf abgestellt werden. Vielmehr ist davon auszugehen, dass der beim Unfall vom 29. Januar 1996 erlittene körperliche Gesundheitsschaden rund 2½ Monate später vollständig ausgeheilt war.
4.3
4.3.1 Für die erstmals anfangs Oktober 1998 während der stationären Abklärung im Spital Y._____ diagnostizierte depressive Gesundheitsstörung kann sich somit lediglich fragen, ob es sich dabei um eine natürliche Folge des Unfalls vom 29. Januar 1996 und bejahendenfalls auch um eine adäquate Folge dieses Unfalls nach Massgabe der in BGE 115 V 133 ff. entwickelten, unfallbezogenen, objektiven Kriterien handelt.

Diesbezüglich ist zu beachten, dass bei psychischen Störungen die Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs mit einem Unfall entsprechend dem zeitlichen Abstand zwischen diesem und dem Auftreten von Symptomen einer psychogenen Gesundheitsstörung abnimmt, weil das Unfallerlebnis in der Regel mit der Zeit verarbeitet und verkraftet wird. Je grösser das zeitliche Intervall zwischen einem Unfall und dem Eintritt psychischer Störungen ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhanges zu stellen. Andernfalls bestünde die Gefahr, dass schon bei nicht auszuschliessender oder bloss möglicher Kausalkette der natürliche Kausalzusammenhang bejaht oder einfach unterstellt und so das für den Nachweis des natürlichen Kausalzusammenhanges geltende Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit unterlaufen würde (Urteil B. vom 18. Mai 2001, U 474/00; nicht veröffentlichte Urteile A. vom 14. Januar 1999, U 146/98, und B. vom 23. Dezember 1991, U 73/89).
4.3.2 Im vorliegenden Fall beträgt die Latenzzeit zwischen dem Abklingen der durch den Unfall vom 29. Januar 1996 ausgelösten körperlichen Beschwerden und dem Auftreten einer spezialärztlich und damit verlässlich diagnostizierten psychischen Gesundheitsstörung rund 2½ Jahre. Hinzu kommt, dass der Unfall vom 29. Januar 1996 keine schweren körperlichen Verletzungen zur Folge hatte, keine stationäre Behandlung nötig machte und bloss eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit während rund eines Monates zur Folge hatte. Psychische Störungen setzen aber nach einem Unfall häufig dann ein, wenn nach mehreren erfolglosen Operationen, längeren Hospitalisationen, schwierigem Heilungsverlauf mit wiederholten Abklärungs- und Therapieaufenthalten sowie wegen andauernder Schmerzen die befürchtete Nichtwiedererlangung der früheren Gesundheit und Arbeitsfähigkeit allmählich zur Gewissheit wird. Eine solche für die Auslösung psychischer Beschwerden im Anschluss an einen Unfall geeignete Sachlage ist hier nicht gegeben. Insgesamt ist daher auf Grund des beim Unfall vom 29. Januar 1996 erlittenen, relativ geringfügigen körperlichen Gesundheitsschadens und des relativ grossen zeitlichen Intervalls bis zum Eintritt einer psychogenen Gesundheitsstörung
deren natürlicher Kausalzusammenhang mit dem rund 2½ Jahre zurückliegenden Unfallereignis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen. Demgemäss erübrigt sich die Prüfung der diesbezüglichen Adäquanzfrage.
5.
5.1 Mit Bezug auf den zweiten Unfall vom 20. März 1997 hat die Vorinstanz erkannt, die SUVA habe gestützt auf die medizinischen Unterlagen das Vorliegen von objektivierbaren, körperlichen Unfallfolgen per Ende Juni 2000 zu Recht verneint. Hinsichtlich der depressiven Symptomatik könne hingegen die natürliche Unfallkausalität im Sinne einer Teilkausalität ñicht ohne weiteres verneint werden.. Hingegen fehle es am adäquaten

Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 20. März 1997 und der seither eingetretenen psychischen Fehlentwicklung.
5.2 Die Vorinstanz gelangte mit Recht zum Ergebnis, es sei mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit erstellt, dass Ende Juni 2000 keine objektivierbaren organischen Unfallfolgen mehr vorhanden waren. Die Berichte des Dr. med. K._____ vom 27. November 1999, des Dr. med. N._____ vom 8. Mai 2000 und des Dr. med. M._____ vom 2. August 2000 sowie die Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. C._____ vom 9. Juni 2000 bilden eine hinreichende Grundlage für diese Feststellung. Die Leistungseinstellung per 30. Juni 2000 ist deshalb mit Bezug auf das somatische Beschwerdebild nicht zu beanstanden.
5.3 Zu prüfen bleibt die Leistungspflicht der SUVA für durch den Unfall vom 20. März 1997 verursachte, organisch nicht (hinreichend) nachweisbare Gesundheitsschädigungen.

Über den Ablauf dieses Ereignisses ist den Akten zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer auf einer Eisfläche ausrutschte, wobei er auf den Rücken stürzte und ausserdem mit dem Kopf auf den Boden prallte. Dabei zog er sich gemäss dem Arztzeugnis UVG von Frau Dr. med. A._____ vom 30. Juni 1997 eine Commotio cerebri sowie eine Contusio/Distorsio im Bereich der Wirbelsäule und des Beckens / der Hüftgelenke zu.

Im Rahmen der für die Belange der Adäquanzbeurteilung vorzunehmenden Katalogisierung (BGE 117 V 366 Erw. 6a, 115 V 138 Erw. 6) ist dieses Ereignis auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen den leichten Unfällen zuzuordnen. Bei dieser Qualifikation kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und nachfolgenden (nicht organisch nachweisbaren) Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 117 V 366 Erw. 6a mit Hinweis). Die Voraussetzungen, unter welchen, falls ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule gegeben ist, ausnahmsweise auch bei leichten Unfällen die für die Adäquanzbeurteilung bei mittelschweren Unfällen entwickelten unfallbezogenen Kriterien (BGE 117 V 367 Erw. 6a) hinzuzuziehen sind (RKUV 1998 Nr. U 297 S.243 ff.), sind vorliegend nicht erfüllt. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist angesichts des Bagatellcharakters des Vorfalls vom 20. März 1997 zu verneinen, und zwar unabhängig davon, ob die Adäquanzprüfung nach den für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall geltenden Regeln (BGE 115 V 133) oder entsprechend der Praxis zum Schleudertrauma der Halswirbelsäule (BGE 117 V 359) bzw. einem äquivalenten Verletzungsmechanismus (RKUV 2000 Nr. U 395 S.317 Erw. 3; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) erfolgt. Unter diesen Umständen kann von weiteren Abklärungen zur Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs abgesehen werde, da auch bei dessen Bejahung mangels adäquater Kausalität kein Leistungsanspruch bestünde (vgl. SVR 1995 UV Nr.23 S. 68 Erw. 3c).
6.
Die unentgeltliche Verbeiständung für das letztinstanzliche Verfahren kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig 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 Rechtsanwältin Dr. Jacqueline Chopard, Luzern, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung (einschliesslich Mehrwertsteuer) von Fr. 2500.- ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, der SWICA Gesundheitsorganisation, Winterthur, dem Versicherungsgericht

des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 25. Februar 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer: Der Gerichtsschreiber: