

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00204 vom 7. März 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-03-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2005.00204](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2005.00204)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00204 du 7 mars 2007

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00204 del 7 marzo 2007

## Erwägungen

### E. 2

2.1. Die Beschwerdegegnerin verneinte ihre weitergehende Leistungspflicht vorab mit der Begründung, der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 9. Januar 2002 und den vorgebrachten Beschwerden sowie der Arbeitsunfähigkeit sei im Zeitpunkt der Leistungseinstellung nicht mehr zu bejahen gewesen. Ebenso zu verneinen sei das Vorliegen des adäquaten Kausalzusammenhangs. Dem Gutachten von Dr. J. \_\_\_ vom Kantonsspital G. \_\_\_ komme der volle Beweiswert zu. Von einer weiteren Begutachtung habe abgesehen werden können.

In Bezug auf die Taggeldabrechnungen bestanden keine Beweise dafür, dass die erwirtschafteten Provisionen von der A. \_\_\_ AG an den Beschwerdeführer ausbezahlt worden seien. Gemäss der Bundesgesetzgebung sei auf den für die AHV massgebenden Lohn abzustellen (Urk. 2 und 9).

### E. 2.1

Zwischenzeitlich beauftragte W. \_\_\_ die Arbeitsgruppe für Unfallmechanik Zürich mit einer biomechanischen Kurzbeurteilung (Triage, Gutachten vom 7. Februar 2005, Urk. 3/28) und Dr. med. H. \_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, mit einem neurologischen Gutachten (Gutachten vom 26. April 2005, Urk. 3/30, unter Einbezug der neuropsychologischen Testuntersuchung durch lic. phil. I. \_\_\_, Psychologin FSP, Bericht vom 4. Februar 2005, Urk. 3/29). Am 20. Juni 2005 liess er in der Folge gegen den Einspracheentscheid Beschwerde erheben mit folgenden Anträgen (Urk. 1, unter Beilage der Urk. 3/3-38):

"1. Es seien die Verfügung vom 5. März 2004 sowie der Einspracheentscheid der SKBH vom 18. März 2005 aufzuheben.

2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gemäss UVG gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen, insbesondere Taggelder, Heilungskosten (inkl. aufgelaufene Untersuchungskosten), evtl. Rente und Integritätsentschädigung, auszurichten bzw. die Beschwerdegegnerin sei konkret zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab 1.1.2004 eine UVG-IV-Rente auf der Basis eines IV-Grades von mindestens 60 % aus dem Unfallereignis vom 9. Januar 2002 auszurichten und ihm - ebenfalls aus dem Unfallereignis vom 9. Januar 2002 - eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 30 % zu bezahlen sowie weiterhin die Kosten regelmässiger Craniosacral-Therapien zu übernehmen.

3. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer Fr. 21'722.40 für zu wenig bzw. zu tief ausbezahlte Taggelder in der Zeit vom 11.1.2002 -

31.12.2003 nachzubezahlen.

4. Für die zuräckliegenden Leistungen sei die Beschwerdegegnerin zur Bezahlung von Verzugszinsen zu verpflichten, und sie sei sodann zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die Kosten der umfassenden neurologischen Begutachtung im Betrag von Fr. 5'083.50 sowie der neuropsychologischen Begutachtung von Fr. 2'487.40 und die biomechanische Beurteilung von Fr. 1'090.-- zu erstatten.

5. Es sei die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) infolge der diversen Vorurteile (insbesondere aus Unfall-Nr. 7.19910.94.7) zum Verfahren beizuladen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

## E. 2.2

Dagegen lässt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringen (Urk. 1), das Gutachten des Kantonsspitals G.\_\_\_\_ leide an schweren materiellen Mängeln, beruhe nicht auf den erforderlichen allseitigen Abklärungen und sei deshalb auch für die Beantwortung der gestellten Fragen nicht genug umfassend. Demgegenüber komme Dr. H.\_\_\_\_ nach einer äusserst exakten Anamnese sowie der Aufnahme und Abklärung der umfassenden Befunde sowie einer intensiven Auseinandersetzung mit allen sich stellenden Problemen zu detaillierten Diagnosen und zur Schlussfolgerung, "dass der Unfall vom 9. Januar 2002 zwar keine neuen Verletzungen ergab, dass es aber beim zuvor geheilten Versicherten mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einer richtungsweisenden Verschlimmerung von bereits früher entstandenen Befunden und Beschwerden führte" (Urk. 1 S. 18). Damit sei der natürliche Kausalzusammenhang - nach wie vor - erstellt. Ebenso zu bejahen sei das Bestehen des adäquaten Kausalzusammenhangs. Die gemäss Rechtsprechung erforderlichen Kriterien seien sowohl in gehäuft wie auch auffallender Weise erfüllt.

In Bezug auf die Höhe der ausbezahlten Taggelder gehe aus den Akten und Unterlagen klar hervor, dass der Beschwerdeführer im Rahmen seines Arbeitsvertrages für die Arbeitgeberin auch Versicherungsabschlüsse vermittelt habe, woraus er provisionsberechtigt geworden sei. Die Arbeitgeberin habe in der Folge jedoch nur einen Teil der Provisionen bezahlt und sei ihm - wie auch zahlreichen anderen Mitarbeitern - den Rest der Provisionen schuldig geblieben. Gleichzeitig habe sich herausgestellt, dass die Arbeitgeberin offenbar auch mit den Zahlungen der Sozialversicherungsbeiträge bei der AHV säumig geblieben sei. Da die korrekte Berechnung des versicherten Verdienstes - ein Jahr vor dem Unfall - inklusive Provisionsanspruch Fr. 70'962.45 und nicht Fr. 57'000.-- p.a. betragen habe, sei der Beschwerdeführer pro Tag mit einer Differenz von Fr. 30.17 zu kurz gekommen.

## E. 3

3.1 Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, in Kraft seit 1. Januar 2003), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu.

3.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit,

Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs 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 (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die bloße Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ist ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule diagnostiziert und liegt ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Ängstlichkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung und so weiter vor, so ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen. Es ist zu betonen, dass es gemäss obiger Begriffsbeschreibung für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 117 V 360 Erw. 4b).

3.3 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 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 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a).

Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen sind, hat nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 102 Erw. 3b, 122 V 417 Erw. 2c). Demnach ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich

angehört. Auch hier ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung bei leichten Unfällen in der Regel ohne Weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne Weiteres zu bejahen, wogegen bei Unfällen des mittleren Bereichs weitere Kriterien in die Beurteilung mit einzubeziehen sind. Als wichtigste Kriterien nennt das Eidgenössische Versicherungsgericht hier:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- Dauerbeschwerden;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit.

Anders als bei den Kriterien, die das Eidgenössische Versicherungsgericht in seiner oben zitierten Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und der in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da es bei Vorliegen eines solchen Traumas nicht entscheidend ist, ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 Erw. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 Erw. 4a; BGE 117 V 363 Erw. 5d/aa und 367 Erw. 6a).

#### **E. 4**

4.1 Dr. med. K. \_\_\_ des Spitals B. \_\_\_ stellte anlässlich der ersten Untersuchung nach dem Unfall vom 9. Januar 2002 fest, es beständen eine Streckhaltung der mittleren HWS, jedoch keine frische ossäre Läsion und Luxation, deutlich degenerative Veränderungen zwischen C5/6 mit grossen Osteophyten an den Wirbelkörpern, reaktive Anlagerungen an den Unkovertebralgelenken, die dazwischenliegenden Foramina intervertebralis seien massig eingengt beidseits (Urk. 10/1/2).

4.2 Prof. D. \_\_\_ untersuchte den Beschwerdeführer am 15. Mai 2002 konsiliarisch und stellte eine typische Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule im Rahmen einer Auffahrkollision am 9. Januar 2002 fest. Die objektiven Befunde seien eine Bewegungseinschränkung des Kopfes und eine Dolenz vereinzelter Muskeln im Schulter-Nackenbereich. Es beständen keine Hinweise für eine Wurzelläsion oder gar eine Läsion des zentralen Nervensystems. Die nachgewiesene Areflexie sei eine belanglose Besonderheit, die nicht mit den Unfällen zu tun habe. Die Prognose sei statistisch gesehen grundsätzlich gut. Er glaube nicht, dass die angewendeten Therapien nützlich seien, und zum Teil seien sie sicher auch wieder Beschwerden auslösend. Er würde lediglich lokale Wärmeapplikationen und aktive Haltungsübungen ohne Fremdbeteiligung empfehlen. Der Konsum von Schmerzmitteln sollte auf ein Minimum reduziert werden, und eine allmähliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei wünschenswert (Urk. 10/5).

4.3. Dr. E. \_\_\_ führte in seinem Gutachten vom 27. September 2002 (Urk. 10/15) aus, der Beschwerdeführer leide unter starken Nackenschmerzen/Kopfschmerzen, Schwindel, ab und zu Doppelbilder, Wortfindungsstörungen, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen und erhöhte Reizbarkeit. Es bestehe ein vorbestehender Hirnleistungsprozess, der allerdings bis zu dem Unfall von 2002 kompensiert gewesen sei. Er schtze die vorbestehenden Faktoren zu 50 %. Als EDV-Spezialist sei der Beschwerdeführer nicht mehr einsetzbar, die Arbeitsfähigkeit betrage zur Zeit null. Die Prognose sei reserviert, allerdings könne mit einer gewissen Besserung gerechnet werden.

4.4. Dr. med. J. \_\_\_, Oberarzt, und Prof. Dr. med. L. \_\_\_, Chefarzt der neurologischen Klinik des Kantonsspitals G. \_\_\_, diagnostizierten in ihrem Gutachten vom 5. Mai 2004 (Urk. 10/54) einen Status nach HWS-Distorsion am 12. August 1994 mit chronischen zervikalen Beschwerden, deutlichen degenerativen HWS-Veränderungen, Spondylose HWK 5/6 und neuropsychologischen Ausfllen sowie einen Status nach HWS-Distorsion am 9. Januar 2002 und Verdacht auf depressive Entwicklung. Im Gegensatz zu der mündlich während der gutachterlichen Untersuchung geäusserten Meinung, dass eine erneute neuropsychologische Abklärung bei nachgewiesenen Defiziten und vorliegenden neuropsychologischen Verlaufsbeurteilungen verzichtbar sei, hielten sie nun vor diesem Hintergrund eine erneute neuropsychologische Untersuchung auch mit Erfassung von Depressions-Scores für notwendig. Ebenfalls sei eine psychiatrische Begutachtung erforderlich. Die vom Beschwerdeführer erwähnten Beschwerden seien durch den Unfall vom 9. Januar 2002 nicht zu erklären. Ähnliche Ausfälle hätten bereits vor dem Unfall bestanden. Eine kurzzeitige Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch den Unfall erscheine denkbar, bis maximal 6 Monate danach. Unfallfremde Faktoren würden im Heilverlauf eine dominierende Rolle spielen. Die aktuelle Arbeitsunfähigkeit auf neurologischem Gebiet sei auf ca. 20 % zu schtzen.

4.5. Dr. H. \_\_\_ führte in seinem Gutachten vom 26. April 2005 (Urk. 3/30) aus, das Ereignis vom 9. Januar 2002 habe überwiegend wahrscheinlich zum Wiederaufflammen ehemals eingeschlafener Beschwerden nach Vorzustand geführt. Der Beschwerdeführer leide an einer schweren segmentären Osteochondrose C5/6 mit positionsabhngiger Wurzel- und Sympathicusirritation (Cervicoradiculopathie C6 links, unvollständiges Horner-Syndrom), mit linksseitiger einschliessender Cervicocranialgien und coertional headache, reaktiviert, mit grosser Wahrscheinlichkeit richtungsweisend verschlechtert nach Heckkollision am 9. Januar 2002, an einer alten Lumboradiculopathie L5 rechts mit heftiger Exazerbation nach leichter Heckkollision am 12. August 1994 infolge atypischer Sitzstellung, jetzt asymptomatisch, sowie an diskreten bis leichten, wahrscheinlich schmerzbedingten neuropsychologischen Funktionsstörungen, wobei sich Dr. H. \_\_\_ auf die Untersuchungsergebnisse von lic. phil. von I. \_\_\_ stützt (S. 27 des Gutachtens).

## E. 5

Auffallend und von grosser Bedeutung für die Beurteilung des vorliegenden Falles ist die Tatsache, dass eine Erhebung der möglichst vollständigen und exakten Anamnese nur sehr mangelhaft und spät erfolgt ist. Dem Auffahrunfall vom 9. Januar 2002 sind diverse Unfälle vorangegangen, insbesondere folgende vier (vgl. Urk. 3/30 S. 16 ff.): am 7. März 1992 erlitt der Beschwerdeführer einen Skisturz, im Dezember 1992 ein Knalltrauma des linken Ohres, ein Unfall im Jahr 1993 beim Fussballspielen führte zu

verstärkten Schmerzen im rechten Bein, und am 12. August 1994 war der Beschwerdeführer in einen Verkehrsunfall verwickelt, der die Halswirbelsäule betraf, offenbar aber eher geringfügig war. Im Bericht der Neurochirurgischen Abteilung des Kantonsspitals P. \_\_\_, wo der Beschwerdeführer vom 12. bis 25. August 1994 hospitalisiert war, werden ein HWS-Schleudertrauma bei Auffahrkollision und eine Verstärkung eines bekannten lumboradikulären Schmerzsyndroms S1 rechts festgehalten, posttraumatische ossäre und thorakale bzw. abdominale Läsionen wurden hingegen ausgeschlossen (Urk. 20/I/8). Eine Verletzung von Gehirn oder Rückenmark ist aus den medizinischen Unterlagen nirgends ersichtlich. Wenn Dr. E. \_\_\_ und Prof. D. \_\_\_ von einem Zustand nach Hirnkontusion (vgl. Urk. 10/15 S. 7 und Urk. 10/5 S. 1) und die Ärzte des Kantonsspitals G. \_\_\_ von anerkannten milden traumatischen Hirnverletzungen (vgl. Urk. 10/54 S. S. 15) als Folge des Unfalls vom August 1994 ausgehen, stützen sich ihre Ausführungen somit auf ein falsches beziehungsweise unvollständiges Bild über den Vorzustand des Beschwerdeführers. Auch wenn das Gutachten von Prof. L. \_\_\_ und Dr. J. \_\_\_, entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers in seiner Eingabe vom 20. Juni 2005 (Urk. 1), in sich überzeugend erscheint, kann aufgrund der falschen unvollständigen Vorakten und Annahmen nicht abschliessend darauf abgestellt werden. Dies vor allem deshalb nicht, weil die Ärzte hinsichtlich der vom Beschwerdeführer behaupteten neuropsychologischen Funktionsausfälle selber noch gewisse Abklärungen als notwendig erachteten und sie über die Vorurteile nicht Bescheid wussten oder nicht vollständig dokumentiert waren. Dahingegen lagen Dr. H. \_\_\_ alle relevanten Unterlagen vor, und der Arzt setzt sich gezielt mit den Vorbringen des Beschwerdeführers, den Diagnosen, der Anamnese und der aktuellen neuropsychologischen Abklärung auseinander. Nicht in Zweifel zu ziehen sind daher auch seine Ausführungen zu den vorliegenden Diagnosen sowie zur Frage nach der natürlichen Kausalität des Unfalles vom 9. Januar 2002 zu den noch geltend gemachten Beschwerden. Dr. H. \_\_\_ ist also insoweit zu folgen, als dass er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit den Auffahrunfall vom 9. Januar 2002 für das Wiederaufflammen der ehemals eingeschlafenen Beschwerden verantwortlich macht. Es ist daher nach wie vor vom Vorliegen des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 9. Januar 2002 und dem (noch bestehenden) Beschwerdebild des Beschwerdeführers auszugehen. Zu prüfen bleibt aber im Weiteren die Frage nach der Adäquanz.

## E. 6

6.1 Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; heute Bundesgericht) hat Auffahrunfälle und ähnliche Ereignisse im Rahmen der für die Beurteilung der Adäquanz des Kausalzusammenhangs vorzunehmenden Einteilung wiederholt als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Fällen qualifiziert (Entscheidung des EVG vom 28. Mai 2001 in Sachen F., U 426/00, mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall gilt dazu noch zu beachten, dass der Mercedes des Beschwerdeführers durch die Heckkollision eine Geschwindigkeitsänderung ( $\Delta v$ ) in Vorwärtsrichtung von unterhalb oder knapp innerhalb eines Bereiches von 10-15 km/h erhalten haben dürfte, was im Normalfall kaum zu einem Verletzungspotential führen würde (vgl. dazu die biomechanische Kurzbeurteilung der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik vom 7. Februar 2005, Urk. 3/28). Der Auffahrunfall ist daher auch nicht als besonders schwerwiegend anzusehen. Selbst wenn man aber von einem mittelschweren Unfall ausgehen wollte, was vorliegend bereits als fraglich erscheint, so wäre die Adäquanz des Kausalzusammenhangs nur dann zu bejahen, wenn ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter



In seiner Eingabe vom 20. November 2006 (Urk. 31) fÃ¼hrt der BeschwerdefÃ¼hrer bezÃ¼glich der geschuldeten ProvisionsansprÃ¼che im Weiteren aus, als Beweismittel der effektiv vermittelten VersicherungsabschlÃ¼sse bestÃ¼nden auch heute noch die bei den Versicherungsgesellschaften eingescannten VersicherungsantrÃ¼ge, welche alle relevanten Daten, insbesondere auch die Nummern der neuen Versicherungspolice und die Unterschriften des Versicherungsnehmers sowie des BeschwerdefÃ¼hrers enthalten wÃ¼rden. Er habe sich bemÃ¼ht, von den Versicherungsgesellschaften Kopien zu erhalten. Weder die telefonischen Interventionen noch die schriftlichen Anfragen hÃ¼tten jedoch gefruchtet. In der Beilage reichte der BeschwerdefÃ¼hrer erneut eine Kopie seiner Aufstellung der vermittelten VersicherungsabschlÃ¼sse ein (Urk. 32/7).

## **E. 8**

8.1ÃÃÃ Als versicherter Verdienst gilt grundsÃtzlich der nach dem Bundesgesetz Ãber die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) massgebende Lohn (Art. 22 Abs. 2 UVV). Nach Art. 5 Abs. 2 AHVG gehÃren auch Provisionen zum massgebenden Lohn.

8.2ÃÃÃ Weder im Arbeitsvertrag zwischen dem BeschwerdefÃ¼hrer und der A.\_\_\_\_ AG vom 26. Juni 2000 (Urk. 32/1) noch in der Besprechungsnotiz vom 28. September 2000 (Urk. 32/2) finden sich Angaben zu einem vertraglich vereinbarten Provisionsanspruch. Lediglich unter dem Titel "Vorschuss" wird ausgefÃ¼hrt, dass von abgeschlossenen VertrÃ¼gen die Provision zu HÃ¼lfte ebenfalls mit dem Vorschuss verrechnet werde. Der BeschwerdefÃ¼hrer vermochte keine anderen Unterlagen Ãber eine Provisionsvereinbarung zwischen ihm und der A.\_\_\_\_ AG beizubringen. Es ist somit weder nachgewiesen, dass Provisionen vereinbart wurden, noch worauf sich diese stÃ¼tzen und wie sie sich berechnen sollten. Der Besprechungsnotiz vom 28. September 2000 lÃsst sich einzig entnehmen, dass der BeschwerdefÃ¼hrer per 1. Januar 2001 in einem Vollzeitpensum zu Fr. 4'400.-- brutto angestellt wurde.

Auch in der Unfallmeldung der A.\_\_\_\_ AG vom 21. Januar 2001 (Urk. 10/1) werden keine Angaben zu allfÃlligen geschuldeten Provisionen gemacht. Vielmehr fÃ¼hrte die Arbeitgeberin einen Bruttolohn von Fr. 4'400.-- und einen 13. Monatslohn im gleichen Umfang an, vermerkte im Fragebogen aber keinen Provisionsanspruch, obwohl im vorgedruckten Formular ausdrÃ¼cklich nach allfÃlligen Provisionen gefragt wurde. Aus dem Auszug aus dem Individuellen Konto vom 13. Januar 2004 (Urk. 17/42) ist fÃ¼r das Jahr 2001 sogar nur eine Lohnsumme von Fr. 39'003.-- verbucht, nachdem offensichtlich nachtrÃglich eine Korrekturbuchung erfolgt ist (vgl. dazu auch Urk. 10/35).

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass kein rechtsgenÃ¼glicher Nachweis fÃ¼r einen vertraglichen Provisionsanspruch des BeschwerdefÃ¼hrers vorliegt. Die Beschwerdegegnerin ist somit bei der Berechnung ihrer Taggelder korrekterweise vom ausgewiesenen und versicherten Bruttolohn von Fr. 4'400.-- monatlich (inkl. 13. Monatslohn) ausgegangen. Die Beschwerde ist somit auch in Bezug auf die HÃ¼he der ausgerichteten Taggelder abzuweisen.

## **E. 9**

9.1ÃÃÃ Unter Ziff. 4 seiner AntrÃ¼ge in der Beschwerdeschrift beantragt der BeschwerdefÃ¼hrer im Weiteren, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm die Kosten der umfassenden neurologischen Begutachtung im Betrag von Fr. 5'083.50 sowie der neuropsychologischen Begutachtung von Fr. 2'487.40 und der biomechanischen

Beurteilung von Fr. 1'090.-- zu erstatten .

9.2. Nach der Rechtsprechung können die Kosten eines Privatgutachtens, auf das sich der Entscheid einer Gerichtsstanz stützt, im Rahmen der Parteientschädigung zurückerstattet werden (BGE 115 V 62). Anspruch auf Parteientschädigung hat gemäss Art. 61 lit. g ATSG (vormals Art. 108 Abs. 1 lit. g UVG) grundsätzlich nur der obsiegende Beschwerdeführer. Das in dieser Bestimmung und in der Verwaltungsrechtspflege allgemein zum Tragen kommende Unterliegerprinzip (vgl. Art. 159 Abs. 1 OG) wird gelegentlich vom Verursacherprinzip durchbrochen. So entspricht es einem allgemeinen, auch im Bereich der Unfallversicherung anwendbaren Prozessrechtsgrundsatz, dass unnötige Kosten zu bezahlen hat, wer sie in schuldhafter Weise selbst verursacht hat (vgl. Art. 159 Abs. 5 in Verbindung mit Art. 156 Abs. 6 OG; BGE 125 V 373; SVR 2003 ALV Nr. 2 S. 5 Erw. 1d; ZAK 1989 S. 283 Erw. 2b, 1988 S. 400; Urteile G. vom 22. April 2003 [U 307/01] Erw. 9.3, N. vom 24. Juni 2002 [U 262/01] Erw. 5; Bernet, Die Parteientschädigung in der Schweizerischen Verwaltungsrechtspflege, Diss. Zürich 1986, S. 137; Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum bernischen VRPG, Bern 1997, N 13 ff. zu Art. 108 VRPG). Im Lichte dieses Grundsatzes ist unter Umständen die Verwaltung zum Ersatz jener Kosten verpflichtet, die einer Partei daraus entstanden sind, dass der Verwaltungsträger seiner ihm aufgrund des Untersuchungsprinzips obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Abklärung des Sachverhalts (vgl. BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a) nicht hinreichend nachgekommen ist und dadurch den nicht zur Abklärung verpflichteten Instanzen bzw. Personen unnötige Kosten verursacht hat (vgl. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 258 Rz 534 f.). In diesem Sinn hat das EVG - allerdings ohne Verweis auf den allgemeinen Untersuchungsgrundsatz, sondern in schärflicher Auslegung von Art. 57 UVV - entschieden, dass die Kosten einer vom Versicherten privat veranlassten Untersuchung von der Unfallversicherungsanstalt zu übernehmen sind, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt (RKUV 1994 Nr. U 182 S. 47 f. Erw. 3, Entscheid des EVG in Sachen M. vom 21. Oktober 2003, U 282/00).

9.3. Im vorliegenden Fall gilt es zu berücksichtigen, dass, wie unter Ziff. 5 der Erwägungen ausgeführt wurde, eine Erhebung der möglichst vollständigen und exakten Anamnese durch die Gutachter der Beschwerdegegnerin nur sehr mangelhaft erfolgt ist bzw. mangels Dokumentation durch die Beschwerdegegnerin erfolgen konnte. Insofern rechtfertigt sich der Kostenaufwand für das vom Beschwerdeführer eingeholte Gutachten bei Dr. H. \_\_\_ vom 26. April 2005 (Urk. 3/30), ebenso für die von ihm veranlasste neuropsychologische Testuntersuchung bei lic. phil von I. \_\_\_, zumal die von der Beschwerdegegnerin beauftragten Gutachter der Dres. J. \_\_\_ und L. \_\_\_ (Urk. 10/54) ebenfalls eine solche Abklärung für notwendig erachteten. Nicht notwendig zur Klärung des Falles beigetragen hat die biomechanische Kurzbeurteilung durch die Arbeitsgruppe für Unfallmechanik (Bericht vom 7. Februar 2005, Urk. 3/28), zumal die Experten darin ausführten, dass die Kollision von 2002 in einem "Normalfall" kaum ein Verletzungspotential dargestellt habe und über die Entwicklung von kurz nach dem Ereignis eher erklärbaren Beschwerden nach Ablauf des biomechanisch überschaubaren Zeitraumes von ca. einem halben Jahr aus biomechanischer Sicht keine Vermutung angestellt werden könne, da diese Entwicklung im individuellen Fall von

vielen Einflüssen abhängig sei, die nicht im Bereich der Biomechanik liege (S. 6 des Gutachtens). Die Beschwerdegegnerin hat daher nur die Kosten für das Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ und das Teilgutachten von lic. phil. von I.\_\_\_\_ zu tragen.

#### **E. 9.4**

Bezüglich der Höhe der vom Unfallversicherer geschuldeten Kosten eines Privatgutachtens ist von Art. 394 Abs. 3 des Obligationenrechts auszugehen, wonach der Auftraggeber mangels Vergütungsabrede dem Beauftragten die für den Auftrag übliche Vergütung schuldet (RKUV 2000 U 362 S. 44 Erw. 3b). Aus dem vom Beschwerdeführer eingereichten Beleg ist ersichtlich, dass das Honorar nach dem üblichen für Kranken- bzw. Unfallversicherungen geltenden Tarif für medizinische Gutachten bemessen wurde (Tiers Payant; Urk. 3/38 und Urk. 8/37). In masslicher Hinsicht ist das dem Beschwerdeführer in Rechnung gestellte Honorar von Fr. 5'083.50 für das 35 Seiten umfassende Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ vom 26. April 2005 (Urk. 3/30) und die Rechnung vom 17. März 2005 für die neuropsychologische Testuntersuchung (Urk. 3/37) über Fr. 2'487.40 daher nicht zu beanstanden.

9.5 Nach diesen Erwägungen ist die Beschwerde zur Hauptsache, soweit darauf einzutreten ist, abzuweisen. Der Beschwerdeführer obsiegt jedoch in Bezug auf seinen Antrag Ziffer 4 teilweise, so dass ihm eine entsprechend reduzierte, ermessensweise festzusetzende Parteientschädigung zuzusprechen ist (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht und § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht). Unter Berücksichtigung aller Umstände ist die an den Beschwerdeführer zu bezahlende Entschädigung daher insgesamt auf Fr. 8'000.-- (inkl. MWSt) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 8'000.-- für das teilweise Obsiegen sowie als Ersatz der Kosten für die von ihm veranlassten Begutachtungen bei Dr. med. H.\_\_\_\_ und lic. phil. von I.\_\_\_\_ (inkl. Parteientschädigung und MWSt) zu bezahlen.
4. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwalt Dr. Albrecht Metzger, unter Beilage der Doppel von Urk. 26 und 37
  - Schweizerische Krankenkasse für das Bau- und Holzgewerbe und verwandte Berufe SKBH, unter Beilage einer Kopie von Urk. 23
  - M.\_\_\_\_ AG
  - SUVA Zürich
  - Bundesamt für Gesundheit
5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 90 und 100 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.