Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 85/04

Urteil vom 14. März 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiber Traub

Parteien
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

N._____, 1972, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwalt Luzius Hafen, Beethovenstrasse 24, 8002 Zürich

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 27. Januar 2004)

Sachverhalt:
A.
N._____, geboren 1972, erlitt am 12. Mai 1998 einen Auffahrunfall, bei dem er sich ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (HWS) zuzog; ferner leidet er an einer somatoformen Schmerzstörung. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld) und schloss den Fall Ende Juli 1998 ab, nachdem der Versicherte die bisherige Tätigkeit als Elektromonteur wieder voll aufgenommen hatte. Auf eine Rückfallmeldung vom 7. Dezember 2000 hin traf sie nähere Abklärungen und erliess am 22. November 2001 eine Verfügung, mit welcher sie die Leistungspflicht mit der Begründung verneinte, dass die seit September 2000 bestehenden Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 12. Mai 1998 stünden.

Auf die hiegegen erhobene Einsprache sistierte der Unfallversicherer das Verfahren bis zum Vorliegen eines von der Invalidenversicherung beim Institut I._____ in Auftrag gegebenen Gutachtens. Während die SUVA keinen Anlass für ergänzende Fragen sah, unterbreitete der Rechtsvertreter des Versicherten der Abklärungsstelle eigene Fragen insbesondere zur Unfallkausalität der bestehenden Beschwerden. Am 11. September 2002 erstattete das Institut I._____ die mit einem neurologischen sowie einem psychiatrischen Teilgutachten ergänzte Expertise und beantwortete die vom Versicherten gestellten Fragen. Mit Entscheid vom 19. November 2002 wies die SUVA die Einsprache ab.
B.
N._____ beschwerte sich gegen den Einspracheentscheid und beantragte, es seien ihm weiterhin Leistungen gemäss UVG zuzusprechen; eventuell sei die Sache zur Festsetzung der Leistungen an die SUVA zurückzuweisen. Ferner sei die SUVA zu verpflichten, die Kosten des Zusatzgutachtens des Institut I._____ von Fr.

3500.- zu übernehmen.

Mit Entscheid vom 27. Januar 2004 hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die Beschwerde insoweit teilweise gut, als es die SUVA verpflichtete, die Kosten des Zusatzgutachtens im Betrag von Fr. 3500.- zu erstatten. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab. Des Weiteren verpflichtete es die SUVA, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 200.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
C.
Die SUVA führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Entscheid sei dahin abzuändern, dass Dispositiv-Ziff. 1 Satz 1 (betreffend Kostenersatz von Fr. 3500.-) und Ziff. 3 (betreffend Parteientschädigung) aufzuheben seien. Eventuell sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

N._____ lässt sich mit dem Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vernehmen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf eine Stellungnahme.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Streitig ist die von der Vorinstanz zugesprochene Parteientschädigung. Weil es dabei nicht um die Zusprechung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht nur zu prüfen, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG). Zudem ist das Verfahren kostenpflichtig (Art. 134 OG e contrario; Art. 156 in Verbindung mit Art. 135 OG).
2.
2.1 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Zu den Parteikosten gehören neben den Vertretungskosten besondere Auslagen, die für Abklärungsmassnahmen entstanden sind, welche durch den Versicherer bzw. das kantonale Versicherungsgericht anzuordnen und durchzuführen gewesen wären, an deren Stelle jedoch durch die Partei veranlasst wurden (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 61 Rz. 96). Nach der zu Art. 108 Abs. 1 lit. g UVG (gültig gewesen bis zum 31. Dezember 2002) ergangenen, unter der Herrschaft von Art. 61 lit. g ATSG weiterhin als massgebend zu betrachtenden Rechtsprechung hat der Unfallversicherer die Kosten eines vom Versicherten selbst veranlassten Privatgutachtens zu übernehmen, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des im kantonalen Beschwerdeverfahren beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Unfallversicherer insoweit eine Verletzung der ihm nach dem Untersuchungsgrundsatz obliegenden
Pflicht zur rechtsgenüglichen Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist. Dem allgemeinen Rechtsgrundsatz entsprechend, wonach eine Partei unabhängig von einem allfälligen Prozesserfolg die von ihr unnötigerweise verursachten oder verschuldeten Kosten selbst zu tragen hat, besteht ein Entschädigungsanspruch auch dann, wenn der Unfallversicherer in der Sache selbst obsiegt (RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186 mit Hinweisen; BGE 115 V 62).
2.2 Die SUVA bestreitet die Pflicht zur Entschädigung des vom Versicherten eingeholten ergänzenden Gutachtens nicht ausdrücklich, auch wenn sich ihrer Meinung nach darüber streiten lässt, ob die zusätzlichen Fragen für die Beurteilung der unfallversicherungsrechtlichen Leistungsansprüche unerlässlich waren. Dieser Vorbehalt ist unbegründet. Dem kantonalen Gericht ist darin beizupflichten, dass die im Ergänzungsgutachten beantworteten Fragen insbesondere zur Unfallkausalität und zur organischen oder psychischen Natur der geltend gemachten Beschwerden für eine abschliessende Beurteilung der Ansprüche erforderlich waren. Zu einer diesbezüglichen Ergänzung des von der Invalidenversicherung angeordneten Gutachtens bestand umso mehr Anlass, als die Ärzte der Klinik B._____ im Bericht vom 6. Februar 2001 den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den bestehenden Beschwerden und dem Unfall im Gegensatz zu Dr. med. R._____ vom Ärzteteam Unfallversicherung der SUVA bejaht hatten.
3.

3.1 Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der SUVA richtet sich gegen die vorinstanzliche Bemessung der Entschädigung. Die Anstalt rügt zunächst, dass die Vorinstanz sie zur Rückerstattung des für das Zusatzgutachten in Rechnung gestellten Betrages von Fr. 3500.- verpflichtet habe, ohne den Entscheid zu begründen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.
3.2 Nach der Rechtsprechung muss der Entscheid über die zu entrichtende Parteientschädigung in der Regel nicht begründet werden. Um eine sachgerechte Anfechtung zu ermöglichen (vgl. hiezu BGE 124 V 181 Erw. 1a mit Hinweisen), wird eine Begründungspflicht jedoch angenommen, wenn sich das Gericht nicht an vorgegebene Tarife oder gesetzliche Regelungen hält oder sofern von einer Partei aussergewöhnliche Umstände geltend gemacht werden (BGE 111 Ia 1; ZAK 1986 S. 134 Erw. 2a) oder schliesslich, wenn das Gericht die Parteientschädigung abweichend von der eingereichten Kostennote auf einen bestimmten, nicht der üblichen, praxisgemäss gewährten Entschädigung entsprechenden Betrag festsetzt (SVR 2000 IV Nr. 11 S. 31). Im Lichte dieser Rechtsprechung bestand für die Vorinstanz keine Pflicht, den Entscheid über die Parteientschädigung näher zu begründen. Eine Begründungspflicht ergibt sich auch nicht aus dem kantonalen Verfahrensrecht (vgl. Christian Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich vom 7. März 1993, Diss. Zürich 1998, § 34 Rz. 15). Entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat die fehlende Begründung eine sachgerechte Anfechtung des kantonalen Kostenentscheids nicht
verunmöglicht. Das kantonale Gericht war auch nicht gehalten, der SUVA den Entscheid vorgängig zur Stellungnahme zu unterbreiten (vgl. RKUV 2000 Nr. U 395 S. 322 Erw. 7c). Mit der erstinstanzlichen Beschwerde hat der Versicherte die Übernahme der Kosten des Zusatzgutachtens im Betrag von Fr. 3500.- beantragt. Dazu konnte sich die SUVA in der Beschwerdeantwort und der Duplik äussern, was sie denn auch getan hat, ohne sich indessen zur Höhe der Kosten für die Begutachtung zu äussern.
4.
4.1 Bei Privatgutachten bemisst sich die Entschädigung nach der Rechtsprechung nicht aufgrund der in der obligatorischen Unfallversicherung anwendbaren Medizinaltarife (Arzttarif UV/IV/MV vom 13. November 1984 bzw. Tarifvertrag Tarmed vom 28. Dezember 2001, gültig für die obligatorische Unfallversicherung ab dem 1. Mai 2003), sondern nach den Regeln des privaten Auftrags (Art. 394 ff. OR). Nach allgemeinen auftragsrechtlichen Grundsätzen hat bei Fehlen einer Vereinbarung oder Verkehrssitte gemäss Art. 394 Abs. 3 OR die Vergütung den geleisteten Diensten zu entsprechen, ihnen objektiv angemessen zu sein. Nach welchen Gesichtspunkten sie im Übrigen zu ermitteln und was bei ihrer Bemessung berücksichtigt werden darf, entscheidet sich nicht allgemein, sondern nach den Umständen des Einzelfalls, namentlich nach der Art und Dauer des Auftrags, der übernommenen Verantwortung sowie der beruflichen Tätigkeit und Stellung des Beauftragten. In Anlehnung an Art. 161 OG (Moderationsverfahren für Anwaltskosten) können bei der Festsetzung des Honorars die Schwierigkeiten und die Wichtigkeit der Streitsache, der Umfang der Arbeitsleistung und der Zeitaufwand berücksichtigt werden, insbesondere spezielle Anstrengungen, die der Klient vom
Beauftragten verlangen durfte (RKUV 2000 Nr. U 362 S. 44 Erw. 3b und Nr. U 395 S. 323; Urteile S. vom 6. Mai 2002, U 395/01, Erw. 5b/bb und E. vom 1. Februar 1999, U 5/97, Erw. 7, zusammengefasst in: SZS 43/1999 S. 253 f.).
4.2 Die SUVA stellt die Richtigkeit dieser Praxis in Frage und macht geltend, ein sogenanntes Privatgutachten sei, sofern ihm Beweiskraft zukomme, nichts anderes als eine Administrativexpertise mit der Besonderheit, dass die Abklärung nicht durch den Versicherer, sondern durch den Versicherten veranlasst werde. Es bestehe kein nachvollziehbarer Grund, medizinische Gutachten, welche im Sozialversicherungsverfahren erfolgten, in Bezug auf die Entschädigung unterschiedlich zu behandeln, je nachdem, ob der Versicherer oder der Versicherte Auftraggeber sei. Der Privatgutachter wisse von Anfang an, dass die Expertise einem sozialversicherungsrechtlichen Verfahren diene, und sei sich der entsprechenden Rahmenbedingungen, einschliesslich der Pflicht, nach Tarif abzurechnen, bewusst. Der Tarifvertrag Tarmed widme den ärztlichen Gutachten ein eigenes Kapitel, wobei je nach Schwierigkeit der Begutachtung fünf Kategorien unterschieden würden und die Entschädigung in Form von Taxpunktwerten nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen festgesetzt worden sei. Dieses Entschädigungssystem sei auch auf die Privatgutachten als anwendbar zu erachten. Die gegenteilige Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts untergrabe die Offizialmaxime und
entziehe den zur Abklärung verpflichteten Organen die notwendige Gutachterkapazität. Sie führe zu unhaltbaren Zuständen, indem die Entschädigungsfrage im Voraus nicht geregelt sei und sich der Unfallversicherer im Nachhinein oft mit Forderungen konfrontiert sehe, die ausserhalb jeder Bandbreite lägen. Die Anwendung privatrechtlicher Grundsätze führe zu falschen Anreizen und zu Kostenentwicklungen, die heute nicht tolerierbar

seien.
4.3 Dieser Argumentation kann nicht beigepflichtet werden. Auszugehen ist davon, dass das Privatgutachten nicht vom Unfallversicherer, sondern vom Versicherten in Auftrag gegeben wird. Weil der Gutachter im Auftrag einer Privatperson und nicht des Unfallversicherers tätig ist, untersteht er nicht dem Tarifvertrag und ist an das darin enthaltene Entschädigungssystem für Gutachten nicht gebunden. Es handelt sich um einen privatrechtlichen Auftrag, welcher vom Versicherten nach obligationenrechtlichen Regeln zu entschädigen ist. Unerheblich ist, dass die Expertise der Klärung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche dient. Vielmehr ist entscheidend, dass der Gutachter nicht im Auftrag des Unfallversicherers, sondern einer privaten Person tätig wird, auch wenn es sich dabei um eine nach UVG versicherte Person handelt. Daran ändert nichts, dass der Unfallversicherer möglicherweise nachträglich entschädigungspflichtig wird. So wenig, wie sich die versicherte Person bei einer fehlenden Entschädigungspflicht auf den geltenden Medizinaltarif berufen kann, hat der Unfallversicherer einen Anspruch darauf, dass sich eine allfällige Entschädigungspflicht des Unfallversicherers auf diejenigen Kosten beschränkt, wie sie entstanden
wären, wenn er das Gutachten selbst in Auftrag gegeben hätte.

Nicht gefolgt werden kann der SUVA auch soweit sie geltend macht, die bisherige Rechtsprechung führe zu falschen Anreizen und zu nicht vertretbaren Kostenentwicklungen. Zu beachten ist, dass eine Entschädigung zu Lasten des Unfallversicherers lediglich dann Platz greift, wenn dieser auf ungenügenden tatsächlichen Grundlagen über Leistungsansprüche entschieden hat und damit der ihm obliegenden Abklärungspflicht (Art. 43 ATSG) nicht nachgekommen ist. Hätte sich die SUVA im vorliegenden Fall am Gutachten beteiligt, was unter den gegebenen Umständen angezeigt gewesen wäre, so wäre die Entschädigung gemäss Tarif erfolgt. Sie hat es damit selbst zu vertreten, dass die Rechnungsstellung für das Zusatzgutachten nicht nach Tarif, sondern privatrechtlich im Auftragsverhältnis erging. Im Übrigen trägt der Versicherte das Kostenrisiko privater Begutachtungen, weshalb nicht damit zu rechnen ist, die geltende Praxis werde dazu führen, dass von dieser Möglichkeit über Gebühr Gebrauch gemacht wird. Schliesslich bedeutet die Anwendung privatrechtlicher Regeln nicht, dass der Unfallversicherer stets die vollen in Rechnung gestellten Kosten zu übernehmen hat. Vielmehr beschränkt sich der Anspruch auf eine unter auftragsrechtlichen Aspekten
angemessene Entschädigung.
5.
5.1 Streitig ist die Entschädigung für die Beantwortung von Zusatzfragen im Rahmen eines von der IV angeordneten polydisziplinären Gutachtens. Der vom Rechtsvertreter eingereichte Fragenkatalog umfasst zehn Fragen betreffend Diagnose/Befunde (Ziff. 1 und 2), die Unfallkausalität der bestehenden Beschwerden (Ziff. 3 bis 5), die Dominanz der organischen oder der psychischen Beschwerden (Ziff. 6), die Behandlungsbedürftigkeit (Ziff. 7), die Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf sowie in einer zumutbaren andern Tätigkeit (Ziff. 8 und 9) und den Integritätsschaden (Ziff. 10). Die Beantwortung erfolgte separat aus neurologischer und psychiatrischer Sicht in einem Bericht von insgesamt sieben Seiten. Dabei wird teilweise auf die jeweils fachlich andere Beurteilung verwiesen. Die Beantwortung der spezifisch unfallversicherungsrechtlichen Fragen (Unfallkausalität, organisch/ psychische Natur der Beschwerden, unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit, Integritätsschaden) beschränkt sich auf wenige Zeilen. Detailliert Stellung genommen wird zu einem vom Rechtsvertreter eingereichten Bericht des Psychiaters Dr. med. W._____ vom 16. Juni 1998, wobei die entsprechenden Ausführungen teils unfallspezifischen, teils allgemeinen Charakter haben und damit
teilweise im Rahmen der IV-Begutachtung erfolgten. Anhaltspunkte dafür, dass im Hinblick auf die Beantwortung der Ergänzungsfragen in wesentlichem Umfang zusätzliche Untersuchungen durchgeführt worden sind, ergeben sich aus dem Gutachten nicht. Es ist anzunehmen, dass der unfallspezifische Abklärungsaufwand verhältnismässig gering war. Das Gleiche gilt in Bezug auf den Arbeits- und Zeitaufwand für die Beantwortung der Zusatzfragen, welche in Kurzform erfolgte und nicht von besonderer Schwierigkeit war. Von einer komplexen Kausalitätsbeurteilung kann nicht gesprochen werden.

Im Lichte der für die Bemessung der Entschädigung massgebenden Kriterien (Art und Dauer des Auftrags, der übernommenen Verantwortung sowie der beruflichen Stellung des Beauftragten einerseits sowie Schwierigkeit und Wichtigkeit der Streitsache, Umfang der Arbeitsleistung und Zeitaufwand anderseits) lässt sich das in Rechnung gestellte Honorar von Fr. 3500.- für die Beantwortung der Zusatzfragen nicht rechtfertigen. Einen solchen Betrag hat das Eidgenössische Versicherungsgericht beispielsweise für ein umfassendes neuro-

logisches Gutachten als vertretbar erachtet (Urteil S. vom 19. April 2000, U 264/99). In weiteren Fällen wurde bei fachärztlichen Gutachten von Stundenansätzen von Fr. 200.- (Urteil E. vom 1. Februar 1999, U 5/97, Erw. 7) und Fr. 250.- (Urteil S. vom 6. Mai 2002, U 395/01, Erw. 5b/bb) ausgegangen. Wird dem vorliegenden Fall unter Berücksichtigung der seitherigen Lohn- und Preisentwicklung sowie der Tatsache, dass es sich um eine polydisziplinäre Beurteilung durch eine medizinische Abklärungsstelle handelt, ein Stundenansatz von Fr. 300.- zugrunde gelegt, so entspricht der für die Beantwortung der Zusatzfragen in Rechnung gestellte Betrag einem Arbeitsaufwand von knapp zwölf Stunden, was nach den gesamten Umständen
als übersetzt zu betrachten ist. Soweit die Vorinstanz dem Versicherten die volle Entschädigung des in Rechnung gestellten Betrages gewährt hat, lässt sich der Entscheid mit den massgebenden Bemessungskriterien nicht vereinbaren und hält damit vor Bundesrecht nicht stand.
5.2 Nicht gefolgt werden kann auch der Auffassung der SUVA, wonach die Entschädigung auf höchstens Fr. 500.- festzusetzen sei. Nachdem die mit dem Zusatzgutachten beauftragte medizinische Abklärungsstelle auch auf Rückfrage der SUVA keine konkreten Angaben zum Arbeitsaufwand für die Beantwortung der Zusatzfragen gemacht hat, fehlt es an hinreichenden Grundlagen für die Bemessung der Entschädigung. Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie die für die Bemessung der Entschädigung erforderlichen Auskünfte einhole und über den Anspruch anhand der bundesrechtlichen Bemessungsregeln neu entscheide. Neu zu befinden hat das kantonale Gericht auch über die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde angefochtene Zusprechung einer Parteientschädigung (Anwaltskosten) zu Lasten der SUVA.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden Dispositiv-Ziff. 1 Satz 1 und Ziff. 3 des Entscheids des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 27. Januar 2004 aufgehoben und es wird die Sache an das kantonale Gericht zurückgewiesen, damit es im Sinne der Erwägungen verfahre und über die dem Beschwerdegegner für das Zusatzgutachten des Institut I._____ zu gewährende Entschädigung sowie die Parteientschädigung im kantonalen Verfahren neu entscheide.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 700.- werden je zur Hälfte der SUVA und dem Beschwerdegegner auferlegt. Der Kostenanteil der SUVA ist durch den geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 700.- gedeckt; der Differenzbetrag von Fr. 350.- wird zurückerstattet.
3.
Die SUVA hat dem Beschwerdegegner für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 800.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 14. März 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: