Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 33/03

Urteil vom 2. Dezember 2003
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
K._____, 1950, Beschwerdeführer, vertreten durch Herrn Rolf Hofmann, c/o Kupferschmid + Partner, Beethovenstrasse 24, 8002 Zürich,

gegen

"Zürich" Versicherungs-Gesellschaft, Rechtsdienst, Generaldirektion Schweiz, Postfach, 8085 Zürich, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adelrich Friedli, Stationsstrasse 66 A, 8907 Wettswil

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 22. Januar 2003)

Sachverhalt:
A.
Der 1950 geborene K._____ war seit dem 3. Februar 1992 als Aussendienstmitarbeiter bei der Firma R._____ AG tätig und damit bei der "Zürich" Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: "Zürich") gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 10. Februar 1993 stiess er als Fahrzeuglenker frontal mit einem anderen Personenwagen zusammen und zog sich laut Arztzeugnis UVG des PD Dr. med. A._____, Spezialarzt FMH für Physikalische Medizin, Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, Orthopädische Klinik X._____, vom 22. Februar 1993 eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS), eine Thoraxprellung sowie ein posttraumatisches Cervikovertebralsyndrom mit wahrscheinlicher Commotio cerebri zu. Die "Zürich" anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder).

In der Folge holte sie weitere medizinische Unterlagen ein, worunter namentlich ein Gutachten der Dres. med. C._____ und W._____, Klinik für Epilepsie und Neurorehabilitation X._____, vom 19. März 1999 (samt Ergänzungsbericht vom 27. Mai 1999). Seinerseits beauftragte K._____ Dr. med. H._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit der Erstellung eines Gutachtens, welches dieser am 13. September 1999 erstattete und mit Stellungnahme vom 30. Januar 2000 präzisierte. Gestützt darauf lehnte die "Zürich" zum einen die Übernahme der Kosten des vom Versicherten veranlassten Gutachtens des Dr. med. H._____ vom 13. September 1999 ab (Verfügung vom 6. April 2000) und verneinte zum anderen einen Anspruch auf weitergehende Heilbehandlung und Taggelder, sprach K._____ aber eine Integritätsentschädigung auf der Grundlage eines Integritätsschadens von 25 % zu (Verfügung vom 12. April 2000). Auf Einsprache hin hob der Unfallversicherer beide Verfügungen auf und wies die Sache zur nochmaligen Prüfung der Kausalitätsfra-

ge und zu neuer Verfügung an seinen Regionalsitz Zürich zurück (Einspracheentscheid vom 2. August 2000). Nachdem die "Zürich" ein Aktengutachten des Dr. med. M._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 4. April 2001 angefordert hatte, verfügte sie am 27. April 2001 die Einstellung der Leistungen "per Datum unserer letzten Zahlung im September 99", da es an einem adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem aktuellen Beschwerdebild mangle. Daran wurde - auch nach Beibringung eines Berichtes des Dr. med. S._____, Spezialarzt für Chirurgie und Orthopädie, vom 31. Mai 2001 durch den Versicherten - mit Einspracheentscheid vom 23. Juli 2001 festgehalten.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 22. Januar 2003).

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt K._____ beantragen, der vorinstanzliche Entscheid sei wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs unter Bestätigung der Adäquanz aufzuheben und zur weiteren Abklärung an die "Zürich" zurückzuweisen; "eventualiter sei die von der IV eingeleitete umfassende medizinische Begutachtung und Beurteilung beizuziehen".

Während die "Zürich" auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Vorab ist die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Zusammenhang mit dem von der Beschwerdegegnerin bei Dr. med. M._____ eingeholten Aktengutachten vom 4. April 2001 vorgebrachte Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs zu prüfen.

1.1 Es entspricht einem unbestrittenen, unter der Herrschaft der Bundesverfassung (vom 29. Mai 1874) wie der am 1. Januar 2000 in Kraft getretenen (neuen) Bundesverfassung vom 18. April 1999 (AS 1999 2555; BBl 1999 7922) gleichermassen anerkannten rechtsstaatlichen Minimalstandard (vgl. BGE 126 V 130), dass ein Rechtssubjekt eine von einer Behörde verfügte Rechtsfolge nur dann gegen sich gelten zu lassen braucht, wenn es vorgängig dazu angehört worden ist. Rechtsprechung (statt vieler: BGE 122 V 158 Erw. 1a mit Hinweisen) und Literatur (stellvertretend: Michel Hottelier, Les garanties de procédure, in: Thürer/Aubert/Müller, Verfassungsrecht der Schweiz, Zürich 2001, § 51 Rz 10 ff.; Jörg Paul Müller, Grundrechte in der Schweiz, 3. Aufl., Bern 1999, S. 493 ff.; Michele Albertini, Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör im Verwaltungsverfahren des modernen Staates, Diss. Bern 2000, S. 259 ff.) stimmen darin überein, dass ein wesentlicher Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Recht der betroffenen Person auf Orientierung, Äusserung und - häufig zentral - der Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung (Teilnahme am Beweisverfahren) besteht (BGE 129 V 74 Erw. 4.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 I 56 Erw. 2b, 127
III 578 Erw. 2c, 126 V 130 Erw. 2a, je mit Hinweisen).

1.2 Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 127 V 437 Erw. 3d/aa, 126 V 132 Erw. 2b mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung kann eine - nicht besonders schwerwiegende - Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines - allfälligen - Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 127 V 437 Erw. 3d/aa, 126 I 72, 126 V 132 Erw. 2b, je mit Hinweisen).

Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Versicherten an einer möglichst beförderlichen Beurteilung seines Anspruchs nicht zu vereinbaren wären (BGE 116 V 187 Erw. 3d; Urteil H. vom 4. Juli 2000, I 191/00, Erw. 1a/cc in fine mit Hinweisen).

1.3 Vorinstanz und Beschwerdeführer halten dafür, dass es sich bei der von der "Zürich" im Rahmen des Einspracheverfahrens eingeholten Expertise des Dr. med. M._____ vom 4. April 2001 um ein Sachverständi-

gengutachten nach Art. 12 lit. e VwVG und Art. 60 BZP handle, weshalb der Unfallversicherer die aus Art. 19 VwVG in Verbindung mit Art. 57 ff. BZP fliessenden Mitwirkungsrechte der Parteien hätte beachten sollen (BGE 120 V 361 f. Erw. 1c; RKUV 1996 Nr. U 265 S. 295 Erw. 3c). Danach ist dem Betroffenen insbesondere Gelegenheit zu geben, sich zu den Fragen an den Sachverständigen zu äussern sowie Abänderungs- und Ergänzungsanträge zu stellen (Art. 57 Abs. 2 BZP) und vor der Ernennung des Sachverständigen Einwendungen gegen die Person des in Aussicht genommenen Sachverständigen vorzubringen (Art. 58 Abs. 2 BZP). Die Beschwerdegegnerin macht demgegenüber geltend, das besagte Gutachten stelle nicht ein Sachverständigengutachten im beschriebenen Sinne dar, sondern komme den nach Art. 19 VwVG in Verbindung mit Art. 49 BZP eingeholten schriftlichen Auskünften von Amtsstellen (Amtsberichten) gleich, sodass die besonderen Verfahrensvorschriften für den Sachverständigenbeweis u.a. zur Wahrung des rechtlichen Gehörs (Art. 19 VwVG in Verbindung mit Art. 57 ff. BZP) nicht zur Anwendung gelangten (BGE 123 V 332 f. Erw. 1b in fine; RKUV 2000 Nr. U 361 S. 39 f. Erw. 2; vgl. auch RKUV 2003 Nr. U 484 S. 251 f. Erw. 3.2.1).
Wie es sich damit verhält, braucht nicht abschliessend beantwortet zu werden. Denn ob die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör im Zusammenhang mit dem Gutachten des Dr. med. M._____ verletzt hat, kann offen bleiben. Weder hat die Vorinstanz auf dieses Beweismittel abgestellt noch besteht für das Eidgenössische Versicherungsgericht Anlass, das Gutachten in die Beurteilung miteinzubeziehen. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist im Übrigen ausreichend abgeklärt (vgl. auch Erw. 4.3).
2.
Im angefochtenen Entscheid wurden die von der Judikatur entwickelten Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen (BGE 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 125 V 461 Erw. 5a, 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, 122 V 416 Erw. 2a, 121 V 49 Erw. 3a mit Hinweisen; RKUV 1997 Nr. U 272 S. 172 Erw. 3a; vgl. auch BGE 127 V 102 f. Erw. 5b), insbesondere die gemäss BGE 117 V 366 ff. Erw. 6a und b für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien bei Vorliegen einer Distorsion der Halswirbelsäule, eines "äquivalenten Verletzungsmechanismus" (Kopfanprall mit Abknicken der HWS; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder eines SchädelHirntraumas, zutreffend wiedergegeben. Richtig dargelegt hat das kantonale Gericht hierbei namentlich, dass im Gegensatz zur Rechtslage bei psychischen Fehlentwicklungen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird, weil nicht entscheidend ist, ob die Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 117 V 363 f. Erw. 5d/aa und 367 Erw. 6a in fine; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 Erw. 3b). Darauf wird ebenso wie auf die Erwägungen der Vorinstanz zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c) verwiesen. Korrekt ist ferner, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) nach den von der Rechtsprechung entwickelten intertemporalrechtlichen Regeln (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1) in materiellrechtlicher Hinsicht auf den vorliegen-den Sachverhalt keine Anwendung findet.
3.
3.1 Streitig und zu prüfen ist, ob dem Beschwerdeführer auf Grund des Unfalles vom 10. Februar 1993 auch über September 1999 hinaus Leistungen der "Zürich" zustehen.
3.2 Gestützt auf die medizinischen Unterlagen, welche ausführliche Stellungnahmen verschiedener Fachärzte enthalten, hat das kantonale Gericht mit Recht festgestellt, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Verkehrsunfalles vom 10. Februar 1993 ein Schleudertrauma der HWS und/oder ein Schädelhirntrauma erlitten hat. Unter den Verfahrensbeteiligten unbestritten sowie durch die ärztlichen Akten erstellt ist des Weitern das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem Gesundheitsschaden des Versicherten und dem Unfallereignis, zumal es rechtsprechungsgemäss genügt, wenn dieses eine Teilursache für die Beschwerden darstellt (BGE 121 V 329 Erw. 2a mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79). Die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin hängt somit vom Bestehen des adäquaten Kausalzusammenhanges ab, der im Folgenden nach den in BGE 117 V 366 ff. Erw. 6 dargelegten Kriterien zu beurteilen ist.
4.
4.1 Ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf, wie er sich laut Polizeirapport und den gegenüber verschiedenen Ärzten geäusserten Angaben des Beschwerdeführers abgespielt hat, wurde der Unfall vom 10. Februar 1993 im Rahmen der Einteilung, die rechtsprechungsgemäss für die Belange der hier vorzunehmenden

Adäquanzbeurteilung massgeblich ist (BGE 117 V 366 f. Erw. 6a), von der Vorinstanz dem mittleren Bereich zugeordnet. Dies lässt sich, vor allem auch im Lichte der bisherigen Judikatur (dargestellt u.a. in RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff. Erw. 4b/bb sowie 1995 Nr. U 215 S. 91 Erw. b), nicht beanstanden, da vorliegend weder der verursachte Sachschaden, welcher sich gemäss Aussage des Beschwerdeführers zwar auf Fr. 11'000.- beläuft, der aber auf Grund der bei den Akten liegenden Fotographie des Unfallfahrzeuges nicht als äusserst gravierend zu bezeichnen ist, noch die erlittenen Verletzungen auf durch den Unfall freigesetzte erhebliche Kräfte hindeuten (vgl. Urteil S. vom 21. März 2003, U 367/01, Erw. 4.2 mit Hinweis). So hat das Eidgenössische Versicherungsgericht einen schweren Unfall beispielsweise bei einer Frontalkollision bejaht, bei welcher der Mitfahrer getötet und der Fahrer schwer verletzt wurden (RKUV 1995 Nr. U 215 S. 91
Erw. b). Von einer derartigen Konstellation kann hier nicht die Rede sein. Was die vom Versicherten geltend gemachte Auffahrgeschwindigkeit der in den Unfall involvierten Fahrzeuge anbelangt, wurde eine frontale Kollision, bei der die Personenwagen mit einer Geschwindigkeit von rund 20 km/h bzw. 30 km/h aufeinander trafen und keine schwereren Verletzungen resultieren, zu den leichteren Ereignissen im mittleren Bereich gezählt (Erw. 3a des in RKUV 1995 Nr. U 221 S. 117 zusammenfassend zitierten Urteils F. vom 6. Januar 1995, U 185/94). Einen Unfallhergang, anlässlich welchem der rechte Teil der Front eines Fahrzeugs mit der linken Seite eines von rechts kommenden Fahrzeugs zusammenstiess, wobei beide Lenker angaben, sie seien mit einer Geschwindigkeit von ungefähr 50 km/h unterwegs gewesen, und bei dem die Beifahrerin des einen Personenwagens eine Commotio cerebri und ein Distorsionstrauma der HWS erlitt, ordnete das höchste Gericht den mittelschweren Ereignissen zu (Urteil R. vom 17. Mai 2001, U 434/00, Erw. 7b). Vor diesem Hintergrund erscheint die Annahme, dass es sich bei einem Unfall wie dem hier zu beurteilenden - frontales Aufeinanderprallen zweier Fahrzeuge mit Geschwindigkeiten von 30 bis 40 km/h bzw. 50 km/h - angesichts
der zugezogenen Verletzungen (Distorsion der HWS, posttraumatisches Cervikovertebralsyndrom mit wahrscheinlicher Commotio cerebri) um ein mittelschweres Ereignis handelt, als folgerichtig. Ferner stellen entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers Art und Weise des Erlebens und die Verarbeitung eines Unfallereignisses keine wesentlichen Kriterien dar, an welche für die Einteilung der Unfallgeschehnisse anzuknüpfen wäre (BGE 124 V 44 Erw. 5c/aa; Urteil S. vom 21. März 2003, U 367/01, Erw. 4.2). Der Umstand, dass ein Schleudertrauma der HWS in strafrechtlicher Hinsicht allenfalls eine schwere Körperverletzung darzustellen vermag, ändert an diesem Ergebnis nichts.
Zur Bejahung der Adäquanz ist daher erforderlich, dass ein einzelnes unfallbezogenes Kriterium besonders ausgeprägt erfüllt ist oder die nach der Praxis relevanten Kriterien insgesamt in gehäufter oder auffallender Weise vorliegen (BGE 117 V 367 f. Erw. 6b).
4.2
4.2.1 Obgleich der Kollision vom 10. Februar 1993, bei welcher der vom Beschwerdeführer gelenkte Personenwagen durch ein nicht vortrittsberechtigtes, abrupt von links in die Fahrbahn einbiegendes Auto frontal gerammt wurde, eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abgesprochen werden kann (vgl. dazu auch SVR 1999 UV Nr. 10 S. 33 Erw. 4), hat sie sich jedoch nicht unter besonders dramatischen Begleiterscheinungen ereignet. Vielmehr handelte es sich um einen im Stadtverkehr nicht ungewöhnlichen Unfall, dem - bestätigt durch den Polizeirapport vom 10. Februar 1993 - nichts Aussergewöhnliches anhaftete und der damit die rechtsprechungsgemäss erforderliche besondere Eindrücklichkeit des Vorfalles nicht erfüllt. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde begründet der Versicherte das Kriterium der Eindrücklichkeit des Unfalls zudem mit seinem nachträglichen randalierenden Verhalten auf der Polizeistelle. Er übersieht dabei indessen, dass - wie zuvor dargelegt - nicht auf das subjektive Unfallerlebnis und dessen Verarbeitung, sondern lediglich auf das objektivierte Unfallereignis als solches abzustellen ist (BGE 117 V 366 Erw. 6a; Urteil M. vom 10. Februar 2000, U 237/99, Erw. 3a).
4.2.2 Was das Kriterium der besonderen Art der zugezogenen Verletzungen anbelangt, ist dieses, da keine Häufung verschiedener, für ein HWS-Schleudertrauma charakteristischer Beschwerden mit schweren Auswirkungen gegeben ist, als nicht erfüllt zu betrachten. Die Diagnose eines Schleudertraumas vermag für sich allein keine besondere Art der Verletzungen zu begründen (vgl. Urteil D. vom 16. August 2001, U 21/01, Erw. 3d mit Hinweisen).
4.2.3 Das Kriterium der ungewöhnlich lange andauernden ärztlichen Behandlung ist demgegenüber - entgegen der Betrachtungsweise der Beschwerdegegnerin - mit der Vorinstanz zu bejahen, befand sich der Beschwerdeführer zwar nicht ständig, aber immer wieder in ärztlicher Behandlung. Nachdem der Versicherte am Tag des Unfalles das Spital Y._____ aufgesucht hatte, hielt er sich vom 12. bis 19. Februar 1993 in der Klinik X._____ auf, wobei ihm PD Dr. med. A._____ bei der Entlassung eine aufbauende physikalische The-

rapie verordnete (Arztzeugnis UVG vom 22. Februar 1993). Dr. med. B._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, Spital F._____, schlug in seinem Bericht vom 7. April 1993 eine medikamentöse Migränebehandlung vor, während Dr. med. S._____, welcher den Versicherten Ende Oktober 1994 erstmals untersuchte, eine Intensivierung der physikalischen Therapie sowie eine stationäre Rehabilitationskur mit intensiver Physiotherapie für notwendig erachtete (Bericht vom 26. Oktober 1994; Arztzeugnis UVG vom 1. November 1994). Vom 9. bis 28. Januar 1995 hielt der Beschwerdeführer sich daraufhin im Medizinischen Zentrum D._____ auf (Bericht vom 31.Januar 1995). Im Juni 1995 fand eine neuroangiologischkonsiliarische Untersuchung durch Dr. med. E._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, Konsiliarius für Neuroangiologie, Ärztehaus F._____, statt, welcher als weiterführende Massnahmen morgendliche Wechselduschen und Bürstenmassagen, Gymnastik, genügende Flüssigkeitszufuhr etc. empfahl (Bericht vom 8. Juni 1995). Am 2. und 17. Oktober 1995 wurde der Versicherte sodann neuropsychologisch durch lic. phil. G._____ beurteilt, der eine fortführende neuropsychologische Therapie für indiziert erachtete (Berichte vom 13. November und 21. Dezember 1995). Vom 22. Januar bis 4. März 1996 absolvierte der Beschwerdeführer ca. sechs Ergotherapiesitzungen (Bericht des Zentrums U._____ vom 18. September 1996) und unterzog sich in der Folge einer MRI-Untersuchung des Schädels (Bericht des Dr. med. L._____, Spezialarzt FMH für Röntgendiagnostik, speziell Neuroradiologie, Klinik P._____, vom 24. Oktober 1996). Seit dem 4. April 1998 stand der Versicherte in Behandlung bei Dr. med. E._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, welcher mit Bericht vom 28. Juli 1998 um Kostengutsprache für eine weitergehende Pharmakotherapie mit Antidepressivum ersuchte. Am 15. Oktober 1998 fanden alsdann neurologische und neuropsychologische Untersuchungen in der Klinik N._____ statt (Gutachten der Dres. med. C._____ und W._____ vom 19. März 1999 samt Ergänzungsbericht vom 27. Mai 1999). Wie dem ambulanten neuropsychologischen Teilbegutachtungsbericht des Dr. med. C._____ und der Frau O._____, Psychologin FSP/Neuropsychologin, vom 27. Oktober 1999 zu entnehmen ist, wurde zu einer Psychotherapie kognitivbehavioraler Ausrichtung geraten. Am 18. August 1999 führte Dr. med. H._____ eine psychiatrische Exploration durch und hielt in seinem Gutachten vom 13. September 1999 fest, therapeutische Massnahmen seien zur Zeit keine angezeigt, wobei allenfalls, sofern der Patient selber die Motivation aufbringe, eine psychotherapeutische Behandlung ratsam sei.

Aus diesen medizinischen Unterlagen erhellt, dass der Beschwerdeführer sich nach seinem Unfall über Jahre ärztlichen Untersuchungen und Therapien unterzogen hat. Diese dienten nicht nur, wie von der "Zürich" vernehmlassungsweise vorgebracht, der Abklärung von "befürchteten organischen Störungen", sondern wiesen eindeutig auch - namentlich mit Blick auf die von verschiedenen Seiten empfohlene Psychotherapie - eigentlichen Behandlungscharakter auf. Da einige der angefangenen Therapien auf Grund der ablehnenden Haltung des Beschwerdeführers abgebrochen werden mussten (Ergotherapie usw.) - und somit nicht lange andauerten - und andere Untersuchungen in erster Linie zur Klärung versicherungsrechtlicher Leistungsansprüche vorgenommen wurden, liegt dieses Kriterium indessen nicht in besonders ausgeprägter Form vor.
4.2.4 Nach der zuvor geschilderten Aktenlage, wonach die vom Beschwerdeführer geklagten Schmerzen persistierten, kann das Kriterium der Dauerbeschwerden ebenfalls bejaht werden. Im Einspracheentscheid (vom 23. Juli 2001) war dieses denn auch noch seitens der "Zürich" als erfüllt betrachtet worden.
4.2.5 Des Weiteren liegt unbestrittenermassen keine ärztliche Fehlbehandlung vor, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat.
4.2.6 Anhaltspunkte für einen schwierigen, mit erheblichen Komplikationen verbundenen Heilungsverlauf bestehen sodann nicht. Wenn auch die neuropsychologischen (Konzentrations- und Gedächtnisdefizite) und vegetativen Beschwerden (Schlafstörungen) - im Gegensatz zu den lumbovertebralen Beeinträchtigungen - noch im Gutachten der Dres. med. C._____ und W._____ vom 19. März 1999 als anhaltend beschrieben werden und Dr. med. H._____ in seiner Expertise vom 13. September 1999 von - nicht ausgeheilten - rezidivierenden depressiven Episoden spricht, kann daraus allein nicht auf erhebliche Komplikationen im Genesungsprozess geschlossen werden. Insbesondere war der Beschwerdeführer auch nach dem Unfall in der Lage, über Jahre seine berufliche Tätigkeit weiterhin in einem Vollpensum auszuüben (vgl. Erw. 4.2.7 hiernach). Dies wäre jedoch bei Vorliegen erheblicher gesundheitlicher Komplikationen, selbst unter Aufbietung grosser Willensanstrengung, kaum möglich gewesen.
4.2.7 Auf Grund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer rund zwei Wochen nach dem Unfall schon wieder zu 100 % arbeitsfähig war und die Ärzte ihm lediglich eine Leistungseinbusse von 20 % bescheinig-ten, ist des Weitern auch das Kriterium des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit als nicht gegeben zu erachteten.

Die Annahme einer um 20 % reduzierten Arbeitsfähigkeit, welche sowohl durch die Dres. med. C._____ und W._____ als auch durch Dr. med. H._____ bescheinigt wurde, erscheint unter Berücksichtigung der medizinischen Abklärungen als glaubwürdig. Sogar wenn den Angaben des Beschwerdeführers - welche überdies nicht angezweifelt werden - gefolgt werden kann, wonach das Erreichen einer 100%igen Leistungsfähigkeit für ihn mit ausserordentlichen Anstrengungen verbunden gewesen sei und er bei der Firma R._____ AG über einen geschützten Arbeitsplatz verfügt habe, reicht dies, vor allem in Anbetracht der geringen Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit, zur Bejahung dieses Kriteriums nicht aus (vgl. zur bisherigen Rechtsprechung auch Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgericht zum Sozialversicherungsgericht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Aufl., Zürich 2003, S. 67 oben).
4.3 Da somit lediglich zwei der Kriterien erfüllt sind, welchen im Rahmen einer Gesamtwürdigung des Unfalles zudem nicht ausschlaggebendes Gewicht beizumessen ist, kommt dem Unfallereignis vom 10. Februar 1993 keine massgebliche Bedeutung für die gesundheitlichen Beeinträchtigungen und die damit zusammenhängende Arbeitsunfähigkeit im Sinne der adäquaten Kausalität zu. Auf ergänzende Beweisvorkehren, namentlich den beantragten Beizug weiterer IV-Akten, kann somit verzichtet werden, lassen sich hievon doch keine zusätzlichen Aufschlüsse erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b mit Hinweisen auf BGE 124 V 94 Erw. 4b und 122 V 162 Erw. 1d).

Damit erweist sich der vorinstanzliche Entscheid als rechtens.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 2. Dezember 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: