Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 272/03

Urteil vom 25. August 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und nebenamtlicher Richter Weber; Gerichtsschreiberin Amstutz

Parteien
A._____, 1957, Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Zug

(Entscheid vom 18. September 2003)

Sachverhalt:
A.
A._____, geboren 1957, war seit 1985 bei der P._____ AG als Bauarbeiter/Kranführer angestellt und über seine Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Betriebs- und Nichtbetriebsunfällen versichert. Am 17. April 1997 verlor er während der Autofahrt in sein Heimatland Bosnien auf einer vereisten Stelle die Herrschaft über das Fahrzeug, worauf dieses über die linke Fahrbahn in eine Böschung geschleudert wurde (Ergänzung zur Unfallmeldung UVG vom 20. Mai 1997). Der am 28. April 1997 - nach einer Spitalversorgung im Heimatstaat - in der Schweiz erstbehandelnde Hausarzt Dr. med. K._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, diagnostizierte Rippenfrakturen, eine Lumbal- und Hüftkontusion (links), ein lumbales Haematom sowie Status nach Lungenkontusion und Haemothorax (Arztzeugnis UVG vom 6. Juni 1997); mit Schreiben 1. Juli 1997 wies er die SUVA im Übrigen darauf hin, dass A._____ ihn bereits am 16. April 1997 - am Tag vor dem Unfall also - wegen seit drei Tagen andauernder starker Magenschmerzen mit Erbrechen, Nervosität und Kraftlosigkeit konsultiert hatte (Diagnose: Gastritis und psychische Komponente im Sinne einer reaktiven Depression). Im Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik Y._____ vom 1. September 1997 (Aufenthalt vom 2. bis 31. Juli 1997) wurden die Unfalldiagnosen des Dr. med. K._____ bestätigt (ergänzt durch die Diagnose eines Schmerzsyndroms Hemithorax links unter anderem mit mässiggradigen, atemabhängigen Beschwerden); während ein Einsatz als Kranführer zurzeit nicht zumutbar sei, bestehe ab Oktober 1997 für angepasste, wechselbelastende Tätigkeiten eine theoretische Arbeitsfähigkeit von 100 % und für schwere Arbeiten eine solche von 50 %. In der Folge teilte die SUVA dem Versicherten mit Schreiben vom 26. September 1997 mit, die Taggeldleistungen würden per 30. September 1997 eingestellt.
Gestützt auf den kreisärztlichen Untersuchungsbericht des Dr. med. I._____, SUVA, vom 12. November 1997 sowie unter Mitberücksichtigung des von der IV-Stelle Zug angeforderten Gutachtens der Medizinischen

Abklärungsstelle (MEDAS) vom 19. Mai 1999 (mit psychiatrischer Beurteilung des Dr. med. F._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. Februar 1999 und rheumatologischem Konsilium des Dr. med. B._____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, vom 23. Februar 1999) bestätigte die SUVA mit Verfügung vom 8. Februar 2002 die Ablehnung weiterer Leistungen mangels Unfallkausalität der geklagten, die Leistungsfähigkeit einschränkenden Beschwerden. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 23. August 2002 fest, wobei sie bezüglich der posttraumatischen Kopfbeschwerden unter Bezugnahme auf die zusätzlich getroffenen Abklärungen durch Dr. med. S._____, Spezialarzt für Chirurgie, präzisierte, es bestehe weder zum Unfall vom 17. April 1997 noch zu einem früheren Unfall aus dem Jahre 1986 ein Kausalzusammenhang.
Im Rahmen des IV-Verfahrens hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Zug die gegen eine leistungsverweigernde Verfügung der IV-Stelle Zug vom 27. August 2001 erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 29. August 2002 in dem Sinne gut, dass es die Sache mit der Feststellung, dass A._____ rückwirkend ab 1. April 1998 Anspruch auf eine Viertelsrente habe, zwecks Prüfung der Voraussetzungen eines wirtschaftlichen Härtefalls an die Verwaltung zurückwies. Die von der Verwaltung dagegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wies das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil vom 3. September 2003 (I 735/02) ab.
B.
Die gegen den Einspracheentscheid der SUVA vom 23. Mai 2002 erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug ab (Entscheid vom 18. September 2003).
C.
A._____ lässt - unter anderem unter Beilegung des Berichts des Dr. med. H._____, Universitätsspital im Heimatstaat, vom 23. April 1997 in einer selbst veranlassten deutschen Übersetzung - Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Rechtsbegehren, es sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und ihm in Bejahung der Unfallkausalität der geklagten Beschwerden eine Invalidenrente zuzusprechen, eventualiter die Sache zwecks Durchführung einer um-fassenden neurologischen und neuropsychologischen Abklärung an die SUVA zurückzuweisen. Ferner ersucht er, im Zeitpunkt der Beschwerdeeinreichung noch vertreten durch Rechtsanwältin Petra Oemke, um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung in der Person eines vom Beschwerdeführer noch beizuziehenden Rechtsanwalts.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung, Abteilung Kranken- und Unfallversicherung (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit [BAG]), hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.
D.
Mit Schreiben vom 11. Dezember 2003 bestätigte Rechtsanwältin Petra Oemke, dass sie A._____ in der vorliegenden Streitsache nicht mehr vertritt. Ein neuer Vertreter des Beschwerdeführers, wie bereits in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in Aussicht gestellt, hat sich beim Eidgenössischen Versicherungsgericht nicht gemeldet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 In prozessualer Hinsicht wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels mit der Begründung beantragt, die vorliegende Beschwerde werde von der unterzeichnenden Rechtsanwältin allein fristwahrend und vorsorglich eingereicht; dem demnächst bezeichneten neuen Rechtsvertreter müsse die Möglichkeit eingeräumt werden, die Eingabe in seinem Sinne zu ergänzen.
1.2 Gemäss Art. 108 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 132 OG muss die fristgerecht (Art. 106 OG) einzureichende Beschwerde die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters enthalten; die Ausfertigung der angefochtenen Verfügung und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit der Beschwerdeführer sie in Händen hat. Anträge und Rügen, welche bereits in der fristgebundenen Beschwerde selbst hätten gestellt bzw. vorgebracht werden können, sind nach Ablauf der Beschwerdefrist unstatthaft (vgl. BGE 125 I 71 Erw. 1 d/aa mit Hinweisen).
Ordnet das Gericht einen Schriftenwechsel an, so stellt es die Beschwerde der Vorinstanz und allfälligen anderen Parteien oder Beteiligten zu (Art. 110 Abs. 1 OG). Ein zweiter Schriftenwechsel nach Eingang von Beschwerde und Vernehmlassung(en) findet gemäss Art. 110 Abs. 4 OG nur ausnahmsweise statt. Seine gerichtliche Anordnung bedarf mithin besonderer Gründe und ist mit Blick auf den verfassungsrechtlichen Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 BV) vor allem dann geboten, wenn die Vernehmlassung der Gegenpartei

oder von Mitbeteiligten neue tatsächliche oder rechtliche Gesichtspunkte von entscheidwesentlicher Bedeutung vorbringt (vgl. BGE 119 V 323 Erw. 1 mit Hinweisen). Ob dies zutrifft, kann erst beurteilt werden, wenn die Beschwerdeantwort sowie allfällige weitere Vernehmlassungen vorliegen (vgl. Urteil J. des Bundesgerichts vom 10. Dezember 2002 [4P.207/2002]Erw. 1.1). In keinem Fall dient der zweite Schriftenwechsel dazu, in der Beschwerdeschrift Versäumtes nachzuholen (unveröffentlichte Urteile D. vom 6. Juni1995 [H 68/95]und G. der I. Öffentlichrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 24. November 1988 [1A.656/1987]).
1.3 Im Lichte der dargelegten Rechtslage ist dem Antrag auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht stattzugeben, zumal der Umstand allein, dass in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein Anwaltswechsel angekündigt wird, eine solche prozessuale Massnahme nicht rechtfertigt. Diesbezüglich ist im Übrigen festzustellen, dass sich seit Eingang des Schreibens von Rechtsanwältin Petra Oehmke vom 11. Dezember 2003 weder der darin erwähnte neue Rechtsvertreter noch eine sonstige Vertretungsperson oder der Beschwerdeführer selbst beim Eidgenössischen Versicherungsgericht gemeldet haben.
Dass im Rahmen des ordentlichen Schriftenwechsels neue Tatsachen oder Argumente vorgebracht wurden, welche die Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels gebieten, wird zu Recht von keiner Seite geltend gemacht. Rechtsanwältin Petra Oehmke hat ihren bereits im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung gestellten Antrag auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nach praxisgemässer Zustellung der Rechtsschrift der Gegenpartei "zur Kenntisnahme und allfälligen Stellungnahme" denn auch nicht erneuert, sondern sich in ihrem Schreiben an das Eidgenössische Versicherungsgericht vom 11. Dezember 2003 auf den Hinweis beschränkt, sie vertrete den Beschwerdeführer "grundsätzlich" nicht mehr.
2.
Nach Art. 18 Abs. 1 UVG in der von 1. Juli 2001 bis 31. Dezember 2002 und damit vor In-Kraft-Treten des ATSG (Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000; SR 830.1) am 1. Januar 2003 gültig gewesenen, nach den Regeln zum zeitlich massgebenden Sachverhalt (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b; hier: Einspracheentscheid vom 23. August 2002) und den intertemporalrechtlichen Grundsätzen hier anwendbaren Fassung (vgl. BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen) hat die versicherte Person, welche infolge eines Unfalls zu mindestens 10 % invalid ist, Anspruch auf eine Invalidenrente. Im angefochtenen Entscheid wird die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 18 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 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) Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Gesundheitsschaden (Krankheit, Invalidität, Tod) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben hat die Vorinstanz namentlich die praxisgemässen Kriterien der Adäquanzbeurteilung bei psychischen Fehlentwicklungen mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nach Unfällen ohne Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) oder vergleichbaren Körpereinwirkungen (BGE 115 V 133 ff.; vgl. BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen; zur Adäquanzprüfung bei Unfällen mit HWS-Distorsion, einem "äquivalenten Verletzungsmechanismus"' [Kopfanprall mit Abknicken der HWS; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2]oder einem Schädel-Hirn-Trauma siehe BGE 117 V 366 ff. Erw. 6a und b; vgl. BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.
3.
3.1 In tatsächlicher Hinsicht steht fest, dass die beim Unfall erlittenen Rippenfrakturen und Kontusionen ohne relevante Folgeschäden ausgeheilt und insbesondere weder pseudoarthrotische Rippen-Frakturheilungen noch eine andauernde Intercostalnervenläsion feststellbar sind (zuhanden der MEDAS erstelltes und in den SUVA-Akten liegendes rheumatologisches Konsilium des Dr. med. B._____ vom 23. Februar 1999). Nach Lage der Akten hat sich beim Versicherten nach dem Unfall eine nicht-organisch bedingte Fixierung auf die ursprünglich unfallbedingten Verletzungsfolgen (so ausdrücklich Dr. med. B._____ im erwähnten Konsilium) und damit eine psychische Überlagerung des Beschwerdebildes eingestellt, was Dr. med. F._____ in dem zuhanden der MEDAS erstellten Bericht vom 23. Februar 1999 zur Diagnose einer längeren depressiven Reaktion im Rahmen einer posttraumatischen Anpassungsstörung (ICD 10-F 43.21) führte. Dass psychische Leiden das Beschwerdebild prägen, wird durch die Berichte des Neurologen Dr. med. E._____ vom 13. Mai 2002 und des Dr. med. U._____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. Oktober 2003, aber auch vom Versicherten selbst bestätigt.
3.2 Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz bilden die verfügbaren Akten eine hinreichende Beweisgrundlage für die Beurteilung der primär strittigen Frage nach der Unfallkausalität der aktuell im Vorder-

grund stehenden multiplen Beschwerden wie Kopfschmerzen, de-pressive Verstimmung, Ängste, innere Spannung, Nervosität, Kraftlosigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, Schlaflosigkeit und Müdigkeit. Namentlich besteht mit Blick auf das vom Beschwerdeführer behauptete Vorliegen eines Schädel-Hirn-Traumas (commotio/contusio cerebri) kein Anlass zur Anordnung einer umfassenden neurologischen und neuropsychologischen Abklärung. Diesbezüglich kann im Wesentlichen auf das gegenüber dem Beschwerdeführer ergangene Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. September 2003 (I 735/02) verwiesen werden. Wie unter dortiger Erw. 3.1 einlässlich begründet wurde, ist aufgrund der Aktenlage - einschliesslich des kreisärztlichen Untersuchungsberichts des Dr. med. I._____ vom 12. November 1997, wonach keine neurologischen Defizite und keine Anhaltspunkte für einen Status nach Commotio cerebri bestehen - überwiegend wahrscheinlich (vgl. BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen), dass es beim Unfall vom 17. April 1997 zu keiner
sofortigen, kürzer- oder längerdauernden Bewusstlosigkeit und (damit zusammenhängend) zu keinem Schädel-Hirn-Trauma kam. Diese Beurteilung vermochte der im IV-Verfahren letztinstanzlich eingereichte, in serbokroatischer Sprache verfasste Bericht des Neurologen Dr. med. H._____, Universitätsspital im Heimatstaat, vom 23. April 1997 - dessen deutsche Übersetzung vom Gericht damals veranlasst, den Parteien zur Kenntnis gebracht und von diesen nicht bestritten worden war - nicht umzustossen. Im UV-Verfahren liegt derselbe Bericht letztinstanzlich nunmehr in einer vom Beschwerdeführer selbst veranlassten Übersetzung vor. Aber auch diese vermag nichts an der Beurteilung zu ändern, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Unfalls vom 17. April 1997 zwar eine Kopfprellung (contusio capitis) mit Hautabschürfung und Bluterguss frontal links, aller Wahrscheinlichkeit nach jedoch kein Schädel-Hirn-Trauma erlitten hat. Denn auch gemäss der neuen Übersetzung des Arztberichts trat ein Bewusstseinsverlust - wenn überhaupt - erst zu Hause, mithin erst längere Zeit nach dem Unfall, ein. Soweit im Bericht des seit Juli 2002 behandelnden Psychiaters Dr. med. U._____ vom 27. Oktober 2003 ausgeführt wird, der Beschwerdeführer habe beim
Unfallereignis den Kopf aufgeschlagen und sei "kürzere Zeit auch bewusstlos" gewesen, beruht diese Feststellung auf den subjektiven Angaben des Versicherten mehrere Jahre nach dem Unfall, womit ihnen keine volle Beweiskraft zukommt (vgl. auch BGE 121 V 47 Erw. 2a mit Hinweisen; Urteil S. vom 19. Mai 2004 [U 236/03]Erw. 3.3.4).
3.3 Gegen ein nennenswertes Schädel-Hirn-Trauma spricht im Übrigen der Umstand, dass während des unfallbedingten Spitalaufenthalts im Heimatstaat zwar Kopfschmerzen (Cephalea) angegeben wurden (Spitalbericht vom 23. und 25. April 1997), der Beschwerdeführer jedoch bei Eintritt in die Rehabilitationsklinik Y._____ Anfang Juli 1997 lediglich über "wenig" Kopfschmerzen klagte und er anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 12. November 1997 ausführte, es bestünden nur "noch gelegentlich" Kopfschmerzen rechts; in den Schilderungen des Versicherten gegenüber der SUVA vom 20. Mai, 6. Juni und 29. September 1997 sowie in der IV-Anmeldung vom 16. Dezember 1997 werden gar überhaupt keine Kopfschmerzen erwähnt. Nach diesen zeitlich nahe am Unfallereignis liegenden Äusserungen des Beschwerdeführers zu schliessen, standen in den ersten Monaten nach dem Unfall Thoraxbeschwerden bei Status nach erlittenen Rippenfrakturen, Lungenkontusion und Hämatothorax sowie einsetzende psychische Beeinträchtigungen im Vordergrund. Soweit in jener Zeit objektiv erklärbare Kopfschmerzen überhaupt bestanden, handelte es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um ein ausklingendes Symptom der erlittenen Kopfprellung, nicht aber um Nachwirkungen eines
relevanten Schädel-Hirn-Traumas. Vor diesem Hintergrund, aber auch angesichts fehlender Hinweise auf neurologische Defizite mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit besteht kein Anlass zur Durchführung umfassender neurologischer und neuropsychologischer Abklärungen. Diese Auffassung deckt sich im Übrigen mit den überzeugend begründeten Schlussfolgerungen des Neurologen Dr. med. E._____, SUVA Ärzteteam Unfallmedizin, im Bericht vom 13. Mai 2002 und rechtfertigt sich umso mehr, als die nicht objektivierbaren Kopfschmerzen gemäss MEDAS-Gutachten vom 19. Mai 1999 für sich betrachtet keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bewirken.
4.
4.1 Ob - wie der Beschwerdeführer geltend macht - das kantonale Gericht den natürlichen (Teil-) Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 17. April 1997 und den die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkenden (psychischen) Beschwerden zu Unrecht verneint hat, bedarf keiner abschliessenden Prüfung. Denn wie aus nachfolgenden Erwägungen erhellt, fehlt es jedenfalls an der erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs (vgl. SVR 1995 UV Nr. 23 S. 68 Erw. 3c). Dieser ist - nachdem ein Schädel-Hirn-Trauma ausgeschlossen werden kann (Erw. 3 hievor) - mit der Vorinstanz nach der zu psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen ergangenen Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 ff. (vgl. Erw. 2 hievor) zu beurteilen.

4.2
4.2.1 Gegenüber der SUVA gab der Versicherte am 20. Mai 1997 an, sein Fahrzeug sei während der Autofahrt von der Schweiz nach Bosnien auf einer vereisten Stelle ins Schleudern geraten, und gegen eine Böschung geprallt. Gemäss Schilderung des Versicherten vom 6. Juni 1997 (kreisärztlichen Untersuchung; Bericht vom 9. Juni 1997) drehte sich das Auto beim Schleuderunfall "über das Dach". Diese Darstellung deckt sich weitgehend mit den Aussagen des Versicherten vom 25. September 1997 und stimmt im Wesentlichen auch mit der am 2. Juli 1997 erstellten deutschen Fassung des Polizeirapports vom 17. April 1997 überein. Danach verlor der Beschwerdeführer infolge überhöhter Geschwindigkeit - gemäss Angaben des Versicherten vom 25. September 1997 rund 50 bis 60 km/h - auf vereister Strasse die Herrschaft über sein Fahrzeug, welches über die linke Fahrbahn in einen Abwasserkanal geschleudert wurde und sich dabei überschlug. Der Mitfahrer erlitt nach Angaben des Beschwerdeführers lediglich leichte Verletzungen (Polizeirapport vom 17. April 1997).
4.2.2 Soweit der Beschwerdeführer unter Hinweis auf ein mehrmaliges Überschlagen des Autos geltend macht, beim Ereignis vom 17. April 1997 handle es sich um einen schweren Unfall bzw. einen schwereren Unfall im mittleren Bereich, kann ihm - auch mit Blick auf die im Unfallzeitpunkt offenbar nicht sehr hohe Geschwindigkeit - nicht beigepflichtet werden. Von einem mehrmaligen Überschlagen des Fahrzeugs sprach der Versicherte erstmals am 22. Februar 1999 gegenüber Dr. med. F._____ (psychiatrisches Konsilium zuhanden der MEDAS vom 23. Februar 1999), mithin zwei Jahre nach dem Unfall. Diese Schilderung, welche in den früheren Unterlagen keine Stütze findet, ist daher als nachträgliche Dramatisierung des Unfallgeschehens zu werten. Ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf, wie er relativ kurze Zeit nach dem Unfall geschildert wurde, sowie im Lichte der Rechtsprechung (siehe nicht publizierte Erw. 3.3.2 des Urteils BGE 129 V 323 [U 161/01]mit zahlreichen Beispielen; vgl. etwa auch Urteil A. vom 13. August 2003 [U 46/03]Erw. 2.4) ist das Ereignis vom 17. April 1997 als mittelschwer - mithin weder im Grenzbereich zu den leichte(re)n noch zu den schwere(re)n Unfällen liegend - zu qualifizieren. Eine - im Sinne adäquater Kausalität
- massgebende Bedeutung für die aktuelle Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit ist ihm mithin dann zuzusprechen, wenn mehrere der hierfür massgebenden Kriterien gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c erfüllt wären oder aber eines davon in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist.
4.3 Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz hat sich der Unfall vom 17. April 1997 weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet noch ist er durch eine ausgeprägte Eindrücklichkeit gekennzeichnet. Von schweren oder besonders gearteten Verletzungen, welche geeignet sind, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen, kann mit Blick auf die zugezogenen Rippenfrakturen, diversen Kontusionen sowie die erlittene Kopfprellung nicht gesprochen werden. Sodann bestehen keine Anhaltspunkte für eine die Unfallfolgen verschlimmernde ärztliche Fehlbehandlung oder einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen, zumal die erlittenen Rippenfrakturen und Kontusionen ohne relevante Folgeschäden ausheilten (vgl. Erw. 3.1 hievor). Ebenfalls zu verneinen ist eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, nachdem der Beschwerdeführer das Spital im Heimatstaat nach mehreren Tagen - wenn auch auf eigenen Wunsch - verlassen konnte, der Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik lediglich der physikalisch und ergotherapeutisch betont schmerzorientierten Rehabilitation galt und im Austrittsbericht zwar eine hausärztliche und dermatologische Weiterbetreuung infolge allergischer Hautreaktionen als angezeigt
erachtet, bezüglich Physiotherapie indes bereits eine Pause empfohlen wurde. Nach Lage der Akten beschränkte sich die ärztliche Behandlung der beim Unfall zugezogenen Körperverletzungen in der Folge auf die Verabreichung von Medikamenten. Auffallend ist im Übrigen, dass bereits in dem an die Rehabilitationsklinik Y._____ gerichteten Aufnahmegesuch der SUVA vom 13. Juni 1997 auf die "vorwiegend psychosoziale Problematik" hingewiesen wurde. Hinsichtlich Grad und Dauer der körperlich bedingten Arbeitsunfähigkeit ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nach dem Unfall während rund fünfeinhalb Monaten vollständig arbeitsunfähig war, er gemäss ärztlicher Einschätzung ab Oktober 1997 für leichtere, wechselbelastende Tätigkeiten aus somatischer Sicht theoretisch zu 100 % und für schwerere Arbeiten zu 50 % einsatzfähig war (Austrittsbericht Rehabilitationsklinik Y._____ vom 1. September 1997) und Kreisarzt Dr. med. I._____ schliesslich am 12. November 1997 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (auch) als Kranführer attestierte (unter Vermeidung des Hebens/Tragens von Lasten über 25 kg). Das MEDAS-Gutachten vom 19. Mai 1999 verneinte zwar die Arbeitsfähigkeit als Kranführer, doch wurden als Grund hierfür die psychopathologischen
Befunde angegeben (fehlende Geduld, Konzentrationsfähigkeit, Durchhaltevermögen und psychomotorische Geschicklichkeit; Konsilium des Dr. med. F._____ vom 23. Februar 1999); der Rheumatologe Dr. med. B._____ nämlich hatte den Beschwerdeführer im Konsilium zuhanden der MEDAS vom 23. Februar 1999

als 100 % arbeitsfähig für jede körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit (bei Heben von Lasten bis 25 kg/5 kg oft/Stossen und Ziehen von Paletten mit Rolli bis 300 kg) eingeschätzt und die Arbeit als Kranführer sowie die früher ausgeübte Tätigkeit als [gelernter]Chauffeur dabei ausdrücklich miteingeschlossen. Was schliesslich die im MEDAS-Gutachten angenommene, reduzierte Arbeitsfähigkeit von 70 % für alle leichten bis mittelschweren, abwechslungsreichen Tätigkeiten betrifft, ist diese Einschränkung im Lichte der Konsilien der Dres. med. B._____ und F._____ sowie des Berichts des behandelnden Psychiaters Dr. med. U._____ vom 27. Oktober 2003 ebenfalls auf psychische Ursachen zurückzuführen. In Würdigung sämtlicher ärztlicher Stellungnahmen ist damit das Kriterium einer physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von kausalitätsrechtlich erheblichem Ausmass zu verneinen (vgl. auch RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff.). Schliesslich
kann das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen zwar - mit Blick darauf, dass der Beschwerdeführer noch anlässlich der MEDAS-Begutachtung im Jahre 1999 über linksseitige Rippenschmerzen (vor allem beim Heben von Lasten) klagte und die (somatisch nur anfänglich teilweise erklärbaren Kopfschmerzen (vgl. Erw. 3.3 hievor) nie gänzlich verklungen sind - als erfüllt betrachtet werden. Da diesbezüglich jedoch keine besondere Auffälligkeit oder Ausprägung vorliegt, verbietet es sich, allein gestützt darauf dem Unfall vom 17. April 1997 eine massgebende Bedeutung für die psychische Fehlentwicklung und die heutige Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zuzusprechen. Nach den zutreffenden Schlussfolgerungen der Vorinstanz scheidet eine Leistungspflicht der SUVA damit mangels eines (adäquaten) Kausalzusammenhangs aus.

5.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten ist aufgrund der Kostenlosigkeit des Verfahrens (Art. 134 OG) gegenstandslos. Soweit auf das Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung für einen vom Beschwerdeführer noch beizuziehenden Rechtsvertreter - und damit ausdrücklich nicht für die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unterzeichnende Rechtsanwältin Petra Oehmke - überhaupt eingetreten werden kann, ist es allein schon mangels Kenntnis der Person, auf welche es sich bezieht (vgl. Erw. 1.3 hievor), abzuweisen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wird, soweit darauf einzutreten ist, abgewiesen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.

Luzern, 25. August 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: