Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 164/05

Urteil vom 27. Juli 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
J._____, 1948, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Jakob Ackermann, Jonerhof, 8645 Jona,

gegen

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

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 28. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1948 geborene J._____ war seit 1987 als Bauarbeiter bei der M._____ AG angestellt und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Am 10. April 2001 erhielt er gemäss Unfallmeldung vom 3. Juli 2001 beim Heben von Gartenplatten einen Zwick in den linken Arm und klagte in der Folge über Schmerzen. Da diese andauerten, zog der Hausarzt Dr. med. W._____, Allgemeine Medizin FMH, den Rheumatologen Dr. med. U._____, bei, welcher den Verdacht auf ein thoracic-outlet-Syndrom äusserte (Zwischenbericht vom 13. September 2001). Die SUVA lehnte es - nach weiteren Abklärungen im Betrieb - mit Verfügung vom 9. Oktober 2001 ab, Leistungen zu erbringen. Zur Begründung wurde erklärt, es liege weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor. Nachdem der Versicherte und der obligatorische Krankenpflegeversicherer Einsprache erhoben hatten, führte die SUVA weitere Abklärungen über den Hergang des Ereignisses vom 10. April 2001 durch. Zudem zog sie Berichte des Röntgeninstituts O._____ vom 4. Oktober 2001 (über ein MRI der HWS vom 27. September 2001) und des Spitals X._____, wo sich der Versicherte vom 20. März bis 8. April 2002 stationär aufgehalten hatte, vom 24. April 2002 bei.
Am 11. Juni 2002 meldete die Arbeitgeberin, der Versicherte habe am 7. Juni 2002 erneut einen Unfall erlitten. Beim Reinigen des Sattelzugs des Tiefganganhängers sei er, auf der obersten Stufe einer Bockleiter stehend, heruntergestürzt, als diese nach links kippte. Dabei habe er sich zunächst den rechten Arm am Träger angeschlagen und sei anschliessend zuerst mit dem Becken und danach mit dem Kopf auf den mit leeren Jute-Säcken abgedeckten Boden geprallt. Die SUVA zog Berichte des Dr. med. W._____ vom 1. Juli, 11. Juli und 25. August 2002 sowie des neuen Hausarztes Dr. med. P._____ vom 7. November 2002 und 24. April 2003 (mit Bericht des Paraplegiker Zentrums Q._____, vom 15. Januar 2003 über ein MRI der HWS) bei. Anschliessend veranlasste sie einen stationären Aufenthalt in der Rehaklinik Y._____, der vom 4. Juni bis 9. Juli 2003 dauerte (Austrittsbericht vom 25. Juli 2003).

Mit Verfügung vom 19. August 2003 anerkannte die SUVA - in Aufhebung der Verfügung vom 9. Oktober 2001 - ihre grundsätzliche Leistungspflicht für die am 10. April 2001 aufgetretenen Schulterbeschwerden und die Heilungskosten des Unfalls vom 7. Juni 2002. Gleichzeitig stellte sie ihre Leistungen per 1. September 2003 ein. Zur Begründung wurde erklärt, die weiterhin bestehenden Beschwerden seien nicht unfallbedingt, sondern ausschliesslich krankhafter Natur. Daran hielt die Anstalt auf Einsprachen des Versicherten und der obligatorische Krankenpflegeversicherer hin mit Entscheid vom 3. Februar 2004 fest. Im Verlauf des Einspracheverfahrens hatte sie einen Bericht des Spitals Z._____ vom 21. Januar 2004 eingeholt.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ab, soweit darauf eingetreten wurde (Entscheid vom 28. Februar 2005). Während des Rechtsmittelverfahrens waren weitere Stellungnahmen des Dr. med. S._____, Neurologie FMH, vom 20. November 2001, des Dr. med. C._____, Neurochirurgie FMH, Klinik I._____, vom 28. Februar 2002 (mit MRI-Bericht vom 26. Februar 2002), des Spitals X._____ vom 8. April 2002, des Dr. med. U._____ vom 20. August 2002, des Spitals Z._____ vom 7. April, 30. Juli und 22. August 2003, des Dr. med. P._____ vom 10. März, 23. Dezember 2003 und 23. März 2004 sowie des Sozialpsychiatrischen Dienstes vom 30. April 2004 aufgelegt worden.
C.
J._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, es seien ihm für die Zeit ab 1. September 2003 weiterhin Versicherungsleistungen auszurichten. Ferner wird um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung ersucht. Mit der Beschwerdeschrift wurden Berichte des kantonalen Spitals N._____ vom 2. Dezember 2004, der Klinik B._____, vom 10. und 22. März 2005 sowie des Kantonalkrankenhauses H._____ (Bosnien/ Herzegowina) vom 28. Januar 2005 (mit Übersetzungen vom 28. und 30. März 2005) eingereicht.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Praxisgemäss hat sich die gerichtliche Prüfung auf den Sachverhalt zu beschränken, wie er sich bis zum Erlass des streitigen Einspracheentscheids (hier: 3. Februar 2004) entwickelt hat (BGE 130 V 140 Erw. 2.1 mit Hinweisen, 116 V 248 Erw. 1a). Allfällige Ansprüche aus dem in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde und den mit ihr eingereichten Dokumenten erwähnten Unfall vom 27. November 2004 sind daher im vorliegenden Verfahren nicht zu beurteilen.
2.
2.1 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 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 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 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).
2.2 Nach der Rechtsprechung trifft die Beweislast in Bezug auf das Unfallereignis als solches (RKUV 2002 Nr. U 469 S. 528 Erw. 3a, 1996 Nr. U 247 S. 171 Erw. 2a, 1988 Nr. U 55 S. 362 Erw. 1b) wie auch hinsichtlich der (natürlichen) Unfallkausalität des Gesundheitsschadens (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b) in

dem Sinne die versicherte Person, als der Entscheid bei Beweislosigkeit zu ihren Ungunsten ausfallen muss. Demgegenüber bleibt der Versicherer leistungspflichtig, wenn der Kausalzusammenhang einmal gegeben und anerkannt ist, sofern sich nicht hinreichend nachweisen lässt, dass er zu einem späteren Zeitpunkt dahingefallen ist (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b). Letzteres trifft dann zu, wenn der (krankhafte) Gesundheitszustand erreicht ist, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. Erw. 3b mit Hinweisen).
2.3 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 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen).
Mit Bezug auf die Adäquanzprüfung bei psychischen Unfallfolgen hat die Rechtsprechung besondere Regeln entwickelt. Danach findet - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf und den erlittenen Verletzungen - eine Einteilung in leichte, mittelschwere und schwere Unfälle statt. Bei mittelschweren Unfällen sind zur Adäquanzbeurteilung zusätzliche, unfallbezogene Kriterien heranzuziehen (zum Ganzen BGE 115 V 133 ff.).
3.
3.1 Was den Vorfall vom 10. April 2001 anbelangt, ist mit dem kantonalen Gericht als hinreichend erstellt anzusehen, dass der Beschwerdeführer beim beidhändigen Hantieren mit einer sehr schweren Betonplatte, welche ihm aus der Hand rutschte, nachgreifen musste und in diesem Moment Schmerzen im Bereich der linken Schulter, mit Ausstrahlung in den Arm, verspürte. Ab 1. Juni 2001 war der Versicherte, nachdem er zuvor vollzeitlich gearbeitet hatte, gemäss ärztlicher Bescheinigung bis 18. Juni 2001 zu 100 %, anschliessend zu 50 % und ab 20. Oktober 2001 erneut zu 100 % arbeitsunfähig. Im Bericht des Spitals X._____ vom 24. April 2002, welcher im Anschluss an einen knapp dreiwöchigen Aufenthalt erstattet wurde und die Stellungnahmen des Dr. med. S._____ vom 20. November 2001 sowie des Dr. med. C._____ vom 28. Februar 2002 einbezieht, werden folgende Diagnosen gestellt: beidseitiges, linksbetontes zervikospondylogenes Schmerzsyndrom bei/mit radiologisch präforaminärer, paramedianer Diskushernie C6/7 links mit Wurzeltangierung (MRI HWS 26.02.02), Osteochondrose C4/5/6 und dekonditionierter Schultergürtelmuskulatur; Periarthropathia humeroscapularis links vom Supraspinatustyp bei radiologisch ansatznaher, geringgradiger Verkalkung
der Supraspinatussehne; chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom beidseits bei Fehlstatik der LWS bei s-förmiger Skoliose, Osteochondrose Th10-L1 sowie dekonditionierter Rumpfmuskulatur. Die Ärzte gelangten zum Ergebnis, ab dem 22. April 2002 lasse sich aus rheumatologischer Sicht für eine körperlich leichte Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit begründen.
3.2 Im Anschluss an den Unfall vom 7. Juni 2002 diagnostizierte Dr. med. W._____ mit Arztzeugnis UVG vom 1. Juli 2002 eine Kontusion von Gesäss, LWS, HWS und Ellenbogen mit Exkorationen sowie multiple Prellungen. Um - angesichts des verzögerten Heilungsverlaufs - die längerfristigen Folgen dieses Ereignisses beurteilen und die allgemeine Leistungsfähigkeit verbessern zu können, veranlasste die SUVA den vom 4. Juni bis 9. Juli 2003 dauernden Aufenthalt in der Rehaklinik Y._____. Dieser umfasste neben anderweitigen Abklärungen eine psychiatrische und eine neurologische Untersuchung. Im Austrittsbericht vom 25. Juli 2003 werden ein chronisches zervikozephales und zervikospondylogenes Schmerzsyndrom links mit Ausstrahlung der Symptomatik in den linken Arm und das linke Bein bei im MRI nachgewiesener 2-Etagen-Diskushernie C4/5 ohne Neurokompression und C6/7 mit Kompression der Wurzel C7 links sowie eine depressive Störung in teilremittiertem Zustand unter relativ hoch dosierter antidepressiver Medikation (ICD-10: F32.0) diagnostiziert. Erläuternd wird ausgeführt, aktuell seien keine direkten Unfallfolgen mehr nachweisbar. Die Diskushernien in Höhe C4/5 und C6/7 seien am ehesten degenerativ bedingt und fünf Monate nach dem ersten
Unfallereignis vom 10. April 2001 erstmals MR-tomographisch dargestellt worden. Retrospektiv handle es sich sowohl beim Unfall vom 10. April 2001 als auch bei demjenigen vom 7. Juni 2002 um die vorübergehende Traumatisierung eines Vorzustandes. Medizinisch-theoretisch seien dem Versicherten leichte wechselbelastende Tätigkeiten ohne wiederholtes Überkopfarbeiten links und ohne zeitliche Limitierung zumutbar. Im Spital Z._____ wurden laut dem Bericht vom 21. Januar 2004 insbesondere eine Exazerbation von chronischen Nacken- und Schulterschmerzen links bei beidseitigem, linksbetontem cervicospondylogenem Schmerzsyndrom bei Osteochondrose mit mediocervikaler Spondylose und Spondylarthrose sowie ein chronisches links-

betontes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bei Osteochondrose Th10/L1 festgestellt. Zudem weisen die Ärzte auf Adipositas (BMI 31.38) hin. Unter der Therapie habe ein zufriedenstellender Zustand bezüglich der Schmerzsymptomatik erreicht werden können. Nach Durchführung eines psychiatrischen Konsiliums werde nun eine somatoforme Begleitkomponente der Schmerzstörung angenommen. Der vorinstanzlich aufgelegte Bericht des Sozialpsychiatrischen Dienstes vom 30. April 2004 nennt als Diagnosen insbesondere eine somatoforme
Schmerzstörung bei somatisch hinreichend abgeklärtem Patienten bei beidseitigem linksbetontem cervicospondylogenem Schmerzsyndrom bei Osteochondrose, mediocervikaler Spondylose und Spondylarthrose C4-7 (ICD-10: F45.4) und eine mittelgradige depressive Episode bei psychosozialer Belastung (ICD-10: F43.2). Aus psychiatrischer Sicht ist der Beschwerdeführer gemäss dieser Stellungnahme "für jegliche in Frage kommende berufliche Tätigkeit in der freien Wirtschaft mindestens 70-80% arbeitsunfähig."
4.
Auf Grund einer Würdigung der vorstehend auszugsweise wiedergegebenen medizinischen Akten gelangte das kantonale Gericht zum Ergebnis, in somatischer Hinsicht sei der für eine Einstellung der Leistungen vorausgesetzte Nachweis des status quo sine mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen; SVR 2003 IV Nr. 6 S. 32 Erw. 1) erbracht. Es stützte sich dabei, wie bereits die SUVA, in erster Linie auf den Austrittsbericht der Rehaklinik Y._____ vom 25. Juli 2003. Dieser wird den formell-inhaltlichen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (BGE 125 V 352 Erw. 3a) gerecht. Die darin enthaltene Beurteilung, wonach sich keine direkten Unfallfolgen mehr nachweisen liessen, während die Diskushernien C4/C5 und C6/C7, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen und der weiteren Ausübung einer schweren Tätigkeit entgegenstehen, am ehesten degenerativ bedingt sind, ist schlüssig und nachvollziehbar. Sie entspricht, wie das kantonale Gericht erwogen hat, auch der durch die Rechtsprechung anerkannten medizinischen Erfahrungstatsache, dass ein Unfallereignis nur ausnahmsweise unter besondern Voraussetzungen als eigentliche Ursache einer Diskushernie in
Betracht fällt (RKUV 2000 Nr. U 379 S. 190 f. Erw. 3, 193 Erw. 2a, je mit Hinweisen; Urteile S. vom 9. Mai 2005, U 408/04, Erw. 3.1, und F. vom 13. Juni 2005, U 441/04, Erw. 3.1), während die praxisgemäss erforderlichen Voraussetzungen für eine abweichende Beurteilung (dazu RKUV 2000 Nr. U 379 S. 193 Erw. 2a mit Hinweisen; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 Erw. 3a) nicht erfüllt sind. Die grundsätzlichen Einwände gegen die Verwertbarkeit des Austrittsberichts vom 25. Juli 2003 hat die Vorinstanz mit überzeugender Begründung entkräftet. Beizupflichten ist ihr auch darin, dass die später eingereichten Berichte die Aussagen der Rehaklinik mit Bezug auf den somatischen Aspekt nicht in Frage stellen. Sie weisen vielmehr auf eine bedeutende psychische Komponente hin, welche - bei hinreichend abgeklärtem somatischem Zustand - die fortbestehenden Symptome bestimmt.
5.
5.1 Was die in den medizinischen Akten enthaltenen Hinweise auf eine ausgeprägte psychisch bedingte Symptomatik anbelangt, hat die Vorinstanz erkannt, diesbezüglich könne von näheren Abklärungen zum natürlichen Kausalzusammenhang mit den beiden Unfällen abgesehen werden, weil jedenfalls die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu verneinen sei. Diese Vorgehensweise ist mit der Rechtsprechung vereinbar (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 68 Erw. 3c), falls die Adäquanzbeurteilung zutrifft.
5.2 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; SVR 2003 UV Nr. 12 S. 36 Erw. 3.2.2).
5.3 Die Ereignisse vom 10. April 2001 und vom 7. Juni 2002 sind im Rahmen der für die Belange der Adäquanzbeurteilung vorzunehmenden Einteilung (BGE 115 V 139 Erw. 6) den mittelschweren Unfällen zuzuordnen und innerhalb dieser Kategorie als eher leicht zu qualifizieren. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre demzufolge nur dann zu bejahen, wenn die massgebenden Kriterien (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt sind (vgl. BGE 115 V 141 Erw. 6c/bb). Dies ist, wie das kantonale Gericht mit zutreffender Begründung erkannt hat, zu verneinen. Auf die entsprechenden Erwägungen der Vorinstanz kann vollumfänglich verwiesen werden. Mit Blick auf die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachten Argumente ist darauf hinzuweisen, dass die Adäquanzbeurteilung eine Rechtsfrage darstellt. Als solche erfolgt sie - anders als die Prüfung des natürlichen Kausalzusammenhangs - nicht in Anwendung der allgemei-

nen Beweisregeln, weshalb die Aussage, es sei der SUVA diesbezüglich nicht gelungen, "die überwiegende Wahrscheinlichkeit zu widerlegen", unbehelflich ist und die beantragte Einholung eines Obergutachtens keine zusätzlichen Erkenntnisse zu liefern vermöchte. Bei der Beurteilung der einzelnen Kriterien
gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa ist nur die somatische Komponente zu berücksichtigen, sodass der Hinweis auf die psychischen Unfallfolgen nichts an der Richtigkeit der vorinstanzlichen Einschätzung zu ändern vermag.
6.
Das Verfahren hat Versicherungsleistungen zum Gegenstand und ist deshalb kostenlos (Art. 134 OG). Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung im Sinne der Befreiung von Gerichtskosten ist daher gegenstandslos. Die unentgeltliche Verbeiständung kann 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 Rechtsanwalt Jakob Ackermann, Jona, 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 Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 27. Juli 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: