

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
U 207/06

Urteil vom 29. November 2006
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ursprung, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Schön; Gerichtsschreiberin Amstutz

Parteien
N._____, 1980, Beschwerdeführerin, vertreten
durch Rechtsanwalt Roger Zenari, Dornacherstrasse 10, 4600 Olten,

gegen

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

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 17. März 2006)

Sachverhalt:

A.

Die 1980 geborene N._____ arbeitete seit 20. August 2001 als gelernte Schriftenmalerin in der Firma Q._____ AG und war im Rahmen dieser Anstellung bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 3. April 2003 stiess ein von hinten kommender Personenwagen in den in einer Kolonne stehenden VW-Bus der Versicherten. Der gleichentags behandelnde Hausarzt Dr. med. K._____, Spezialarzt FMH für Allgemeine Medizin, gab in seinem Arztzeugnis UVG vom 22. April 2003 als Beschwerden "sofortige Cephalea, nach ca. 1 Stunde auch Rückenschmerzen" an und vermerkte als Diagnose "HWS-Distorsion und leichte Commotio cerebri möglich". Ende Juni 2003 stellte er bei der Patientin, welche am 5. Mai 2003 die Arbeit wieder zu 100 % aufgenommen hatte, eine deutliche Besserung und schliesslich Normalisierung des Befundes im Bereich der HWS und eine Fokussierung der Schmerzen auf den lumbalen Bereich fest (Ärztlicher Zwischenbericht vom 30. Juni 2006, gesamthafte Besserung bestätigt im Ärztlichen Zwischenbericht vom 1. September 2003). Aufgrund persistierender Rückenschmerzen (Untersuchungsbericht des Kreisarztes Dr. med. M._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, vom 19. November 2003; Berichte des Dr. med. B._____, Spezialarzt FMH für Rheumatologie, vom 17. Dezember 2003 und des Dr. med. K._____ vom 6. Januar 2004) wurde der - seit August 2003 weiterbildungsbedingt lediglich noch zu 80 % bei der Firma Q._____ AG angestellten - Versicherten ab Dezember 2003 eine bloss 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (Ärztlicher Zwischenbericht des Dr. med. K._____ vom 6. Januar 2004; Bericht des Rheumatologen Dr. med. B._____ vom 17. Dezember 2003), bei welcher Einschätzung es auch nach einem stationären Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik X._____ vom 25. Februar bis 31. März 2004 blieb (Austrittsbericht vom 28. März 2004; Diagnosen: HWS-Distorsion "laut Akten"; thorakolumbales Schmerzsyndrom [bei zusätzlich vorbestehender Skoliose]). Die SUVA richtete Taggelder aus und kam für die Heilbehandlung auf, stellte jedoch mit Verfügung vom 22. Juli 2004 ihre Leistungen auf 31. Juli 2004 mit der Begründung ein, die aktuellen Rückenbeschwerden seien nicht mehr als unfallkausal einzustufen. Dies bestätigte sie mit Einspracheentscheid vom 29. November 2004.

B.

Die von der Versicherten dagegen erhobene Beschwerde mit dem Antrag, in Aufhebung des Einspracheentscheids vom 29. November 2004 sei die SUVA zur Erbringung der gesetzlichen

Leistungen über den 31. Juli 2004 hinaus zu verpflichten, eventualiter ein ergänzendes Zeugnis beim aktuell behandelnden Dr. med. I._____, Rheumatologische Abteilung am Spital Z._____, einzuholen, wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn mit Entscheid vom 17. März 2006 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt N._____ ihr vorinstanzlich gestelltes Hauptbegehren erneuern; eventualiter sei die Sache zwecks weiterer Abklärungen und Neubeurteilung an die SUVA zurückzuweisen.

SUVA und Vorinstanz beantragen Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Im vorinstanzlichen Entscheid werden die für die Beurteilung der umstrittenen Leistungspflicht des Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) massgebenden Rechtsgrundlagen, insbesondere die - unter der Herrschaft des am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) unverändert fortgeltende (siehe etwa N. vom 13. Februar 2006 [U 462/04] Erw. 1.1, mit Hinweisen; vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich/Basel/Genf 2003, S. 64 f. Rz 20 zu Art. 4) - Rechtsprechung zum erforderlichen natürlichen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen) und adäquaten (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 127 V 102 f. Erw. 5b, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) Kausalzusammenhang, namentlich zur Adäquanzbeurteilung bei psychogenen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff. vgl. auch BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen) sowie zum Dahinfallen eines einmal anerkannten (natürlichen und adäquaten) Kausalzusammenhangs (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 [U 355/98], 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b [U 180/93]; siehe auch Urteile B. vom 16. Juni 2005 [U 264/04] Erw. 3.5 [zusammenfassend publiziert in HAVE 2005 S. 351] und O. vom 13. März 2006 [U 344/05] Erw. 4.2) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die SUVA für die Beschwerden der Versicherten über den 31. Juli 2004 hinaus leistungspflichtig ist. Dabei besteht letztinstanzlich unter den Parteien einzig hinsichtlich der Unfallkausalität der fortbestehenden Rückenschmerzen Uneinigkeit. Demgegenüber wird - nach Lage der Akten zu Recht - von keiner Seite mehr behauptet, eine beim Unfall vom 3. April 2003 allfällig erlittene HWS-Distorsion (Schleudertrauma) habe über Juli 2004 hinaus hierfür typische Beschwerden (praxisgemäss: diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, Depression, Wesensveränderung, usw.; vgl. BGE 117 V 360 Erw. 4b, ferner auch HAVE 2003 S. 339) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verursacht, sodass darauf nicht zurückzukommen ist.

2.1 Aufgrund der verfügbaren medizinischen Unterlagen lässt sich nicht abschliessend beurteilen, ob die Beschwerdeführerin bei der Auffahrkollision vom 3. April 2003 - obwohl angegurtet und in ihrem stillstehenden VW-Bus in sitzender Haltung - eine Rückenkontusion (Prellung, Quetschung) erlitten hat (bejahend: Kurznotiz des SUVA-Arztes Dr. med. J._____ vom 20. Juli 2004; eher verneinend: Stellungnahme des SUVA-Arztes Dr. med. S._____, Facharzt FMH für Chirurgie, vom 30. September 2004). Mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen kann die Frage jedoch offen bleiben. Tatsache ist, dass im Zeitpunkt der von der SUVA verfügten Leistungseinstellung nach den insoweit übereinstimmenden Arztberichten kein objektivierbares, organisches Substrat nachgewiesen werden konnte, welches die nach dem 3. April 2003 (erstmalig) aufgetretenen, anhaltenden thorako-lumbalen Beschwerden medizinisch zu erklären vermag. Bereits am 7. Juni 2003 und erneut am 11. Dezember 2003 hatten radiologische Untersuchungen einen - abgesehen von einer vorbestehenden linkskonvexen Thorsionsskoliose thorako-lumbal an der Lendenwirbelsäule und einer linkskonvexen Kyphoskoliose thorako-lumbal an der Brustwirbelsäule - unauffälligen Befund ergeben; namentlich fanden

sich radiologisch weder posttraumatische ossäre Strukturveränderungen an der Brust- und Lendenwirbelsäule noch degenerative Veränderungen (Bericht des Medizinisch-Radiologischen Instituts Y._____ vom 11. Dezember 2003; Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik X._____ vom 28. März 2004). Auch der Neurostatus wurde von den Ärzten stets als normal beschrieben.

2.2 Fehlt es nebst der vorbestehenden, leichten Skoliosen an einem organisch nachweisbaren Substrat im Bereich der Wirbelsäule, ist eine unfallbedingte somatische Ursache der fortbestehenden Rückenbeschwerden, wenn nicht - wie im Bericht des SUVA-Arztes Dr. med. S._____ vom 30. September 2004 - gänzlich auszuschliessen, so für den hier massgebenden Zeitraum ab August 2004 zumindest sehr unwahrscheinlich. In diesem Zusammenhang ist, wie vorinstanzlich

beweisrechtlich zulässig geschehen (BGE 117 V 195 f. Erw. 3b; vgl. auch BGE 126 V 189 f. Erw. 4c, 123 V 334 Erw. 1c), auf den medizinischen Erfahrungssatz abzustellen, wonach der organische Zustand des Rückens nach Verletzungen wie Prellung, Verstauchung oder Zerrung in der Regel sechs Monate bzw. spätestens ein Jahr (bei degenerativen Veränderungen) nach dem Unfall wieder soweit hergestellt ist, wie er auch dann wäre, wenn sich der Unfall niemals ereignet hätte (status quo sine), und in Fällen, da die Beschwerden nach einer einfachen Kontusion länger dauern, oftmals eine psychische Anpassungsstörung oder Fehlentwicklung dahinter steht (vgl. Urteile B. vom 25. Mai 2004 [U 129/03] Erw. 5.5, H. vom 18. September 2002, U 60/02, Erw. 3. 2, je mit Hinweisen auf die medizinische

Literatur). Der Umstand, dass SUVA und kantonales Gericht sich diesbezüglich auf eine versicherungsinterne, aus dem Jahre 1994 stammende Zusammenfassung des medizinischen Forschungsstandes gestützt haben, mindert den Beweiswert des genannten Erfahrungssatzes entgegen den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht (vgl. BGE 122 V 157 ff.), zumal keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der dort wiedergegebene Kenntnisstand der medizinischen Wissenschaft aufgrund neuerer empirischer Untersuchungen und Erkenntnisse heute überholt ist.

2.3 Nach dem Gesagten ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass eine beim Unfall vom 3. April 2003 allenfalls erlittene Rückenkontusion im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per Ende Juli 2004 ausgeheilt und in organischer Hinsicht der status quo sine erreicht war. Was die Beschwerdeführerin dagegen einwendet, vermag kein abweichendes Ergebnis zu begründen. Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen einer unfallbedingten Wirbelsäulenkontusion und den aktuellen thorako-lumbalen Beschwerden kann namentlich nicht - wie im Bericht des Dr. med. B._____ vom 2. September 2004 offenkundig geschehen - aus dem Umstand abgeleitet werden, dass die Versicherte nach eigenen, als glaubwürdig eingestuften Angaben vor dem Unfall nie ernsthaft an Rückenschmerzen gelitten hat. Damit würde nach der beweisrechtlich unzureichenden Formel "post hoc, ergo propter hoc" verfahren, nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung bereits deshalb als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 119 V 341 f. Erw. 2b/bb). Die natürliche Kausalität (über Juli 2004 hinaus) ergibt sich ebenso wenig aus der - im Bericht vom 17. Dezember 2003 unter dem Titel "Anamnese" (= Erhebung der Vorgeschichte)

gemachten - Feststellung des Dr. med. B._____, die Rückenbeschwerden im thorako-lumbalen Bereich seien "infolge einer Auffahrkollision" vom 3. April 2003 aufgetreten; es handelt sich hierbei entgegen der Interpretation der Beschwerdeführerin nicht um eine Aussage zum (natürlichen) Ursache-Wirkungs-Zusammenhang, für dessen Beurteilung Dr. med. B._____ ausdrücklich einen stationären Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik X._____ empfohlen hatte, sondern um eine bloss deskriptive Aussage zur zeitlichen Abfolge der Leidensgeschichte. Schliesslich wird die unter Erw. 2.2 genannte medizinische Erfahrungstatsache auch nicht durch den Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik X._____ vom 28. März 2004 umgestossen; dieser beschränkt sich darauf, die Eintritts- und (unveränderten) Austrittsbefunde darzulegen, die stationär durchgeführten Behandlungsmassnahmen zu erläutern sowie eine Einschätzung der aktuell und künftig zumutbaren Arbeitsfähigkeit abzugeben. Von zusätzlichen medizinischen Abklärungen zur körperlichen Genese der aktuellen Rückenbeschwerden und zur natürlichen Ursächlichkeit des Unfallgeschehens sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl.

BGE 124 V 94 Erw. 4b, 162 Erw. I/1d, mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4 [= Urteil S. vom 8. Februar 2000, I 362/99]).

2.4

2.4.1 Im kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 19. November 2003 werden die Ursachen der Beschwerdesymptomatik eher im psycho-somatischen Bereich angesiedelt. Der Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik X._____ vom 28. März 2004 sprach demgegenüber - allerdings ohne fachärztliche Abstützung - von einem psychisch unauffälligen Zustand. Gemäss Angaben des Dr. med. B._____ im Bericht vom 3. Mai 2004 wiederum bestand infolge Chronifizierung der Beschwerden eine "Schmerzkrankheit" und wurde "aus therapeutischer Sicht" ein Antidepressivum verordnet. Vor diesem Hintergrund sowie aufgrund der spärlichen körperlichen Befunde (kein nachweisbares [unfallkausales] organisches Korrelat; vorbestehend bloss leichte Skoliose) ist es möglich, jedoch wegen bisher fehlender Abklärung und Diagnosestellung durch einen Facharzt oder eine Fachärztin der Psychiatrie nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die thorako-lumbalen Leiden der Beschwerdeführerin psychisch bedingt sind (etwa durch ein den "somatoformen" Störungen zuzuordnendes Leiden). Für die Belange der Unfallversicherung kann indessen auf die Veranlassung einer spezialärztlichen Begutachtung verzichtet werden. Denn selbst wenn diese ein psychisches Leiden ausweisen sollte, welches zumindest teilweise in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 3. April 2003 steht, änderte dies nichts daran,

dass es aus rechtlicher Sicht an der Adäquanz des Kausalzusammenhangs fehlt. Letztere ist mit Blick darauf, dass bald nach dem Unfall überhaupt keine nach (hier: allenfalls) erlittener HWS-Distorsion typische Beschwerden mehr vorlagen, nicht gemäss der in BGE 117 V 366 f. Erw. 6a und 382 ff. Erw. 4 dargelegten Schleudertrauma-Praxis zu prüfen; mangels eines organischen Befundes ebenfalls keine Anwendung findet die allgemeine Adäquanzformel, wonach ein Ereignis bereits dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten hat, 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 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen). Die adäquate Kausalität ist vielmehr unter dem Blickwinkel einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall gemäss BGE 115 V 133 ff. zu beurteilen (BGE 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437 [= Urteil W. vom 18. Juni 2002, U 164/01]).

2.4.2 Nach der Rechtsprechung werden einfache Auffahrkollisionen auf ein - wie dies hier zutrifft - haltendes Fahrzeug in der Regel in die Kategorie der mittelschweren Ereignisse im Grenzbereich zu den leichten Unfällen eingereiht (vgl. zur Kasuistik RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 f. Erw. 5.1.1 und 5.1.2 [U 380/04], 2003 Nr. U 489 S. 360 Erw. 4.2 [U 193/01], je mit Hinweisen). Im Rahmen der nach objektiven Gesichtspunkten (BGE 124 V 44 Erw. 5c/aa, 115 V 139 Erw. 6) und ohne Berücksichtigung der Persönlichkeitsstruktur des Versicherten (RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 ff.; Urteil P. vom 7. August 2003 [U 290/02] Erw. 4 mit zahlreichen Hinweisen auf die Rechtsprechung) vorzunehmenden Kategorisierung der Unfallschwere besteht kein Anlass für eine abweichende Zuordnung des Auffahrunfalles vom 3. April 2003 (vgl. etwa auch Urteil G. vom 16. Dezember 2005 [U 297/04] Erw. 4.3). Klar ausser Betracht fällt im Lichte der Kasuistik (RKUV 2005 Nr. U 548 S. 231 Erw. 3.2.2 [U 306/04], 1999 Nr. U 330 S. 122) eine Qualifizierung des Ereignisses als mittelschwer im Grenzbereich zu den schweren Unfällen. Dem Unfall vom 3. April 2003 kann somit nur dann im Sinne adäquater Kausalität massgebende Bedeutung für die aktuelle Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zukommen, wenn ein einzelnes der praxisgemäss für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder aber diese in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sind (vgl. BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa; vgl. auch BGE 123 V 100 Erw. 2c). Dies trifft hier nicht zu. Zu verneinen sind zunächst besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, ferner eine besondere Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Ebenfalls ausser Betracht fällt eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, noch ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen. Bei der hier erforderlichen Ausblendung der psychischen Faktoren (BGE 115 V 133 ff.; vgl. auch RKUV 1993 Nr. U 166 S. 94 Erw. 2c mit Hinweisen) kann auch nicht von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung gesprochen werden; aus körperlicher Sicht ging der Hausarzt jedenfalls mit Bezug auf die HWS bereits am 30. Juni 2003 von einem Behandlungsabschluss in den nächsten vier Wochen aus; am 1. September 2003 stellte er auch bezogen auf die Rückenbefunde den

Behandlungsabschluss in den nächsten vier bis sechs Wochen in Aussicht. Eine hinsichtlich Grad und Dauer erhebliche, physisch bedingte Arbeitsunfähigkeit muss ebenfalls verneint werden, nachdem die Versicherte bereits am 5. Mai 2003 wieder zu 100 % arbeitsfähig war und die erst wieder ab 1. Dezember 2003 attestierte Arbeitsunfähigkeit (von 50 %) durch kein objektivierbares, körperliches Substrat erklärt werden konnte. Als - nicht in besonders ausgeprägter Weise - erfüllt gelten kann einzig das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen. Dies allein reicht praxisgemäss nicht aus, um dem Unfall vom 3. April 2003 eine adäquanzrechtlich massgebende Bedeutung für die über den 31. Juli 2004 hinaus andauernden Beschwerden mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers zuzuerkennen.

2.5 Aus vorstehenden Erwägungen folgt, dass die von der SUVA auf Ende Juli 2004 verfügte Leistungseinstellung mangels Unfallkausalität der fortbestehenden Rückenbeschwerden rechtens und der vorinstanzliche Entscheid somit zu bestätigen ist.

3.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem

Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 29. November 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: