

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
U 334/06

Urteil vom 6. Dezember 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Lustenberger und Seiler; Gerichtsschreiber Lanz

Parteien
M. _____, 1961, Beschwerdeführerin, vertreten durch Advokat Dr. Heiner Schärker, Aeschenvorstadt 67,
4051 Basel,

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, Hohlstrasse 552, 8048 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 1. März 2006)

Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene M. _____ arbeitete nebst weiteren Tätigkeiten teilzeitlich als Hauswartin bei der Firma A. _____ AG und war dadurch bei der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Allianz) obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Am 13. Februar 2003 erlitt sie einen Verkehrsunfall, indem ein entgegenkommendes Auto in einer Kurve aus der eigenen Fahrbahn getragen wurde und seitlich frontal auf den von ihr gelenkten, in diesem Zeitpunkt stillstehenden Fiat Punto prallte. Die wegen Kopf- und Nackenschmerzen anderntags aufgesuchte Hausärztin schloss auf eine beim Unfall erlittene Distorsion der Halswirbelsäule (HWS). Sie bestätigte eine Arbeitsunfähigkeit zunächst vom 17. bis 28. Februar 2003 und erneut ab 30. Juni 2003. Die Allianz erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld). Nach medizinischen Abklärungen eröffnete sie der Versicherten mit Verfügung vom 21. September 2004 die Einstellung der Leistungen zum 29. Juni 2003, da die ab 30. Juni 2003 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit nicht mehr mit dem erlittenen Unfall zu erklären sei. Auf die von M. _____ und ihrem obligatorischen Krankenpflegeversicherer erhobenen Einsprachen hin holte die Allianz ein rheumatologisches Gutachten des Dr. med. S. _____, Physikalische Medizin, Spez. Rheumatologie FMH, vom 15. April 2005 ein. Gestützt darauf gewährte sie die gesetzlichen Leistungen nunmehr bis 31. Dezember 2004, wobei sie zugleich auf eine Rückforderung der über diesen Zeitpunkt hinaus bereits entrichteten Taggelder verzichtete. Im Übrigen wurde an der Verfügung vom 21. September 2004 festgehalten (Einspracheentscheid vom 25. August 2005).

B.

Beschwerdeweise beantragte M. _____, die Allianz sei zur Ausrichtung einer UVG-Invalidenrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 50 % sowie einer Integritätsentschädigung bei einem Integritätsschaden von 30 % zu verpflichten; eventuell sei die Sache zur Vornahme eines Einkommensvergleichs an den Unfallversicherer zurückzuweisen. Das Kantonsgericht Basel-Landschaft wies die Beschwerde mit Entscheid vom 1. März 2006 ab.

C.

M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung von Einsprache- und vorinstanzlichem Entscheid sei die Allianz anzuweisen, ab 1. Januar 2005 weiterhin Taggeld zu leisten. Die Allianz schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Allianz aus dem Unfall vom 13. Februar 2003 ab 1. Januar 2005 weiterhin Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung zu erbringen hat.

2.

Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid die Bestimmung über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) und die Grundsätze über den hierfür erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit; Invalidität; Tod) im Allgemeinen (BGE 129 V 181 Erw. 3) sowie bei psychischen Unfallfolgeschäden (BGE 115 V 133), Schleudertraumen der HWS ohne organisch hinreichend nachweisbare Folgeschäden (BGE 117 V 359) und dem Schleudertrauma äquivalenten Verletzungen der HWS (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3 [Urteil Z. vom 2. Juni 2000, U 160/98]; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) im Besonderen richtig dargelegt. Darauf wird ebenso verwiesen wie auf die zutreffenden Erwägungen über den zu beachtenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen), wobei zu ergänzen ist, dass dieser gleich wie für den leistungs begründenden natürlichen Kausalzusammenhang auch für das - vom Unfallversicherer zu beweisende - Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen gilt (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 Erw. 2 mit Hinweis).

3.

Die Vorinstanz hat zunächst geprüft, ob im Zeitpunkt der Leistungseinstellung am 31. Dezember 2004 noch organisch (hinreichend) nachweisbare Folgeschäden des Unfalles vom 13. Februar 2003 bestanden haben. Es hat diese Frage zusammenfassend mit der Feststellung verneint, dass die Versicherte zwar nach wie vor an Beschwerden am Bewegungsapparat leidet, welche aber nicht mit einem organischen Substrat zu erklären sind. Diese Beurteilung beruht auf einer einlässlichen und überzeugenden Würdigung der medizinischen Aktenlage. Sie stützt sich namentlich auf das rheumatologische Gutachten des Dr. med. S._____ vom 15. April 2005. Dieses ist mit der Vorinstanz in Bezug auf die hier interessierenden medizinischen Fragen als beweiskräftig (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) zu betrachten. Zwar enthält die Expertise auf den ersten Blick einen Widerspruch, indem von einem Beschleunigungstrauma und einer auf somatische Beschwerden am Bewegungsapparat zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit gesprochen, jedoch - zur Frage einer Integritätseinbusse - ein durch den Unfall verursachter "eigentlicher somatischer Schaden wie z.B. eine Halswirbelsäulenverletzung, Nervenschädigung usw." ausdrücklich verneint wird. Dass der Gutachter von Letzterem und damit vom Fehlen einer organisch nachweisbaren Gesundheitsschädigung ausgeht, ergibt sich aber zuverlässig aus der weiteren Begründung in der Expertise und namentlich auch aus den darin gestellten Diagnosen. Diese werden, wie die Vorinstanz richtig erkannt hat, durch die Stellungnahmen der weiteren Ärzte nicht in Frage gestellt. Die zahlreichen medizinischen Untersuchungen haben mit verschiedenen, auch bildgebenden Methoden keine ossären oder anderen Läsionen zu Tage gebracht. Ein Zusammenhang zwischen den festgestellten, ohnehin nur minimalen, Diskusprotrusionen und dem Unfall vom 13. Februar 2003 ist unwahrscheinlich. Auch neurologisch sind keine Ausfälle objektiviert. Entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung genügen sodann die Defizite, welche eine neuropsychologische Untersuchung ergeben hat, ebenso wenig wie die festgestellten Nackenverspannungen bei Streckhaltung der HWS mit Retrohaltung zur Annahme einer - gegebenenfalls unfallbedingten - organischen Gesundheitsschädigung. Dass sich eine solche mittels ergänzenden medizinischen Abklärungen bestätigen liesse, kann ebenfalls zuverlässig verneint werden.

4.

Mangelt es nach dem Gesagten an einer nachgewiesenen oder mit weiteren Abklärungen nachweisbaren unfallbedingten organischen Gesundheitsschädigung als Ursache für die persistierenden Beschwerden, hat das kantonale Gericht zu Recht die Adäquanzfrage geprüft (BGE 117 V 365 mit Hinweisen, auch zum Folgenden). Davon kann entgegen der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht abgesehen werden. Um eine kausale

Bedeutung des Unfalles für die noch bestehende Symptomatik ohne spezifische Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs bejahen zu können, müsste ein klar fassbarer physischer Befund vorliegen, was hier nicht zutrifft.

4.1 Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden ist rechtsprechungsgemäss (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb mit Hinweisen; Urteil P. vom 30. September 2005, U 277/04, Erw. 2.2) wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (BGE 117 V 359), eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3 [Urteil Z. vom 2. Juni 2000, U 160/98]; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder ein - hinsichtlich der Adäquanzbeurteilung gleich zu behandelndes - Schädel-Hirntrauma (BGE 117 V 369) erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung zu den psychischen Folgeschäden bei Unfall (BGE 115 V 133) zur Anwendung. Letzteres gilt ebenfalls, wenn die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat und die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 123 V 99 Erw. 2a; vgl. auch RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437 [Urteil W. vom 18. Juni 2002, U 164/01] und 2001 Nr. U 412 S. 79 [Urteil B. vom 12. Oktober 2000, U 96/00]).

Diese Unterscheidung ist insofern relevant, als nach der so genannten Schleudertraumapraxis, anders als im Falle einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall, bei der Prüfung der unfallbezogenen Kriterien auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird, weil es hier nicht entscheidend ist, ob Beschwerden eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 117 V 367 Erw. 6a und 382 f. Erw. 4b).

4.2 Die Allianz ist im Einspracheentscheid vom 25. August 2005 der Auffassung der Versicherten gefolgt, wonach diese bei der Kollision vom 13. Februar 2003 ein Schleudertrauma resp. eine vergleichbare Verletzung der HWS erlitten hat. Demgegenüber ist das kantonale Gericht zum Ergebnis gelangt, dass keine solche Verletzung eingetreten ist. Es hat die Adäquanz entsprechend nach BGE 115 V 133 geprüft.

Die vorinstanzliche Betrachtungsweise ist richtig. Sie gründet namentlich in der zutreffenden Feststellung, dass nach Lage der medizinischen Akten das für Schleudertraumen der HWS und äquivalente Unfallmechanismen im Sinne der Rechtsprechung typische pluriforme Beschwerdebild (BGE 117 V 360 Erw. 4b und 382 Erw. 4b) nur teilweise und zudem, bis auf Kopf- und Nackenschmerzen, erst erhebliche Zeit und jedenfalls nach der für derartige Verletzungsmuster üblichen maximalen Latenzzeit (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 Erw. 5e) aufgetreten ist.

Dazu steht entgegen der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht in Widerspruch, wenn die Vorinstanz festhält, die Beschwerden an der HWS seien unbestrittenermassen Folge des Unfalls vom 13. Februar 2003. Denn es herrscht Einigkeit darüber, dass über den 31. Dezember 2004 hinaus Beeinträchtigungen bestanden, welche in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall stehen. Dies braucht weder weiter abgeklärt noch offen gelassen zu werden. Für eine weitere Leistungspflicht des UVG-Versicherers bedarf es jedoch zusätzlich der adäquaten Kausalität. Diese ist, da keine nachweisbare organische Gesundheitsschädigung vorliegt und nicht von einem Schleudertrauma der HWS resp. einem vergleichbaren Verletzungsmuster im Sinne der Rechtsprechung auszugehen ist, gemäss den für psychische Unfallfolgeschäden geltenden Grundsätzen zu prüfen.

4.3 Hiefür ist an das (objektiv erfassbare) Unfallereignis anzuknüpfen (BGE 115 V 139 Erw. 6 Ingress). Die Kollision vom 13. Februar 2003 ist aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen mit der Vorinstanz im mittelschweren Bereich und dort nicht an der Grenze zu den schweren Unfällen anzusiedeln. Dies ist, nachdem die Allianz im kantonalen Verfahren noch von einem nur leichten Unfall ausgegangen war, letztinstanzlich denn auch nicht mehr umstritten.

Von den weiteren, objektiv fassbaren und unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehenden oder als Folge davon erscheinenden Umständen, welche als massgebende Kriterien in die Gesamtwürdigung einzubeziehen sind (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa), müssten demnach für eine Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise oder aber mehrere in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sein (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb). Beides hat die Vorinstanz mit zutreffender und von keiner Seite in Frage gestellter Begründung verneint.

Fehlt es demnach am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 13. Februar 2003 und den ab 1. Januar 2005 noch bestandenen gesundheitlichen Beschwerden, hat die Vorinstanz eine Leistungspflicht der Allianz hierfür zu Recht verneint.

5.

Die Beschwerdegegnerin stellt ein Kosten- und Entschädigungsbegehren. Der Kostenantrag ist gegenstandslos, da keine Gerichtskosten anfallen (Art. 134 OG). Eine Parteientschädigung steht der Allianz ungeachtet ihres Obsiegens nicht zu, da sie als Unfallversicherer eine öffentlichrechtliche Aufgabe im Sinne von Art. 159 Abs. 2 OG wahrnimmt und die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Zusprechung einer Entschädigung nicht gegeben sind (BGE 128 V 133 Erw. 5b und 123 V 309 Erw. 10, je mit Hinweisen).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 6. Dezember 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: