

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 406/06

Urteil vom 22. Oktober 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Bundesrichterin Leuzinger,
Gerichtsschreiber Holzer.

Parteien
B. _____, 1980,
Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt
Dr. Dieter Kehl, Poststrasse 22, 9410 Heiden,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 6. Juli 2006.

Sachverhalt:

A.

Die 1980 geborene B. _____ war in der Grafiker-Lehre über ihre Arbeitgeberin, der Firma X. _____, bei der Elvia Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft (nachstehend: Elvia; ab 3. Januar 2002 firmierend als Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, nachstehend: Allianz) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 26. September 2001 mit ihrem Auto von der Strasse Z. _____ in V. _____ zum Geschäft Y. _____ abbiegen wollte. Ein nachfolgendes Auto bremste nicht rechtzeitig und stiess mit dem Heck des Fahrzeuges der Versicherten zusammen. Diese begab sich am 28. September 2001 in ärztliche Behandlung zu Dr. med. H. _____ und beklagte sich über Nackenschmerzen und Schwindel. Der Arzt diagnostizierte eine HWS-Distorsion, worauf die Versicherte das Ereignis mit dem Formular "Bagatellunfall-Meldung UVG" vom 8. November 2001 der Elvia meldete. Diese erbrachte daraufhin die gesetzlichen Leistungen. Trotz des Ereignisses vom 26. September 2001 blieb die Versicherte zunächst voll arbeits- und leistungsfähig. Ab 16. Dezember 2002 attestierte ihr der sie seit September 2002 behandelnde Neurologe Dr. med. M. _____ eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Die Allianz zahlte zunächst ein Taggeld aus, stellte diese

Leistung indessen per 4. März 2003 formlos ein. Am 15. Juli 2003 einigten sich die Versicherte und die Allianz telefonisch darauf, dass die Taggeldzahlungen wieder aufgenommen würden, dies jedoch ohne Präjudiz erfolge, da der Fall noch in Bearbeitung sei und das Taggeld daher eventuell später zurückgefordert werden müsse. Nach einem stationären Aufenthalt der Versicherten in der Klinik F. _____ vom 21. Oktober bis 2. Dezember 2003 stellte die Allianz mit Schreiben vom 4. Juni 2004 sämtliche Leistungen rückwirkend per 2. Dezember 2003 ein, da der Status quo sine zu diesem Zeitpunkt erreicht worden sei. An dieser rückwirkenden Leistungseinstellung hielt die Allianz mit Verfügung vom 4. November 2004 fest und forderte die über den 2. Dezember 2003 hinaus erbrachten Leistungen zurück. Die Allianz bestätigte diese Verfügung mit Einspracheentscheid vom 1. Juni 2005.

B.

Die von B. _____ hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 6. Juli 2006 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt B. _____, die Allianz sei unter Aufhebung des Einsprache- und des kantonalen Gerichtsentscheides zu verpflichten, für die Folgen des Unfalles vom 26. September 2001 über den 2. Dezember 2003 hinaus weiterhin die gesetzlichen Leistungen

zu erbringen.

Während die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

D.

In ihren weiteren Stellungnahmen vom 8. Dezember 2006 und 4. Januar 2007 halten die Parteien an ihren jeweiligen Standpunkten fest.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurden das Eidgenössische Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/Günther, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz 75) und es wurde die Organisation und das Verfahren des obersten Gerichts umfassend neu geregelt. Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Gerichtsentscheid am 6. Juli 2006 und somit vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

2.

Das kantonale Gericht hat die gesetzliche Bestimmung über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG) ebenso zutreffend dargelegt wie die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen), zur vorausgesetzten Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweisen), bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) und Folgen eines Unfalles nach Schleudertrauma der HWS (BGE 117 V 359 ff.) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle im Besonderen. Darauf wird verwiesen.

Zu ergänzen ist, dass bei einem leichten Unfall die Prüfung der Adäquanz ausnahmsweise dann nach den von der Rechtsprechung zu den mittelschweren Unfällen entwickelten Kriterien zu erfolgen hat, wenn sich aus dem als leicht zu qualifizierenden Unfall unmittelbare Folgen (z. B. Komplikationen durch die besondere Art der erlittenen Verletzung, verzögerter Heilverlauf, langdauernde Arbeitsunfähigkeit) ergeben haben, welche die weitere Fehlentwicklung nicht mehr als offensichtlich unfallunabhängig erscheinen lassen (RKUV 1998 Nr. U 297 S. 243 E. 3b S. 244 [U 16/97]).

3.

Streitig und zu prüfen ist zunächst, ob die Beschwerdeführerin über den von der Vorinstanz bestätigten Fallabschluss per 2. Dezember 2003 hinaus an einem Gesundheitsschaden leidet, welcher in einem anspruchsbegründenden natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 26. September 2001 steht.

3.1 Dem Bericht der Klinik F. _____ vom 14. Januar 2004 ist zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten zum 2. Dezember 2003 stabilisiert hat. Diese Feststellung steht auch im Einklang mit den übrigen medizinischen Akten. Insbesondere ist zu beachten, dass auch der Neurologe Dr. med. R. _____ in dem von der Beschwerdeführerin mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ins Recht gelegten Bericht vom 23. August 2006 davon ausgeht, bei der Versicherten sei der Endzustand erreicht bzw. eine wesentliche Besserung nicht mehr zu erwarten. Dieser Arzt, welcher die Beschwerdeführerin lediglich im März 2002 und im August 2006 untersuchte, äusserte sich jedoch nicht zum Zeitpunkt des Erreichens des Endzustandes. Somit ist auf die Ansicht der behandelnden Ärzte der Klinik abzustellen, welche die Versicherte aufforderten, sich für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt ab dem 2. Dezember 2003 eine 100%ige Arbeitsstelle als Grafikerin oder in einem verwandten Bereich zu suchen. Gemäss den Angaben von Dr. med. M. _____ vom 30. Januar 2004 meldete sich die Beschwerdeführerin in der Folge auf der Suche nach einer neuen Arbeitsstelle als Grafikerin beim zuständigen regionalen Arbeitsvermittlungszentrum an.

3.2 Die Vorinstanz hat das Ereignis vom 26. September 2001 zu Recht als leichten Unfall qualifiziert (vgl. dazu RKUV 2003 Nr. U 489 S. 357 E. 4.2 S. 360 [U 193/01] mit weiteren Hinweisen; Urteil U 206/06 vom 17. Juli 2006, E. 2.1). Die Beteiligten zogen die Polizei nicht an den Unfallort bei. Die Versicherte hat im Beisein ihres Rechtsvertreters gegenüber der Schadeninspektorin der Allianz

bestätigt, dass die beiden beteiligten Fahrzeuge keine Beschädigungen aufwiesen. Laut der durch die Haftpflichtversicherung der Unfallverursacherin in Auftrag gegebenen Unfallanalyse betrug die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) am Auto der Beschwerdeführerin zwischen etwas mehr als null und maximal rund neun Kilometer pro Stunde. Zudem sind unmittelbar nach dem Unfall nur geringe Beeinträchtigungen aufgetreten (lediglich Nackenbeschwerden und Schwindel ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit). Schliesslich bleibt anzumerken, dass die Versicherte ihren Hausarzt Dr. med. H. _____ am 28. September 2001 nicht in erster Linie wegen des Auffahrunfalls, sondern wegen eines anderen gesundheitlichen Problems aufgesucht hat.

3.3 Gemäss der in Erwägung 2 erwähnten Rechtsprechung ist der Kausalzusammenhang zwischen einem leichten Unfall und organisch nicht nachweisbaren Gesundheitsstörungen, welche zum typischen Beschwerdebild eines HWS-Traumas gehören, regelmässig zu verneinen. Anders wäre lediglich zu entscheiden, wenn der Unfall unmittelbare Folgen von einer gewissen Schwere verursacht hätte. Solche sind vorliegend nicht ersichtlich. Es ist insbesondere festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin erstmals ab dem 16. Dezember 2002 - mithin mehr als ein Jahr nach dem Unfall - eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wurde. Tritt eine solche erst mehr als zwölf Monate nach dem Unfallereignis auf, so kann sie nicht mehr als unmittelbare Folge des Ereignisses betrachtet werden. Es braucht daher vorliegend nicht geprüft zu werden, ob das Erfordernis der langen Dauer der Arbeitsunfähigkeit erfüllt wäre.

3.4 Soweit die Versicherte nach dem 2. Dezember 2003 noch an gesundheitlichen Beschwerden litt, waren diese nicht adäquat kausal durch das Ereignis vom 26. September 2001 verursacht. Somit entfällt eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin, wobei offen bleiben kann, inwieweit zwischen dem Ereignis und den Beschwerden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (vgl. SVR 1995 UV Nr. 23 E. 3c [U 183/93]).

3.5 Damit ist nicht zu beanstanden, dass die Allianz mit Verfügung vom 4. November 2004 ihre Leistungen rückwirkend per 2. Dezember 2003 eingestellt hat (vgl. auch BGE 133 V 57).

4.

4.1 Die Allianz hat in ihrer Verfügung weiter im Grundsatz festgehalten, dass die über den 2. Dezember 2003 erbrachten Leistungen zurückgefordert würden. Gemäss Rechtsprechung steht einer Rückforderung von Leistungen, welche über ein rückwirkend festgelegtes Einstellungsdatum hinaus geleistet wurden, unter Umständen der Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes entgegen (BGE 133 V 57 E. 6.8, S. 65). Vorliegend hat die Allianz ihre Leistungen unzulässigerweise (BGE 132 V 412 E. 4 S. 417) formlos per 4. März 2003 eingestellt. Aufgrund eines Telefonates mit der Versicherten am 15. Juli 2003 hat sie jedoch ihre Zahlungen wieder aufgenommen und in der Folge nicht länger am Einstellungsdatum vom 4. März 2003 festgehalten. Die Beschwerdeführerin musste daher bis zum Schreiben vom 4. Juni 2004, von welchem sie spätestens am 21. Juni 2004 Kenntnis hatte, nicht damit rechnen, dass ihre Leistungen rückwirkend per 2. Dezember 2003 eingestellt würden. Aus diesem Grund dürfen vorliegend lediglich diejenigen Leistungen zurückgefordert werden, die über den 21. Juni 2004 hinaus erbracht wurden.

4.2 Die Leistungseinstellung per 2. Dezember 2003 ist nicht zu beanstanden. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist jedoch insoweit gutzuheissen, als der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 6. Juli 2006 und der Einspracheentscheid der Allianz vom 1. Juni 2005 dahingehend abgeändert werden, dass die Beschwerdegegnerin lediglich diejenigen Leistungen zurückfordern kann, welche sie über den 21. Juni 2004 hinaus erbracht hat.

5.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Aufgrund ihres teilweisen Obsiegens hat die Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Bundesgericht Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 3 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 6. Juli 2006 und der Einspracheentscheid der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft vom 1. Juni 2005 werden insoweit abgeändert, als lediglich diejenigen Leistungen zurückgefordert werden, die über den 21. Juni 2004 hinaus erbracht worden sind. Im Übrigen wird die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Bundesgericht eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wird über eine Parteientschädigung für das

kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 22. Oktober 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: