Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 568/06

Urteil vom 29. Juni 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger,
nebenamtlicher Richter Maeschi,
Gerichtsschreiberin Kopp Käch.

Parteien
B._____, 1980, Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt Hans Ulrich Würgler, Merkurstrasse 25, 8400 Winterthur,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 28. September 2006.

Sachverhalt:
A.
A.a B._____, geboren 1980, war bei der Q._____ AG als Hilfsarbeiter tätig und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Am 5. September 2000 wurde er bei Äbspitzarbeitenän einer Betondecke von einem herunterfallenden Gesteinsstück getroffen und am Kopf sowie an der Schulter links verletzt. Die Ärzte des Spitals X._____ stellten die Diagnosen einer Commotio cerebri, einer Schulterkontusion links sowie einer Rissquetschwunde links parietookzipital (Bericht vom 12. September 2000). Die SUVA kam für die Heilkosten auf und richtete ein Taggeld aus. Mit Verfügung vom 28. Mai 2001 forderte sie den Versicherten zur Wiederaufnahme eines vollen Arbeitspensums ab 31. Mai 2001 auf. Mit einer weiteren Verfügung vom 18. Oktober 2001 schloss sie den Fall per 25. Oktober 2001 mit der Feststellung ab, dass unfallbedingt keine Behandlung mehr notwendig sei und keine Arbeitsunfähigkeit bestehe. Die gegen beide Verfügungen eingereichten Einsprachen wies sie am 13. Juni 2002 ab. Mit Entscheid vom 1. April 2003 wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die dagegen erhobene Beschwerde ab. In teilweiser Gutheissung der von
B._____ eingereichten Verwaltungsgerichtsbeschwerde hob das Eidgenössische Versicherungsgericht den angefochtenen Entscheid sowie den Einspracheentscheid vom 13. Juni 2002 auf und wies die Sache an die SUVA zurück, damit sie weitere medizinische Abklärungen (psychiatrische Begutachtung, neuropsychologische Untersuchung) vornehme und hierauf über den Leistungsanspruch neu verfüge (Urteil vom 16. September 2003).
A.b Nach Einholung eines psychiatrischen Gutachtens des Dr. med. G._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. Juli 2004 sowie einer neuropsychologischen Beurteilung des lic. phil. H._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom 18. Dezember 2004 erliess die SUVA am 17. Februar 2005 eine neue Verfügung, mit der sie weitere Leistungen ab 26. Oktober 2001 mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den geklagten Beschwerden und dem Unfall vom 5. September 2000 ablehn-

te. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 29. April 2005 fest.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 28. September 2006 ab.
C.
B._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids und des Einspracheentscheids vom 29. April 2005 sei die SUVA zu verpflichten, ihm nach dem 25. Oktober 2001 weiterhin die gesetzlichen Leistungen (Heilkosten, Taggeld) zu erbringen und den Anspruch auf Invalidenrente sowie Integritätsentschädigung zu prüfen. Ferner sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung zu gewähren.
Die SUVA beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurden das Eidgenössische Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/Güngerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz 75) und es wurden die Organisation und das Verfahren des obersten Gerichts umfassend neu geregelt. Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Gerichtsentscheid vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).
2.
Mit dem Urteil vom 16. September 2003 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die Sache an die SUVA zurückgewiesen, damit sie ergänzende psychiatrische und neuropsychologische Abklärungen vornehme und gestützt darauf über die Unfallkausalität der geklagten Beschwerden und den Leistungsanspruch neu verfüge.
2.1
2.1.1 Laut dem von der SUVA bei Dr. med. G._____ eingeholten psychiatrischen Gutachten vom 10. Juli 2004 leidet der Beschwerdeführer an einer mindestens mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) bei diskreten Anhaltspunkten auf eine ängstlich-vermeidende (selbstunsichere) Persönlichkeitsstruktur (ICD-10 F60.6) im Rahmen einer anhaltenden Anpassungsstörung nach belastendem Ereignis (Unfall vom 5. September 2000) sowie an Kopfschmerzen und Schwindelgefühlen als Ausdruck einer somatoformen Störung (ICD-10 F45). Zur Ätiologie der bestehenden Störungen führt der Gutachter aus, ungeachtet der möglichen persönlichen Vulnerabilität wirkten die Unfallfolgen im Sinne einer veränderten Lebenssituation (Verlust der ëinzigenL̈ebensperspektive in Form einer Berufsboxerkarriere) auf die Entwicklung einer depressiven Störung ein. Daneben bestehe eine zumindest subjektiv wahrgenommene anhaltende Schmerzstörung, welche die depressive Störung begünstige. Die Folgen der depressiven Störung bewirkten ihrerseits eine Krankheitsdynamik, welche weitere Symptome nach sich ziehe. Die daraus resultierenden psychosozialen Folgen verstärkten und unterhielten die Depression. Die Frage nach dem Anteil der unfallfremden
Faktoren am bestehenden Beschwerdebild beantwortet der Gutachter dahin, dieser betrage im engeren Sinn 0 %, in einem weiter gefassten Rahmen 20 %. Die Arbeitsfähigkeit schätzt er auf 50 % bei einer Halb- oder Ganztagsbeschäftigung. Zumutbar seien Hilfsarbeiten, welche ohne übermässigen Termindruck oder Hektik ausgeführt werden könnten und auf die Schwindelkomponente Rücksicht nähmen (keine Überkopfarbeiten, keine Tätigkeiten, bei denen ständig nach unten gesehen werden muss). Im Weiteren vertritt Dr. med. G._____ die Auffassung, dass von einer psychotherapeutischen Behandlung trotz einer möglicherweise bereits fortgeschrittenen Chronifizierung des Leidens noch eine Besserung erwartet werden kann.
2.1.2 Im neuropsychologischen Gutachten vom 18. Dezember 2004 gelangt lic. phil. H._____ zum Schluss, insgesamt bestehe ein stark beeinträchtigtes kognitives Leistungsvermögen, dies im Sinne einer diffusen Leistungsschwäche und nicht im Rahmen eines Leistungsprofils, welches auf umschriebene Beeinträchtigungen

hinweise. Das bestehende Beschwerdebild sei nicht Folge einer beim Unfall vom 5. September 2000 erworbenen Hirnschädigung. Dokumentiert sei höchstens eine Commotio cerebri; eine darüber hinausgehende Schädigung sei von den Akten her sehr unwahrscheinlich. Auch sei das bestehende neuropsychologische Bild in seiner Charakteristik nicht typisch für eine hirnorganische Beeinträchtigung, sondern als Ausdruck von psychischen Faktoren zu verstehen, welche die kognitiven Funktionen erheblich beeinträchtigten. Auch die vom Versicherten angegebenen Schmerzen könnten sich zusätzlich negativ auswirken. Vom Verhalten und den Befunden her müsse insgesamt angenommen werden, dass die durch diese Faktoren beeinträchtigte Kooperationsfähigkeit und Motivationslage Hauptursache für die gezeigten Minderleistungen bildeten. Zur Arbeitsfähigkeit stellt der Gutachter fest, eine über die aus psychiatrischer Sicht geschätzte Beeinträchtigung
hinausgehende Verminderung der Leistungsfähigkeit lasse sich neuropsychologisch nicht begründen. Von einer Besserung der psychischen Beeinträchtigungen könne auch eine Verminderung der kognitiven Leistungsschwächen erwartet werden.
2.2
2.2.1 Die genannten Gutachten erfüllen die nach der Rechtsprechung für den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten geltenden Anforderungen (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160) und vermögen in den Schlussfolgerungen zu überzeugen. Gestützt darauf lassen sich die im ersten Verfahren offen gebliebenen Fragen nunmehr in dem Sinne beantworten, dass das leichte Schädel-Hirntrauma vom 5. September 2000 zu keiner organischen Hirnschädigung geführt hat und die weiterhin bestehenden Beschwerden Symptome einer psychischen Störung sind. Dies gilt nicht nur für die geklagten Kopfschmerzen, die Schwindelerscheinungen und die Depression, sondern auch für die geklagten neuropsychologischen Funktionsstörungen (kognitive Störungen, Gedächtnis- und Kognitionsstörungen), welche als psychisch bedingt zu betrachten sind. Des Weiteren steht fest, dass der psychischen Störung Krankheitswert zukommt und sie zumindest teilweise auf den Unfall vom 5. September 2000 zurückzuführen ist, was für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt (BGE 119 V 335 E. 1 S. 338; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 und 402 E. 4.3.1 S. 406). Die Angaben im psychiatrischen Gutachten sprechen dafür, dass die bestehenden Beschwerden nicht oder
nur teilweise Ausdruck des typischen Beschwerdebildes nach einem Schädel-Hirntrauma bilden (BGE 117 V 369 E. 4b S. 382) und ihnen der Charakter einer selbständigen (sekundären) Gesundheitsschädigung beizumessen ist, weshalb die Adäquanzprüfung nicht nach den für Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369 ff.), sondern nach den für psychische Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) geltenden Regeln zu erfolgen hat (vgl. RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79, U 96/00). Jedenfalls ist anzunehmen, dass die psychische Problematik schon kurz nach dem Unfall (und während der gesamten Entwicklung bis zum Zeitpunkt der Adäquanzprüfung) eine vorherrschende Rolle gespielt hat und die zum typischen Beschwerdebild eines Schädel-Hirntraumas gehörenden Beinträchtigungen ganz in den Hintergrund getreten sind. Die Adäquanzprüfung hat daher nach den für psychische Unfallfolgen geltenden Regeln zu erfolgen (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103, 123 V 98 E. 2a S. 99).
2.2.2 Was der Beschwerdeführer in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorbringt, vermag zu keinem andern Schluss zu führen. Es besteht auch kein Grund zur Anordnung weiterer Abklärungen, einschliesslich des beantragten stationären Aufenthaltes in der Rehaklinik Y._____. Die Stellungnahme des Dr. med. L._____ vom 20. Juli 2005 weicht vom psychiatrischen Gutachten lediglich insofern ab, als die Arbeitsfähigkeit und die Chancen einer psychotherapeutischen Behandlung teilweise anders beurteilt werden, was hier jedoch nicht zur Diskussion steht. Ebenso wenig geben die Berichte der behandelnden Ärztin med. pract. R._____ vom 9. Oktober 2000, 8. November 2000 und 15. Mai 2001 sowie des Neurologen Dr. med. T._____ vom 13. Dezember 2000 und 21. Mai 2001 Anlass zu ergänzenden Beweisvorkehren. Insbesondere folgt daraus nicht, dass beim Beschwerdeführer noch wesentliche somatische Unfallfolgen bestehen. Vielmehr geht auch dieser Arzt davon aus, dass eine psychische Beeinträchtigung (psychasthenische Reaktion postcommotionell) vorliegt und die aktuellen Beschwerden hauptsächlich im vegetativen Bereich anzusiedeln sind, wobei der reaktiven depressiven Entwicklung eine verstärkende Wirkung zukommt. Dass die ärztlichen Angaben zur
(unfallbedingten) Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit teilweise auseinander gehen, ist ohne Belang, weil allein die Unfallkausalität der geklagten Beschwerden zur Diskussion steht und diese zu verneinen ist, wie sich aus dem Folgenden ergibt.
3.
3.1 Der Unfall vom 5. September 2000 ist mit der Vorinstanz als mittelschwer zu qualifizieren. Aufgrund des Unfallhergangs, wie er sich aus den Akten ergibt, und der erlittenen Verletzungen (Rissquetschwunde von 7 cm parietookzipital, Schulterkontusion links; keine Frakturen, keine neurologischen Ausfälle) liegt kein mittel-

schwerer Fall im Grenzbereich zu den schweren Unfällen oder gar ein schwerer Unfall vor (vgl. RKUV 2005 Nr. U 548 S. 228, U 306/04, 1999 Nr. U 330 S. 122, U 124/98, 1998 Nr. U 307 S. 448, U 169/97). Damit die Adäquanz bejaht werden könnte, müsste somit ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein oder es müssten mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben sein (BGE 115 V 133 Erw. 6c/bb S. 140).
3.2 Der Unfall vom 5. September 2000 hat sich nicht unter besonders dramatischen Umständen ereignet. Zwar ist ihm eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzusprechen, von einer besonderen Eindrücklichkeit kann - objektiv betrachtet (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, U 287/97; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313, U 248/98) - jedoch nicht gesprochen werden. Der Beschwerdeführer hat auch keine Verletzungen von besonderer Schwere und insbesondere keine Verletzungen erlitten, die erfahrungsgemäss geeignet sind, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Die Diagnose einer Commotio cerebri bzw. eines Schädel-Hirntraumas allein genügt nicht. Es bedarf hiezu besonderer Umstände oder einer Häufung der für eine solche Verletzung typischen Beschwerden schon kurz nach dem Unfall (vgl. zum Schleudertrauma der HWS: RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236, U 380/04, 2003 Nr. U 489 S. 357, U 193/01, 2002 Nr. U 449 S. 53, U 25/99). Nicht erfüllt ist sodann das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung. Bereits am Tag nach dem Unfall konnte der Beschwerdeführer aus der Spitalbehandlung entlassen werden. In der Folge beschränkte sich die Behandlung auf ambulante Physiotherapie, medikamentöse Schmerzbekämpfung sowie ärztliche Kontrollen, später
wurde eine medizinische Trainingstherapie (MTT) durchgeführt. Nicht zu berücksichtigen ist die psychiatrische Behandlung, welche zudem nur einzelne Konsultationen umfasste. Von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, kann nicht die Rede sein, ebenso wenig von einem schwierigen Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen. Soweit sich der Heilungsverlauf verzögert hat, waren hiefür die psychischen Faktoren ausschlaggebend. Nicht als erfüllt gelten kann sodann das Kriterium von Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Aus somatischer Sicht war der Beschwerdeführer ab 17. April 2001 wieder zu 50 % arbeitsfähig und es ist aufgrund der medizinischen Akten anzunehmen, dass eine weitere Steigerung möglich gewesen wäre. Dass der Beschwerdeführer ab 30. Mai 2001 überhaupt nicht mehr gearbeitet hat, lässt sich nach den Arztberichten allein mit den psychischen Beeinträchtigungen und zudem nur teilweise erklären. Nicht erfüllt ist schliesslich das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen, weil die Beschwerden schon kurze Zeit nach dem Unfall psychisch überlagert waren. Selbst wenn der Beschwerdeführer an körperlichen Dauerschmerzen leiden sollte, ist dieses Kriterium jedenfalls
nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt. Da somit weder ein einzelnes Beurteilungskriterium in besonders ausgeprägter Weise noch mehrere der massgebenden Beurteilungskriterien gegeben sind, ist die Unfalladäquanz der bestehenden Beeinträchtigungen zu verneinen, was zur Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde führt.
4.
Dem Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung (Art. 152 Abs. 2 OG) kann entsprochen werden, weil die Bedürftigkeit aufgrund der eingereichten Unterlagen zu bejahen ist, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht als aussichtslos erscheint und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt oder eine Rechtsanwältin geboten war (BGE 125 V 371 E. 5b S. 372 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer wird indessen darauf aufmerksam gemacht, dass er gemäss Art. 152 Abs. 3 OG der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn er später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Hans Ulrich Würgler, Winterthur, aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 29. Juni 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: