







sowie 15. und 26. Februar 2008) in einer medikamentösen Schmerzbehandlung. Gestützt auf diesen Verlaufsbericht - sowie auf eine nicht aktenkundige Beurteilung durch den beratenden Arzt der Beigeladenen vom 8. August 2010 - ging die Beigeladene in ihrer Verfügung vom 3. November 2010 von einer Arbeitsunfähigkeit von 40 % in einer angepassten und wechselbelastenden Tätigkeit, welche geistig weniger herausfordernd ist, aus (Urk. 9/2/VN 129a). Dieser medizinische Sachverhalt war für die Zusprache von Taggeldern bis zum 4. Oktober 2007 massgebend.

1.3.2 Die Beschwerdegegnerin hatte nach Vorliegen des Bundesgerichtsurteils vom 4. Oktober 2007 der Beigeladenen mitgeteilt, sie lehne es strikte ab, einen Zeitpunkt für die Stabilisierung des Gesundheitszustands im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG vor dem Datum des Bundesgerichtsurteils festzusetzen (Schreiben der Beschwerdegegnerin an die Beigeladene vom 28. März 2008, Urk. 9/1/CMBB 11). Weiter kündigte sie mit jenem Schreiben das Einholen einer umfassenden biomechanischen Beurteilung sowie eines interdisziplinären Gutachtens vor der Verfügung über die Daueransprache an. Mit Schreiben vom 2. Juli 2008 informierte der Rechtsvertreter der Beschwerdegegnerin sodann den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers dahingehend, dass eine unfallanalytische Begutachtung sowie eine Aktualisierung des Gutachtens der neurologischen Klinik des Kantonsspitals A. aus den Jahren 2004/2005 in Auftrag gegeben werde (Urk. 9/2/VN 104).

Den Auftrag für eine umfassende biomechanische Beurteilung erteilte der Rechtsvertreter der Beschwerdegegnerin am 7. August 2008 (Urk. 9/1/Fahrzeugexpertise 3); das entsprechende Gutachten datiert vom 10. Februar 2009 (Urk. 9/1/Fahrzeugexpertise 12), dessen Ergänzung vom 19. Mai 2009 (Urk. 9/1/Fahrzeugexpertise 18). Dass die Beschwerdegegnerin Schritte zur Aktualisierung des Gutachtens der neurologischen Klinik des Kantonsspitals A. aus den Jahren 2004/2005 oder zur Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers eingeleitet hätte, ist aus den von ihr eingereichten Akten nicht ersichtlich.

Nach Kenntnisnahme des Urteils UV.2010.00028 behielt sich die Beschwerdegegnerin nicht etwa weitere eigene Abklärungsmassnahmen vor, sondern teilte der Beigeladenen am 28. Juni 2010 mit, sie werde, falls das Urteil UV.2010.00028 nicht angefochten werde, auf jeden Fall die Leistungspflicht für Langfristleistungen in diesem Fall ablehnen und ggf. eine Verfügung mit Wirkung ab dem 5. Oktober 2007 erlassen (Urk. 9/1/CMBB 37). Die Beschwerdegegnerin hat demnach in Kenntnis des Urteils UV.2010.00028 bewusst auf weitere Sachverhaltsabklärungen verzichtet.

In der Begründung ihrer Verfügung vom 3. November 2010 führte die Beschwerdegegnerin dazu aus, angesichts der neuen Rechtsprechung des Bundesgerichts erbringe sich die mit dem Schreiben vom 2. Juli 2008 in Aussicht genommene Aktualisierung der neurologischen Gutachten (Urk. 9/2/VN 129, S. 3). Im Kontext erwähnte sie den Aufsatz **Das Schleudertrauma, anders betrachtet** von Bundesrichter Ulrich Meyer (in Festschrift für Erwin Murer, Freiburg 2010, S. 486) sowie das Bundesgerichtsurteil 9C\_510/2009 vom 30. August 2010.

1.3.3 Zum Beweiswert einer unfalltechnischen oder biomechanischen Analyse, wie sie die Beschwerdegegnerin 2009 im Rahmen ihrer eigenen Sachverhaltsabklärungen eingeholt hat, äusserte sich das Bundesgericht in seinem Urteil 8C\_124/2008 dahingehend, dass sie allenfalls gewichtige Anhaltspunkte zur - einzig mit Blick auf die

Adäquanzprüfung relevanten - Schwere des Unfallereignisses liefern können, jedoch keine hinreichende Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung bilde. Sie ist daher auch nicht geeignet, die der Verfügung der Beigeladenen vom 3. November 2010 zugrundeliegende Kausalitätsbeurteilung, gemäss der am 4. Oktober 2007 noch natürliche und adäquate Unfallfolgen vorlagen, welche die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 6 ATSG um 40 % einschränkten, in Frage zu stellen.

#### 1.4

1.4.1.1 In ihrem als Leitentscheid BGE 134 V 109 publizierten Urteil U 394/06 vom 19. Februar 2008 sprach sich die für die Beurteilung unfallversicherungsrechtlicher Streitigkeiten zuständige erste sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts für die Beibehaltung ihrer besonderen Adäquanzprüfung bei Unfällen mit Schleudertrauma, äquivalenter Verletzung der Halswirbelsäule oder Schädel-Hirntrauma ohne organisch objektiv ausgewiesene Beschwerden aus (sog. Schleudertrauma-Praxis). Dabei präzisierte (erhöhte) sie die Anforderungen an den Nachweis einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigt (Dokumentation des Unfallhergangs; medizinische Erstabklärung; medizinische Begutachtung; Präzisierung der Rechtsprechung) und modifizierte sie die adäquanzrelevanten Kriterien im Rahmen der Schleudertrauma-Praxis (vgl. Regesten zu BGE 134 V 109).

In den Erwägung 9.1 - 9.3 von BGE 134 V 109 wurden die Anforderungen an die Abklärung des medizinischen Sachverhalts detailliert dargelegt und in den Erwägungen 9.4 und 9.5 wie folgt zusammengefasst:

Zusammenfassend ist als Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung bei den hier diskutierten Verletzungen nebst einer den umschriebenen Anforderungen genügenden Erstabklärung zu verlangen, dass eine eingehende medizinische Abklärung (im Sinne eines polydisziplinären/interdisziplinären Gutachtens) bereits in einer ersten Phase nach dem Unfall vorgenommen wird, sofern und sobald Anhaltspunkte für ein längeres Andauern oder gar eine Chronifizierung der Beschwerden bestehen. Eine entsprechende Begutachtung ist zudem jedenfalls dann angezeigt, wenn die Beschwerden bereits längere Zeit angehalten haben und nicht von einer baldigen, wesentlichen Besserung ausgegangen werden kann. In der Regel dürfte eine solche Begutachtung nach rund sechs Monaten Beschwerdepersistenz zu veranlassen sein. Einen früheren Zeitpunkt zu verlangen, wie er etwa für die therapiebezogene Diagnostik empfohlen wird (Empfehlungen Konsensusgruppe, a.a.O., S. 1183; Empfehlungen Arbeitsgruppe, a.a.O., S. 1123; vgl. auch KISSEL, a.a.O., S. 2808 in fine), liesse sich mit Blick auf die notorischen Schwierigkeiten, geeignete Begutachtungsstellen mit genügender Arbeitskapazität zu finden, schon aus Praktikabilitätsgründen nicht vertreten (E. 9.4).

Ein solches poly-/interdisziplinäres Gutachten hat bestimmten Voraussetzungen zu genügen. Nebst den allgemein gültigen Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff.; vgl. auch MEYER-BLASER, u.a. in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der medizinischen Begutachtung in der Sozialversicherung, St. Gallen 1997, S. 9 ff.; RÄEDI, in: Gabriela Riemer-Kafka [Hrsg.], Medizinische Gutachten, Zürich 2005, S. 69 ff.) ist

empfehlenswert, dass die Begutachtung durch mit diesen Verletzungsarten besonders vertraute Spezialärzte erfolgt (vgl. Empfehlungen Arbeitsgruppe, a.a.O., S. 1123). Im Vordergrund stehen dabei Untersuchungen neurologisch/orthopädischer (soweit indiziert mit apparativen Mitteln) und psychiatrischer sowie gegebenenfalls auch neuropsychologischer Fachrichtung. Bei spezifischer Fragestellung und zum Ausschluss von Differentialdiagnosen sind auch otoneurologische, ophthalmologische oder andere Untersuchungen angezeigt (vgl. Empfehlungen Konsensusgruppe, a.a.O., S. 1184 f.). Die Gutachter müssen hierbei über zuverlässige Vorakten verfügen. Dies unterstreicht nochmals die Wichtigkeit einer sorgfältigen Dokumentierung des Unfallereignisses und der medizinischen Erstabklärung, aber auch des weiteren Verlaufes bis zur Begutachtung. Inhaltlich sind überzeugende Aussagen dazu erforderlich, ob die geklagten Beschwerden überhaupt glaubhaft sind, und bejahendenfalls, ob für diese Beschwerden trotz Fehlens objektiv ausgewiesener organischer Unfallfolgen ein beim Unfall erlittenes Schleudertrauma (Distorsion) der HWS, eine äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma überwiegend wahrscheinlich zumindest eine Teilursache darstellt (zum im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der Überwiegenden Wahrscheinlichkeit: BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; zum Genügen einer Teilursächlichkeit zur Bejahung der Kausalität: BGE 123 V 43 E. 2b S. 45 mit Hinweis; BGE 121 V 326 E. 2 S. 329 mit Hinweisen). Aufgrund der Besonderheiten der Schleudertrauma-Praxis soll das Gutachten bei gefestigter Diagnose auch darüber Auskunft geben, ob eine bestehende psychische Problematik als Teil der für solche Verletzungen typischen, einer Differenzierung kaum zugänglichen somatisch-psychischen Beschwerdebildes zu betrachten ist, oder aber ein von diesem zu trennendes, eigenständiges psychisches Leiden darstellt. Nur wenn in der Expertise überzeugend dargetan wird, dass die psychische Störung nicht Symptom der Verletzung ist, kann dafür eine andere Ursache gesehen werden. Der Hinweis auf ungünstige soziale und soziokulturelle Verhältnisse der versicherten Person und dergleichen genügt nicht. Weiter ist zu beantworten, inwieweit die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen und (mit Blick auf eine allfällige Berentung) in alternativen Tätigkeiten durch die festgestellten natürlich unfallkausalen Leiden eingeschränkt ist (E. 9.5).

1.4.2.2 In Erwägung 3.1 ihres als Leitentscheid BGE 136 V 279 publizierten Urteils 9C\_510/2009 vom 30. August 2010 nahm die zweite sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts wie folgt auf das vorstehend zitierte Urteil Bezug:

«Nach der Rechtsprechung kann eine bei einem Unfall erlittene Verletzung im Bereich von HWS und Kopf auch ohne organisch nachweisbare (d.h. objektivierbare) Funktionsausfälle zu länger dauernden, die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden Beschwerden führen. Derartige Verletzungen sind gemäss Rechtsprechung durch ein komplexes und vielschichtiges Beschwerdebild (BGE 119 V 335 E. 1 S. 338; BGE 117 V 359 E. 4b S. 360) mit eng ineinander verwobenen, einer Differenzierung kaum zugänglichen Beschwerden physischer und psychischer Natur gekennzeichnet (BGE 134 V 109 E. 7.1 S. 118). Diese mit Bezug auf die obligatorische Unfallversicherung - und dabei insbesondere hinsichtlich der adäquaten Kausalität zwischen Unfall und Gesundheitsschaden (vgl. BGE 134 V 109; BGE 117 V 363) - entwickelten Grundsätze sind auch für die Invalidenversicherung massgebend. Auch hier kann eine spezifische HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle mit den für derartige Verletzungen typischen, komplexen und





(GSVGer) zu bezeichnen. Demzufolge hat die Beschwerdegegnerin nicht nur gemäss Art. 34 Abs. 1 GSVGer dem Beschwerdeführer den ausgewiesenen Aufwand seines anwaltlichen Vertreters (vgl. Honorarnote vom 19. März 2012, Urk. 16)

20,7 Stunden

zum üblichen Stundenansatz von Fr. 200.-- zuzüglich Mehrwertsteuer (20,7 x Fr. 216.-- = Fr. 4'471.20) sowie dessen Barauslagen (Fr. 299.-- zuzüglich MWSt = Fr. 322.90), insgesamt gerundet Fr. 4'800.-- zu ersetzen, sondern ist ihr auch eine Gerichtskostenpauschale in Höhe von Fr. 5'000.-- (vgl. Art. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht) aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 29. März 2011 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese nach Durchführung der erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers befinde.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 5'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 4'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Albrecht Metzger
- Försprecher Rolf P. Steinegger unter Beilage einer Kopie Urk. 16
- SKBH Schweizerische Krankenkasse für das Bau- und Holzgewerbe
- Bundesamt für Gesundheit

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.