«AZA 7»
U 419/99 Vr

III. Kammer
Bundesrichter Schön, Spira und Bundesrichterin Widmer; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Urteil vom 27. Oktober 2000

in Sachen
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Luzern, Beschwerdeführerin,
gegen
M._____, 1955, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Bruno Häfliger, Schwanenplatz 7, Luzern,

und
Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz, Schwyz

A.- Der 1955 geborene M._____ war seit 30. September 1996 bei der Bauunternehmung A._____ AG als Bauarbeiter tätig und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 13. November 1996 stürzte er beim Ausladen von Sand und Kies aus einem Eisenbahnwagen rund 2 m in die Tiefe, wobei er - einen Helm tragend - zunächst mit dem rechten Ellbogen, dann mit der rechten Kopfseite an einer Holzkiste mit Metallbeschlag aufprallte. Im Spital Y._____, wo er sich bis am 15. November 1996 aufhielt, wurde eine Ellbogen- und Knieprellung rechts sowie eine "posttraumatische unklare passagere neurologische Symptomatik mit subjektiv Hypästhesie im Unterarm und der rechten Wange, nicht objektivierbar" diagnostiziert. In der Folge hielt sich der Versicherte vom 2. Juni bis 18. Juli 1997 in der Rehabilitationsklinik Z._____ auf. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder).
Mit Verfügung vom 24. Februar 1998 verneinte die SUVA, nachdem sie ab 27. Oktober 1997 noch eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % anerkannt hatte, ab 1. Februar 1998 eine Einschränkung des Leistungsvermögens und schloss auch eine Behandlungsnotwendigkeit aus, wobei namentlich die Aufenthalte im Spital X._____ vom 19. bis 26. November 1997 sowie vom 30. November bis 13. Dezember 1997 nicht mehr in ursächlichem Zusammenhang mit dem Unfall stünden. Hieran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 30. September 1998 fest.

B.- Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz insoweit teilweise gut, als es den Einspracheentscheid der SUVA vom 30. September 1998 aufhob und die Sache - in Bejahung des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall vom 13. November 1996 und den über Februar 1998 hinaus anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen - zur Festsetzung der Leistungen an die SUVA zurückwies (Entscheid vom 27. Oktober 1999). Hiebei stützte es sich unter anderem auf das Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz vom 2. August 1999 ab.

C.- Die SUVA führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben.
Während die Vorinstanz und M._____ auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen, hat sich das Bundesamt für Sozialversicherung nicht vernehmen lassen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Das kantonale Gericht hat die vorliegend massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf Heilbehandlung (Art. 10 UVG), Taggeld (Art. 16 UVG) und Invalidenrente (Art. 18 ff. UVG) richtig wiedergegeben. Zutreffend dargelegt ist auch die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 119 V 337 Erw. 1), zu dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 338 Erw. 1; vgl. auch BGE 121 V 47 Erw.

2a, 208 Erw. 6b, je mit Hinweis) sowie zum Beweiswert und zur richterlichen Würdigung von medizinischen Berichten und Gutachten (siehe auch BGE 125 V 352 ff. Erw. 3, 122 V 160 ff. Erw. 1c). Darauf kann verwiesen werden. Gleiches gilt für die Ausführungen zu den vom Eidgenössischen Versicherungsgericht entwickelten Grundsätzen zum erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 118 V 290 Erw. 1c; vgl. auch BGE 123 III 112 Erw. 3a, 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, je mit Hinweisen), wobei die Vorinstanz zu Recht darauf hingewiesen hat, dass die Adäquanzbeurteilung bei Unfällen mit Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS) nach den in BGE 117 V 359 ff. festgelegten Kriterien erfolgt, während bei psychischen Unfallfolgen bzw. in Fällen, in welchen die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur vorliegenden ausgeprägten psychischen Problematik indes ganz in den Hintergrund treten, anhand der Regeln vorzugehen ist, wie sie in BGE 115 V 140 Erw. 6c entwickelt worden sind (vgl. auch BGE 123 V 99 Erw. 2a).

2.- Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der SUVA für das Unfallereignis vom 13. November 1996.
Das kantonale Gericht gelangte gestützt auf die medizinische Aktenlage - namentlich das MEDAS-Gutachten vom 2. August 1999 - zur Überzeugung, der Beschwerdegegner leide in erster Linie unter einem Schädel-Hirntrauma mit einer Commotio cerebri, wobei es zusätzlich zu einem Abknickmechanismus an der HWS gekommen sei. Im Weiteren könne als erstellt gelten, dass die bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen zumindest teilweise eine Folge des Unfalles vom 13. November 1996 darstellten, weshalb der natürliche Kausalzusammenhang zu bejahen sei. In Anwendung der zum Schleudertrauma der HWS entwickelten Rechtsprechung (BGE 117 V 359 ff.) hielt es sodann auch die adäquate Kausalität für gegeben und wies die Sache zur Zusprechung der Versicherungsleistungen an die SUVA zurück.
In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird hiegegen insbesondere in Bezug auf die Diagnose eines Schädel-Hirntraumas opponiert, da die vom Beschwerdegegner geklagten gesundheitlichen Probleme weder in Charakteristik noch im Verlauf typischen hirnorganischen Unfallfolgen entsprächen. Angesichts des Umstands, dass die psychische Problematik im Vordergrund stünde, sei ferner der adäquate Kausalzusammenhang anhand der in BGE 115 V 133 ff. entwickelten Kriterien zu prüfen und zu verneinen, weshalb der Einspracheentscheid vom 30. September 1998, womit an der Einstellung der Versicherungsleistungen per Ende Januar 1998 festgehalten worden war, zu bestätigen sei.

3.- Uneinig sind sich SUVA und Vorinstanz zunächst über die Art der Verletzungen, welche der Beschwerdegegner anlässlich des Unfalles vom 13. November 1996 erlitten hat.

a) Mehr als zweieinhalb Jahre nach dem Unfall wurde im Gutachten der MEDAS vom 2. August 1999 in Abweichung zu den bisherigen medizinischen Stellungnahmen erstmals die Diagnose eines Schädel-Hirntraumas nach Commotio cerebri gestellt. Die Experten relativierten das bis anhin seitens der behandelnden Ärzte genannte Schleudertrauma der HWS in seiner Bedeutung, indem sie es als lediglich noch "wahrscheinlich" sowie als der Erfahrung entsprechend ("Zusätzlich ist es ja bei einem solchen Unfallmechanismus immer so, dass es sekundär auch zu einer HWS-Distorsion oder -Abknickung kommt") bezeichneten und es als bloss "mögliche" Form eines Verletzungsmechanismus darstellten. In diesem Zusammenhang führten sie weiter aus, es sei nicht belegbar, dass der Beschwerdegegner "die in den Akten erwähnte HWSKontusion" erlitten habe, indes sei "praktisch mit Sicherheit anzunehmen, dass auch ein Abknickmechanismus an der HWS stattgefunden" habe und vom geschilderten Unfallmechanismus her "möglich, dass es dabei auch zu einer HWS-Distorsion gekommen" sei.

b) Zunächst ist fraglich, ob das MEDAS-Gutachten hinsichtlich der Diagnosestellung überzeugt. Dies scheint bereits mit Blick auf die Aussage, es könne "mit Sicherheit festgehalten werden, dass M._____ bei seinem Unfall ein sogenanntes «Schädel-Hirntrauma» erlitten" habe, und die gleichenorts gemachte Feststellung, die postcommotionellen wie auch die typischen Symptome einer HWS-Distorsion würden sich vermischen, nicht der Fall zu sein. So bleibt doch unklar, wie bei einer "Durchmischung" von Folgen verschiedener Verletzungen das Beschwerdebild letztlich eindeutig zugeordnet werden kann.

c) Der Umstand ferner, dass die Ärzte der MEDAS neben
den psychischen Gesundheitsstörungen (andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Unfall, somatoforme

Schmerzstörung) die Diagnose eines Schädel-Hirntraumas mit möglicherweise stattgefundener Hirnschädigung in den Vordergrund stellten, basiert hauptsächlich auf der - ebenfalls im Gegensatz zu den bisherigen Beurteilungen stehenden - Annahme, dass der Beschwerdegegner nach dem Sturz bewusstlos gewesen war. So wird gutachtlich ausgeführt, die beim Unfall eingetretene Bewusstlosigkeit beweise, dass eine Hirnerschütterung vorgelegen habe, wobei man sich bei Hirnerschütterungen immer fragen müsse, ob auch eine Hirnschädigung, allenfalls eine bleibende Hirnschädigung, anzunehmen sei. Die Schlussfolgerung, dass eine Bewusstlosigkeit vorgelegen habe, zogen die MEDAS-Ärzte aus den Angaben des Beschwerdegegners ihnen und anderen gegenüber (Bericht eines SUVA-Mitarbeiters vom 4. Februar 1997, Austrittsbericht der Rheuma- und Rehabilitationsklinik B._____ vom 12. November 1998) sowie aus einem SUVA-Bericht vom 27. März 1998, worin ein gewisser Manuel Ferroz bestätigte, dass der Versicherte einige wenige Minuten bewusstlos am Boden gelegen habe, allmählich zu sich gekommen sei und insbesondere über starke Kopfschmerzen geklagt habe. An der Richtigkeit dieser Aussage bestehen indes erhebliche Zweifel. Aus dem - nicht unterschriftlich durch Manuel Ferroz bestätigten - Bericht geht zunächst nicht hervor, inwiefern der Arbeitskollege, welcher den Sturz selber nicht beobachtet hatte, in der Lage gewesen ist, die geschilderte Bewusstlosigkeit wahrzunehmen. So bleibt insbesondere unklar, in welchem Zeitpunkt dieser sich dem Unfallort genähert und ob er die Bewusstlosigkeit des Beschwerdegegners mit eigenen Augen gesehen hat. Sollte Letzteres zu bejahen sein, stellt sich die Frage, ob Manuel Ferroz den Unterschied zwischen Benommenheit und Bewusstlosigkeit zu erkennen vermag und es sich nicht vielmehr um Benommenheit handelte, aus welcher der Versicherte "allmählich zu sich kam". Hiebei ist auffallend, dass der Beschwerdegegner selber gegenüber den MEDASÄrzten angab, er sei erst "so halb im Firmenbus, mit dem er ins Spital Y._____ gebracht wurde, wieder zu Bewusstsein gekommen ...". Des Weitern spricht die anhand der Akten erkennbare Fähigkeit des Beschwerdegegners, den Unfall in allen Einzelheiten zu schildern, eher gegen eine eingetretene Bewusstlosigkeit. Dem Austrittsbericht des Spitals Y._____ vom 4. Dezember 1996, in welches der Versicherte im Anschluss an den
Unfall geführt worden war, ist ferner folgendes zu entnehmen: "... Keine Bewusstlosigkeit, keine Amnesie für das Unfallereignis. Der Patient hat einen Helm getragen". Es besteht vorliegend keine Veranlassung, dieser Aussage keinen Glauben zu schenken. Wie die behandelnden Spitalärzte die entsprechende Feststellung getroffen haben - beispielsweise durch Befragen des Patienten oder von Personal der Arbeitgeberfirma, etwa von Arbeitskollegen, die den Beschwerdegegner ins Spital gefahren haben - geht aus dem Bericht nicht hervor. Als gleichsam aus der Luft gegriffen kann die klare Äusserung jedenfalls nicht abgetan werden.
Nicht von der Hand zu weisen ist alsdann zwar der Hinweis des kantonalen Gerichts in seiner Vernehmlassung vom 13. Dezember 1999 zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde, die Beschwerdeführerin habe es sowohl im Administrativ- und Einspracheverfahren wie auch im kantonalen Beschwerdeprozess unterlassen, die Frage nach der Bewusstlosigkeit des Versicherten zu thematisieren. Dies vermag indes nichts am Untersuchungsgrundsatz zu ändern, wonach der rechtserhebliche Sachverhalt durch die urteilende Instanz von Amtes wegen festzustellen ist (BGE 120 V 360 Erw. 1a, 117 V 263 Erw. 3b). Angesichts der Fragestellung zuhanden der MEDAS ("... nachträglich ergab sich, dass M._____ damals einige wenige Minuten nach dem Sturz bewusstlos gewesen war ...") ist vielmehr davon auszugehen, dass die Vorinstanz selber eine Bewusstlosigkeit des Beschwerdegegners als gegeben erachtet hat und diese Annahme durch die begutachtenden Ärzte ohne eingehendere diesbezügliche Abklärungen bestätigt wurde.

4.- a) Erscheint es nach dem Gesagten als zu wenig schlüssig, dass ein Schädel-Hirntrauma stattgefunden hat, stellt sich die Frage, ob auf Grund des Sturzes vom 13. November 1996 nicht doch ein Schleudertrauma der HWS oder eine Abknickverletzung derselben im Vordergrund des Beschwerdebildes standen und, bejahendenfalls, welche allfälligen Restbeschwerden bestehen. Fraglich ist des Weitern, ob diese Restbeschwerden im Vergleich zu den psychischen Auffälligkeiten derart in den Hintergrund rücken, dass vorliegend bei der Adäquanzbeurteilung die in BGE 115 V 140 Erw. 6c entwickelten Regeln (vgl. Erw. 1 hievor) anzuwenden wären.

Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie eine neue medizinische Expertise in Auftrag gibt. Vorgängig wird das kantonale Gericht abzuklären haben, ob durch Zeugenbefragung oder ergänzende Auskünfte genauere Angaben hinsichtlich einer möglichen Bewusstlosigkeit in Erfahrung zu bringen sind. Nachfolgend hat auch die begutachtende Fachstelle gestützt auf die Akten und auf Grund ihres Fachwissens darzulegen, ob und weshalb sie von einer Bewusstlosigkeit des Versicherten ausgeht oder nicht. Hernach wird

die Vorinstanz erneut über die Sache befinden.

b) Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist nicht näher auf die seitens der Beschwerdeführerin aufgeworfene Frage bezüglich des massgebenden Stichtages für die Beurteilung des Sachverhaltes einzugehen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 27. Oktober 1999 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über die Beschwerde neu entscheide.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 27. Oktober 2000
Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der III. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: