Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 74/05

Urteil vom 28. Juli 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
E._____, 1977, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Zürcherstrasse 191, 8500 Frauenfeld,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau, Weinfelden

(Entscheid vom 8. Dezember 2004)

Sachverhalt:
A.
A.a Die 1977 geborene E._____ war vom 7. Februar 1996 bis 31. Januar 2000 in der Druckerei Q._____ AG angestellt, als sie am 1. April 1996 auf einem Fussgängerstreifen von einem Personenwagen angefahren wurde und eine Becken- und Schulterprellung links sowie eine Zerrung des Triceps surae links erlitt. Der zuständige Unfallversicherer, die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), erbrachte die Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld), bis der Fall Anfang Oktober 1996 abgeschlossen werden konnte. Auf Rückfallmeldung der Arbeitgeberin im Mai/Juni 1997 hin übernahm die SUVA weitere Leistungen.
Am 10. März 2000 zog sich die Versicherte, mittlerweile als arbeitslos bei der Arbeitslosenkasse des Kantons Thurgau gemeldet, als Beifahrerin in einem Personenwagen anlässlich einer Kollision mit einem Lieferwagen Verletzungen am rechten Handgelenk zu.
Im Rahmen eines am 30. März 2000 erlittenen Auffahrunfalles zog sie sich - gemäss Zeugnis des erstbehandelnden Arztes Dr. med. C._____, Spital X._____, vom 25. April 2000 (samt weiteren Unterlagen) - ein lumbosakrales Trauma ohne Frakturen zu.
Ein weiterer, dem Unfallversicherer nicht angezeigter Autounfall vom 17. April 2000 verlief ohne Verletzungsfolgen.
A.b Die SUVA holte u.a. Berichte des Dr. med. T._____, Spezialarzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, vom 7. März 2002, der Frau Dr. med. D._____, Oberärztin, Externer Psychiatrischer Dienst, vom 20. März 2002 sowie des Dr. med. B._____, Facharzt FMH für Chirurgie, SUVA-Versicherungsmedizin, vom 19. Dezember 2002 ein. Gestützt darauf gelangte sie mit Verfügung vom 23. Januar 2003 zum Schluss, dass schon seit längerer Zeit keine behandlungsbedürftigen Unfallfolgen mehr vorlägen und die aktuell geklagten Beschwerden als Folge der Unfälle nicht erklärbar seien, weshalb über den 13. Juni 2001 bzw. 5. Juni 2000 hinaus keine Taggelder mehr ausgerichtet und die Heilkosten per 31. Januar 2003 eingestellt würden.

Daran hielt sie auf Einsprache hin, nach Kenntnisnahme von Berichten des Dr. med. A._____, Facharzt für Neurologie FMH, vom 10. Februar 2003 und der Frau Dr. med. L._____, Oberärztin, Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin, Spital Y._____, vom 17. März 2003, fest (Einspracheentscheid vom 7. Juli 2003).
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau mit Entscheid vom 8. Dezember 2004 ab.
C.
E._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides seien ihr weiterhin die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Ferner ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Verfahrensführung und Verbeiständung.
Während das kantonale Gericht und die SUVA auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und die dazugehörige Verordnung (ATSV) vom 11. September 2002 in Kraft getreten. Weil der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin zwar nach dem 31. Dezember 2002 erlassen worden ist, darin aber auch Sachverhalte beurteilt werden, die vor dem 1. Januar 2003 eingetreten sind, ist entsprechend dem von der Praxis entwickelten intertemporalrechtlichen Grundsatz, wonach in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 446 f. Erw. 1.2.1 mit Hinweisen), der Beurteilung der streitigen Verhältnisse bis zum 31. Dezember 2002 altes und ab 1. Januar 2003 neues Recht (ATSG samt Nebenerlassen) zugrunde zu legen (BGE 130 V 445 ff.). Diesen intertemporalrechtlichen Überlegungen kommt insofern nur beschränkte Tragweite zu, als durch das In-Kraft-Treten des ATSG insbesondere am unfallversicherungsrechtlichen Begriff des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs sowie dessen Bedeutung als eine Voraussetzung für die Leistungspflicht nach UVG ohnehin nichts geändert hat (Urteil C. vom 5. November 2004, U 106/04, Erw.
2 mit Hinweisen).
2.
Streitig und zu prüfen ist einzig, ob die Beschwerdeführerin weiterhin an auf die Unfälle vom 10. (Handgelenksverletzung) und 30. März 2000 (Schleudertrauma der Halswirbelsäule [HWS]) zurückzuführenden Beeinträchtigungen leidet. Nach Lage der medizinischen Akten zu Recht unbestritten geblieben ist demgegenüber, dass die Folgen der Unfallereignisse vom 1. April 1996 und 17. April 2000 zwischenzeitlich ausgeheilt sind bzw. sich zu keinem Zeitpunkt leistungsvermindernd ausgewirkt haben.
3.
3.1 Gemäss Zeugnis des erstbehandelnden Arztes Dr. med. G._____, Praktischer Arzt, vom 1. Mai 2000 erlitt die Beschwerdeführerin anlässlich des Unfalles vom 10. März 2000, indem sie sich bei der Fahrzeugkollision mit der rechten Hand am Armaturenbrett abstützte, eine Distorsion des rechten Handgelenks, welches mittels Schiene fixiert wurde. Gegenüber einem Mitarbeiter der SUVA gab die Versicherte am 9. Mai 2000 zu Protokoll, immer noch Schmerzen im rechten Handgelenk zu verspüren. In der Folge fanden diesbezüglich bis Ende Januar 2001 offenbar keine ärztlichen Konsultationen mehr statt, woraufhin die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss ankündigte (vgl. Schreiben der SUVA vom 30. Januar 2001). Auf Intervention der Versicherten erfolgte eine weitere Untersuchung durch Dr. med. R._____, Facharzt FMH für Neurologie, welchem die Beschwerdeführerin anhaltende Schmerzen im Handgelenksbereich rechts beschrieb, die sich insbesondere seit der Aufnahme ihrer Tätigkeit in einer Druckerei seit 4. Oktober 2000 noch verstärkt hätten (Bericht vom 28. Februar 2001). Gestützt auf dessen Angaben sowie weitere Berichte der Dres. med. R._____ (vom 9. April 2001) und M._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, spez. Handchirurgie (vom 15. März
und 8. Mai 2001), erbrachte die SUVA weiterhin Versicherungsleistungen (Schreiben vom 21. Mai 2001), stellte diese, namentlich die Taggelder, mangels entsprechender Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen indes auf den 13. Juni 2001 ein (Schreiben vom 18. Oktober und 6. Dezember 2001 sowie 12. Februar 2002). Da die Versicherte in der Folge ab 2. Juli (bis 29. Dezember) 2001 in den USA weilte (vgl. SUVA-Bericht vom 11. Februar 2002), sagte sie einen in der Handchirurgie des Spitals Z._____ geplanten Termin ab, woraufhin Dr. med.

M._____ die Behandlung als abgeschlossen betrachtete (Arztzeugnis vom 31. August 2001). Nach ihrer Rückkehr in die Schweiz wurde die Beschwerdeführerin am 27. März 2002 von Dr. med. F._____, Leitender Arzt der Handchirurgie am Spital P._____, untersucht, der mit Ausnahme einer - allerdings symmetrisch vorhandenen - Laxität des Bandapparates des distalen Radioulnargelenkes keine pathologischen Befunde für die geltend gemachten Schmerzen feststellen konnte. Er führte in seinem Bericht vom 28. März 2002 im Weiteren aus, die Patientin habe erwähnt, einige Monate nach der voraussichtlichen Geburt ihres Kindes im April 2002, soweit möglich, trotz der geschilderten Beschwerden wieder ihre ehemalige, manuell
nicht anspruchsvolle Arbeit (vom 4. Oktober 2000 bis 2. April 2001 bei der K._____ AG ausgeübt [vgl. SUVA-Bericht vom 3. Juli 2002]) aufnehmen zu wollen. Er selber ginge davon aus, dass das rechte Handgelenk grundsätzlich im selben Ausmass belastbar sei, wie zu Beginn des Jahres 2001, als die Patientin in der besagten Papierfabrik gearbeitet habe. Therapeutisch schlug Dr. med. F._____ vor, mittels Physiotherapie die muskuläre Stabilisierung des rechten Handgelenks durch ein geeignetes Kräftigungsprogramm zu verbessern. Ferner könne auch ein lokaler Behandlungsversuch, beispielsweise in Form einer Ultraschall- oder Iontophoresebehandlung unter Verwendung von Voltaren-Gel versucht werden. Sofern es nach der Arbeitsaufnahme durch die vermehrte Belastung zu stärker einschiessenden Schnapp-Phänomenen komme, sei allenfalls eine Handgelenksarthroskopie zu erwägen, wobei eventuell vorgängig ein MRI zu veranlassen wäre. Dr. med. B._____ gelangte in seinem Bericht vom 19. Dezember 2002 alsdann zum Ergebnis, dass das Unfallereignis (vom 10. März 2000) hinsichtlich der Handgelenksbeschwerden jedenfalls ab 5. Juni 2000 keine ins Gewicht fallende Rolle mehr gespielt habe und, spätestens Anfang Oktober 2000, beim Antritt der neuen
Arbeitsstelle, vollständig bedeutungslos geworden sei. Spätere Beschwerden seien allenfalls auf die festgestellte Bandlaxität der Handgelenke zurückzuführen, die jedoch beidseitig bestünde.

3.2 Im Lichte dieser Aktenlage lässt sich die durch das kantonale Gericht bestätigte Handlungsweise der Beschwerdegegnerin, die Heilbehandlung auf Ende Januar 2003 sowie die Taggeldleistungen auf den 13. Juni 2001 einzustellen, nicht beanstanden. Insbesondere die nach der Rückkehr der Beschwerdeführerin aus den USA Ende 2001 konsultierten bzw. beigezogenen Ärzte stellten bezüglich der Handgelenksbeschwerden übereinstimmend eine im Rahmen einer leidensangepassten, körperlich leichten Tätigkeit unverminderte Arbeitsfähigkeit fest. Ferner ist davon auszugehen, dass die Versicherte, welche Anfang Oktober 2002 eine Tätigkeit als Allrounderin bei der O._____ AG aufnahm (vgl. Anstellungsvertrag vom 8. Oktober 2002), jedenfalls mit Blick auf ihre Handgelenkprobleme ab Februar 2003 keiner - vom Unfallversicherer zu erbringenden - Heilbehandlung mehr bedurfte. Namentlich dem in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde angerufenen Bericht des Dr. med. A._____ vom 10. Februar 2003 lässt sich nichts Gegenteiliges entnehmen. Darin wird lediglich auf die durch Dr. med. M._____ im Rahmen seines Berichtes vom 12. Juni 2001 gestellten Diagnosen einer Läsion des Meniscus ulnocarpalis rechts sowie eines Snapping Scaphoid bei Verdacht auf eine
dynamische SL-Instabilität rechts verwiesen, ohne dass sich diese Befunde jedoch in der Folge hatten erhärten lassen (Meniscusläsion: vgl. Bericht Arthro-MRI des rechten Handgelenks vom 4. April 2001) bzw. deren Unfallcharakter über Ende Januar 2003 hinaus nachgewiesen werden konnte (Bandlaxität: vgl. Berichte der Dres. med. F._____ [vom 28. März 2002]und B._____ [vom 19. Dezember 2002]). Vielmehr erhob Dr. med. A._____ ebenfalls einen weitgehend normalen Untersuchungsbefund, wobei er insbesondere klinische oder neurographische Hinweise für ein Karpaltunnelsyndrom (CTS) ausdrücklich ausschloss. Da die Beschwerdeführerin keine neueren - bis zum Erlass des Einspracheentscheides vom 7. Juli 2003 zu berücksichtigenden (BGE 130 V 446 Erw. 1.2 mit Hinweisen) - ärztlichen Zeugnisse beibringt, die eine weitergehende unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit zu belegen vermögen und auch keine sonstigen Anhaltspunkte ersichtlich sind, die eine nochmalige Abklärung von handchirurgischer Seite her indizierten, bleibt es diesbezüglich beim vorinstanzlichen Entscheid.

4.

4.1 Für die HWS-Beschwerden, welche seit dem Auffahrunfall vom 30. März 2000 geltend gemacht werden, besteht unbestrittenermassen kein pathologisches Korrelat (vgl. auch den Bericht der Frau Dr. med. L._____ vom 17. März 2003). Obwohl offenbar gegenüber den erstbehandelnden Ärzten des Spitals X._____, welche einzig ein "Trauma lombosacrale senza fratture" diagnostiziert hatten (Bericht vom 25. April 2000), nicht erwähnt - das in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachte Argument der sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten erscheint insofern zumindest fraglich, als jedenfalls auch mittels Gestik eine Lokalisierung der am 9. Mai 2000 gegenüber der SUVA behaupteten, fünf Minuten nach dem Unfallereignis verspürten starken Schmerzen im Nackenbereich (vgl. Bericht vom 10. Mai 2000) möglich gewesen wäre -, nennt der zwei Tage

nach dem Unfall konsultierte Dr. med. G._____ im Rahmen der Befunderhebung cervicale Beschwerden mit Verspannung der Muskulatur bis zum Trapezius (Bericht vom 1. Mai 2000). Die Nackenschmerzen - als Indiz für ein erlittenes HWS-Schleudertrauma - sind somit innerhalb der Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 ff.) geklagt worden. Wie das kantonale
Gericht indes zutreffend erwogen hat, finden sich in den Akten für die folgende Zeit zwar einzelne Hinweise auf die für ein derartiges Beschwerdebild typischen Symptome (Kopfschmerzen, Schwankschwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen [Bericht des Dr. med. R._____ vom 2. Oktober 2000]; Kopfschmerzen und Schwindelerscheinungen [SUVA-Bericht vom 11. Februar 2002]; migräneartige Kopfschmerzen [Bericht des Dr. med. T._____ vom 7. März 2002), doch fehlt es, soweit aus den medizinischen Unterlagen erkennbar, an der dafür charakteristischen Häufung der Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. (BGE 117 V 360 Erw. 4b).
4.2 Ob die Versicherte anlässlich des Unfalles vom 30. März 2000 tatsächlich ein HWS-Schleudertrauma erlitten hat und dieses weiterhin die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende gesundheitliche Folgen zeitigt, braucht indes nicht abschliessend beantwortet zu werden. Wie die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 7. Juli 2003 überzeugend dargelegt hat, wäre jedenfalls der - nach den in BGE 117 V 366 ff. Erw. 6 dargelegten Kriterien zu prüfende - adäquate Kausalzusammenhang zu verneinen. Der Auffahrunfall vom 30. März 2000 geschah weder unter besonders dramatischen noch eindrücklichen Umständen, noch können die dabei erlittenen Verletzungen als schwer oder von besonderer Art bezeichnet werden. Ferner dauerten die - immer wieder durch längere Zeiträume unterbrochenen - ärztlichen Behandlungen jeweils nicht ungewöhnlich lange, bestehen keine Anhaltspunkte für Fehlbehandlungen und sind Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeiten nicht als gravierend einzustufen. Von erheblichen Komplikationen oder einem schwierigen Heilungsverlauf kann sodann ebenfalls nicht die Rede sein. Selbst wenn im Übrigen von gewissen Dauerbeschwerden auszugehen wäre, läge dieses Kriterium jedenfalls nicht in der ausgeprägten Form vor, deren es in dieser
Konstellation für die Bejahung der Adäquanz bedürfte.
5.
5.1 Den medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zunehmend mit psychischen Störungen zu kämpfen hat. So nannte Dr. med. G._____ in seinem Bericht vom 1. Mai 2000 im Anschluss an den Unfall vom 30. März 2000 aufgetretene Angstzustände, vor allem nachts, auf welche die Versicherte anlässlich eines mit einem SUVA-Mitarbeiter geführten Gesprächs am 9. Mai 2000 ebenfalls hinwies (Bericht vom 10. Mai 2000). Am 11. Juni 2000 betonte der Hausarzt nachdrücklich, dass der Patientin zur Zeit primär die seelische Verarbeitung des nun dritten Unfalles in Folge Probleme bereite (Angstzustände, Alpträume). Bereits ein eigentliches Krankheitsbild in Form einer Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt (ICD-10: F43.22) diagnostizierte Frau Dr. med. D._____ sodann im Rahmen ihres Berichts vom 20. März 2002.
5.2 Die Beschwerdegegnerin hat sich in ihrem Einspracheentscheid vom 7. Juli 2003 auch mit der adäquaten Kausalität der bestehenden psychischen Beeinträchtigungen einlässlich auseinandergesetzt und diese unter Bezugnahme auf die dabei anzuwendenden - im Vergleich zur HWS-Problematik noch restriktiveren - Beurteilungskriterien (BGE 115 V 133 ff.) zu Recht verneint. Auf die eingehenden und zutreffenden Erwägungen kann vollumfänglich verwiesen werden. Richtig erkannt hat die SUVA namentlich, dass, sofern im Anschluss an zwei oder mehrere Unfälle eine psychische Fehlentwicklung eintritt, die Adäquanz des Kausalzusammenhangs grundsätzlich für jeden Unfall gesondert zu prüfen ist, wobei dieser Grundsatz insbesondere für den - hier gegebenen - Fall gilt, dass die Unfälle verschiedene Körperteile betroffen und zu unterschiedlichen Verletzungen geführt haben (RKUV 1996 Nr. U 248 S. 176 ff.; SVR 2003 UV Nr. 12 S. 36 Erw. 3.2.2).
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 Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Frauenfeld, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 28. Juli 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: