

BGer 8C_359/2008 vom 18. Dezember 2008

Bundesgericht, 2008-12-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_359_2008

FR: TF 8C_359/2008 du 18 décembre 2008

IT: TF 8C_359/2008 del 18 dicembre 2008

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich 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 die Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254 mit Hinweisen).

E. 1.2

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Es kann daher auch eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz ergänzen, welche für die Anwendung des materiellen Bundesrechts von rechtserheblicher Bedeutung ist.

E. 2.1

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG) und die einzelnen Leistungsarten im Besonderen (Art. 10 Abs. 1 UVG [Heilbehandlung], Art. 16 Abs. 1 UVG [Taggeld], Art. 18 Abs. 1 UVG [Invalidenrente] und Art. 24 Abs. 1 UVG [Integritätsentschädigung]) richtig wiedergegeben. Gleiches gilt für die Grundsätze über den für einen Leistungsanspruch nebst anderem vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Ebenfalls zutreffend dargelegt ist die Rechtsprechung über den im Weiteren erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang. Danach spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. und 369 E.

4 S. 382 ff., 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), während bei Schleudertraumen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367; vgl. auch E. 2.2.2 hiernach) und äquivalenten Verletzungen der HWS (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67, E. 2) sowie Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369 E. 4b S. 383) auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (vgl. zum Ganzen ferner BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 und SVR 2007 UV Nr. 8 S. 27, E. 2.1 und 2.2, U 277/04, je mit Hinweisen). Korrekt sind auch die vorinstanzlichen Ausführungen zum Wegfall des ursächlichen Zusammenhangs und damit des Leistungsanspruchs der versicherten Person bei Erreichen des Status quo sine vel ante und zu den sich dabei stellenden Beweisfragen (BGE 117 V 261 E. 3b in fine S. 264; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328; Urteil des Bundesgerichts U 241/06 vom 26. Juli 2007 E. 2.2.2). Richtig sind schliesslich die Hinweise zu dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 150 E. 2.1 S. 153 mit Hinweisen) sowie zur Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, SVR 2006 IV Nr. 27 S. 92 E. 3.2.4, I 3/05, je mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Anzufügen bleibt, dass das Bundesgericht jüngst die sogenannte Schleudertrauma-Praxis in zweierlei Hinsicht präzisiert hat: Zum einen wurden die Anforderungen an den Nachweis einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung dieser Praxis bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs rechtfertigt, erhöht. Zum anderen wurden die Kriterien, welche abhängig von der Unfallschwere gegebenenfalls in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehen sind, teilweise modifiziert (BGE 134 V 109 E. 9 und 10 S. 121 ff.). Die bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Grundsätze (BGE 115 V 133) liess das Bundesgericht hingegen unverändert bestehen (BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116).

E. 3

Infolge der seit 5. November 2000 geklagten Beschwerden bezieht I. _____ bei einem Invaliditätsgrad von 51 % mit Wirkung ab 1. September 2006 eine halbe Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung. Fest steht, dass im Zeitpunkt der Einstellung sämtlicher Leistungen nach UVG per 9. August 2004 keine organisch objektiv ausgewiesene Gesundheitsstörungen mehr vorhanden waren, welche (noch) in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang mit einem der Unfallereignisse vom 5. November 2000 bzw. 28. Oktober 2001 standen. Streitig und zu prüfen ist einzig, ob die ab 10. August 2004 anhaltend geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit einem der beiden Ereignisse stehen. Dabei ist zu Recht unbestritten, dass die Unfalladäquanz der anhaltenden Beschwerden nach der sog. Psycho-Praxis im Sinne von BGE 115 V 133 zu beurteilen ist. Die Prüfung der einzelnen Adäquanzkriterien hat daher unter Ausschluss psychischer Aspekte zu erfolgen (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

E. 4.1

Die Bejahung der Adäquanz psychogener Folgeschäden nach Unfällen setzt voraus, dass dem Unfall für die Entstehung einer psychisch bedingten Gesundheitsstörung eine massgebende Bedeutung zukommt, was zutrifft, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7 S. 141).

Für die hierfür erforderliche Qualifikation eines Unfalles als schwer, mittelschwer oder leicht ist vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen (BGE 115 V 133 E. 6 S. 139; SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1). Massgebend für die Einstufung eines konkreten Unfalls ist dabei nicht das subjektive Unfallerlebnis, sondern das objektiv erfassbare Unfallereignis (BGE 115 V 139 Erw. 6). Handelt es sich um einen Unfall im mittleren Bereich, sind für die Adäquanzbeurteilung weitere unfallbezogene Kriterien heranzuziehen. Bei der Beurteilung der Frage, ob diese Kriterien erfüllt sind, ist die psychisch bedingte Beeinträchtigung auszuklammern und nur der somatische Anteil zu berücksichtigen (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa; SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1, U 39/04 E. 3.2.1).

E. 4.2

Tritt im Anschluss an zwei oder mehrere Unfälle eine psychische Fehlentwicklung ein, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs grundsätzlich für jeden Unfall gesondert gemäss der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen zu beurteilen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Unfälle verschiedene Körperteile betreffen und zu unterschiedlichen Verletzungen führen (SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1, U 39/04 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Die zuletzt genannten Voraussetzungen sind hier - wie aus den nachfolgenden Ausführungen erhellt - nicht erfüllt.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, im Gegensatz zu Verwaltung und Vorinstanz müsse der Unfall vom 5. November 2000 nicht bloss den mittelschweren Ereignissen im mittleren Bereich, sondern denjenigen im Grenzbereich zu den schweren Unfällen zugeordnet werden. Unbestritten sei die Qualifikation des zweiten Ereignisses vom 28. Oktober 2001 als mittelschwerer Unfall im mittleren Bereich. Bei dieser Kategorisierung der beiden Unfälle genüge praxisgemäss (BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 140 f.) für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges die Erfüllung eines einzelnen der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien.

E. 5.2

Bei einer signalisierten Höchstgeschwindigkeit von 80 km/h geriet eine Personenwagenlenkerin mit Lernfahrausweis an jenem Sonntag-Nachmittag (am 5. November 2000) auf dem rechten Fahrstreifen der Autobahn ins Schleudern, als sie ihr Fahrzeug infolge des stockenden Kolonnenverkehrs auf Höhe der Ausfahrt A. _____ abrupt abzubremsen versuchte. Dabei stellte sich ihr Personenwagen O. _____ mit der vorderen Wagenhälfte quer in den linken Fahrstreifen, auf welchem der Beschwerdeführer am Steuer seines Personenwagens D. _____ gemäss eigenen Angaben mit einer Geschwindigkeit von 70 bis 75 km/h herannahte. Trotz Einleitung einer Vollbremsung (laut Polizeirapport betrug die Länge der ausgemessenen Blockierspuren von den Vorderrädern des Personenwagens D. _____ bis zur Unfallendlage 17,5 bzw. 13,4 Meter) kam es zu einer heftigen Kollision. Weil der Versicherte infolge seiner Verletzungen nicht aus seinem Fahrzeug geborgen werden konnte, wurde das Fahrzeugdach von der Feuerwehr abgetrennt. Die Mutter des Beschwerdeführers, welche vorne auf dem Beifahrersitz sass, erlitt einen Oberarmbruch links, der hinten rechts sitzende Vater des Versicherten einen Schock. Die Lenkerin und der Beifahrer des Fahrzeugs O. _____ zogen sich Prellungen am linken Oberschenkel sowie (nur die Lenkerin) eine Stauchung des linken Fussgelenkes und eine Schürfung der linken Hand zu. Der Beschwerdeführer wurde ins Kantonsspital X. _____ eingeliefert, wo eine Rippenfraktur 7 links infolge einer Thoraxkontusion am Lenkrad

diagnostiziert, weitere ossäre Läsionen jedoch ausgeschlossen und das Auftreten von Bewusstlosigkeit sowie einer Amnesie ausdrücklich bei einem festgestellten Wert von 15 auf der Glasgow Coma Scale (vgl. dazu das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 276/04 vom 13. Juni 2005 E. 2.2.2) verneint wurden. Nach anfänglicher stationärer Überwachung konnte der Versicherte am Tag nach dem Unfall (6. November 2000) aus dem Spital nach Hause entlassen werden. Ausgehend vom dokumentierten Geschehensablauf und der sich dabei entwickelnden Gewalteinwirkung auf den Beschwerdeführer (RKUV 2005 Nr. U 555 S. 322, U 458/04 E. 3.4.2) ist die vom kantonalen Gericht bestätigte Einstufung der beiden hier massgebenden Ereignisse im mittleren Bereich der mittelschweren Unfälle mit Blick auf die Kasuistik (RKUV 2005 Nr. U 555 S. 322, U 458/04 E. 3.4.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil 8C_405/2008 vom 14. November 2008 E. 5.1 mit Hinweisen) insbesondere auch in Bezug auf das diesbezüglich einzig umstrittene Ereignis vom 5. November 2000 nicht zu beanstanden.

E. 5.3

Die Unfalladäquanz der über die Leistungseinstellung per 9. August 2004 hinaus anhaltend geklagten psychogenen Beschwerden wäre daher praxisgemäss nur dann zu bejahen, wenn ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in ausgeprägter Weise erfüllt wäre oder die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte Weise gegeben wären (BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 141).

E. 6.1

Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles ist objektiv zu beurteilen und nicht auf Grund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, U 287/97 E. 3b/cc; Urteil U 56/07 vom 25. Januar 2008 E. 6.1). Dieses Kriterium kann hier mit Blick auf das Ereignis vom 5. November 2000 als erfüllt betrachtet werden (vgl. auch RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236, U 380/04 E. 5.1.2 und 5.2.1), jedoch nicht in besonders ausgeprägter Weise (vgl. Urteil U 78/07 vom 17. März 2008 E. 5.3.1). Demgegenüber ist in Bezug auf den Unfall vom 28. Oktober 2001 nicht von besonders dramatischen Begleitumständen oder einer besonderen Eindrücklichkeit auszugehen, was der Versicherte zu Recht auch nicht geltend machte.

E. 6.2

Der Beschwerdeführer zog sich beim Unfall vom 5. November 2000 im Zusammenhang mit der Thoraxkontusion am Lenkrad gemäss Diagnose laut Kurzaustrittsbericht des Kantonsspitals X. _____ einzig eine Fraktur der siebten Rippe links zu. Dem Bericht des Dr. med. S. _____ vom 10. April 2001 zufolge litt der Versicherte in der Folge bei Osteochondrosen auf Höhe L4/S1 an persistierenden Lumbalgien bei Status nach Kontusion der Lendenwirbelsäule und Rippenfraktur 7 links vom 5. November 2000. Während ein "chronifiziertes Schmerzsyndrom im Rücken" (Bericht der HMO-Praxis Y. _____ vom 1. Oktober 2001) anhielt, klagte der am Steuer seines Wagens sitzende Beschwerdeführer nach der Frontalkollision mit einem entgegenkommenden Personenwagen am 28. Oktober 2001 einzig über Rückenschmerzen, ohne dass gemäss Polizeirapport äusserlich sichtbare Verletzungsfolgen des zweiten Unfalles feststellbar gewesen wären. Dr. med. K. _____ diagnostizierte anlässlich der Konsultation vom 3. Dezember 2001 ein "chronifiziertes, unspezifisches Lumbovertebralsyndrom [sowie ein] lubospondylogenes Syndrom rechts nach zwei Ereignissen" vom 5. November 2000 und 28. Oktober 2001, ohne eine besondere

Diagnose als Folge des zweiten Unfalles zu erwähnen. Unter diesen Umständen kann hinsichtlich beider Unfälle nicht von Verletzungen gesprochen werden, welche auf Grund ihrer Schwere oder besonderen Art geeignet wären, eine psychische Fehlentwicklung von erheblicher Dauer und Intensität zu bewirken.

E. 6.3

Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung (dazu SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81, U 479/05 E. 8.3) ist nicht erfüllt: Schon einen Tag nach dem ersten Unfall (d.h. am 6. November 2000) konnte der Versicherte in "deutlich gebessertem Allgemeinzustand" aus der interdisziplinären Notfallstation des Kantonsspitals X. _____ nach Hause entlassen werden. Der nachbehandelnde Dr. med. M. _____ verordnete Schonung sowie eine ausreichende Schmerzbehandlung und ging mit Bericht vom 21. November 2000 prognostisch von einer Wiederaufnahme der Arbeit ab Mitte Dezember 2000 sowie von einem Behandlungsabschluss in acht Wochen aus. Dr. med. M. _____ wies am 1. Februar 2001 auf eine nur langsame Befundverbesserung mit anhaltender analgetischer, rheumatischer und physiotherapeutischer Behandlung hin. Nach Erstellung einer Magnetresonanztomographie vom 20. März 2001, einer spezialmedizinisch orthopädischen Abklärung sowie einer stationären Behandlung in der Rehaklinik H. _____ vom 31. Juli bis 21. August 2001 liess sich der Beschwerdeführer insbesondere von Dr. med. T. _____ massieren, weil nach subjektiver Einschätzung des Versicherten aktive Rehabilitationsmassnahmen mit Physiotherapie und medizinischer Trainingstherapie (MTT) während des stationären Aufenthalts in der Rehaklinik H. _____ zu einer Verschlimmerung der Schmerzausstrahlung in die Beine geführt hatten. Die von Dr. med. T. _____ beabsichtigte Anmeldung "in einer Schmerzgruppe für albanische Einwanderer" lehnte der Beschwerdeführer ab. Nach dem zweiten Unfall führte Dr. med. K. _____ am 6. Dezember 2001 aus, "das Verhalten des Patienten während der Untersuchung [vom 3. Dezember 2001], die positiven Waddell-Zeichen, die Anamnese von praktisch unbeeinflussbaren Schmerzen ohne schmerzfreie Intervalle mit Therapieresistenz auch [während eines] stationären Aufenthalts" deuteten möglicherweise auch auf Nebendiagnosen einer Schmerzausweitung hin. Mitbeteiligt seien vermutlich auch soziokulturelle Aspekte. "Aus rein rheumatologischer Sicht [seien] die therapeutischen Optionen praktisch ausgeschöpft." Dr. med. G. _____, welcher den Versicherten ab Anfang 2002 betreute, berichtete am 25. Juni 2002 über eine physiotherapeutische sowie eine analgetisch- und antidepressiv-medikamentöse Behandlung bei alle zwei bis drei Wochen stattfindenden Arztkonsultationen. Von September 2002 bis März 2003 erfolgten im Wesentlichen begleitend zum Arbeitstraining im Rahmen der Wiedereingliederungsbemühungen der Invalidenversicherung noch zweimal wöchentlich physiotherapeutische Behandlungen. Nach einer psychosomatischen Abklärung im Dezember 2002 hatte auch die Teilnahme an einem Schmerzbewältigungstraining in der Abteilung für Psychosomatik des Kantonsspitals X. _____ vom 17. März bis 30. Juni 2003 gemäss psychiatrischem Teilgutachten des Universitätsspitals N. _____ vom 21. Dezember 2005 zu keiner Besserung des Gesundheitszustandes geführt. Am 4. Juli 2003 wurde sein jüngster Sohn geboren. In der Folge stellte die Kinderbetreuung für den Beschwerdeführer "schon fast eine Therapie" dar, welche ihn trotz Schmerzen zu häufigen Spaziergängen und Unternehmungen mit den Kindern im Freien veranlasste (Bericht der Abteilung für Psychosomatik des Kantonsspitals X. _____ vom 11. August 2003).

Gesamthaft betrachtet kann unter ausschliesslicher Berücksichtigung organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen (hievore E. 3 i.f.) bis zum massgebenden Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 9. August 2004 (bzw. des Erlasses des Einspracheentscheides vom 3. Juli 2007; BGE 129 V 167 E. 1 S. 169) nicht von einer kontinuierlichen, mit einer gewissen Planmässigkeit auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichteten ärztlichen Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer gesprochen werden (vgl. RKUV 2005 Nr. U 549 S. 238 E. 5.2.4 mit Hinweisen). Anzuführen ist, dass den Abklärungsmassnahmen und blossen ärztlichen Kontrollen nicht die Qualität einer regelmässigen, zielgerichteten Behandlung zukommt (SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81, U 479/05 E. 8.3 mit Hinweis).

E. 6.4

Körperliche Dauerschmerzen, welche auf die organisch nachweisbaren, unfallkausalen Befunde zurückgingen, liegen nach Lage der Akten nicht vor. Nach dem am 5. November 2000 erlittenen Thoraxtrauma konnte der Versicherte das Spital bereits am 6. November 2000 in deutlich gebessertem Allgemeinzustand wieder verlassen. Der nachbehandelnde Hausarzt Dr. med. M._____ und Dr. med. S._____ berichteten von vorwiegend belastungsabhängigen Rückenschmerzen insbesondere mit Blick auf die attestierte Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich der angestammten Tätigkeit als Gärtner. Gemäss Dr. med. T._____ führten dessen Sportmassagen jeweils zu einer deutlichen Besserung der Beschwerden für ein bis zwei Tage. Vorübergehende Schmerzlinderungen konnten auch mit Massagen und Wassergymnastik in der Rehaklinik H._____ erzielt werden. Dr. med. K._____ attestierte dem Beschwerdeführer bereits fünf Wochen nach dem zweiten Unfall vom 28. Oktober 2001 in Bezug auf eine leichte bis mittelschwere, vorzugsweise wechselnd belastende Tätigkeit aus rein rheumatologischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit. Anlässlich der psychosomatischen Abklärung vom 2. Dezember 2002 klagte der Versicherte, seit zwei Jahren an Schmerzen zu leiden, welche seit einem halben Jahr auch im rechten Unterschenkel zu spüren seien. Dabei handelt es sich jedoch um offensichtlich unfallfremde Beschwerden im Rahmen einer schon 1998 einsetzenden Varicosis-Erkrankung. Gleichzeitig erwähnte der Beschwerdeführer, dass liegendes Ausruhen, warme Bäder oder Massagen seine Schmerzen zu lindern vermöchten. Unter Ausschluss der hier nicht zu berücksichtigenden psychogenen Beeinträchtigungen kann nach dem Gesagten nicht von über den gesamten Zeitraum durchgehend bestehenden körperlichen Dauerschmerzen (vgl. RKUV 2005 Nr. U 549 S. 241, U 380/04 E. 5.2.6) ausgegangen werden. Dieses Kriterium ist somit nicht erfüllt.

E. 6.5

Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, wird zu Recht nicht geltend gemacht.

E. 6.6

Auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen kann nicht bereits aus der Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden geschlossen werden. Es bedarf dazu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81, U 479/05 E. 8.5). Einen solchen Grund sieht der Beschwerdeführer darin, dass er am 28. Oktober 2001, also knapp ein Jahr nach dem Ereignis vom 5. November 2000, einen zweiten Unfall "mit gleichem Geschehensablauf" erlitten habe, was zu einer erheblichen negativen Beeinflussung des Heilungsverlaufs geführt habe.

Demgegenüber beantwortete Dr. med. G. _____ die Frage der "Zürich" nach den konkreten Verletzungsfolgen des zweiten Unfalles am 21. Januar 2002 dahingehend, dass der Versicherte nach dem Ereignis vom 28. Oktober 2001 nur - aber immerhin - über eine Zunahme der vorbestehenden Rückenbeschwerden geklagt habe, ohne dass es zu Bewusstlosigkeit gekommen sei. Die unmittelbar im Anschluss an den zweiten Unfall in der Notfallstation des Kantonsspitals Z. _____ durchgeführte Abklärung zeigte objektiv keine pathologischen Veränderungen. Im Weiteren ist auf die hievorigen Erwägungen Ziffer 6.3 und 6.4 wiedergegebenen Ausführungen des Dr. med. K. _____ zur spezialmedizinisch rheumatologischen Untersuchung vom 3. Dezember 2001 zu verweisen. Er erkannte angesichts weitgehend fehlender objektiver Befunde und unter Berücksichtigung der durchgeführten Behandlungsmassnahmen schon damals, dass das Angebot an therapeutischen Optionen - abgesehen von einer psychiatrischen Begleitung - sowohl aus rheumatologischer wie auch aus interdisziplinärer Sicht bereits fast vollständig ausgeschöpft sei. Unter den gegebenen Umständen ist trotz des zweiten Unfalles vom 28. Oktober 2001 mit Blick auf die organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen nicht auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen zu schliessen.

E. 6.7

Das Kriterium des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit bezieht sich nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf (RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544, U 56/00; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81, U 479/05 E. 8.6.1 mit Hinweisen). Im Anschluss an den Unfall war der Beschwerdeführer zunächst vollständig arbeitsunfähig. Die nach Thorax- und LWS-Kontusion mit Rippenfraktur 7 links vom 5. November 2000 im angestammten, körperlich schweren Beruf als Gärtner begründete Arbeitsunfähigkeit von 100 % liess bereits ab April 2001 die Aufnahme einer leichten rückenadaptierten Tätigkeit ins Auge fassen (Bericht des Dr. med. S. _____ vom 10. April 2001). Dr. med. K. _____ attestierte dem Versicherten anlässlich der spezialmedizinischen Untersuchung vom 3. Dezember 2001 fünf Wochen nach dem zweiten Unfall aus rheumatologischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit in Bezug auf eine zumutbare leichte bis mittelschwere, vorzugsweise wechselnd belastende Tätigkeit. Mit Blick auf den von der Rechtsprechung entwickelten Massstab (RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., U 56/00; Urteil U 78/07 vom 17. März 2008 E. 5.3.7) hat das Kriterium der nach Grad und Dauer erheblichen Arbeitsunfähigkeit als nicht erfüllt zu gelten.

E. 7

Nach dem Gesagten ist höchstens eines der sieben Kriterien - die besondere Eindringlichkeit des Unfalles vom 5. November 2000 (E. 6.1 hievorigen) - zu bejahen, jedoch nicht in besonders ausgeprägter oder auffälliger Weise. Die Adäquanz des Kausalzusammenhanges ist folglich nicht gegeben (SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81, U 479/05 E. 8.7). Das kantonale Gericht hat deshalb die Beschwerde des Versicherten gegen die von der "Zürich" per 9. August 2004 verfügte und mit Einspracheentscheid vom 3. Juli 2007 bestätigte Leistungseinstellung in Bezug auf die Folgen der Verkehrsunfälle vom 5. November 2000 und 28. Oktober 2001 zu Recht abgewiesen. Unter diesen Umständen erübrigen sich Ausführungen zum erstmals im letztinstanzlichen Verfahren gestellten Antrag auf Übernahme der Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente im Sinne von Art. 21 UVG, soweit darauf mangels einer sachbezüglichen Begründung (Art. 42 Abs. 1 BGG) überhaupt einzutreten wäre.

E. 8

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der unentgeltlichen Verbeiständung) kann entsprochen werden, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, das Rechtsmittel nicht aussichtslos und die Vertretung durch einen Anwalt geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.