



Fall-Nr.: UV 2006/76
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 05.05.2020
Entscheiddatum: 15.08.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 15.08.2007

Art. 17 Abs. 2 ATSG. Anpassung einer rechtskräftigen Taggeldverfügung wegen Dahinfallens der unfallbedingten somatischen Gesundheitsstörung und der bisherigen Arbeitsunfähigkeit (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 15. August 2007, UV 2006/76). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_583/2007.

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Susanne Bertschler

Entscheid vom 15. August 2007

In Sachen

L.____

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller, Engelgasse 214, 9053 Teufen,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,
6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Urs Glaus, Oberer Graben 44, Postfach, 9001 St.
Gallen,



betreffend

Versicherungsleistungen

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- Der 1952 geborene L.____ war seit dem 1. Juli 1999 als Lastwagenchauffeur bei der A.____ tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert, als er am 25. Oktober 2004 einen Arbeitsunfall erlitt. Der Versicherte befand sich in der Führerkabine seines Lastwagens, als dieser aufgrund eines defekten Stabilisators beim Abladen von Kies seitlich umkippte (Suva-act. 1). Dr. med. B.____, Arzt für Allgemeine Medizin, bestätigte im Arztzeugnis vom 10. November 2004 eine Erstbehandlung am 26. Oktober 2004 und diagnostizierte eine Kontusion des Thorax, eine Fraktur der 10. Rippe links sowie eine Distorsion der HWS (Halswirbelsäule). Als Befund erhob er Thoraxschmerzen in verschiedenen Bereichen. Geklagt würden auch Schmerzen im Nacken. Hier könnten Verspannungen der Muskulatur paravertebral festgestellt werden. Dr. B.____ bescheinigte dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 26. Oktober 2004 für die Dauer von ungefähr drei bis vier Wochen (UV act. 2). Die Suva erbrachte für den Unfall vom 25. Oktober 2004 die gesetzlichen Leistungen (Heilkosten- und Taggeldleistungen).

b) Am 31. März 2005 fand eine kreisärztliche Untersuchung durch Dr. med. C.____ statt. Im Untersuchungsbericht hielt der Arzt fest, der Heilungsverlauf verzögere sich. Der Versicherte klagte nach wie vor über Schmerzen im Bereich des linken Hemithorax sowie der HWS und des Rückens. An der Wirbelsäule bestehe kein Funktionsverlust. Die Rotation der HWS sei in beide Richtungen etwa um einen Viertel eingeschränkt. Der Palpationsbefund sei aufgrund der diffusen Schmerzangaben an allen untersuchten Stellen nicht aussagekräftig und lasse sich keinem Korrelat zuordnen. An der HWS und der BWS (Brustwirbelsäule) habe kein posttraumatischer Schaden festgestellt werden können. Allerdings bestünden in diesen Bereichen degenerative Veränderungen. Der Versicherte hinterlasse generell einen antriebslosen Eindruck. Es könne nicht



ausgeschlossen werden, dass andere Faktoren dafür verantwortlich seien, dass der Versicherte seine Arbeit nicht schon wieder aufgenommen habe (UV act. 8).

c) Vom 13. April bis 18. Mai 2005 hielt sich der Versicherte in der Rehaklinik D.____ auf. Im Austrittsbericht vom 24. Mai 2005 werden als aktuelle Probleme Nacken-/HWS-Schmerzen (Schmerzintensität VAS 7/10), funktionelle linksseitige Thoraxschmerzen (Schmerzintensität in Ruhe VAS 4/10), eine Selbstlimitierung sowie eine Symptomausweitung vermerkt. Im weiteren Verlauf stehe ein linksbetontes zervikothorakales Schmerzsyndrom im Vordergrund. Die Röntgenaufnahmen der HWS vom 7. Dezember 2004 sowie der BWS und LWS (Lendenwirbelsäule) vom 16. März 2004 hätten keine Hinweise auf ossäre Läsionen gezeigt. Selbst in der Röntgen-Thoraxaufnahme sei laut Dr. C.____ keine eindeutige Fraktur sichtbar gewesen. Die Diagnose einer Fraktur sei wahrscheinlich klinisch gestellt worden. Bezüglich der HWS zeige sich ein reguläres Alignment ohne nennenswerte degenerative Veränderungen. Im Bereich der BWS fänden sich degenerative Veränderungen im mittleren und distalen Bereich. In der LWS zeige sich vor allem auf der Höhe LWK 2 und 3 eine deutliche Spondylophytenbildung. Hinsichtlich der Psyche habe der Versicherte unauffällig gewirkt, sodass keine Indikation für eine Vorstellung in der psychosomatischen Abteilung gesehen worden sei. Es bestehe eine Diskrepanz zwischen den geschilderten Beschwerden und den erhobenen Befunden. Medizinisch-theoretisch sei der Versicherte im angestammten Beruf als Lastwagen-Chauffeur 50% arbeitsfähig (UV act. 25).

d) Nach mehreren gescheiterter Arbeitsversuchen kündigte die A.____ dem Versicherten das Arbeitsverhältnis auf den 30. Juni 2005 (UV act. 16).

e) Mit Verfügung vom 27. Mai 2005 eröffnete die Suva dem Versicherten, dass sie ihn in der bisherigen Tätigkeit als Lastwagen-Chauffeur ab 30. Mai 2005 zu 50% arbeitsfähig betrachte (UV act. 23). Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte mit Schreiben vom 10. Juni 2005 Einsprache (UV act. 27). Am 16. Juni und 6. Juli 2005 wurde diese durch Eingaben seines Rechtsvertreters, Rechtsanwalt lic.iur. Daniel Ehrenzeller, Teufen, ergänzt (UV act. 31, 36). Mit Entscheid vom 26. Juli 2005 wies die Suva die Einsprache nach Einholung einer psychiatrischen Beurteilung bei ihrem versicherungspsychiatrischen Dienst ab (UV act. 39). Dr. med. E.____, Facharzt für



Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hatte in der psychiatrischen Beurteilung vom 29. Juni 2005 festgehalten, dass beim Versicherten im aktuellen Zeitpunkt keine psychiatrisch begründbare Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgewiesen sei (UV act. 35). Der Einsprache-Entscheid erwuchs in der Folge unangefochten in formelle Rechtskraft.

B.- a) Am 25. August 2005 fand eine weitere kreisärztliche Untersuchung durch Dr. C.____ statt. Dr. C.____ berichtete, der Versicherte klagte weiter über Nackenschmerzen mit Ausstrahlung in die Schulter und auf die linke Rücken- sowie Thoraxseite. Die aktuelle Untersuchung habe jedoch keine neuen Aspekte ergeben. Es lägen keine Unfallfolgen mehr vor, weshalb er ab 1. September 2005 eine Arbeitsfähigkeit von 75% und ab 1. Oktober 2005 eine solche von 100% bescheinigt habe. Diese Beurteilung beziehe sich einzig auf den Bewegungsapparat (Bericht vom 25. August 2005, UV act. 43).

b) Mit ärztlichem Zeugnis vom 19. Oktober 2005 bestätigte Dr. med. F.____, Spezialärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, dass sich der Versicherte seit 19. August 2005 bei ihr in Behandlung befinde. Er sei aus psychiatrischer Sicht zurzeit und bis auf weiteres fahrtauglich und zu 100% arbeitsunfähig (UV act. 46). Der Rechtsvertreter des Versicherten ersuchte daraufhin die Suva mit Schreiben vom 4. November 2005, das Taggeld spätestens ab dem 19. August 2005 wieder auf 100% anzuheben (UV act. 47).

C.- a) Mit Verfügung vom 13. Februar 2006 eröffnete die Suva dem Rechtsvertreter des Versicherten, dass keine Unfallfolgen mehr vorlägen. Die aktuell noch geklagten Beschwerden seien organisch als Folge des erlittenen Unfalls nicht mehr erklärbar. Aufgrund der Akten seien psychische Gründe dafür verantwortlich. Diese stünden jedoch nicht in einem rechtserheblichen Zusammenhang zum Unfall vom 25. Oktober 2004. Die Leistungen würden deshalb auf den 16. Februar 2006 eingestellt. Aus medizinischer Sicht hinterlasse der Unfall keine Folgen, welche die Erwerbsfähigkeit messbar beeinträchtigen würden. Ebenso resultiere keine unfallbedingte bleibende Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität. Somit seien die Voraussetzungen für weitere Geldleistungen (Invalidenrente/Integritätsentschädigung) nicht erfüllt (UV act. 54).



b) Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 16. März 2006 unter Beilage von Arztberichten von Dr. F.____, Dr. med. G.____, prakt. Arzt, sowie Dr. B.____ vom 24. bzw. 27. Februar 2006 sowie vom 6. März 2006 Einsprache erheben (UV act. 56). Mit Entscheid vom 16. Juni 2006 wies die Suva die Einsprache ab (UV act. 60).

D.- a) Gegen diesen Einsprache-Entscheid richtet sich die Beschwerde vom 19. September 2006 mit dem Antrag, der Einsprache-Entscheid vom 16. Juni 2006 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen Leistungen auszurichten auch ab 19. August 2005, insbesondere ab 17. Februar 2006 (Taggelder, evtl. Rente und Integritätsentschädigung, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zudem sei ihm für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu gewähren. Zur Begründung wird im Wesentlichen angeführt, der Streit drehe sich im Moment zwar um die psychische Komponente. Es sei aber nicht zu vergessen, dass nach dem Unfall ein HWS-Distorsionstrauma diagnostiziert worden sei. Die daraus resultierenden Beschwerden seien nach wie vor vorhanden, nämlich immer wiederkehrende Schmerzen im Nacken, Kopfschmerzen, zum Teil auch Sehstörungen und Konzentrationsprobleme. Hinzu kämen die vielen Medikamente, deren Konsum notwendig erscheine, die aber nicht nur zu grosser Schläfrigkeit, sondern auch zu Angstzuständen führten. Laut dem Gutachten von Dr. F.____ vom 23. Juni 2006 bestehe sodann aus psychiatrischer Sicht zum aktuellen Zeitpunkt bis auf weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, die natürlich- und adäquat-kausal zum Unfall vom 25. Oktober 2004 sei.

b) In der Beschwerdeantwort vom 10. November 2006 lässt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde beantragen. Beim Beschwerdeführer sei zwar ein Schleudertrauma diagnostiziert worden und er leide unter einigen, zum Beschwerdebild eines Schleudertraumas gehörenden Symptomen. Allerdings habe sich die Ausweitung des Beschwerdebildes erst spät, d. h. weit über eine Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden hinaus, ergeben. Ausserdem seien die psychischen Probleme des Beschwerdeführers nach und nach stärker in den Vordergrund getreten. Die Adäquanzprüfung der psychischen Fehlentwicklung des Beschwerdeführers habe somit nicht nach den Kriterien der Rechtsprechung bei Distorsionen der HWS, sondern unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach einem Unfall zu



erfolgen. Bei deren Anwendung sei die Adäquanz zwischen dem Unfall vom 25. Oktober 2004 und der psychischen Fehlentwicklung zu verneinen.

c) Mit Replik und Duplik vom 12. Januar bzw. 18. Januar 2007 halten die Parteien im Wesentlichen unverändert an ihren Anträgen und Standpunkten fest. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung wurde vom Beschwerdeführer im Verlauf des Verfahrens zurückgezogen. Mit der Replik reichte der Beschwerdeführer verschiedene zusätzliche Unterlagen ein, auf deren Inhalt, soweit entscheidungsnötig, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen wird.

E.- Die nach Abschluss des Schriftenwechsels erfolgte Eingabe des Beschwerdeführers vom 6. August 2007 unter Beilage des psychiatrischen Gutachtens vom 2. Juli 2007 enthält bezüglich des Sachverhalts, wie er sich bis zum Zeitpunkt des angefochtenen Einsprache-Entscheids vom 16. Juni 2006 verwirklicht hat (BGE 121 V 366 E. 1b), keine neuen erheblichen Tatsachen, weshalb sie im vorliegenden Verfahren nicht zu berücksichtigen ist.

II.

1.- a) Nach dem Unfall vom 25. Oktober 2004 richtete die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer vorerst entsprechend der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit von 100% ein Taggeld aus (UV act. 2). Mit Verfügung vom 27. Mai 2005 wies sie den Beschwerdeführer darauf hin, dass sie das Taggeld ab 30. Mai 2005 aufgrund der bestätigten Arbeitsfähigkeit von 50% in der angestammten Tätigkeit als Lastwagenchauffeur ausrichte. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache vom 10. Juni 2005 (UV act. 27) wies die Beschwerdegegnerin mit Einsprache-Entscheid vom 26. Juli 2005 ab (UV act. 39). Dieser Entscheid erwuchs in formelle Rechtskraft.

b) Mit Schreiben vom 4. November 2005 ersuchte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers unter Verweis auf das Zeugnis von Dr. F.____ um Erhöhung des Taggeldes von 50% auf 100% spätestens ab 19. August 2005 (UV act. 47). Die Beschwerdegegnerin nahm dieses Gesuch um Einbezug eines bisher nicht vorhandenen psychischen Leidens und die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Kreisarzt Dr. C.____ vom 25. August 2005 zur rein körperlichen Leistungsfähigkeit des



Beschwerdeführers zum Anlass, den Anspruch auf Taggeld insgesamt zu überprüfen. Dabei kam sie zum Schluss, dass aktuell keine organischen Unfallfolgen mehr vorhanden seien. Für die noch geklagten körperlichen Beschwerden seien psychische Gründe verantwortlich, die jedoch in keinem rechtserheblichen Zusammenhang zum Unfall vom 25. Oktober 2004 stünden. Sie stelle die Leistungen deshalb auf den 16. Februar 2006 ein. Inhalt der am 13. Februar 2006 verfügten und mit Einsprache-Entscheid vom 16. Juni 2006 bestätigten Leistungseinstellung war damit zum einen die Einstellung der Taggeldleistungen auf den 16. Februar 2006 aus somatischer Sicht und zum andern die Abweisung des Gesuchs um Erhöhung der Taggelder von 50% auf 100% wegen einer psychischen Gesundheitsstörung. Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin die Leistungen zu Recht eingestellt hat, indem sie aufgrund der neu aufgelegten medizinischen Akten davon ausging, dass keine anspruchsrelevanten organischen Unfallfolgen mehr vorlägen, und die neu geltend gemachte psychische Störung nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall stehe. Mithin stellt sich die Frage, ob seit dem seinerzeitigen Einsprache-Entscheid vom 22. Juli 2005 eine Änderung des massgebenden Sachverhalts eingetreten ist.

2.- a) Gemäss Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] wird eine Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sie sich der Invaliditätsgrad erheblich ändert. Auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Art. 17 ATSG betrifft somit die "formell rechtskräftige" Entscheidung und fordert eine nachträgliche Änderung des massgebenden Sachverhalts (JELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 17 Rz 3). Heilbehandlung und Taggeld der Unfallversicherung stellen nach der Rechtsprechung (BGE 133 V 65 E. 6.7) vorübergehende und nicht Dauerleistungen dar. Art. 17 Abs. 2 ATSG ist daher auf diese Leistungen nicht anwendbar, zumal auch keine Sonderregelung im Sinn von Art. 1 Abs. 1 UVG Entsprechendes vorsieht. Da es vorliegend auch nicht um die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen geht, sind doch über den 16. Februar 2006 hinaus keine Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen geflossen, ist die



am 13. Februar 2006 per 16. Februar 2006 verfügte und mit Einsprache-Entscheid vom 16. Juni 2006 bestätigte Einstellung dieser Leistungen vorab mit Blick auf den revisionsrechtlichen zeitlichen Aspekt nicht zu beanstanden.

3.- a) Aus somatischer Sicht führte Dr. C.____ im Untersuchungsbericht vom 25. August 2005 an, seines Erachtens würden keine Unfallfolgen mehr vorliegen, weshalb ab 1. September 2005 die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit auf 25% zu reduzieren sei und ab 1. Oktober 2005 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe (UV act. 43).

b) Im Anschluss an das fragliche Unfallereignis diagnostizierte Dr. B.____ eine Kontusion des Thorax, eine Fraktur der 10. Rippe sowie eine Distorsion der HWS (UV act. 2). Aufgrund des Unfallmechanismus vom 25. Oktober 2004 - der Beschwerdeführer befand sich in der Führerkabine seines Lastwagens, als dieser seitlich umkippte - erscheint es allerdings als fraglich, ob nach dem Unfall ein Schleudertrauma oder eine äquivalente Verletzung überhaupt vorgelegen hat. Aber selbst wenn eine solche vorhanden gewesen wäre, ist festzustellen, dass die dafür typischen Beschwerden innerhalb der Karenzfrist von 72 Stunden nicht in der notwendigen Breite eingetreten sind. Regelmässig ist in den medizinischen Akten einzig von Nackenschmerzen die Rede (UV act. 2, 5, 8, 19, 22, 25). Ansonsten sind nur noch Schwindelbeschwerden, ein Augenflimmern sowie Kopfschmerzen vermerkt. Diese jedoch bloss punktuell. Letztere sind überhaupt erstmals im Austrittsbericht der Rehaklinik D.____, das heisst ein halbes Jahr nach dem Unfall in den Akten erwähnt. Angesichts dieser Grundlagen ist im rechtlichen Sinn nicht von einem Schleudertrauma bzw. einer äquivalenten Verletzung auszugehen. Grundsätzlich ist demnach bereits die natürliche Kausalität zwischen dem Unfallereignis vom 25. Oktober 2004 und den geklagten Beschwerden als Folge einer HWS-Distorsion nicht gegeben. Selbst wenn jedoch für die Zeit direkt nach dem Unfall von einer solchen Verletzung auszugehen wäre, ist festzuhalten, dass angesichts der dargelegten medizinischen Befunde mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist, dass die beim Unfall vom 25. Oktober 2004 allenfalls erlittene HWS-Verletzung spätestens bis zur Einstellung der Leistungen am 16. Februar 2006 vollständig abgeheilt war und eine natürliche Kausalität zwischen den geklagten Beschwerden und dem fraglichen Unfall im Sinn des Vorliegens von organischen Restfolgen über dieses Datum hinaus zu verneinen ist (vgl. UV act. 25, 43). Der Beschwerdeführer vermag ebenfalls keine konkreten Anhaltspunkte darzutun, die das



Weiterbestehen von unfallkausalen behandlungsbedürftigen organischen Beschwerden, welche die Arbeitsfähigkeit in erheblichem Ausmass beeinträchtigen, nachzuweisen vermögen. Von weiteren ärztlichen Untersuchungen sind keine neuen medizinischen Erkenntnisse zur Kausalität zu erwarten. Auf medizinische Beweisergänzungen ist daher zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d mit Hinweis).

c) Gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik D.____ vom 24. Mai 2005 (UV act. 25) zeigten die Röntgenaufnahmen der HWS vom 7. Dezember 2004 und der BWS sowie der LWS vom 16. März 2004 keine Hinweise auf ossäre Läsionen. Bezüglich der HWS zeigte sich ein reguläres Alignment der HWS ohne nennenswerte degenerative Veränderungen. Bis auf leichte, degenerative Veränderungen in der BWS und LWS hätten sich keine auffälligen Befunde finden lassen, sodass das Ausmass der Beschwerden nicht erklärbar sei. Die Klinikärzte bestätigten beim Austritt eine Arbeitsfähigkeit von 50% als Lastwagen-Chauffeur, wiesen aber gleichzeitig darauf hin, dass innerhalb der nächsten vier bis sechs Wochen mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden könne. Wenn Dr. C.____ somit am 25. August 2005 von nicht mehr nachweisbaren organischen Unfallfolgen ausging und die Arbeitsfähigkeit ab 1. Oktober 2005 auf 100% festsetzte, liegt darin eine relevante Sachverhaltsveränderung. Indem die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen ab 16. Februar 2006 daran anpasste, trug sie dieser Veränderung zu Recht Rechnung. Zu prüfen bleibt, ob die psychische Situation des Beschwerdeführer Anlass für weitere Versicherungsleistungen der Beschwerdegegnerin ist.

4.- Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einsprache-Entscheid die Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen einer Gesundheitsschädigung und dem versicherten Unfall (BGE 129 V 181, 119 V 337 E. 1, 118 V 289 E. 1b, je mit Hinweisen; RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 E. 5e) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. Der Unfallversicherer haftet sodann nur für jene Folgen, die mit dem Unfall adäquat-kausal zusammenhängen. 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 181 E. 3.2).

5.- a) Gemäss den medizinischen Akten leidet der Beschwerdeführer aktuell unter einer psychischen Problematik, die ihn gemäss der Feststellung von Dr. F.____ vom 24. Februar 2006 zu 100% arbeitsunfähig macht (UV act. 46 und 56). Nachdem der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Erlasses des ursprünglichen Einsprache-Entscheids vom 26. Juli 2005 aus psychiatrischer Sicht noch unauffällig wirkte (vgl. UV act. 25, 36), ist diesbezüglich ein neuer Sachverhalt eingetreten, von dem fraglich ist, ob er in einem rechtlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall steht.

b) Angesichts der vorliegenden psychiatrischen Diagnose (posttraumatische Belastungsstörung) und der erst längere Zeit nach dem Unfall aufgetretenen psychischen Komponente, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs mit dem Unfallereignis vom 25. Oktober 2004 nach Massgabe der in BGE 115 V 133 begründeten Rechtsprechung zu den psychogenen Unfallfolgen zu beurteilen.

c) Aufgrund des Geschehensablaufs, wie er sich aus den Beschreibungen des Beschwerdeführers ergibt, wäre das Unfallereignis wohl eher als leicht zu qualifizieren, sodass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der verbleibenden Gesundheitsstörung mangels objektivierbarer organischer Unfallfolgen von vornherein zu verneinen wäre. Mit der Beschwerdegegnerin kann das Unfallereignis indessen auch zu den mittelschweren Unfällen, allerdings im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen gezählt werden (vgl. die Zusammenfassung der Rechtsprechung in RKUV 2003 Nr. U 481 S. 204 E. 3.2.2). Damit müssen rechtsprechungsgemäss (BGE 115 V 140 E. 6c; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 E. 2, je mit Hinweisen) die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufte und auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Die Beschwerdegegnerin hat im Einsprache-Entscheid und auch in der Beschwerdeantwort ausführlich dargelegt, dass die für die Bejahung der Adäquanz erforderlichen Zusatzkriterien (BGE 115 V 140 E. 6c/aa) mit hinreichender Klarheit weder in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sind, noch dass eines der Kriterien in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist. Bei einer klaren Abwägung aller Kriterien ist, selbst wenn von einem mittelschweren Ereignis



ausgegangen wird, die Adäquanz nicht gegeben, wie dies im Einsprache-Entscheid zutreffend dargelegt wurde. Dem ist nichts hinzuzufügen, und es kann auf die diesbezüglich zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin verwiesen werden. Damit besteht gegenüber dem Unfallversicherer auch hinsichtlich der psychischen Gesundheitsstörung kein Leistungsanspruch.

6.- a) Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.