Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
U 395/04

Urteil vom 12. September 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Arnold

Parteien
S._____, 1955, Gesuchstellerin, vertreten durch Advokat Daniel Dietrich, Steinenschanze 6, 4051 Basel,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Gesuchsgegnerin

(Urteil vom 14. Mai 2002)

Sachverhalt:
A.
S._____, geb. 1955, war seit 1. Mai 1998 beim Werkstätten- und Wohnzentrum Q._____ als Betriebsassistentin tätig und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 16. Oktober 1998 ausrutschte und auf Kopf und Rücken stürzte. Die erstbehandelnden Ärzte diagnostizierten eine commotio cerebri sowie den Verdacht auf eine commotio spinalis mit Hypästhesie des rechten Beins ohne obere Dermatombegrenzung (Bericht der Neurochirurgischen Klinik, Spital X._____, vom 30. Oktober 1998). S._____ nahm am 25. Januar 1999 ihre Arbeit zu 50 % und ab 22. Februar 1999 zu 75 % wieder auf. Mit Verfügung vom 17. Januar 2000, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 16. Juni 2000, stellte die SUVA ihre Leistungen ab 1. Januar 2000 ein.
Die von S._____ sowie von ihrem Krankenversicherer, der Krankenkasse P._____, dagegen eingereichten Beschwerden wies das Versicherungsgericht des Kantons Basel-Landschaft mit Entscheid vom 8. Juni 2001 ab.
Das Eidgenössische Versicherungsgericht bestätigte diesen Entscheid mit Urteil vom 14. Mai 2002, U 256/01, wobei das Gericht in Erw. 4 u.a. erwog:
"... Nachdem jedoch in all den verschiedenen Untersuchungen keinerlei Hinweis auf ein somatisches Substrat festgestellt werden konnte und bereits kurze Zeit nach dem Unfall die Beschwerden psychisch überlagert waren (vgl. Bericht der Rheumaklinik des Spitals Y._____ vom 29. Dezember 1998), sind Vorinstanz und Verwaltung zu Recht von einem fehlenden somatischen Leiden ausgegangen und haben von weiteren medizinischen Abklärungen abgesehen. ..."
B.
Mit Revisionsgesuch vom 1. November 2004 lässt S._____ beantragen, das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 14. Mai 2002 sei aufzuheben, und die SUVA sei zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen über den 31. Dezember 1999 hinaus zu erbringen. Zur Begründung bringt sie vor, eine am 5. August 2004 erfolgte Konsultation im Spital Y._____, Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation, habe auf Grund röntgenologischer Untersuchungen (Beckenübersicht) einen Verdacht auf Labrum-Läsion im Bereich der rechten Hüfte bei Abduktionstrauma von 1998 ergeben. Das daraufhin durchgeführte Arthro-MRI der rechten Hüfte vom 17. August 2004 habe das Vorliegen einer Labrum-Läsion der rechten Hüfte bestätigt, welche

laut Dr. med. C._____, Chefarzt des Spitals Y._____, auf das Abduktionstrauma von 1998 zurückzuführen sei.
Die SUVA beantragt unter Beilage eines Berichts des Dr. med. M._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, SUVA Versicherungsmedizin, vom 29. November 2004, die kosten- und entschädigungspflichtige Abweisung des Revisionsgesuchs, soweit darauf einzutreten sei. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.
Mit Eingabe vom 24. Februar 2005 lässt S._____ ihren Standpunkt bekräftigen.
C.
Das Eidgenössische Versicherungsgericht holte bei Prof. Dr. med. G._____, Konsiliararzt Hüfte, Klinik Z._____ (vormals Direktor Orthopädische Klinik B._____) ein Gutachten ein, welches am 1. Februar 2006 erstattet und auf Aufforderung des Gerichts hin am 23. Mai 2006 ergänzt wurde. Die Parteien erhielten Gelegenheit, sich zu den ergänzenden Beweisvorkehren zu äusseren (Eingaben der Versicherten vom 4. Juli 2005, 16. März und 9. Juni 2006; Eingaben der SUVA vom 20. Juni 2005, vom 27. März und 19. Juni 2006).

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Nach Art. 137 lit. b in Verbindung mit Art. 135 OG ist die Revision eines Urteils des Eidgenössischen Versicherungsgerichts u.a. zulässig, wenn der Gesuchsteller nachträglich neue erhebliche Tatsachen erfährt oder entscheidende Beweismittel auffindet, die er im früheren Verfahren nicht beibringen konnte.
Als "neu" gelten Tatsachen, welche sich bis zum Zeitpunkt, da im Hauptverfahren noch tatsächliche Vorbringen prozessual zulässig waren, verwirklicht haben, jedoch der um Revision ersuchenden Person trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, d.h. sie müssen geeignet sein, die tatbeständliche Grundlage des angefochtenen Urteils zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer andern Entscheidung zu führen. Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen, aber zum Nachteil der gesuchstellenden Person unbewiesen geblieben sind. Sollen bereits vorgebrachte Tatsachen mit den neuen Mitteln bewiesen werden, so hat die Person auch darzutun, dass sie die Beweismittel im früheren Verfahren nicht beibringen konnte. Entscheidend ist ein Beweismittel, wenn angenommen werden muss, es hätte zu einem andern Urteil geführt, falls das Gericht im Hauptverfahren hievon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsermittlung dient. Es genügt daher beispielsweise
nicht, dass ein neues Gutachten den Sachverhalt anders bewertet; vielmehr bedarf es neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen. Für die Revision eines Entscheides genügt es nicht, dass die Gutachterin oder der Gutachter aus den im Zeitpunkt des Haupturteils bekannten Tatsachen nachträglich andere Schlussfolgerungen zieht als das Gericht. Auch ist ein Revisionsgrund nicht schon gegeben, wenn das Gericht bereits im Hauptverfahren bekannte Tatsachen möglicherweise unrichtig gewürdigt hat. Notwendig ist vielmehr, dass die unrichtige Würdigung erfolgte, weil für den Entscheid wesentliche Tatsachen nicht bekannt waren oder unbewiesen blieben (BGE 127 V 358 Erw. 5b, 110 V 141 Erw. 2, 293 Erw. 2a, 108 V 171 Erw. 1; vgl. auch BGE 118 II 205).
2.
2.1 In tatsächlicher Hinsicht ist davon auszugehen, dass die Arthro-MRI vom 17. August 2004 den Verdacht einer Labrum-Läsion (labrum, lat. für Lippe, Lefze, Rand) der rechten Hüfte bestätigte (Bericht des Dr. med. C._____ vom 20. August 2004). Nachdem die SUVA eine erhebliche Tatsache im Sinne von Art. 137 lit. b OG in Abrede gestellt hatte, weil es mangels passender klinischer Symptomatik unmittelbar im Anschluss an das versicherte Ereignis am Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Labrumläsion mangle (Vernehmlassung vom 7. Dezember 2004), liess die Gesuchstellerin, unter Einreichung echtzeitlicher Dokumente (Auszüge aus der Krankengeschichte, Verordnung für Physiotherapie u.a.m.), einwenden, sie habe durchaus initial nach dem Unfall an spezifischen Hüftbeschwerden gelitten (Eingabe vom 24. Februar 2006).
2.2 Laut dem vom Eidgenössischen Versicherungsgericht daraufhin eingeholten Gutachten des Prof. Dr. med. G._____ (vom 1. Februar und 23. Mai 2006) leidet die Gesuchstellerin unter einem Pincer-Impingement beidseits bei Coxa profunda, verstärkt durch weitgehend zirkum-ferenzielle Knochenapposition des Pfannenrandes beidseits; rechts chronisch symptomatisch, links beginnend symptomatisch (Gutachten vom 1. Februar

2006, S. 8 und 10). Die diskutierte Läsion des Labrum acetabulare rechts wird vom Gutachter als Unterflächenriss bezeichnet, welcher in unveränderter Form in den MRI-Untersuchungen vom 18. August 2004 und vom 12. Dezember 2005 zu erkennen sei; die aus dem Jahre 1999 stammenden MRI-Untersuchungen seien hinsichtlich Schnittführung und Qualität nicht geeignet, den Einriss zu zeigen. Die Labrumruptur sei weder als isolierte Läsion noch als Abriss zu sehen; sie sei "gewissermassen die Spitze des Eisberges eines chronischen Pincer-Impingement" und erkläre sich als Ermüdungsriss des Labrumgewebes durch den repetitiven Anschlag des Schenkelhalses (Gutachten vom 1. Februar 2006, S. 10). Die Labrumläsion sei eines von mehreren Erscheinungsbildern eines komplexen pathomechanischen Prozesses, der durch das Unfallereignis manifest
geworden sei. Die kurz danach angefertigten Beckenröntgenaufnahmen wiesen auf die Problematik in Form der Knochenapposition der Pfannenränder hin. Ob nun die Unterflächenruptur des Labrum durch das Ereignis vom 16. Oktober 1998 selbst ausgelöst worden sei oder bereits vorbestanden habe, sei nicht zu eruieren. Vergleiche man die MRI-Aufnahmen von 2004 und 2005 mit einem umschriebenen und unverändert gebliebenen Unterflächenriss, sei sehr wohl möglich, dass die Ruptur erst nach 1998 entstanden sei. Die eigentliche Bedeutung dieser Ruptur sei hinweisend und an sich sehr gering; die Ruptur sei im Zusammenhang mit der Diskussion des Falles überhöht worden. Durch die nahezu zirkumferenzielle Knochenapposition sei bewiesen, dass bereits im Zeitpunkt des Unfalles ein chronisches Pincer-Impingement bestanden habe. Das Ereignis vom 16. Oktober 1998 habe somit die Symptome veranlasst, die wohl zu einem späteren Zeitpunkt auch ohne Unfallereignis aufgetreten wären; dem Unfall komme für die Dauer von einem bis zwei Jahren richtunggebender Charakter zu. Bei - geringfügiger - vorbestehender Coxa profunda habe das chronische Anschlagen, verbunden mit einer gewissen Neigung zur Knochenapposition, die Gelenkpfanne noch tiefer werden lassen. Das
Unfallereignis habe dann das Fass gewissermassen zum Überlaufen gebracht. Das Beschwerdebild der Explorandin habe von Anfang an und über weite Strecken hinweg geradezu charakteristische Züge des Pincer-Impingements mit teilweise bizarren Beschwerden, Nachtschmerzen, schlechter Ansprechbarkeit auf Medikamente und wiederkehrenden Ansätzen hin zu psychischer Interpretation aufgewiesen. Dabei hätte eine einfache intraartikuläre Lokalanästhesie erfahrungsgemäss zur Beschwerdefreiheit für die Dauer der Wirkung des Mittels geführt (Gutachten vom 1. Februar 2006, S. 11 ff. und 13). Die Frage, warum die linke Seite mit nahezu ähnlichen Veränderungen nicht oder erst viel später symptomatisch geworden sei, lasse sich wenig gut damit erklären, dass kein Unfall dieser Seite stattgefunden habe. Einen wesentlichen Einfluss auf den Symptombeginn bei gleichen morphologischen Veränderungen habe die Nutzung der Hüften, welche wie bei den oberen Extremitäten unterschiedlich sei. Bei der Explorandin sei das rechte Bein dominant und werde damit aggressiver beansprucht (Gutachten vom 1. Februar 2006, S. 8 f.).
2.3
2.3.1 Das Gutachten des Prof. Dr. med. G._____ erschüttert die im Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 14. Mai 2002 gemachte Feststellung, wonach in all den verschiedenen Untersuchungen keinerlei Hinweis auf ein somatisches Substrat habe festgestellt werden können und bereits kurze Zeit nach dem Unfall die Beschwerden psychisch überlagert worden seien (Sachverhalt Ziff. A hievor). Die vom Gerichtsgutachter gestützt auf einlässliche Abklärungen sorgfältig und überzeugend diagnostizierte Hüftgelenksschädigung - Pincer-Impingement beidseits bei Coxa profunda, verstärkt durch weitgehend zirkumferenzielle Knochenapposition des Pfannenrandes beidseits; rechts chronisch symptomatisch, links beginnend symptomatisch - stellt mit Blick auf den ersten Prozess vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine neue, bisher unverschuldet verborgen gebliebene physische Tatsache dar. Es bleibt deren Rechtserheblichkeit zu prüfen.
2.3.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiele (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen

der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).
Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der
Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 Erw. 2, 1994 Nr. U 206 S. 329 Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 76 Erw. 4b). Der Beweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs muss nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (AJP 2006 S. 236 [U 424/04]Erw. 4 mit Hinweisen).
2.3.3 Die diagnostizierte Hüftgelenksschädigung ist als komplexer pathomechanischer Prozess zu verstehen, für welchen laut Gerichtsgutachten verschiedene Faktoren ursächlich sind (Coxa profunda, chronisches Anschlagen, verbunden mit einer gewissen Neigung zur Knochenapposition der Pfannenränder). Die beteiligten Orthopäden - nebst dem Gerichtsgutachter Dr. med. M._____ von der SUVA, der sich in den Berichten vom 29. November 2004 und 20. März 2006 äusserte - stimmen darin überein, dass das chronische Pincer-Impingement unter Berücksichtigung der nahezu zirkumferenziellen Knochenapposition bereits im Zeitpunkt des versicherten Ereignisses vom 16. Oktober (mit Sturz auf Kopf und Rücken; vgl. die Unfallmeldung UVG vom 26. Oktober 1998 sowie den Bericht der Neurochirurgischen Klinik, Spital X._____, vom 30. Oktober 1998) bestanden hat. Dem Unfall kommt gestützt auf die einlässlichen und überzeugenden Darlegungen des Gerichtsgutachters die Bedeutung zu, dass er den pathologischen Prozess hat symptomatisch werden lassen. Dessen Einschätzung, wonach der Unfall gleichsam "das Fass zum Überlaufen brachte", wird dadurch belegt, dass unmittelbar im Anschluss an das Unfallgeschehen für die diagnostizierte Hüftgelenksschädigung
charakteristische, behandlungsbedürftige Beschwerden aufgetreten sind. Die gutachterliche Beurteilung, wonach die Symptome zu einem späteren Zeitpunkt auch ohne das Unfallereignis aufgetreten wären und dem Unfall für die Dauer von einem bis zwei Jahren richtunggebender Charakter zukomme, ist dahingehend zu würdigen, dass bei schicksalsmässigem Verlauf auch ohne das versicherte Ereignis innert der genannten Zeitspanne von ein bis zwei Jahren ein entsprechender Zustand (Status quo sine) eingetreten wäre. "Richtunggebend" kann hier, im gesamten Kontext der gutachterlichen Darlegungen gewürdigt, entgegen sämtlichen Vorbringen der Gesuchstellerin klarerweise nicht bedeuten, dass der Ursache-Wirkungs-Zusammenhang zwischen versichertem Unfall und Hüftgelenksschädigung zeitlich unbegrenzt bestand. In Anbetracht des durch Prof. G._____ einleuchtend dargelegten Umstandes, dass der "Labrumriss", d.h., die Unterflächenruptur des Labrums, deren Auslösung durch den Unfall vom 16. Oktober 1998 nicht zu eruieren ist (Gutachten S. 11), nur einen Teilaspekt einer weitergehenden Hüftgelenksproblematik darstellt - die ihrerseits eindeutig vorbestehend und krankhafter Genese ist -, lässt sich eine zeitlich unbeschränkte (bleibende) richtunggebende
Verschlimmerung im Sinne der Rechtsprechung (vgl. statt vieler Urteil H. vom 18. September 2002, U 60/02) nicht vertreten. In Betracht fällt nach Lage der Akten lediglich eine vorübergehende Verschlimmerung. Der Gerichtsgutachter räumt ein, dass eine präzise Aussage darüber nicht möglich sei, ob der Status quo sine - gesundheitlicher Zustand, wie er sich ohne Unfall dargestellt hätte - nach einem oder zwei Jahren erreicht gewesen wäre. Indem der Unfall laut gutachterlicher Beurteilung für ein bis maximal zwei Jahre (teil-)kausal

für die Hüftgelenksschädigung war, hält der auf Ende 1999, d.h. nach etwas mehr als 14 Monaten nach dem Unfallereignis, verfügte und im ersten Prozess durch das Eidgenössische Versicherungsgericht bestätigte Fallabschluss aus somatischer Sicht unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten stand.
2.3.4 Gestützt auf die Vorbringen der Gesuchstellerin, welche eine initiale psychische Fehlentwicklung selber mit Grund in Abrede stellt, und in Anbetracht der medizinischen Akten mangelt es an Anhaltspunkten dafür, dass in der Zeit bis Ende 1999 ein krankheitswertiges psychisches Leiden eintrat, welches über das Datum des nach wie vor rechtsbeständigen Fallabschlusses hinweg andauerte. Sofern auf der Grundlage der über Ende 1999 hinaus fortdauernden (Schmerz-)Symptomatik (an deren Unfallkausalität es nach dem Gesagten fehlt) des bis Sommer 2004 zumindest im Kern nicht richtig erkannten Hüftleidens eine psychische Beeinträchtigung mit Krankheitswert aufgetreten sein sollte, fiele eine Leistungspflicht des Unfallversicherers mangels natürlicher Kausalität des Ereignisses vom 16. Oktober 1998 dafür ausser Betracht. Es besteht daher kein Anlass, hinsichtlich des Vorliegens einer psychischen Gesundheitsschädigung, welche von der Gesuchstellerin als "Arbeitshypothese" angeführt wird, Beweisvorkehren zu treffen.
Insgesamt fehlt es an der Erheblichkeit der neuen Tatsachen im Sinne von Art. 137 lit. b OG.
3.
Die SUVA hat insofern mit Anlass zum Revisionsverfahren gegeben, als sie die Hüftgelenksschädigung nicht durch eine umfassende Abklärung im Rahmen des Administrativverfahrens erkannt hat. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, die Gerichtskosten hälftig zu verteilen und die Parteikosten wettzuschlagen (Art. 156 Abs. 3 und 159 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 135 OG), wobei ein Anspruch der SUVA auf Parteientschädigung von vornherein ausser Betracht fällt (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG; BGE 126 V 150 Erw. 4a mit Hinweisen).
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Das Revisionsgesuch wird abgewiesen.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 7333.20 werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt, hinsichtlich des auf die Gesuchstellerin entfallenden Anteils Fr. 3666.60 unter Anrechnung des von ihr geleisteten Kostenvorschusses von Fr. 3000.-.
3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 12. September 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: