

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00225

vom 31. August 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00225

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00225 du 31 août 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00225 del 31 agosto 2023

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1956, war seit 1990 bei der Y.____

AG in Z.____

als Bewachungsangestellter beschäftigt und damit bei den Alpina Versicherungen (nachfolgend Alpina, Rechtsvorgängerin der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, nachfolgend Zürich) obligatorisch unfallversichert ,

als er am 30. April 1993 auf dem Arbeitsweg als Autolenker bei einer Mehrfachkollision vor einer roten Ampel verletzt wurde. Dabei erlitt er ein posttraumatisches Zervikalsyndrom und eine Thoraxkontusion rechts basal (Urk. 9/Z1; Urk. 10/ZM1).

Die Alpina anerkannte das Ereignis vom 30. April 1993 als Unfall und erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Mit Verfügung vom 25. April 1997 sowie – nach entsprechendem Wiedererwägungsgesuch des Versicherten wegen fehlerhafter Rentenberechnung (Urk. 9/Z154) - mit neuer Verfügung vom 29. Mai 1997 (Urk. 9/Z159) stellte die Alpina die gesetzlichen Leistungen per 31. März 1997 ein und sprach dem Versicherten eine 96%ige Invalidenrente ab dem 1. April 1997 zu (Urk. 9/Z151-152).

Mit Verfügung vom 7. Januar 1998 sprach die Alpina dem Versicherten sodann bei einer Integritätseinbusse von 40 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 38'880.-- zu (Urk. 9/Z167) .

E. 1.2

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, hatte bereits nach der Rechtslage im Zeitpunkt der Verfügung vom 2

E. 1.3

Mit BGE 134 V 109 präzisierte das Bundesgericht die mit BGE 117 V 359 begründete Rechtsprechung. und fasste den Katalog der bisherigen adäquanz relevanten Kriterien wie folgt neu: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; - fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; - erhebliche Beschwerden; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

E. 1.4

Der Versicherungsträger kann durch Wiedererwägung auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 1. 5

Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung. Darunter fällt insbesondere eine Leistungszusprache aufgrund falscher Rechtsregeln beziehungsweise ohne oder in unrichtiger Anwendung der massgeblichen Bestimmungen. Soweit ermessensgeprägte Teile der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung (BGE 125 V 383 E. 3) in vertretbarer Weise beurteilt worden sind, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aber aus (BGE 141 V 405 E. 5.2, SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137, Bundesgerichtsurteil 8C_288/2016 vom 14. November 2016 E. 3.1.2). 1. 6

Nach der Rechtsprechung ist das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit etwa bei Vorliegen einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG erfüllt (vgl. etwa Bundesgerichtsurteile 8C_638/2017 vom 25. Januar 2018 E. 2.2, 8C_746/2017 vom 22. Dezember 2017 E. 2.2). Ebenso wird bei Ausserachtlassung der im Zeitpunkt der Gewährung der Rente geltenden Rechtsprechung zu den unklaren Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage nach BGE 130 V 352 (nunmehr: BGE 141 V 281) die zweifellose Unrichtigkeit bejaht (Bundesgerichtsurteile 9C_727/2016 vom 10. März 2017 E. 3.4 und 8C_68/2013 vom 14. Mai 2013 E. 3.4).

Gleich wie bei der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder der Ausserachtlassung der bei unklaren Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage massgeblichen spezifischen Rechtsprechung von BGE 130 V 352 (nunmehr: BGE 141 V 281) stellt eine Rentenzusprechung ohne explizite oder wenigstens implizite Prüfung der Adäquanz eine Leistungszusprechung auf Grund falscher Rechtsanwendung und damit eine zweifellos rechtsfehlerhafte Verfügung dar, so dass der Unfallversicherer berechtigt ist, darauf zurückzukommen. Gestützt auf diese zweifellose Unrichtigkeit kann eine Überprüfung erfolgen, ohne dass gefragt werden muss, ob die ursprüngliche Verfügung auch im Ergebnis, d.h. im Dispositiv zweifellos unrichtig ist. Dadurch soll mit Wirkung ex nunc et pro futuro ein rechtskonformer Zustand hergestellt werden. Dabei ist wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung über die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente zu ermitteln (BGE 144 I 103 E. 2.1, 140 V 77 E. 3.1 mit Hinweisen, Bundesgerichtsurteil 8C_525/2017 vom 30. August 2018 E. 7.3).

1. 7

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein (BGE 115 V 111 E. 3d/ bb ; Maurer, Sozialversicherungsrecht, Bd. I, 2. unveränderte Aufl., Bern 1983, S. 438 Ziff. 7a). Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen

Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 115 V 133 E. 8a). Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 2. Dezember 2022 Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 1. November 2022 (Urk. 2) und beantragte, dieser sei aufzuheben, und es sei ihm auch nach dem 31. August 2020 bis zu seinem Tod weiterhin die ihm mit Verfügung vom 29. Mai 1997 zugesprochene Unfallrente auszurichten (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 20. Januar 2023 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) davon aus, dass weder der Verfügung vom 25. April (richtig: 29. Mai) 1997 noch der Berechnungsverfügung vom 26. November 2016 eine explizite oder wenigstens implizite Prüfung des Kausalzusammenhangs zu entnehmen sei, weshalb zweifelloser Unrichtigkeit vorliege (S. 4 f. E. 3.c). Die Verfügung vom 25. April (richtig: 29. Mai) 1997 beziehungsweise die Berechnungsverfügung vom 21. November 2016 seien schon deshalb zweifellos unrichtig, weil sie auf einem von der IV festgelegten IV-Grad von 96 % basiere, die unfallkausal bedingte Erwerbsunfähigkeit gemäss Gutachten vom 10. Juli 1995 jedoch nur 50 % betrage (S. 5 E. 3.e). Da auch das Erfordernis der erheblichen Bedeutung erfüllt sei, seien die Voraussetzungen für eine Prüfung der Adäquanz ex nunc et pro futuro nach geltender Praxis gegeben (S. 5 E. 3.f).

Vorliegend sei von einem mittelschweren Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen auszugehen (S. 6 E. 4.b). Von den massgeblichen Kriterien sei indes höchstens eines erfüllt, nämlich dasjenige der in der Zeit zwischen Unfall und Fallabschluss ohne wesentlichen Unterbruch bestehenden erheblichen Beschwerden, dies jedoch nur knapp und daher nicht besonders ausgeprägt. Damit sei der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 30. April 1993 und den Beschwerden des Beschwerdeführers nicht gegeben (S. 8 E. 4.f und E. 5).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), allein schon die Tatsache, dass ihm mit Verfügung vom 7. Januar 1998 eine Integritätsentschädigung von 40 % und mit Verfügung vom 26. November 2016 eine Nachzahlung von Fr. 522'192.-- zugesprochen worden sei – wobei beide Verfügungen bis heute nicht wiedererwägungsweise aufgehoben worden seien – beweise, dass mehrfach eine wenigstens implizite Adäquanzprüfung vorgenommen worden sei, umfasse doch die Anerkennung der Leistungspflicht nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung implizit auch die dafür vorausgesetzte Adäquanz der geklagten Beschwerden (S. 4 Ziff. 4.6).

Die Verfügung vom 26. November 2016 sei von A.____

(mit-)unterzeichnet worden, welcher bereits seit 1992 bei der Beschwerdegegnerin arbeite und in komplexen Fällen mit Personenschäden bestens versiert sei. Keine Versicherung auf der Welt zahle einem Versicherungsnehmer ohne Rechtsgrund einen Betrag von Fr. 522'192.-- aus, weshalb zwingend davon ausgegangen werden müsse, dass A.____ die

Prüfung der Leistungspflicht inklusive Adäquanzprüfung vor Auszahlung dieses namhaften Betrages vorgenommen habe (S. 10 f. Ziff. 5.18.2).

Da die Beschwerdegegnerin anstatt der Verfügung vom 29. Mai 1997 diejenige vom 25. April 1997 wiedererwägungsweise aufgehoben habe, habe der Beschwerdeführer weiterhin gestützt auf die immer noch verbindliche Verfügung vom 29. Mai 1997 Anspruch auf monatliche Rentenleistungen bis zu seinem Tod (S. 13 Ziff. 5.23.3). Weiter müsse davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdegegnerin sich als Unfallversicherung bei der Haftpflichtversicherung Zürich schadlos gehalten habe. Da sie keine finanziellen Einbussen erleide, fehle es am Erfordernis der erheblichen Bedeutung für eine Berichtigung (S. 14 f. Ziff. 6.5.1).

2). Das Unfalldossier sei sodann an mehreren Stellen nicht vollständig (S. 17 Ziff. 6.6.7).

Die Adäquanz sei ohnehin klar zu bejahen (S. 18 f. E. 7.2). Erfüllt sei das Adäquanzkriterium der besonderen Art der erlittenen Verletzung, da sich die Traumatisierung in denkbar ungünstiger abgedrehter Körperhaltung ereignet habe (E. 7.2.1). In besonders ausgeprägter Weise erfüllt sei das Kriterium der fortgesetzten spezifischen belastenden ärztlichen Behandlung, nachdem er drei Mal stationär behandelt und untersucht worden sei, sich während Jahren ohne Unterbruch in physio- und psychotherapeutischer Behandlung befunden habe und eine erhebliche Beeinträchtigung der Lebensqualität bis heute statfinde (S. 19 f. Ziff. 7.2.2). Ebenfalls in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sei das Kriterium der erheblichen Dauerschmerzen, nachdem Dr. med. B.____ im Gutachten vom 30. November 1997 ein schweres Zervikalsyndrom mit ausgeprägten Dauerschmerzen festgestellt habe (S. 20 Ziff. 7.2.3). Gleiches gelte für das Kriterium des schwierigen Heilverlaufs, nachdem dieser im Austrittsbericht der Rehaklinik

C.____

vom 16. Januar 1997 als «katastrophal» qualifiziert worden sei und sich die wechselseitig beeinflussenden Beschwerden trotz intensiver Behandlung nicht erfolgreich hätten behandeln lassen (S. 21 Ziff. 7.2.4). Schliesslich sei auch das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesenen Anstrengungen erfüllt, habe er doch bereits Mitte August 1993 im angestammten Beruf einen Arbeitsversuch gestartet und ab dem Jahr 1996 bis zu seiner Pensionierung in einer Behindertenwerkstatt im zweiten Arbeitsmarkt arbeiten können (S. 21 Ziff. 7.2.5). Selbst bei Annahme eines mittelschweren Unfalls im Grenzbereich zu einem leichten Unfall seien somit genügend Adäquanzkriterien erfüllt (S. 21 Ziff. 7.3).

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin führte in der Beschwerdeantwort (Urk. 7) aus, selbst verständlich setze auch die Zusprechung einer Integritätsentschädigung das Bestehen eines adäquaten Kausalzusammenhangs voraus. Allerdings habe es sich um eine einmalige Zahlung gehandelt, die einer Wiedererwägung ex nunc et pro futuro

und damit einer Leistungseinstellung nicht zugänglich sei. Die damalige Zusprache der Integritätsentschädigung sei offensichtlich unrichtig gewesen, jedoch werde auf eine Rückforderung verzichtet (S. 4 Ziff. 11).

Die Verfügung vom 26. November 2016 sei eine reine Berechnungsverfügung gewesen, die ihre Grundlage in der zweifellos unrichtigen ursprünglichen Rentenverfügung vom 29. Mai

1997 gehabt habe. Die Nachzahlungsverfügung habe in Bezug auf den Rentenanspruch als solchen und dessen Umfang keine eigen ständigen Anordnungen oder Erwägungen enthalten (S. 4 Ziff. 1 3). Bei der Erwähnung der Verfügung vom 25. April 1997 handle es sich um einen offen sichtlichen Verschreiber, es sei keineswegs die falsche Verfügung wiedererwägungsweise aufgehoben worden (S. 6 f. Ziff. 22).

Aus näher genannten Gründen (vgl. S. 8 ff. Ziff. 31-35) sei entgegen dem in der Beschwerde Vorgebrachten höchstens eines der Adäquanzkriterien erfüllt und dies es nicht besonders ausgeprägt (S. 10 Ziff. 36).

E. 2.4

) nachgewiesen ist. 3. 3.1

3.1.1

Gemäss Unfallmeldung vom 4. Mai 1993 (Urk. 9/Z1) wurde der Beschwerdeführer am 30. April 1993 zirka um 19 Uhr auf dem Arbeitsweg an der D.___-Strasse

in Zürich in einen Autounfall verwickelt, wobei ein Auto auf seinen Person enwagen (PW) aufgefahren sei. 3.1.2

Dem Rapport der Stadtpolizei Zürich vom 19. Mai 1993 (Urk. 11/ZA5) ist folgender Unfallsachverhalt zu entnehmen: Ein Autolenker habe mit seinem PW infolge Rotlichts angehalten. Der nachfolgende Beschwerdeführer habe ebenfalls angehalten. Beim Lichtwechsel von Rot auf Gelb sei ein dritter Autolenker in den PW des Beschwerdeführers gefahren und habe denselben in den davorstehenden PW geschoben (S. 4 f.). 3.2

3.2.1

Dr. med. E.___, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, nannte im Ärztlichen Zwischenbericht zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 26. Mai 1993 (Urk. 10/ZM1) folgende Diagnosen für das Ereignis vom 30. April 1993 (Ziff. 1.a): - posttraumatisches Zervikalsyndrom - Thoraxkontusion rechts basal 3.2.2

Im Überweisungsschreiben an den Rheumatologen vom 26. Juni 1993 (Urk. 10/ZM2) führte Dr. E.___ aus, der Verlauf sei etwas mühsam, der Beschwerdeführer habe ständig über starke Schmerzen geklagt, vor allem im Bereich des Kopfes sowie auch der Halswirbelsäule (HWS) . Dieser habe selbst um Wiederaufnahme der Arbeit gebeten, da er zu Hause bald «verrückt» werde. Er sei bis heute nicht absolut beschwerdefrei, wolle aber wegen Angst vor Arbeitsverlust bald wieder 100 % arbeiten. 3.2.3

Im Ärztlichen Zwischenbericht vom 25. November 1993 (Urk. 10/ZM6) hielt Dr. E.___ fest, der Beschwerdeführer arbeite ab 16. August 1993 trotz rezidi vierender Restbeschwerden mit immer wieder Auftreten von Kopfschmerzen und diffusen Verspannungen im ganzen Wirbelsäulenbereich 100%ig, wegen ange spannter Lage am Arbeitsplatz eher mehr als 100 % (Ziff. 1.b). Eine 100%ige Beschwerdefreiheit dürfte bei der zurzeit geleisteten Arbeit von bis zu 14 /15 Nächten in Folge als Nachtwärter nicht zu erwarten sein (Ziff. 4). 3.2. 4

Im Überweisungsschreiben an die Rheuma - und Rehabilitationsklinik C.___ vom 24. Februar 1994 (Urk. 10/ZM10) nannte Dr. E.___ folgende Diagnosen (S. 1 oben): - Status nach Auffahrkollision am 30. April 1993 mit - chronifiziertem zervikal-brachialem Syndrom beidseits (bds .) - chronischen Spannungskopfschmerzen - massivstem

psychovegetativem Syndrom mit diversesten Störungen - psychisch: zunehmend depressive Entwicklung, Konzentrationsstörungen usw.

Nicht unerwartet sei der Verlauf bei diesem «arbeitswütigen», zu Verspannungen neigenden Patienten sehr mühsam gewesen. Bereits vor dem Unfall überlastet, daneben Familienvater mit 3 Töchtern, habe er aus Angst um seinen Arbeitsplatz sehr rasch zur Arbeitsaufnahme gedrängt. Nach der sofort aufgenommenen physiotherapeutischen Behandlung und auch fachärztlichen Beurteilungen sei der Verlauf bis heute ungünstig. Dazu habe sicher auch die erneute Überlastung am Arbeitsplatz (sehr viele Stunden, diverse Drohbriefe mit Entlassung) ihren Anteil beigetragen (S. 2 oben). Wegen akuten Beschwerden habe der Beschwerdeführer ab 17. Januar 1994 wieder voll arbeitsunfähig geschrieben werden müssen (S. 2 Mitte). 3.3

Die Ärzte der Rehaklinik

C.____ führten im Austrittsbericht vom 13. Juni 1994 (Urk. 10/ZM19) über die Hospitalisation des Beschwerdeführers vom 5. Mai bis 2. Juni 1994 aus, die neuropsychologischen Defizite und die zahlreichen vegetativen Symptome mit wechselnden beziehungsweise «kreisenden» Schmerzen im ganzen Körperbereich sowie Stuhlunregelmässigkeiten und Tinnitus hätten nicht beeinflusst werden können. Bezüglich der HWS-Beweglichkeit hätten keine Verbesserungen erzielt werden können, die muskulären Verspannungen seien bei Austritt hingegen etwas weniger ausgeprägt gewesen (S. 3). 3.4

Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinem Ärztlichen Zwischenbericht vom 10. November 1994 (Urk. 10/ZM23) unter den objektiven Befunden aus, es bestünden ein stark vermindertes Selbstvertrauen, grosse Schwierigkeiten im Umgang mit Alltagssituationen sowie mit Arbeitsversuchen (Ziff. 1.b). Der Beschwerdeführer versuche in kleinen Schritten, wieder arbeitsfähig zu werden. Vereinzelt sei es ihm gelungen, stundenweise kleine Arbeiten auszuüben (Ziff. 2.b). Die Beratungen fänden zurzeit zweiwöchentlich statt (Ziff. 2.c). 3.5

Die Ärzte der Rehaklinik G.____

erstatteten am 10. Juli

1995 unter der Federführung von Dr. med. B.____, Facharzt für Neurologie, ihr polydisziplinäres neuropsychologisch-rheumatologisch-psychosomatisches Gutachten (Urk. 10/ZM63; Teilgutachten Urk. 10/ZM60-62). Sie nannten folgende Diagnosen (S. 9 Ziff. 4): - Status nach HWS-Distorsionstrauma - Status nach Commotio spinalis - schweres Zervikalsyndrom - depressive Entwicklung mit Regressionsneigung, Konversionssymptomen und Tendenz zur Hyperventilation - leichte neuropsychologische Funktionsstörung

Beim Verkehrsunfall vom 30. April 1993 sei dem Beschwerdeführer ein Auto von hinten in seinen vor einem Rotlicht stehenden Wagen ins Heck gefahren. Er habe dabei seinen Kopf nach rechts verdreht, da er mit seinem Autoradio beschäftigt gewesen sei. Bei diesem Unfall sei es zu einem HWS-Distorsionstrauma bei leichter Rotationsstellung nach rechts gekommen, was sich heute noch in der rechtsbetonten körperlichen Symptomatik widerspiegle. Mit grosser Wahrscheinlichkeit sei es beim Unfall auch zu einer Commotio spinalis gekommen, d.h. zu einem kurzfristigen Funktionsausfall des Halsmarkes, analog einer Commotio cerebri (S. 9 Mitte Ziff. 5) .

Weit im Vordergrund stehe heute der auffällige psychische Befund. Es handle sich dabei um eine depressive Entwicklung mit starker Regressionsneigung, multiplen fluktuierenden Konversionssymptomen, Carcinophobie und einer Tendenz zur Hyperventilation auf dem Hintergrund einer narzisstischen Problematik bei vorbestehender neurotischer Persönlichkeitsstruktur mit Neigung zu Hyperaktivität sowie kompensatorischem, passagerem Alkohol- und Nikotinabusus. Mit grosser Wahrscheinlichkeit habe prätraumatisch eine auffällige Persönlichkeit bestanden, die sich unter anderem in den Tendenzen zum «Workaholic», zum Alkoholismus sowie zur Selbstüberschätzung, fragmentarischen Realitätsverleugnung und in Autoritätskonflikten geäußert habe (S. 9 unten Ziff. 5).

Auf den ersten Blick imponiere die Fehlhaltung mit rechtsgeneigtem Kopf, hoch gezogener Schulter rechts und angewinkeltem, praktisch nicht eingesetztem Arm rechts. In der klinischen rheumatologischen Untersuchung habe sich ein hoch akutes algogenes Bild gezeigt. Dabei lasse sich die HWS wegen der ausgeprägten Schmerzabwehr praktisch nicht bewegen (S. 10 unten Ziff. 5). Die massive Funktionseinschränkung des rechten Armes habe keine neurogene Ursache und sei wahrscheinlich als konversionsbedingtes Symptom psychogener Genese zu interpretieren (S. 11 Ziff. 5).

Die als Diagnosen genannten Zustände seien alles Folgen, die in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 30. April 1993 stünden. Unfallfremde Faktoren hätten aber zusätzlich das Ausmass und die Ausgestaltung der genannten Folgen mitbeeinflusst. Dies treffe vor allem auf den psychischen Zustand zu, der die Schmerzen und die Bewegungseinschränkung im Sinne einer Symptomausweitung verstärkt habe. An unfallfremden Faktoren sei die schon prätraumatisch vorhandene Persönlichkeit zu berücksichtigen, die jedoch noch keinen Krankheitswert aufgewiesen, sich aber vor allem im beruflichen Umfeld negativ ausgewirkt habe. Der unfallkausalbedingte Anteil der psychischen Störung werde auf einen Drittel, der Anteil der psychischen Störung infolge unfallfremder Faktoren auf zwei Drittel eingeschätzt (S. 12 oben Ziff. 4). Die heute feststellbare 100%ige Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise auch Erwerbsunfähigkeit sei teilweise unfallkausal, andererseits auch durch die unfallfremden Faktoren bestimmt. Die unfallkausal bedingte Erwerbsunfähigkeit werde auf 50 % eingeschätzt (S. 12 Ziff. 5.b).

Prognostisch könne mit grosser Wahrscheinlichkeit keine wesentliche Besserung des Zustandes mehr erwartet werden. Falls es gelingen sollte, eine weitere Verschlechterung zu verhüten, wäre dies als Erfolg zu werten (S. 13 Ziff. 7). 3.6

In seinem Ärztlichen Zwischenbericht zuhanden der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, vom 23. November 1995 (Urk. 10/ZM64) führte Dr. F.____ aus, der Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, in den vergangenen zwei Jahren habe eine kontinuierliche Chronifizierung des depressiven Zustandes stattgefunden. Im Herbst sei die Aufnahme einer einfachen Tätigkeit zu 50 % in einer geschützten Werkstatt in Wädenswil erfolgt (Ziff. 3). Es fänden 14-tägliche stützende Gespräche statt sowie Ergotherapie in H.____

(Ziff. 4).

Mit Verfügung vom 10. Mai 1996 (Urk. 10/ZM67) sprach die IV-Stelle dem Beschwerdeführer bei einem Invaliditätsgrad von 96 % (vgl. Urk. 10/ZM66) eine ganze Rente ab 1. Dezember 1994 zu. 3.7

Dr. F.____ berichtete am 10. Oktober 1996 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 9/Z143), der Heilungsverlauf sei katastrophal, der Beschwerdeführer sei 100 % arbeitsunfähig und komme im Alltag mit seinen multiplen Störungen und Beschwerden kaum mehr zurecht. Unter anderem leide er trotz wiederholter Physiotherapie unter Schmerzen im Schulter-/Nackebereich in einem solchen Ausmass, dass sich durch die extreme Schonhaltung (Hochziehen der rechten Schulter) eine ausgeprägte dauerhafte Fehllhaltung gebildet habe (S. 1). Die Beschwerdegegnerin werde dringend gebeten, einen erneuten therapeutischen Versuch, am liebsten in der Rehaklinik C.____, zu finanzieren (S. 2). 3.8

Die Ärzte der Rehaklinik C.____ führten in ihrem Bericht vom 16. Januar 1997 (Urk. 10/ZM69) über die Hospitalisation des Beschwerdeführers vom 28. November bis 24. Dezember 1996 aus, dessen Stimmung sei bei Austritt etwas aufgehellt gewesen. Leider sei nicht zu erwarten, dass der positive Effekt nach Klinikaustritt anhalten werde. Auf die bereits laufende ambulante psychiatrische Betreuung werde der Beschwerdeführer zur Stützung weiterhin dringend angewiesen bleiben (S. 4 f.). 3.9

Gemäss Aktennotiz eines Sachbearbeiters der Beschwerdegegnerin vom 25. März 1997 (Urk.

E. 2.5

Strittig und zu prüfen ist somit, ob die ursprüngliche Rentenzusprache vom 29. Mai 1997 zweifellos und richtig war und ob die wiedererwägungsweise Aufhebung der Rente rechtens ist. Dabei ist insbesondere zu untersuchen, ob eine zweifellos unrichtige Festlegung des Invaliditätsgrades oder eine fehlende Adäquanztprüfung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vorstehend E. 1. 7 sowie Urteil des hiesigen Gerichts UV.2021.00021 vom 19. Mai 2021 E.

E. 7

) beantragte die Zürich

die Abweisung der Beschwerde. Am 21. Februar 2023 wurde die Replik (Urk. 13) und am 30. März 2023 die Duplik (Urk. 16) erstattet. Letztere wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 4. April 2023 zur Kenntnis gebracht (Urk. 18). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

1. 1

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt nebst der natürlichen Kausalität 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 177 E. 3.2, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C_698/2021 vom 3. August 2022 E. 3.4).

E. 9

. Mai 1997 nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Bundesgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 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 einzu beziehen sind .

Als wichtigste Kriterien nennt das Bundesgericht hier: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit 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. Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht wird. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 117 V 359 E. 6.b).

E. 10

/ZM70) habe Dr. med.

I.____, beratender Arzt der Beschwerdeführerin,

die medizinischen Akten – vor allem das Gutachten vom 10. Juli 1995 und den Austrittsbericht der Rehaklinik C.____ vom 16. Januar 1997 -

kurz studiert und sei zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer nicht mehr in der Lage sein werde, irgendeiner Erwerbstätigkeit nachzugehen. Er sei deshalb ebenfalls der Meinung, dass der vorliegende Fall mit einer 100%igen Rente weitergeführt werden sollte.
3.10

Dr. B.____ erstattete am 30. November 1997 nach persönlicher Untersuchung vom 14. November 1997 sein Gutachten zur Bestimmung der Integritätsentschädigung (Urk. 10/ZM71). Dabei führte er aus, der Beschwerdeführer könne zurzeit in der Firma J.____

stundenweise arbeiten (S. 2 Ziff. 2.a) . Die Beurteilung im Gutachten vom 10. Juli 1995 sei auch heute noch voll gültig. Neue Erkenntnisse ergäben sich ausser der Feststellung einer weiteren Chronifizierung keine. Insgesamt bestehe ein schwerer chronifizierter Leidenszustand, der sich mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht mehr ändern werde, obwohl der Beschwerdeführer noch an ein «Wunder» glaube (S. 3 f. Ziff. 4). Die psychische Symptomatik inklusive der neuropsychologischen Defizite entspreche einem

Integritätsschaden von 20 %. Das schwere Zervikalsyndrom mit ausgeprägten Dauerschmerzen entspreche einem Integritätsschaden von 25 bis 35 %. Insgesamt werde ein Integritätsschaden von 40 % vorgeschlagen (S.

4 Ziff. 5). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, die eine 96%ige Invalidenrente zusprechende Verfügung vom 29. Mai 1997 sei schon deshalb zweifellos unrichtig, weil die unfallkausal bedingte Erwerbsunfähigkeit gemäss Gutachten vom 10. Juli 1995 nur 50 % betrage (E. 2.1). Tatsächlich stimmt dieser Wortlaut mit der Antwort der Gutachter auf die Frage überein, inwieweit die Arbeitsunfähigkeit als alleinige Folge des Unfalles vom 30. April 1993 zu betrachten sei (E. 3.5; vgl. Urk. 10/ZM63 S. 12 Ziff. 5.b) . 4.2

Indes war bereits nach der damaligen Rechtsprechung 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 des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 117 V 359 E. 4a).

Die genannte Frage und entsprechende gutachterliche Antwort (E. 4.1) war daher insbesondere für die mitinvolvierte Haftpflichtversicherung und die Frage des Regresses relevant (vgl. vorstehend E. 2.4 oder statt vieler Urk. 9 /Z142), nicht jedoch für die Leistungspflicht der Unfallversicherung gegenüber dem Beschwerdeführer. 4.3

Mithin genügt es und genügt eine Teilkausalität zur Begründung der vollen Leistungspflicht der Unfallversicherung. Nach der unmissverständlichen Feststellung der Gutachter waren die als Diagnosen genannten Zustände alles Folgen, die in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 30. April 1993 standen. Der Unfall konnte also nicht weggedacht werden, ohne dass auch die Einschränkungen und die daraus fließende Erwerbsunfähigkeit entfallen wären. Daran ändert nichts, dass nach den gutachterlichen Feststellungen zusätzlich unfallfremde Faktoren das Ausmass und die Ausgestaltung der genannten Folgen mitbeeinflusst haben (E. 3.5) . 4. 4

Vor diesem Hintergrund erscheint die damalige Festlegung des Invaliditätsgrades und somit die Zusprache einer Rente basierend auf einer 100%igen Erwerbsunfähigkeit in Anbetracht der Feststellungen im Gutachten vom 10. Juli 1995 nicht zum Vornherein als zweifellos unrichtig, sondern als vertretbar.

Zu prüfen bleibt die Frage, ob eine fehlende Adäquanztprüfung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist (E. 2.5). 5. 5.1

Für eine Unfallversicherung gehört die Zusprache einer Invalidenrente zu den finanziell folgenreichsten Entscheidungen überhaupt, die sie treffen kann beziehungsweise muss. Dies gilt erst recht, wenn der Invaliditätsgrad 96 % beträgt. Es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht nicht mit der gebotenen Seriosität geprüft hätte. So vergingen zwischen dem Unfall im April 1993 und der rentenzusprechenden Verfügung vom Mai 1997 mehr als vier Jahre. Eine Zeit, während welcher sich der Beschwerdeführer regelmässig und intensiv in somatischer und psychiatrischer ärztlicher Behandlung, Physiotherapie sowie Ergotherapie befand und zwei stationäre Aufenthalte in der Rehaklinik C.____ absolvierte (vgl. zum Ganzen vorstehend

E. 3). Zur Beurteilung des Leistungsanspruchs holte die Beschwerdegegnerin sodann im Jahr 1995 und – nach der rentenzusprechenden Verfügung im Hinblick auf die Zumessung der Integritätsentschädigung – im Jahr 1997

zwei überzeugende und nachvollziehbare medizinische Gutachten ein (vgl. E. 3.5 und E. 3.10). 5.2

Diese gewissenhafte Leistungsprüfung in medizinischer Hinsicht spricht dagegen, dass in rechtlicher Hinsicht die Adäquanz vor dem Erlass der betreffenden Verfügung nicht geprüft worden wäre. Das Leiturteil BGE 117 V 359, mit welchem die Adäquanzrechtsprechung bei HWS-Distorsionen begründet worden war (vgl. E. 1.2), datiert vom 4. Februar 1991, war also im Verfügungszeitpunkt seit etwas mehr als 6 Jahren bekannt. Diese Zeitdauer ist genügend lang für eine weite Verbreitung des Leiturteils und zu kurz dafür, um bereits wieder in Vergessenheit geraten zu sein. Dies umso mehr, als sein Inhalt für Unfallversicherer absolut essentiell war. Es ist daher schwer vorstellbar, dass der Generalagent und der Gruppenleiter Schaden die für die Beschwerdegegnerin folgenreiche Verfügung vom 29. Mai 1997 (Urk. 10/Z159) unterzeichneten, ohne dass sie zumindest implizit eine Adäquanzprüfung vornahmen oder vornehmen liessen.

5.3

Entscheidend ist, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gestützt auf die umfassenden medizinischen Abklärungen zuverlässig beurteilen liess und

die Beschwerdegegnerin mit der Zusprache der 96%igen Invalidenrente unter Hinweis auf Art. 18 UVG ihre Leistungspflicht anerkannte. Aus dem Umstand, dass sie sich in der Verfügung vom 29. Mai 1997 zur Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs nicht explizit äusserte, kann nicht geschlossen werden, dass sie diese nicht geprüft hätte, war sie doch nicht gehalten, ihre Verfügung weiter zu begründen. Vielmehr umfasst die Anerkennung der Leistungspflicht implizit auch die dafür vorausgesetzte Bejahung der Adäquanz der geklagten Beschwerden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_469/2013 vom 24. Februar 2014 E. 3.2).

5.4

Zwar ist vorliegend für eine allfällige zweifellose Unrichtigkeit aufgrund fehlender Adäquanzprüfung nicht massgebend, ob die ursprüngliche Verfügung auch im Ergebnis, d.h. im Dispositiv zweifellos unrichtig war (E. 1.6). Dennoch bleibt anzufügen, dass nach einer summarischen Prüfung der damals geltenden Adäquanzkriterien (E. 1.2) die Bejahung des

Vorliegens der Kriterien in gehäuftem oder besonders ausgeprägtem

Weise als immerhin plausibel erscheint, was ebenfalls dafürspricht, dass eine Adäquanzprüfung vorgenommen wurde. So erschien es allenfalls als vertretbar, das Kriterium der besonderen Art der erlittenen Verletzung aufgrund der ungünstigen abgedrehten Körperhaltung zu bejahen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_525/2017 vom 30. August 2018 E. 8.5). Gleiches gilt für die ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung

sowie den schwierigen Heilverlauf, nachdem sich der Beschwerdeführer bis zur Rentenverfügung vier Jahre lang bei verschiedensten Ärzten und auch zweimal stationär in Behandlung befinden hatte, ohne dass eine Besserung eingetreten wäre (vgl. E. 5.1).

Hinsichtlich des Kriteriums der Dauerbeschwerden hielt Dr. B.____ explizit fest, das schwere Zervikalsyndrom verursache ausgeprägte Dauerschmerzen (E. 3.10) . Obschon der Beschwerdeführer zunächst – offenbar aus Angst vor Jobverlust und eher entgegen ärztlichen Rat – bald wieder voll gearbeitet hatte (vgl. etwa vorstehend E. 3.2.2- 4 sowie Urk. 10/ZM3) , die Kündigung aber dennoch nicht verhindern konnte (vgl. Urk. 9/Z63) und sich ab Herbst 1995

auf dem zweiten Arbeitsmarkt engagierte (E. 3.6) , erreichte er nach dem 17. Januar 1994 (vgl. E. 3.2.3) keine namhafte Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt mehr , womit es zumindest als vertretbar erschiene, wenn das Kriterium «Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit» nach der damaligen Rechts lage als erfüllt betrachtet wurde.

5. 5

Die adäquate Kausalität der Beschwerden muss für die Beschwerdegegnerin ausser Frage gestanden haben. Anders lässt sich kaum erklären, dass sie dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 7. Januar 1998 eine Integritätsentschädigung von Fr. 38'880.-- (Urk. 9/Z167) und insbesondere mit Verfügung vom 26. November 2016 (Urk. 9/Z202) eine Nachzahlung von Fr. 522'192.-- zusprach (vgl. Sachverhalt E. 1.2). Denn wie die ursprüngliche Rentenzusprache

(vgl. E. 5.1) erfordert ein derart hoher Betrag von über einer halben Million Franken eine sorgfältige Prüfung, ob er wirklich geschuldet sei. Von der Beschwerdegegnerin wurde denn auch nicht bestritten, dass es sich beim diese Verfügung mitunterzeichnenden A.____ um eine Person hand e l t , die in komplexen Fällen mit Personenschäden bestens versiert ist (E. 2.2; Urk. 7 S. 5 Ziff. 18). 5.6

Nach dem Gesagten lag der rentenzusprechenden Verfügung vom 29. Mai 1997 weder eine

zweifellos unrichtige Festlegung des Invaliditätsgrades noch eine fehlende Adäquanzprüfung zu Grunde. Sie erweist sich demnach nicht als zwei fellos unrichtig, womit eine Wie dererwägung ausscheidet.

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. November 2022 (Urk. 2) ist somit nicht rechtens, was zur Gutheissung der Beschwerde führt. 6. 6.1

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Partei kos ten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens be messen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). 6.2

Beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ist die Prozessentschädigung ermessensweise auf Fr. 3' 7 00.-- (inklusive Baraus lagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerle gen.

Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG vom 1. November 2022 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. September 2020 weiterhin Anspruch auf die bisher ausge rich tete Invalidenrente hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'700.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi - Zürich
Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Grieder-MartensBoller

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