

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_53/2007

Urteil vom 25. Februar 2008
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger,
nebenamtlicher Bundesrichter Weber,
Gerichtsschreiberin Durizzo.

Parteien

O._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt David Husmann, Untermüli 6, 6300 Zug,

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, Rechtsdienst Personen, Laupenstrasse 27, 3008 Bern, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Januar 2007.

Sachverhalt:

A.

O._____, geboren 1969, war seit 15. November 1995 bei der Z._____ AG als Kaufberater beschäftigt und über seine Arbeitgeberin bei der Berner Versicherung (heute Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, im Folgenden "Allianz") obligatorisch gegen Unfall versichert, als er am 23. November 1995 in einen Verkehrsunfall (Auffahrkollision) verwickelt wurde. Dr. med. K._____, Allgemeine Medizin FMH, den er am nächsten Tag aufsuchte, gab als Befund eine schmerzbedingt eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule und eine Druckdolenz im Bereich der linken Clavicula sowie im Thoraxbereich an (Bericht vom 12. Dezember 1995). Dr. med. N._____, Chefarzt Rheumatologie der Klinik X._____, der den Versicherten im Auftrag des Hausarztes erstmals am 11. März 1996 untersucht hatte (Bericht vom 12. März 1996), wurde von der Allianz in der Folge mit der Begutachtung beauftragt. Gemäss Gutachten vom 19. September 1996 gab O._____ keine eigentlichen Beschwerden im Halswirbelsäulenbereich an, und auch aufgrund der vorliegenden Akten und Krankengeschichte konnten keine Hinweise auf eine zervikale Symptomatik gefunden werden. Es sei nicht anzunehmen, dass der neue, noch unklare Rundherd in kausalem Zusammenhang mit den

Beschwerden stünden. Nach einer stationären Rehabilitation in der Klinik X._____ berichtete Dr. med. N._____ am 11. März 1997, dass O._____ bei Austritt bezüglich der zervikozephalen und zervikovertebralen Schmerzen praktisch beschwerdefrei gewesen sei, sodass ihm eine 100%ige Arbeitsfähigkeit habe attestiert werden können. Am 18. Juni 1998 erstattete die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) ein Gutachten zuhanden der IV-Stelle des Kantons St. Gallen. Die Gutachter hielten fest, dass die zuletzt ausgeübten Tätigkeiten als Verkäufer/Aussendienstmitarbeiter/Hauswart O._____ voll zumutbar seien (Arbeitsfähigkeit 100 %). Darauf wurde auch in Beantwortung der von der Allianz gestellten Zusatzfragen hingewiesen, wobei der Beginn der vollen Arbeitsfähigkeit auf den 28. Mai 1998 festgesetzt wurde. Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen sprach dem Versicherten in der Folge mit Verfügung vom 19. November 1998 vom 24. November 1995 bis zum 31. Oktober 1996 eine ganze und vom 1. November 1996 bis zum 31. Januar 1997 eine halbe Invalidenrente zu. Diese Verfügung wurde letztinstanzlich mit Urteil I 327/01 vom 8. Mai 2003 bestätigt. In einem weiteren Gutachten der MEDAS vom 7. März 2000 wurde eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für die

damals ausgeübte Tätigkeit als Hauswart angegeben. Mit Verfügung vom 12. November 2001 wurde O._____ bei einem Invaliditätsgrad von 60 % ab 1. Oktober 1999 eine halbe Invalidenrente

zugesprochen. Am 3. Mai 2002 lieferte die MEDAS ein weiteres polydisziplinäres Gutachten ab, wobei die Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hauswart unverändert mit 50 % angegeben wurde. Dabei wurden folgende Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit angeführt: Fibromyalgie, hypochondrische Entwicklung bei polymorbider Persönlichkeit und leichten paniformen Angstattacken, leichte restriktive Ventilationsstörung bei Status nach Resektion eines Lungenteillappens rechts 1981, Teilresektion des rechten Lungenoberlappens 1999. Als Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert, wurden Adipositas, hochgradige kombinierte rechtsbetonte Schwerhörigkeit bei Status nach rezidivierenden Mittelohrentzündungen, Status nach Distorsionstrauma der Halswirbelsäule am 23. November 1995 mit visuo-oculomotorischer Funktionsstörung, Hyperreaktivität des vestibulo-oculären Reflexes, cervico-propriozeptiver Funktionsstörung und agoraphobischer Schwindelkomponente genannt.

Am 9. Juni 2000 teilte die Allianz O._____ mit, dass kein Leistungsanspruch aus obligatorischer Unfallversicherung bestehe. O._____ beantragte daraufhin, es sei ein interdisziplinäres Gutachten einzuholen, wobei er gleichzeitig festhielt, dass er mit einer Begutachtung bei der MEDAS nicht einverstanden sei. Am 15. Oktober 2002 erteilte die Allianz Prof. Dr. med. S._____, Neurologische Universitätsklinik des Kantonsspitals Y._____, den Auftrag, zu den Fragen gemäss beiliegendem, unter Mitwirkung des Versicherten erarbeiteten Fragenkatalog Stellung zu nehmen. Abgeliefert wurde am 16. April 2003 ein von Frau Dr. med. C._____, Oberärztin, und Frau Dr. med. A._____, Assistenzärztin, verfasstes fachneurologisches Gutachten. Die von der Allianz gestellten Zusatzfragen wurden am 13. August 2003 beantwortet. Mit Verfügung vom 29. September 2004 stellte die Allianz die Leistungen aus Unfallversicherung per 30. September 2004 ein und hielt daran auch auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 12. August 2005).

B.

O._____ erhob dagegen Beschwerde und reichte im Rahmen des Beschwerdeverfahrens von ihm eingeholte Gutachten des Dr. med. M._____, Neurologie FMH, vom 22. November 2001, des Dr. med. R._____, Otorhinolaryngologie FMH, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 28. Juni 2001 sowie des Dr. L._____, Institut für Unfallrekonstruktionen, vom 23. Mai 2006 ein. Nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerde mit Entscheid vom 10. Januar 2007 ab.

C.

O._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides seien ihm die gesetzlichen Leistungen - eine Rente von mindestens 50 % sowie eine angemessene Integritätsentschädigung - zuzusprechen; eventualiter sei eine interdisziplinäre Begutachtung vorzunehmen. Des Weiteren ersucht er um Edition des Protokolls der mündlichen Befragung vor der Vorinstanz sowie um unentgeltliche Verbeiständung.

Während die Allianz auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

D.

Das bei der Vorinstanz einverlangte Protokoll der mündlichen Verhandlung wurde den Parteien zugestellt; der Beschwerdeführer hat dazu mit Eingabe 19. November 2007 Stellung genommen.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

Das kantonale Gericht hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) sowie zum Beweiswert von Arztberichten und medizinischen Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff., 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

Streitig ist, ob der Beschwerdeführer beim Auffahrunfall vom 23. November 1995 ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) erlitten hat und, wenn ja, ob die über den 1. Oktober 2004 hinaus geklagten Beschwerden noch in natürlich- und adäquat-kausalem Zusammenhang mit jenem Ereignis stehen.

4.

Die Vorinstanz geht davon aus, dass das für eine dem Schleudertrauma ähnliche Verletzung der Halswirbelsäule (HWS) typische Beschwerdebild nur zu Teilen vorgelegen habe. Die Frage, ob die natürliche Kausalität der noch geklagten Beschwerden bereits aus diesem Grund zu verneinen ist, kann jedoch offengelassen werden, da sie zumindest für den zur Beurteilung anstehenden Zeitraum ab 1. Oktober 2004 auch aus anderen Erkenntnissen nicht gegeben ist.

5.

Der Beschwerdeführer klagte gemäss einem zuhanden der Invalidenversicherung am 27. Mai 1994 erstellten MEDAS-Gutachten bereits vor dem Unfallereignis über Schmerzen in der rechten Brustseite, die sich bei körperlicher Anstrengung verstärkten und über Schulter und Nacken in den gesamten rechten Arm ausstrahlen würden. Im psychiatrischen Konsilium wurde damals von Zügen einer depressiven Persönlichkeitsstruktur berichtet. Nach dem Unfallereignis wurde der Beschwerdeführer am 18. Juni 1998 erneut polydisziplinär begutachtet. Dabei wurde ihm ab 29. Mai 1998 in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Verkäufer/Aussendienstmitarbeiter/Hauswart eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Gemäss Verfügung der IV-Stelle St. Gallen vom 19. November 1998, welche vor- und letztinstanzlich bestätigt wurde (Urteil I 327/01 vom 8. Mai 2003) bestand bereits ab 1. Februar 1997 eine volle Arbeitsfähigkeit. Erst ab 3. März 2000 wurde dem Beschwerdeführer nach erneuter Begutachtung durch die MEDAS wiederum eine reduzierte Arbeitsfähigkeit attestiert. Nach der letzten Untersuchung durch die MEDAS (Gutachten vom 3. Mai 2002) wurden eine Fibromyalgie, eine hypochondrische Entwicklung sowie eine leichte Ventilationsstörung als Diagnosen mit wesentlicher

Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit angeführt, währenddem der Status nach HWS-Distorsionstrauma als Diagnose ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erwähnt wurde. Bereits dem Bericht des Dr. med. N. _____ vom 11. März 1997 war zu entnehmen, dass der Versicherte bezüglich der zervikozephalen und zervikovertebralen Schmerzen praktisch beschwerdefrei sei. Gestützt darauf hat die Vorinstanz erkannt, dass schon die nach 1998 geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden nicht mehr in Zusammenhang mit dem Unfallereignis stehen, und damit die natürliche Kausalität verneint. Diese einlässlichen und sorgfältigen Erwägungen sind nicht zu beanstanden. Vielmehr fällt auf, dass der Beschwerdeführer schon vor dem Unfallereignis Züge einer depressiven Persönlichkeitsstruktur hatte. Ergänzend ist anzuführen, dass sich auch das psychische Leiden erst nach 1998 manifestierte: Im MEDAS-Gutachten vom 18. Juni 1998 wurde der Beschwerdeführer noch als psychisch gesunder Mann geschildert; erst bei erneuter Untersuchung (MEDAS-Gutachten vom 7. März 2000) wurde eine hypochondrische Entwicklung festgestellt. Damit ist erstellt, dass es sich nicht um eine unfallkausale psychische Beeinträchtigung handelt (vgl. RKUV 2001 Nr. U 412

S. 79 [U 96/00]).

Damit ist die vom Beschwerdeführer geltend gemachte anhaltende natürliche Kausalität mit der Vorinstanz zu verneinen.

6.

Die vom Beschwerdeführer dagegen vorgebrachten Argumente sind nicht stichhaltig:

6.1 Das Gutachten der Frau Dr. med. C. _____ und Frau Dr. med. A. _____ - welches entgegen dem interdisziplinären Fragenkatalog lediglich auf neurologischen Abklärungen beruht - ist bezüglich der Beurteilung der Unfallkausalität der geltend gemachten Beschwerden unpräzise und nicht aussagekräftig. Zwar wird ein Zusammenhang der gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit dem Unfallereignis als wahrscheinlich bezeichnet, ohne dass jedoch eine Begründung für die Unfallkausalität angeführt würde. Eine Relativierung erfährt diese Feststellung auch dadurch, dass die vom Beschwerdeführer angegebenen linksseitigen Sensibilitätsstörungen und Kraftminderung im linken Bein nicht objektivierbar waren und sich nicht durch den Unfall vom 23. November 1995 erklären liessen. Ob und inwiefern mögliche Faktoren zu einer namhaften Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes ohne das Unfallereignis geführt hätten, lasse sich retrospektiv nicht sagen. Die natürliche Kausalität ist daher auch durch dieses fachneurologische Gutachten nicht mit dem

erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360, 130 III 321 E. 3.2 u. 3.3 S. 324 f.).

6.2 Das vom Beschwerdeführer im vorinstanzlichen Verfahren eingereichte neurologische Gutachten vom 22. November 2001 stammt von Dr. med. M. _____, welcher den Versicherten seit dem 20. September 2000 behandelt. Der Neurologe führt dort zwar an, dass der Befund zumindest eine Mitursache des Unfalls sei; am 27. Juni 2001 hatte er der Beschwerdegegnerin indessen berichtet, dass der Versicherte hauptsächlich an den Folgen einer Echinokokkose leide und er zur Arbeitsfähigkeit nur bedingt Stellung nehmen könne. Bezüglich seiner Stellungnahme ist im Übrigen zu berücksichtigen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 Erw. 3/b/cc S. 353).

6.3 Zu dem vom Beschwerdeführer vorgelegten audioneurotologischen Bericht des Dr. med. R. _____ vom 28. Juni 2001 ist zu bemerken, dass es sich bei der Posturographie, auf welche sich der Arzt abstützt, um eine in Fachkreisen nicht unbestrittene, jedoch verbreitete und auch in Universitätskliniken schon seit längerer Zeit verwendete Untersuchungsmethode handelt, deren Wissenschaftlichkeit nach dem heutigen Stand der Medizin kaum zu bestreiten ist. Indessen sind die damit gewonnenen Erkenntnisse beschränkt. Die Posturographie liefert zwar zusätzliche Informationen und es lassen sich dabei sonst nicht fassbare Gleichgewichtsstörungen objektivieren. Sie vermag jedoch keine direkte Aussagen zur Ätiologie des Leidens und zu dessen allfälliger Unfallkausalität zu machen. Auch lässt sich daraus nicht unmittelbar auf eine bestimmte Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit schliessen. Sie bildet deshalb lediglich ein zusätzliches Element bei der Beurteilung vestibulärer Störungen (Urteil T. vom 29. März 2006, U 197/04, E. 3.2). Gerade wegen der mangelnden Aussagekraft zur Ätiologie des Leidens und zu dessen allfälliger Unfallkausalität ergeben sich aus der Untersuchung des Dr. med. R. _____ somit keine weiteren Anhaltspunkte für die

Unfallkausalität der vom Beschwerdeführer geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

6.4 Das vom Beschwerdeführer beigebrachte unfallanalytische Gutachten des Dr. L. _____ vom 23. Mai 2006 vermag für die Frage der Unfallkausalität der Beschwerden ebenfalls keine Erkenntnisse zu liefern. Selbst bei Vorliegen einer kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung (Δv) von mehr als 10 km/h (gemäss PC-Crash-Simulation 9,49-12,28 km/h) lässt sich daraus nicht ableiten, dass sämtliche nach dem Unfallereignis auftretenden Beschwerden unfallkausal sind. Dr. L. _____ führt im Übrigen selber an, dass die Frage, ob ein Frontinsasse eines heckseitig angestossenen PWs bei einer Kollision einer bestimmten Schwere eine HWS-Verletzung und gegebenenfalls welchen Schweregrades erleide, nicht allein von den kinematischen Randbedingungen abhängig sei.

7.

Die natürliche Kausalität der vom Beschwerdeführer geltend gemachten somatischen und psychosomatischen Beschwerden mit dem Unfallereignis ist somit ab 1. Oktober 2004 zu verneinen. Eine Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs erübrigt sich damit. Die Beschwerde ist abzuweisen.

8.

Der Beschwerdeführer hat die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung durch Rechtsanwalt David Husmann beantragt. Das vom Beschwerdeführer einverlangte Formular sowie die zugehörigen Belege wurden jedoch verspätet eingereicht. Dem Beschwerdeführer war dazu erstmals mit Verfügung vom 6. März 2007 eine Frist von 30 Tagen angesetzt und angedroht worden, dass bei unbenütztem Fristablauf aufgrund der Akten entschieden werde. Diese Verfügung wurde am 7. März 2007 entgegengenommen. Unter Berücksichtigung des Fristenstillstandes vom 1. bis zum 15. April 2007 wegen der Gerichtsferien sowie des Wochenendes vom 21./22. April 2007 endete diese Frist am 23. April 2007. Innert dieser Frist stellte der Beschwerdeführer am 23. April 2007 ein Fristerstreckungsbegehren um 30 Tage. Mit Verfügung vom 24. April 2007 wurde dem Begehren teilweise entsprochen und die Frist um 20 Tage erstreckt. Diese endete somit (unter Berücksichtigung des Wochenendes vom 12./13. Mai 2007) am 14. Mai 2007. Am 14. Mai 2007 reichte der Beschwerdeführer ein weiteres Fristerstreckungsgesuch um 30 Tage ein. Diesem wurde wiederum teilweise entsprochen und die Frist letztmals um 10 Tage erstreckt. Die bis 14. Mai 2007 erstreckte Frist wurde somit bis

24. Mai 2007 verlängert. Der Erhebungsbogen für die unentgeltliche Rechtspflege sowie die dazugehörigen Akten wurden jedoch erst am 25. Mai 2007 und somit verspätet eingereicht. Innert erstreckter Frist sind weder der Erhebungsbogen noch die verlangten Unterlagen beim Gericht eingetroffen. Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist daher aktenmässig nicht ausgewiesen und dementsprechend ist sowohl die unentgeltliche Prozessführung wie auch die Bestellung von David Husmann zum unentgeltlichen Vertreter des Beschwerdeführers zu verweigern.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 25. Februar 2008

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Durizzo