

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 89/02

Urteil vom 20. August 2002
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari; Gerichtsschreiberin Bollinger

Parteien
Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft, Bundesgasse 35, 3011 Bern,
Beschwerdeführerin, vertreten durch Fürsprecher Peter Bärswyl, Bubenbergrplatz 10, 3011 Bern,

gegen

N._____, 1959, Beschwerdegegner, vertreten durch Frau S._____,
Rechtsberatung/Vertretungen, Frankengasse 6, 8001 Zürich

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 23. Januar 2002)

Sachverhalt:

A.

Der 1959 geborene N._____ arbeitete als Nachtreinigungs-Mitarbeiter bei der Firma B._____ und war bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft (im Folgenden: Mobiliar) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 20. Dezember 1997 war er als PW-Lenker in einen Unfall verwickelt. Weil das vor ihm fahrende Fahrzeug abbiegen wollte, musste er anhalten, worauf ein von hinten herannahendes Auto auf seinen Wagen auffuhr. Dabei zog er sich gemäss Diagnose der noch am Unfalltag durchgeführten ambulanten Untersuchung am Spital X._____ ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) zu. In der Folge war er im medizinischen Zentrum im P._____ in Behandlung und bis Mitte März 1998 100 % arbeitsunfähig. Anschliessend nahm er die Berufstätigkeit zu 100 % wieder auf, klagte jedoch bei den behandelnden Ärzten Dr. med. H._____, und Dr. med. Y._____, trotz ständiger medikamentöser und physikalischer Therapie über starke Rückenbeschwerden. Nachdem sich die Schmerzsymptomatik zu Beginn des Jahres 1999 gebessert hatte und Dr. med. Y._____ im Bericht vom 19. März 1999 den baldigen Abschluss der Therapie in Aussicht stellte, verzögerte sich der Heilungsverlauf ab Mitte 1999 deutlich. Wegen ungenügender Arbeitsleistung und Differenzen mit dem Vorgesetzten kündigte die Firma B._____ das Arbeitsverhältnis am 29. November 1999 auf den 31. Januar 2000. Dr. med. Y._____ schrieb den Versicherten ab dem 4. Dezember 1999 zunächst für ein bis zwei Wochen und am 21. Dezember 1999 bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Dr. med. S._____ von der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Z._____, wohin der Versicherte zur genaueren Abklärung überwiesen wurde, diagnostizierte am 31. Januar 2000 ein cervico-cephales und panvertebrales Syndrom; er erachtete eine stationäre intensive Rehabilitation als angezeigt. Radiologisch wurden im Röntgeninstitut der Klinik im T._____, am 3. Februar 2000 mit Ausnahme einer kleinen, paramedianen linksseitigen Diskushernie C5/6 normale Befunde erhoben. Die vertrauensärztliche Untersuchung durch Dr. med. M._____, (Bericht vom 10. April 2000), ergab, dass die aktuellen Beschwerden nicht mehr mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit unfallkausal seien und von einer stationären Behandlung in einer Rehabilitations-klinik keine nennenswerte Besserung erwartet werden könne. Mit Verfügung vom 15. Mai 2000 teilte die Mobiliar, welche ihre Haftung für den Unfall vom 20. Dezember 1997 anerkannt und die gesetzlichen Leistungen erbracht hatte, dem Versicherten mit, die geklagten muskulären Verspannungen seien nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall

zurückzuführen, weshalb sie die Leistungen rückwirkend per 31. (recte: 30.) November 1999 einstelle. Mit Entscheid vom 25. Januar 2001 wies die Mobiliar die vom Versicherten dagegen erhobene Einsprache ab.

B.

Hiegegen liess N. _____ Beschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons Aargau erheben mit den Anträgen, die Verfügung vom 15. Mai 2000 sowie der Einspracheentscheid vom 25. Januar 2001 seien aufzuheben, dem Versicherten seien ohne Unterbruch weiterhin die vollen Versicherungsleistungen auszurichten und es sei eine neue umfassende Begutachtung anzuordnen. Ferner liess er dem Gericht verschiedene ärztliche Berichte einreichen. Mit Entscheid vom 23. Januar 2002 hiess das kantonale Gericht die Beschwerde gut, hob den Einspracheentscheid vom 25. Januar 2001 auf und verpflichtete die Mobiliar, dem Versicherten ab 1. Dezember 1999 weiterhin die gesetzlichen Leistungen auszurichten.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Mobiliar die Aufhebung des kantonalen Entscheids vom 23. Januar 2002 unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 25. Januar 2001 bzw. der Verfügung vom 15. Mai 2000 beantragen.

N. _____ schliesst sinngemäss auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Im angefochtenen Entscheid wird die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 119 V 337 Erw. 1) und bei Schleudertraumen der HWS oder äquivalenten Verletzungsmechanismen im Besonderen (BGE 119 V 338; RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29) richtig dargelegt. Entsprechendes gilt für die Grundsätze zum Erfordernis des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 125 V 461 Erw. 5a, 123 V 103 Erw. 3d, 122 V 416 Erw. 2a), insbesondere bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) und bei den Folgen eines Unfalles mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenten Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 117 V 359). Das kantonale Gericht hat sodann zutreffend festgehalten, dass in Fällen, in welchen die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur vorliegenden ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten, die Beurteilung praxisgemäss unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall gemäss BGE 115 V 135 Erw. 4 vorzunehmen ist (BGE 123 V 99 Erw. 2a). Darauf wird verwiesen.

Richtig sind weiter die Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht gelten-den Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen), zum Untersuchungsgrundsatz (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen) und zum Beweiswert von Arztberichten, insbesondere auch solcher versicherungsinterner Ärztin-nen und Ärzte (BGE 125 V 352 Erw. 3a; RKUV 2000 Nr. KV 124 S. 214). Auch darauf kann verwiesen werden.

1.2 Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungs begründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungs begründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b mit Hinweisen) und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil O. vom 31. August 2001, U 285/00).

2.

Das kantonale Gericht hat gestützt auf die medizinischen Akten, die im Wesentlichen

übereinstimmende fachärztliche Diagnosen enthalten, mit Recht festgestellt, dass der Beschwerdegegner anlässlich des Verkehrsunfalles vom 20. Dezember 1997 ein Schleudertrauma der HWS erlitten hat, in dessen Anschluss eine Reihe typischer Symptome wie Kopf-, HWS- und Nackenschmerzen (BGE 119 V 338 Erw. 1) aufgetreten sind. Im angefochtenen Entscheid wurde weiter korrekt dargelegt, dass aktuell eine verspannte HWS-Muskulatur, Druckdolenz und schmerzhaftige Bewegungseinschränkungen im Vordergrund stehen, wobei es sich bei den geklagten Beschwerden um typische Folgen eines Schleudertraumas der HWS handle. Ebenso seien gestützt auf die Ausführungen des Psychiaters Dr. med. K. _____ vom 22. Februar 2001 die psychischen Beeinträchtigungen dem Beschwerdebild des Schleudertraumas zuzurechnen. Unter Hinweis auf die Ausführungen der untersuchenden Ärzte, die mit einer Ausnahme (Bericht Dr. med. M. _____ vom 10. April 2000) die Beschwerden auf den Unfall zurückführten, hat die Vorinstanz erkannt, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem aktuellen Beschwerdebild und dem Unfallereignis zu bejahen ist. Auch dieser Beurteilung ist zuzustimmen, zumal es nach der Rechtsprechung genügt, wenn das Unfallereignis eine Teilursache für die Beschwerden und die dadurch eingetretene Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit darstellt (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b).

3.

3.1 Hinsichtlich der Adäquanzbeurteilung hat das kantonale Gericht zutreffend die in BGE 117 V 361 Erw. 5 und 6 entwickelten Kriterien angewendet. Eine Dominanz der psychischen Problematik, wie sie die Beschwerdeführerin geltend macht, ist nur dann anzunehmen - und damit der adäquate Kausalzusammenhang nach der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen zu beurteilen -, wenn die physischen Beschwerden im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind oder die psychische Problematik (unmittelbar) nach dem Unfall eindeutig dominiert (Urteil W. vom 18. Juni 2002, U 164/01). Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall, wo während des ersten halben Jahres ausschliesslich physische Beschwerden vorlagen und sich erst allmählich auch psychische Beeinträchtigungen bemerkbar machten, offensichtlich nicht gegeben. Ebenso wenig finden sich in den medizinischen Akten Anhaltspunkte dafür, dass es sich bei den psychischen Beeinträchtigungen um eine selbstständige (sekundäre) Gesundheitsschädigung handeln könnte, was zur Folge hätte, dass die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ebenfalls nach Massgabe der Kriterien

gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa zu beurteilen wäre (RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79).

3.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird geltend gemacht, beim Auffahrunfall vom 20. Dezember 1997 handle es sich um einen leichten Unfall. Nach der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts sind jedoch Auffahrkollisionen auf ein (stehendes) Fahrzeug nicht als leicht einzustufen, sondern im mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten Unfällen anzusiedeln (Urteil B. vom 22. Mai 2002, U 339/01, mit Hinweisen). Vorliegend sind keine Umstände ersichtlich, die eine andere Beurteilung rechtfertigen würden, weshalb die vorinstanzliche Würdigung des Unfallereignisses nicht zu beanstanden ist.

3.3 Zutreffend ist die Vorinstanz davon ausgegangen, dass sich der Unfall weder unter dramatischen Begleitumständen ereignete noch besonders eindrücklich war. Das erlittene Schleudertrauma der HWS kann sodann nicht als schwer bezeichnet werden und seine Auswirkungen waren nicht derart gravierend, dass das Kriterium der besonderen Art der Verletzung als erfüllt zu betrachten wäre. Auch eine ärztliche Fehlbehandlung liegt nicht vor. Hingegen wird im angefochtenen Entscheid die ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung zu Recht bejaht, nachdem im Januar 2000 die Therapie noch nicht abgeschlossen und eine stationäre Rehabilitation ins Auge gefasst wurde. Die Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vermögen zu keinem anderen Ergebnis zu führen, zumal in dem von der Beschwerdeführerin zitierten Fall (nicht veröffentlichtes Urteil R. vom 16. Februar 1999, U 324/97) zwar eine Behandlung von zwei Jahren nicht als ungewöhnlich lange angesehen wurde, vorliegend die Behandlung aber nach dieser Zeitspanne noch nicht abgeschlossen war. Ebenso wenig ist zu beanstanden, dass die Vorinstanz angesichts der mehr oder weniger starken Kopfschmerzen, Rücken- und Nackenbeschwerden sowie Schwindel und Sehstörungen das Kriterium der

Dauerschmerzen und (trotz vorübergehender Besserung zu Beginn des Jahres 1999) einen schwierigen Heilungsverlauf bejahte. Der Versicherte war sodann nach einer anfänglichen Phase vollständiger Arbeitsunfähigkeit ab März 1998 bis November 1999 zwar voll erwerbstätig, doch legt er glaubhaft dar, wesentlich von seinen Arbeitskollegen unterstützt worden zu sein und über das Zumutbare hinaus gearbeitet zu haben. Seit dem 6. Dezember 1999 ist er vollumfänglich arbeitsunfähig.

Nach dem Gesagten sind die unfallbezogenen Kriterien in gehäufte Weise erfüllt, weshalb die Vorinstanz den adäquaten Kausalzusammenhang zu Recht bejaht hat.

4.

Auf Grund von Art. 134 OG werden für das letztinstanzliche Verfahren keine Gerichtskosten erhoben. Entsprechend dem Ausgang des Prozesses hat der Beschwerdegegner Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft hat dem Beschwerdegegner für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 20. August 2002

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: