

200 19 185 UV
ACT/RUM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 3. September 2019

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiber Rüfenacht

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 30. Januar 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1989 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war über ihre Arbeitgeberinnen bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert, als sie am 5. Juni 2018 mit dem Velo bei Rot auf eine Kreuzung fuhr und in der Folge von einem korrekt bei grün anfahrenden Auto erfasst wurde (Antwortbeilage [AB] 1, 29, 87/25). Die Suva anerkannte das Ereignis als Unfall und erbrachte die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeld (AB 5, 7, 68 f.). Mit Verfügung vom 21. November 2018 stellte die Suva die vorübergehenden Leistungen mangels adäquaten Kausalzusammenhangs der weiterhin geklagten Beschwerden per 10. Dezember 2018 ein und verneinte den Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung (AB 98). Daran hielt sie auf Einsprache hin (AB 115) mit Entscheid vom 30. Januar 2019 fest (AB 119).

B.

Mit Eingabe vom 4. März 2019 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B. _____, Beschwerde. Sie beantragt, in Aufhebung des Einspracheentscheides vom 30. Januar 2019 seien ihr im Zusammenhang mit dem Unfall vom 5. Juni 2018 rückwirkend ab 10. Dezember 2018 weiterhin die ihr gesetzlich zustehenden Versicherungsleistungen zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zwecks Ergänzung der medizinischen Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Des Weiteren sei ihr für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren unter Beiordnung der Unterzeichnenden als amtliche Anwältin.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. April 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 30. Januar 2019 (AB 119). Streitig ist der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung über den 10. Dezember 2018 hinaus.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin rügt vorab eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, indem die Suva nicht begründet habe, warum keine weiteren Abklärungen über den psychischen Gesundheitszustand bzw. ein allfälliges

Schleudertrauma gemacht worden seien (Beschwerde, S. 6 Ziff. 3.1 u. S. 7 Ziff. 3.2).

2.2 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; SVR 2017 KV Nr. 6 S. 30 E. 5).

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid ausgeführt, die Frage der natürlichen Kausalität könne offen bleiben, wenn die Adäquanz zu verneinen sei (AB 119/4 Ziff. 2 lit. d). Im Weiteren hielt sie fest, dass kein Schleudertrauma diagnostiziert worden sei und, selbst wenn die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas gehörenden Beeinträchtigungen teilweise gegeben wären, diese im Vergleich zur psychischen Problematik ganz in den Hintergrund träten, so dass die Adäquanz auch dann nach der Praxis gemäss BGE 115 V 133 zu prüfen sei (AB 119/6 f. Ziff. 5 lit. a.). Damit hat die Beschwerdegegnerin entgegen der in der Beschwerde (S. 6 Ziff. 3.1 u. S. 7 Ziff. 3.2) vertretenen Auffassung im angefochtenen Einspracheentscheid sehr wohl dargelegt, dass und weshalb sie keine weiteren Abklärungen hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustandes und zu einem allfälligen Schleudertrauma mehr getätigt hat. Es liegt demnach offensichtlich keine Verletzung der Begründungspflicht bzw. des rechtlichen Gehörs vor.

3.

3.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt weiter einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

3.2

3.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel („conditio sine qua non“; BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. September 2018, 8C_781/2017, E. 5.1). Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt es, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125, 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 12 E. 8.3).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen

der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

3.2.2 Steht aufgrund einer speziellen Adäquanzprüfung (s. dazu E. 3.3.2 hiernach) fest, dass ein allfällig bestehender natürlicher Kausalzusammenhang nicht adäquat und damit nicht rechtsgenügend wäre, braucht die Frage, ob der natürliche Kausalzusammenhang tatsächlich besteht, nicht geprüft zu werden (BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472; SVR 2017 UV Nr. 41 S. 143 E. 5.2).

3.3

3.3.1 Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, 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 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2).

Ob beim Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist. Dabei hat die Beantwortung der Frage nach der Adäquanz von Unfallfolgen als einer Rechtsfrage – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – nicht nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 112 V 30 E. 1b S. 33).

3.3.2 Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 10 E. 3.1). Bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden ist für die Beurteilung der Adäquanz

vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358, 115 V 133 E. 6c aa S. 140), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der Halswirbelsäule (HWS) sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112; SVR 2018 UV Nr. 29 S. 101 E. 2.2). Dabei ist wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (SVR 1997 UV Nr. 95 S. 346 E. 2a, 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) oder ein Schädel-Hirntrauma (BGE 117 V 369 E. 4b S. 382; SVR 2001 UV Nr. 1 S. 2 E. 3) erlitten hat, wobei die Schleudertrauma-Praxis nur dann Anwendung findet, wenn sich innert der Latenzzeit von 24 bis 72 Stunden Beschwerden in der Halsregion und der HWS manifestieren (SVR 2009 UV Nr. 30 S. 107 E. 5.2). Liegt keine der erwähnten Verletzungen vor, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 für Unfälle mit psychischen Folgeschäden zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen indessen, dass die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw.; BGE 119 V 335 E. 1 S. 338, 117 V 359 E. 4b S. 360) zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber bereits unmittelbar nach dem Unfall ganz in den Hintergrund treten oder die physischen Beschwerden im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind (vgl. RKUV 2002 U 465 S. 438 E. 3a). Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 133 für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze massgebend; andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in der Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109, 117 V 359) festgelegten Kriterien, d.h. ohne Unterscheidung zwischen körperlichen und psychischen Beschwerden (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112, 127 V 102 E. 5b bb S. 103). Die

Grundsätze gemäss BGE 115 V 133 sind auch anwendbar, wenn die im Anschluss an den Unfall auftretenden psychischen Störungen nicht zum typischen Beschwerdebild eines HWS-Traumas gehören. Ebenfalls nach BGE 115 V 133 vorzugehen ist, wenn bei einer versicherten Person bereits vor dem Unfall psychische Beschwerden vorlagen, die durch das Unfallereignis verstärkt wurden (Entscheid des BGer vom 15. Juni 2007, U 159/05, E. 2.2).

3.4

3.4.1 Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201).

3.4.2 Überdies hat der Unfallversicherer die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, d.h. den Fall abzuschliessen, dies mit der Begründung, ein versichertes Ereignis liege – bei richtiger Betrachtungsweise – gar nicht vor. In gleichem Sinne ist auch hinsichtlich der Prüfung der adäquaten Kausalität zwischen Unfall und Gesundheitsschaden zu entscheiden. Danach kann der Unfallversicherer trotz vorheriger Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld ohne Berufung auf Wiedererwägung oder prozessuale Revision die Adäquanz verneinen und gestützt hierauf die Leistungen ex nunc einstellen. Nur im Rahmen einer allfälligen Leistungsrückerstattung sind die Rückkommensvoraussetzungen zu beachten (vgl. BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384).

3.5 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander wi-

dersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.6 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten. Gleiches gilt, wenn der Sachverhalt, den die Partei beweisen will, nicht rechtserheblich erscheint. In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV. Auch das Fairnessgebot von Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) gewährt in diesem Zusammenhang keinen zusätzlichen Schutz (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2017 ALV Nr. 6 S. 18 E. 4.2).

3.7 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.

4.1 Dass das Ereignis vom 5. Juni 2018 (AB 1, 12, 87/5 ff.) die kumulativen Tatbestandsvoraussetzungen des Unfallbegriffs gemäss Legaldefinition (vgl. E. 3.1 hiervor) erfüllt, ist zu Recht unbestritten. Zu prüfen ist im

Folgenden zunächst der natürliche Kausalzusammenhang der geklagten Beschwerden.

4.2 In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen folgende Angaben entnehmen:

4.2.1 Im Notfallbericht des Spitalzentrums C._____ vom 5. Juni 2018 wurden als Hauptdiagnosen eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine Kontusion und Dermabrasio der Hüfte und des oberen Sprunggelenks (OSG) links (recte: rechts; AB 15/2 [Anamnese und Befund], 20/2 [Status]) nach Velounfall am 5. Juni 2018 festgehalten. Eine akute Traumafolge sei computertomografisch und radiologisch ausgeschlossen worden. Bei fehlender intrakranieller Läsion entspreche die Bewusstseinslage am ehesten einer posttraumatischen Belastungsstörung (AB 20).

4.2.2 Im Austrittsbericht des Spitalzentrums C._____ vom 12. Juni 2018 wurden als Hauptdiagnosen eine psychische Auffälligkeit unklarer Ätiologie, differentialdiagnostisch ein Angstzustand, sowie eine Kontusion und Dermabrasio der Hüfte und des OSG links (recte: rechts; AB 15/2 [Anamnese und Befund], 20/2 [Status]) nach Velounfall am 5. Juni 2018 aufgeführt. Die körperliche Untersuchung (bei Eintritt) habe einen unauffälligen neurologischen Zustand ergeben. Die Polytraumaspirale (Computertomografie; vgl. AB 20/3 [oben]) habe keine akute Traumafolge ergeben. Auch im Verlauf hätten keine akuten Traumafolgen dokumentiert werden können. Die psychische Reaktion habe nicht mit dem Fahrradunfall erklärt werden können. Es habe eine sofortige Überweisung an die Kollegen der Psychiatrie stattgefunden (AB 15).

4.2.3 Im Austrittsbericht der Klinik D._____ vom 22. Juni 2018 wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin sei im Kontext einer akuten Belastung zugewiesen worden. Es sei eine akute Belastungsreaktion (ICD-10 F43.0) diagnostiziert worden (AB 50).

4.2.4 Im Austrittsbericht der Psychiatrischen Dienste E._____ vom 3. August 2018 wurden als Hauptdiagnosen eine akute schwere Belastungssituation (ICD-10 F43.02), ein posttraumatisches (organisches) Psychosyndrom mit Kopfschmerzen, Schwindel und akustischen Halluzinatio-

nen (ICD-10 F07.2) sowie eine gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) aufgeführt. Aufgrund des bei Eintritt bestehenden Zustandsbildes und des erhobenen Neurostatus sei eine Magnetresonanztomografie (MRT) Neurokranium (vgl. AB 40) und ein Elektroenzephalogramm (EEG) gemacht worden. Beide Untersuchungen seien unauffällig gewesen. Im weiteren Verlauf sei es spontan zu einer Zustandsbesserung und einem Rückgang der Symptome gekommen. Zuletzt seien noch intermittierende okzipitale Kopfschmerzen, leichter Drehschwindel nach rechts sowie Stimmenhören rechts geblieben. Die Gangsicherheit sei nicht mehr beeinträchtigt gewesen. Aufgrund der bereits vor dem Unfall bestandenen depressiven Symptomatik und angesichts der schwierigen Biografie mit Gewalterfahrungen und Deprivationen in der Kindheit sei eine Fortführung einer vor allem psychotherapeutischen Behandlung indiziert (AB 39).

4.2.5 In seiner Aktenbeurteilung vom 16. November 2018 hielt der Suva-Kreisarzt, Dr. med. F. _____, Facharzt für Chirurgie, fest, es lägen heute keine strukturell objektbierbaren Folgen des Unfalls vom 5. Juni 2018 mehr vor. Bereits am Unfalltag habe sich keine akute Traumfolge gezeigt. Auch die zusätzlich am 14. Juni 2018 durchgeführte MRT des Schädels (vgl. AB 40) habe keine Hinweise auf posttraumatische Läsionen ergeben. Die aktuell attestierte Arbeitsunfähigkeit sei mit Bezug auf die somatischen Unfallfolgen nicht mehr gerechtfertigt. Es werde eine versicherungspsychiatrische Einschätzung empfohlen (AB 97).

4.2.6 Dem – im Beschwerdeverfahren eingereichten – provisorischen Austrittsbericht der E. _____ vom 9. Mai 2019 (über eine stationäre Behandlung ab 10. April 2019) sind als Diagnosen eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen und eine posttraumatische Belastungsstörung zu entnehmen. Die Zuweisung sei durch die behandelnde Psychiaterin bei exazerbierten depressiven Beschwerden mit akustischen und optischen Halluzinationen sowie suizidalen Äusserungen erfolgt (Beschwerdebeilage [BB] 5).

4.3

4.3.1 Die Abklärungen im Spitalzentrum C. _____ ergaben – ausser Kontusionen und Dermabrasionen – keine somatischen Unfallfolgen (AB

20/1, 20/3, 15/1 f.; vgl. E. 4.2.1 f. hiervor), was sich mit den Ergebnissen der umfangreichen bildgebenden Abklärungen deckt (AB 21 f., 40). Dies hat der Suva-Kreisarzt, Dr. med. F. _____, im Bericht vom 16. November 2018 nachvollziehbar bestätigt (AB 97/2). Behandlungsbedürftige somatische Unfallfolgen werden weder geltend gemacht noch belegt (vgl. Beschwerde, S. 6 f. Ziff. 3). Weitere somatische Abklärungen sind in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. E. 3.6 hiervor) nicht geboten. Der somatische Gesundheitszustand steht in der Folge einem Fallabschluss nicht entgegen (vgl. E. 3.4.1 hiervor).

4.3.2 Des Weiteren kann offen bleiben, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit – invalidenversicherungsrechtlich relevanten (vgl. BGE 143 V 418 und 141 V 281) – Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit besteht und (bejahendenfalls) ob ein solcher überhaupt natürlich kausale Unfallfolge wäre. Dies weil – wie nachfolgend (E. 5) zu zeigen ist – so oder anders die Adäquanz eines allfälligen Kausalzusammenhangs der geklagten Beschwerden zu verneinen wäre (vgl. E. 3.2.2 hiervor). Weitere medizinische Abklärungen sind deshalb – entgegen der von der Beschwerdeführerin vertretenen Auffassung (Beschwerde, S. 6, und Eingabe vom 20. Mai 2019, S. 2 [oben]) – nicht nötig, da sie nichts am fehlenden Anspruch zu ändern vermöchten. Etwas anderes kann auch aus dem Umstand, dass der Suva-Arzt, Dr. med. F. _____, eine psychiatrische Beurteilung vorgeschlagen hat (AB 97/2), nicht abgeleitet werden, handelt es sich bei der Frage der Adäquanz doch um eine Rechtsfrage (vgl. E. 3.3.1 [zweiter Abschnitt] hiervor), die vom Rechtsanwender zu beantworten ist.

5.

5.1 Im Notfallbericht des erstbehandelnden Spitalzentrums C. _____ vom 5. Juni 2018 (AB 20) sowie – nach stationärer Commo-tioüberwachung (vgl. AB 15/2 [oben], 20/3 [Procedere]) – übereinstimmend auch im Austrittsbericht vom 12. Juni 2018 (AB 15) wurden weder ein Schleudertrauma noch eine diesem äquivalente Verletzung noch ein Schädel-Hirntrauma diagnostiziert. Ebenso wurden keine entsprechenden Befunde oder typischen Beschwerden dokumentiert. Daran ändert das diesen

Berichten widersprechende Arztzeugnis desselben Spitals vom 8. Juni 2018 mit der nicht begründeten Diagnose einer Commotio cerebri (AB 4) nichts. Die Beschwerdeführerin klagte erst später, anlässlich des Aufenthalts in der E. _____ ab dem 13. Juni 2018, über Erbrechen, Kopfschmerzen und Drehschwindel (AB 39/2), was die E. _____-Ärzte bei unauffälliger MRT und EEG (AB 39/3) nicht auf eine der erwähnten Verletzungen zurückführten, hielten sie doch keine entsprechende Diagnose fest (AB 39/1). In den Akten finden sich somit keine Anhaltspunkte für das Vorliegen eines Schleudertraumas, einer diesem äquivalente Verletzung oder eines Schädel-Hirntraumas. Weitere Abklärungen sind daher in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. E. 3.6 hiervor) nicht nötig. Insbesondere ist, entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung (S. 7 Ziff. 3.2), angesichts der klaren Ausgangslage die gemäss E. _____-Bericht vom 3. August 2018 „allenfalls“ durchzuführende fachärztliche Untersuchung hinsichtlich eines Schleudertraumas (AB 39/4 [unten]) nicht nötig. In der Folge ist die Adäquanz klarerweise aufgrund der Praxis gemäss BGE 115 V 133, d.h. unter Ausschluss psychischer Aspekte (vgl. E. 3.3.2 hiervor u. E. 5.2.1 hiernach), zu prüfen, was in der Beschwerde verkannt wird (S. 9 Ziff. 5).

5.2

5.2.1 Bei psychischen Unfallfolgen setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Das trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 an das objektiv erfassbare Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Die erlittenen Verletzungen können dabei Rückschlüsse auf die Kräfte, die sich beim Unfall entwickelt haben, gestatten. Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen. Diese werden unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 140 V 356

E. 5.1 S. 359, 129 V 177 E. 4.1 S. 183; SVR 2018 UV Nr. 21 S. 76 E. 4.2, 2011 UV Nr. 10 S. 36 E. 4.2.2).

5.2.2 Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht auf Grund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Das Bundesgericht hat daher festgestellt, dass weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen sind. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183, 115 V 133 E. 6c aa S. 140):

- Besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalles;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- körperliche Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit.

5.2.3 Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit neben dem Unfall allenfalls ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen ist oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Sowohl einem mittelschweren wie auch einem im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegenden Ereignis kommt nur dann im Sinne adäquater Kausalität massgebende Bedeutung für die aktuelle Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu, wenn ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder aber

diese in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sind (RKUV 2005 U 548 S. 232 E. 3.2.3). Liegt im eigentlichen mittleren Bereich keines der Einzelkriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise vor, so müssen für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs drei Kriterien erfüllt sein (SVR 2018 UV Nr. 3 S. 10 E. 5.1). Handelt es sich um einen mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen müssen für die Bejahung der Adäquanz vier Kriterien gegeben sein (SVR 2018 UV Nr. 29 S. 102 E. 4.2.2). Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367, BGE 115 V 133 E. 6c bb S. 140; vgl. RKUV 1997 U 272 S. 174 E. 4b).

5.3 Nach den Akten kollidierte die Fahrrad lenkende Beschwerdeführerin auf einer Strassenkreuzung mit einem herannahenden Auto. Sie wurde dabei rechtsseitig durch die Fahrzeugfront erfasst und zu Boden geschleudert (AB 87/8, 87/24). Nach übereinstimmenden Zeugenaussagen „flog“ die Beschwerdeführerin „zu Boden“ (AB 87/18) bzw. „spickte ... durch die Luft“ (AB 87/20). Sie erlitt dabei Prellungen und Schürfungen (AB 87/10, 20/1). Der Fahrradlenker wurde verbogen, das rechte Pedal brach an und der Sattel wurde beschädigt (AB 87/10, 87/24). Beim Auto wurden Kratzer am Licht, an der Frontstossstange und Eindellungen auf der Motorhaube festgestellt (AB 87/14, 87/24 f.). Das Auto fuhr gemäss Angaben dessen Lenkers mit ca. 15 km/h (AB 87/15).

Ausgehend vom beschriebenen augenfälligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften ging die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid von einem mittleren Unfall im mittleren Bereich aus (AB 119/8 [oben]). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung gelten Unfälle, bei denen Fahrradfahrer von einem Personenwagen angefahren wurden, indes häufig als mittelschwere Ereignisse im Grenzbereich zu den leichten Unfällen (Entscheid des BGer vom 10. Juni 2008, 8C_530/2007, E. 5.2.2, bestätigt z.B. durch Entscheid des BGer vom 11. September 2013, 8C_62/2013, E. 7.3, je mit weiteren Hinweisen). Ob dementsprechend der vorliegende Unfall namentlich mit Blick auf die geringfügigen körperlichen Verletzungen sowie Schäden an den Fahrzeugen (was eher auf eine bescheidene Kraftentwicklung hinweist) ebenfalls nur

als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu taxieren wäre, kann jedoch offen bleiben, weil die Adäquanz auch bei Annahme eines mittelschweren Unfalls im mittleren Bereich zu verneinen ist.

5.4 Nach dem bisher Dargelegten müsste für die Bejahung der Adäquanz nach BGE 115 V 133 entweder ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien (vgl. E. 5.2.2 hiavor) in besonders ausgeprägter oder mindestens drei Kriterien in einfacher Weise erfüllt sein (vgl. 5.2.3 hiavor).

5.4.1 Dem Unfallereignis vom 5. Juni 2018 (vgl. E. 5.3 hiavor) muss bei objektiver Betrachtung eine besondere Eindrücklichkeit abgesprochen werden, zumal jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist (so u.a. Entscheid des BGer vom 15. Januar 2016, 8C_568/2015, E. 3.5). Besonders dramatische Begleitumstände sind ebenfalls nicht auszumachen. Das Kriterium wurde bzw. wird denn auch nur in deutlich gravierenderen Fällen bejaht (vgl. Entscheid des BGer vom 6. November 2012, 8C_398/2012, E. 6.1.1, und RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 69 f.). Das entsprechende Adäquanzkriterium ist somit nicht erfüllt. Abgesehen davon, kann sich die Beschwerdeführerin bezüglich des Unfallereignisses an nichts erinnern (AB 12/1, 87/11) bzw. wurde eine diesbezügliche Amnesie ärztlich bestätigt (AB 39/2 f., 50/2). Die gegenteiligen Ausführungen in der Beschwerde (S. 11 Ziff. 6.2) sind offensichtlich aktenwidrig. Der Unfall fällt somit als massgebende Ursache einer psychischen Fehlentwicklung grundsätzlich von vornherein ausser Betracht (Entscheid des BGer vom 19. Dezember 2011, 8C_488/2011, E. 5.1.3).

5.4.2 Die somatischen Verletzungen (Kontusionen und Dermabrasionen; vgl. E. 4.3.1 hiavor) waren nicht besonders schwer und auch nicht von besonderer Art (AB 15/1, 20/1). Sie sind insbesondere nicht geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Die entsprechenden Ausführungen in der Beschwerde (S. 11 Ziff. 6.3), wonach die Argumentation der Suva widersprüchlich sein soll, sind nicht nachvollziehbar.

5.4.3 Die Beschwerdeführerin war vom 5. auf den 6. Juni 2018 im Spitalzentrum C._____ hospitalisiert (AB 15/1), wobei die Behandlung nicht hauptsächlich den somatischen Unfallfolgen (Kontusionen und Dermabra-

sionen) galt (AB 15/2, 20/3). Vielmehr wurde das in den Berichten (a.a.O.) beschriebene Prozedere allein aufgrund der (bei der Beurteilung der Kriterien nach BGE 115 V 133 ausser Acht zu lassenden; vgl. E. 5.2.1 [am Schluss] hiervor) psychischen Situation eingeleitet. Die ärztliche Behandlung der rein somatischen Unfallfolgen war somit nicht von langer – und schon gar nicht von ungewöhnlich langer – Dauer. In der Beschwerde (S. 11 Ziff. 6.4) wird – wie bereits festgehalten (E. 5.1 hiervor) – verkannt, dass allein die physischen Einschränkungen massgebend sind.

5.4.4 Körperliche Dauerschmerzen sind nicht aktenkundig; solche werden auch im – vorliegend zeitlich an und für sich nicht zu beachtenden (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140) – Bericht der E. _____ vom 9. Mai 2019 (BB 5) nicht erwähnt.

5.4.5 Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht.

5.4.6 Was die rein somatische Seite anbelangt, lag weder ein schwieriger Heilungsverlauf vor noch bestanden erhebliche Komplikationen (AB 15, 20).

5.4.7 Schliesslich war die rein somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit nicht von langer Dauer; die Beschwerdeführerin wurde schon am Tag nach dem Unfall zur psychiatrischen Behandlung in die Klinik D. _____ überwiesen; eine Arbeitsunfähigkeit wurde durch das Spitalzentrum C. _____ nicht ausgestellt (AB 15/2).

5.4.8 Zusammenfassend ist kein einziges Kriterium erfüllt, geschweige denn in ausgeprägter Weise. Damit fehlt es an der erforderlichen Adäquanz, weshalb der Fallabschluss auch hinsichtlich der psychischen Beschwerden nicht zu beanstanden ist (vgl. E. 3.4.2 hiervor). In der Folge besteht kein (weiterer) Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung. Die Beschwerde ist abzuweisen.

6.

6.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Beim vorliegenden Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

6.2 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1). Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Praxis Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen oder aber davon absehen würde (BGE 140 V 521 E. 9.1 S. 537).

Vorliegend hat die Beschwerdeführerin einen Einspracheentscheid angefochten, welcher betreffend die somatischen Unfallfolgen sowie das Fehlen von Anhaltspunkten für ein Schleudertrauma, eine diesem äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma auf einer vollständigen und widerspruchsfreien medizinischen Aktenlage basiert. Des Weiteren enthält bereits der Einspracheentscheid eine ausführliche und mit der klaren höchstrichterlichen Rechtsprechung im Einklang stehende Begründung, dass und weshalb vorliegend die (einzig rechtlich zu beurteilende) Adäquanz auf der Basis von BGE 115 V 133 zu verneinen ist. Demnach ist die getroffene Rechtsvorkehr als von vornherein aussichtslos zu qualifizieren und das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzuweisen. Ob die anwaltliche Verbeiständung geboten und die Voraussetzung der Prozessarmut erfüllt gewesen wäre, kann somit offen bleiben.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B. _____ als amtliche Anwältin wird abgewiesen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Suva (inkl. Eingabe der Beschwerdeführerin vom 20. Mai 2019)
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.