



Fall-Nr.: UV 2007/121
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 27.04.2020
Entscheiddatum: 23.09.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 23.09.2009

Art. 6 UVG: Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen psychischen Beschwerden und dem Unfallereignis (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. September 2009, UV 2007/121).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 23. September 2009

in Sachen

L.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Markus Roos, Postgasse 5, Postfach,
9620 Lichtensteig,

gegen

AXA Versicherungen AG, General Guisan Strasse 40, Postfach 357, 8401 Winterthur,

Beschwerdegegnerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Christoph Frey, Genferstrasse 24, 8002 Zürich,

betreffend



Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1976 geborene L.____ war bei der A.____ tätig und dadurch bei der AXA Versicherungen AG (ehemals: Winterthur Versicherungen) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sich am 16. April 2003 bei der Arbeit an einer Maschine ihre Jacke in einer Spule verfangen hat und anschliessend ihr Arm unter diese gezogen wurde (act. G 10.3/A 1). Die Versicherte konnte die Maschine nicht abstellen, da der Schalter nicht in der Nähe war. Andere Mitarbeiter waren zu diesem Zeitpunkt nicht anwesend. Die verzweifelte Situation dauerte ca. eine halbe Stunde, bis ein Putzmann sie hörte und Hilfe holen konnte (act. G 10.3/A 7 und 9). Eine am Unfalltag durchgeführte Untersuchung im Spital ergab die Diagnosen einer Kontusion und Prellung des linken Ellbogens der linken Schulter. Als Befunde wurden Schürfwunden sowie eine oberflächliche Rissquetschwunde am linken Ellbogen festgestellt. Der Röntgenbefund ergab keine ossären Läsionen (act. G 10.2/M 1, 3 und 4). Am 8. Oktober 2003 diagnostizierte Dr. med. B.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin, einen Status nach Quetschtrauma linker Arm mit Schulterkontusion und posttraumatischer Verarbeitungsstörung (act. G 10.2/M 8). Dr. med. C.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Arztbericht vom 21. November 2003 eine posttraumatische Reaktion mit massiven Angstzuständen, Panikattacken und reaktiver Depression. Zur Zeit bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 10.2/M 10). Im polydisziplinären Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 21. Juli 2004 (act. G 10.2/M 24) wurden die Diagnosen persistierende Schmerzsymptomatik im Bereich des linken Arms und eine posttraumatische Belastungsstörung infolge Arbeitsunfall vom 16. April 2003 mit ausgeprägten Angstzuständen, Panikattacken und Depression erhoben. Aus orthopädischer und neurologischer Sicht bestehe keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht bestehe gemäss dem psychiatrischen Konsiliargutachten von Dr. med. D.____, Facharzt für Neurologie, Allgemeine Medizin FMH, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, für jegliche Erwerbstätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (act. G 10.2/ M 25 S. 17). Dr. med. E.____, Psychiatrie



und Psychotherapie FMH, beratender Arzt der Unfallversicherung, hielt in den Berichten vom 20. Januar und 4. Mai 2005 (act. G 10.2/M 17 und 19) fest, dass die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht gestellt werden könne. Vom 9. bis 30. März 2005 erfolgte ein stationärer Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik Valens. Im Austrittsbericht vom 18. April 2005 wurde die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung mit persistierenden Schmerzen im linken Arm bei einem Status nach Arbeitsunfall mit Schulter- und Ellbogenkontusion gestellt (act. G 10.2/M 18).

A.b Anlässlich einer Besprechung vom 15. Dezember 2005 eröffnete die AXA Versicherungen AG der Versicherten, dass seit Herbst 2004 Überwachungen durchgeführt worden seien, welche ergeben hätten, dass sie ein völlig normales Leben, ohne erkennbare Einschränkungen, führe (act. G 10.3/A 45).

A.c Mit Verfügung vom 22. Dezember 2005 (act. G 10.3/A 46) teilte die AXA Versicherungen AG der Versicherten mit, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 16. April 2003 und den geltend gemachten Beschwerden und der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit spätestens ab 30. April 2004 nicht mehr mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei und daher die Voraussetzungen für die Ausrichtung von Versicherungsleistungen nicht mehr gegeben seien. Sie behalte sich vor, die aufgrund der Verletzung der Auskunftspflicht unrechtmässig bezogenen Leistungen vom 1. Mai 2004 bis 30. November 2005 zurückzufordern. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2007 (act. G 10.3/A 59) ab.

B.

B.a Gegen diesen Entscheid richtet sich die von Rechtsanwalt Markus Roos, Lichtensteig, eingereichte Beschwerde vom 30. November 2007 mit den Anträgen, der Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2007 und die Verfügung vom 22. Dezember 2005 seien vollumfänglich aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, die per 30. November 2005 eingestellten Leistungen wieder auszurichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Im Weiteren beantragte der Rechtsvertreter für die



Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtsverteidigung. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, die Beschwerdegegnerin verwende die Beweise bzw. die eingeholten ärztlichen Gutachten einseitig zu ihren Gunsten und lehne nachteilige Berichte pauschal ab. Die Überwachung der Beschwerdeführerin sei ohne nachvollziehbaren Grund bzw. in unverhältnismässiger Art und Weise erfolgt. Das rechtliche Gehör sei wiederholt missachtet worden, indem die Beschwerdegegnerin die medizinischen Akten und die Überwachungsdokumente ihren beratenden Ärzten, Dr. med. F.____, Spezialarzt FMH Chirurgie, und Dr. med. G.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vorgelegt habe, ohne die Beschwerdeführerin darüber zu informieren. Sie habe somit keine Gelegenheit gehabt Ergänzungsfragen zu stellen bzw. sich zu den vorgesehenen Ärzten zu äussern. Die Beschwerdegegnerin habe sich in der Folge willkürlich auf diese Parteiberichte berufen, welchen im Gegensatz zum MEDAS-Gutachten keine Gutachterqualität zukomme. Die Diagnosen der Klinik Valens und von Dr. B.____ seien im Einspracheentscheid weder erwähnt noch gewürdigt worden. Ausserdem habe die Beschwerdegegnerin ohne nachvollziehbaren Grund 21 Monate benötigt, um ihren Einspracheentscheid zu fällen. Durch die ungerechtfertigte Verzögerung habe sie gegen das Willkürverbot verstossen.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 25. März 2008 beantragt Rechtsanwalt Christoph Frey, Zürich, namens und im Auftrag der Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde vom 30. November 2007. Gestützt auf die damaligen ärztlichen Berichte und die Ergebnisse der getätigten Überwachungsmassnahmen hätten begründete Zweifel an der Richtigkeit der Ausführungen des Konsiliargutachtens von Dr. D.____ bestanden, weshalb das Gutachten Dr. E.____ zur kritischen Prüfung und Stellungnahme vorgelegt worden sei. Die Überwachungsergebnisse würden einen klaren Widerspruch zu den geklagten Beschwerden aufzeigen. Aufgrund der Aktenlage sei sowohl aus medizinischer als auch aus überwachungstechnischer Sicht nicht auf das Gutachten von Dr. D.____ abzustellen. Bei einem aktengestützten internen ärztlichen Gutachten habe die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin nicht vorgängig zu benachrichtigen oder ihr Gelegenheit zu Anschlussfragen zu geben. Ebenso wenig habe sie dafür bei der Beschwerdeführerin eine entsprechende Vollmacht einzuholen. Der Austrittsbericht der Klinik Valens äussere sich zudem nicht zur Frage der Kausalität der angeblichen Belastungsstörung. Die Beobachtungen der Beschwerdeführerin seien aufgrund begründeter Verdachtsmomente und nicht in unverhältnismässiger Weise



durchgeführt worden. Aufgrund der umfassenden medizinischen Aktenlage sowie der Ergebnisse der Überwachung habe die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt umfassend und rechtsgenügend gewürdigt und gestützt darauf die natürliche Kausalität verneint. Auf die Einholung eines Obergutachtens sei zu Recht verzichtet worden. Die Beschwerden seien spätestens ein Jahr nach dem Unfall als abgeheilt zu betrachten.

B.c Mit Replik vom 1. September 2008 hielt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin an den gestellten Anträgen fest. Zusätzlich wurde die Einholung eines Obergutachtens beantragt. Auf die konkreten Begründungen in der Replik wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

B.d Mit Duplik vom 31. Oktober 2008 hielt auch der Rechtsvertreter der Beschwerdegegnerin unverändert am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest und legte ergänzend eine Beurteilung von Dr. med. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Allgemeine Medizin FMH, vom 13. Dezember 2004 (act. G 30.1) sowie 4 DVD-Aufnahmen der Observation (act. G 30.2) ins Recht.

Erwägungen:

1.

Mit Verfügung vom 22. Dezember 2005 eröffnete die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 16. April 2003 und den angegebenen Beschwerden sowie der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit ab 30. April 2004 nicht mehr mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei und die Versicherungsleistungen deshalb per diesem Datum eingestellt würden. Die Beschwerdegegnerin erbrachte jedoch effektiv bis am 30. November 2005 Versicherungsleistungen und behielt sich daher in der Verfügung vom 22. Dezember 2005 eine Rückforderung der unrechtmässig bezogenen Leistungen für den entsprechenden Zeitraum ausdrücklich vor. Die Verfügung wurde mit Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2007 bestätigt. In der Beschwerde vom 30. November 2007 lässt die Beschwerdeführerin im Rechtsbegehren unter Ziffer 3 die



Wiederausrichtung der per 30. November 2005 eingestellten Leistungen beantragen. Der angefochtene Einspracheentscheid bildet den Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Eine rückwirkende Einstellung von Versicherungsleistungen ist grundsätzlich nicht ausgeschlossen. Zu prüfen ist somit, ob die Einstellung der Versicherungsleistungen per 30. April 2004 zu Recht erfolgte.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin lässt mehrfach die Verletzung des rechtlichen Gehörs rügen, da die Beschwerdegegnerin mehrere ärztliche Gutachten und Berichte nicht vollständig bzw. überhaupt nicht gewürdigt und in ihren Entscheid nicht miteinbezogen habe. Ausserdem seien diverse ärztliche Berichte von der Beschwerdegegnerin selbständig in Auftrag gegeben worden, um das gewünschte Ergebnis - die Leistungseinstellung - zu untermauern. Diese Aufträge an die beratenden Ärzte seien ohne vorgängige Information der Beschwerdeführerin und ohne entsprechende Vollmacht erteilt worden.

2.2 Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist im vorliegenden Verfahren keine Verletzung des rechtlichen Gehörs erkennbar. Der Beschwerdegegnerin haben beim Entscheid sämtliche medizinischen Akten vorgelegen und sie hat - insbesondere bezüglich der Berichte von Dr. D.____ - begründet, weshalb sie sich auf gewisse Berichte und Gutachten gestützt hat und weshalb auf andere nicht. Ein solches Vorgehen ist - insbesondere bei sich widersprechenden Gutachten und Berichten - legitim und es kann nicht der Vorwurf erhoben werden, es seien ärztliche Berichte nicht gewürdigt worden. Es handelt sich insofern um eine Frage der Beweiswürdigung und nicht um eine Verletzung des rechtlichen Gehörs oder eine willkürliche Würdigung von Beweisen, auch wenn nicht alle ärztlichen Berichte explizit in die Beurteilung miteinbezogen worden sind. Des Weiteren ist es zulässig, dass die Beschwerdegegnerin die medizinischen Akten ihren Vertrauensärzten zur Stellungnahme vorlegt. Eine vorgängige Information an die Beschwerdeführerin oder eine entsprechende Vollmacht ist in einem solchen Fall nicht notwendig. Auch muss der Beschwerdeführerin bei Stellungnahmen von Vertrauensärzten nicht die Möglichkeit gegeben werden, Ergänzungsfragen zu stellen. Entscheidend ist, dass ihr im Rahmen der Gewährung der Aktensicht sämtliche Berichte vorlagen und sie sich



dazu äussern konnte. Auf Ausführungen zum Beweiswert solcher Berichte von versicherungsinternen Ärzten kann an dieser Stelle verzichtet werden, da der Beweiswert eines ärztlichen Berichts bezüglich der Frage einer Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht von Relevanz ist.

3.

3.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinn des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist 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 entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung oder im Beschwerdefall das Gericht nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Kausalzusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181, BGE 119 V 337 f. E. 1). Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolgs 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 Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181, 119 V 337 f. E. 1). Aufgabe des Arztes ist es



dabei, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, während es dem Gericht obliegt, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten (PVG 1984 Nr. 82, 174). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 129 V 177, E. 3 mit Hinweisen). Bei physischen Unfallfolgen hat jedoch die Adäquanz gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 118 V 291 f. E. 3a).

3.2 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden Arztberichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen). Auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (RKUV 1991 Nr. U 133 S. 311).

4.



4.1 Die körperlichen unfallbedingten Beschwerden konzentrieren sich bei der Beschwerdeführerin auf den linken Arm. Noch am Unfalltag wurde im Spital eine Kontusion des linken Ellbogens und der linken Schulter festgestellt. Der Röntgenbefund ergab keine ossären Läsionen. Auch Dr. B.____ diagnostizierte am 2. Juli 2003 (act. G 10.2/M 5) ein Quetschtrauma am linken Arm sowie eine Schulterdistorsion. Dr. med. I.____, Innere Medizin FMH, stellte am 31. Juli 2003 (act. G 10.2/M 6) die Diagnose eines traumatischen Zervikothorakobrachialsyndroms links. Dem polydisziplinären MEDAS-Gutachten vom 21. Juli 2004 (act. G 10.2/M 24 und 26) ist eine persistierende Schmerzsymptomatik zu entnehmen. Der körperliche Befund sei unauffällig. Die Gelenkbeweglichkeit an der linken oberen Extremität sei frei und es würden sich keine Schonungszeichen zeigen. Klinisch-neurologisch lasse sich kein objektivierbarer pathologischer Befund erheben. Der Versuch einer elektroneurographischen Untersuchung des linken Arms sei unter Angabe von starken Schmerzen und mangelnder Kooperationsfähigkeit der Beschwerdeführerin nur teilweise gelungen, die erhobenen Befunde wären aber normal gewesen. Es sei anzunehmen, dass die geklagten Armschmerzen Ausdruck der diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung seien. Da weder knöcherne Verletzungen festgestellt worden seien, noch jemals Anhaltspunkte für eine Nervenläsion bestanden hätten und die oberflächlichen Verletzungen narbenlos abgeheilt seien, sei aus neurologischer Sicht davon auszugehen, dass die Schmerzsymptomatik über ein Jahr nach dem Unfall komplett abgeklungen sein müsste. Aus rein neurologischer Sicht ergebe sich aus diesem Grund auch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit; es seien keine weiteren Heilbehandlungen notwendig oder sinnvoll. Orthopädischerseits würden die physiotherapeutischen Massnahmen subjektiv eine Beschwerdelinderung bewirken. Von orthopädischer und neurologischer Seite wurde der Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den geklagten Armbeschwerden verneint.

4.2 Diese Erkenntnis wird auch in den folgenden medizinischen Berichten bestätigt. Beim stationären Aufenthalt in der Klinik Valens konnten von somatischer Seite kaum Ansatzpunkte für eine Therapie ausgemacht werden, weshalb die Beschwerdeführerin in ein spezielles Schmerzbewältigungsprogramm aufgenommen wurde. Dr. F.____ teilte im Bericht vom 15. August 2007 (act. G 10.2/M 27) mit, dass die von der Beschwerdeführerin erlittene Verletzung ohne skelettale Schädigungen und ohne Vorliegen peripherer neurologischer Ausfallerscheinungen normalerweise innerhalb



weniger Wochen abheile. Aus rein morphologischer Sicht sei längst von einem Status quo sine auszugehen, wobei dieser grosszügig bemessen spätestens ca. sechs Monate nach dem Unfall anzunehmen sei.

4.3 Aufgrund der Aktenlage ist somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass jedenfalls per 30. April 2004 die geklagten körperlichen Beschwerden nicht mehr in einem kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis standen. Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin an psychischen Beschwerden leidet, welche in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 16. April 2003 stehen.

5.

5.1 Bezüglich der psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin sind den medizinischen Akten verschiedene, teils diametral entgegengesetzte Meinungen zu entnehmen. Insbesondere ist strittig, ob das Unfallereignis bei der Beschwerdeführerin eine posttraumatische Belastungsstörung ausgelöst hat oder nicht. Auf die Würdigung der einzelnen Gutachten und medizinischen Berichte und auf die Beantwortung der Frage, ob das Unfallereignis bei der Beschwerdeführerin eine posttraumatische Belastungsstörung verursacht hat, kann vorliegend jedoch verzichtet werden. Denn selbst wenn das Vorliegen einer psychischen Störung und deren natürlicher Kausalzusammenhang zum Unfall vom 16. April 2003 zu bejahen wäre, fehlt es, wie nachfolgend zu zeigen sein wird, am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen der psychischen Beeinträchtigung und dem Unfallereignis.

5.2 Dem Begehren der Beschwerdeführerin auf Einholung eines Obergutachtens ist nicht statt zu geben. Der medizinische Sachverhalt ist hinreichend abgeklärt, sodass weitere Untersuchungen lediglich der Beleuchtung der bekannten Diagnosen dienen würden, weshalb darauf verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 94 E. 4b; Pra 88 Nr. 117; SVR-UV 1996 Nr. 62.211).

5.3 Bei der Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und einer anschliessend einsetzenden psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ist nach der Rechtsprechung (BGE 115 V 138 ff. Erw. 6)



vom Unfallereignis auszugehen. Dabei besteht ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Unfall, wenn dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Beschwerden zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Dabei müssen rechtsprechungsgemäss (vgl. BGE 115 V 140 Erw. 6c; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 Erw. 2, 2001 UV Nr. 8 S. 32, je mit Hinweisen) die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufte oder auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Als in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehende Kriterien nennt die Rechtsprechung (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa): besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, die Schwere oder besondere Art der erlittenen 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 und Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Bei der Beurteilung der Frage, ob diese Kriterien erfüllt sind, ist die psychisch bedingte Beeinträchtigung auszuklammern und nur der somatische Anteil zu berücksichtigen.

5.4

5.4.1 Die Beschwerdeführerin schilderte den Unfallhergang dahingehend, dass sie am 16. April 2003 wie gewohnt an einer Maschine gearbeitet. Auf einmal habe sie bemerkt, dass sich ihre Strickjacke in der Maschine verfangen habe. Die Spule habe



zuerst den unteren Teil der Jacke und schlussendlich auch den ganzen linken Arm in die Maschine gezogen. Diese habe sie nicht selber abstellen können, da der Schalter nicht in der Nähe gewesen sei. Die Situation habe ca. eine halbe Stunde gedauert, bis Hilfe gekommen sei. Der Hauswart habe schliesslich die Maschine abstellen können. Aufgrund dieses Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen sowie mit Blick auf die Rechtsprechung (vgl. u.a. Urteil U 25/04 des EVG vom 29. September 2004; RKUV 1999 Nr. U 330 S. 123f. E. 4b bb) ist vorliegend von einem Unfallereignis im mittleren Bereich auszugehen, womit die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sein müssen oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein muss, damit die Adäquanz bejaht werden kann.

5.4.2 Dem Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls liegt der Gedanke zugrunde, dass solche Umstände geeignet sind, beim Betroffenen während des Unfallgeschehens oder nachher psychische Abläufe in Bewegung zu setzen, die an den nachfolgenden psychischen Fehlentwicklungen mitbeteiligt sein können. Dabei sind objektive Massstäbe anzuwenden. Nicht was im einzelnen Betroffenen beim Unfall psychisch vorgeht - sofern sich dies überhaupt zuverlässig feststellen liesse -, soll entscheidend sein, sondern die objektive Eignung solcher Begleitumstände, beim Betroffenen psychische Vorgänge der genannten Art auszulösen (Urteil U 37/06 des Bundesgerichts vom 22. Februar 2007). Dem Unfall vom 16. April 2003 kann ohne Zweifel eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abgesprochen werden. Ob jedoch Umstände vorliegen, die zur Bejahung einer besonderen Dramatik oder besonderen Eindrücklichkeit der Begleitumstände führen, kann offen gelassen werden. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass im Vergleich zu Unfällen, wo das Kriterium bejaht wurde, regelmässig schwerwiegendere Verletzungen vorlagen. Selbst wenn das Kriterium bejaht werden könnte, wäre es sicherlich nicht derart ausgeprägt erfüllt, dass alleine deswegen die Adäquanz zu bejahen wäre. Daran vermögen auch die Umstände, dass gemäss Angaben der Beschwerdeführerin die Situation ca. 30 Minuten gedauert und sie Todesangst gehabt habe, zu keinem anderen Ergebnis zu führen (vgl. Urteil 8C_524/2007 des Bundesgerichts vom 10. Juni 2008). Die erlittenen Verletzungen waren nicht derart schwerwiegend, als dass sie normalerweise geeignet wären, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Dementsprechend lag auch keine



ungewöhnlich lange ärztliche Behandlung vor. Neben physiotherapeutischen Massnahmen fanden keine eigentlichen medizinischen Behandlungen statt. Die Beschwerdeführerin klagt über ständige Schmerzen im linken Arm. Nachdem die Ausführungen in den Erwägungen (vgl. vorstehend unter Ziff. 4) gezeigt haben, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den körperlichen Schmerzen ausgeschlossen werden kann, ist davon auszugehen, dass die geklagten Schmerzen auf psychische Faktoren zurückzuführen sind. Da jedoch bei der Adäquanzprüfung die psychisch bedingten Beeinträchtigungen auszuklammern sind, ist das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen nicht erfüllt. Aus demselben Grund kann auch nicht von einer langandauernden physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Aufgrund der medizinischen Akten ist erstellt, dass spätestens ein Jahr nach dem Unfall bzw. bei der MEDAS-Begutachtung (April 2004) die Arbeitsunfähigkeit hauptsächlich auf psychische Störungen zurückzuführen war (act. G 10.2/M 24). Von einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen bei der Behandlung der körperlichen Beschwerden kann nicht ausgegangen werden. Ebenso wenig liegt eine ärztliche Fehlbehandlung vor, welche die somatischen Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte. Da somit keines der Kriterien in besonders ausgeprägter Form oder mehrere von ihnen erfüllt sind, ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem psychischen Leiden und dem Unfallereignis vom 16. April 2003 zu verneinen. Der angefochtene Entscheid der Beschwerdegegnerin vom 30. Oktober 2007 lässt sich deshalb im Ergebnis nicht beanstanden.

6.

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

7.

7.1 Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtsverteidigung am 28. März 2008 bewilligt. Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).



7.2 Der Staat ist zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin aufzukommen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass dem unentgeltlichen Rechtsbeistand lediglich ein um 20% reduziertes Honorar zusteht (vgl. Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Mangels Kostennote ist die Entschädigung vom Gericht ermessensweise festzusetzen. Ein Betrag von Fr. 3'200.-- (80% von Fr. 4'000.--; inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) scheint der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 3'200.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.