Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 89/06

Urteil vom 18. April 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Lustenberger und Seiler; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
M._____, 1943, Beschwerdeführer,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 27. Dezember 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1943 geborene M._____ erlitt am 25. Juli 1974 bei einem Autounfall (Aufprall eines bremsenden Lastwagens in seinen am Ende einer Kolonne stehenden PW) unter anderem ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS). Mit Schreiben vom 31. März 1976 stellte die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) die Leistungen für diesen Unfall ein. Am 19. Dezember 1979 erlitt der Versicherte einen weiteren Unfall (Rippenkontusion rechts, Distorsion des rechten Ellbogen- und Handgelenks). Für diesen Unfall erbrachte die SUVA Leistungen bis 22. Januar 1980. Im November 1981 meldete ihr der Versicherte Rückenbeschwerden als Rückfall zum Unfall vom 19. Dezember 1979. Mit Verfügung vom 7. Juni 1982 lehnte die SUVA den Anspruch auf Versicherungsleistungen ab, da die Rückenbeschwerden mit keinem der Unfälle in einem ursächlichen Zusammenhang stünden. Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 22. März 1983 ab, da sich der HWS-Befund seit 1976 nicht geändert habe und die Rückenbeschwerden nicht unfallkausal seien; dies wurde vom Eidgenössischen Versicherungsgericht mit Urteil vom 2. November 1983 bestätigt. Ab 24. Oktober 1984 war der Versicherte stellenlos und nicht mehr UVG-
versichert, als er erneut einen Auffahrunfall erlitt. Auf die Anmeldung dieses Unfalles vom 5. Juni 1985, die Rückfallmeldungen vom 5. Juni 1985, 5. Juli 1989 und 23. Juni 1994 sowie auf das Wiedererwägungsgesuch vom 18. November 1992 trat die SUVA jeweils nicht ein. Nach einer weiteren Rückfallmeldung vom 18. September 1997 betreffend die Unfälle in den Jahren 1974 und 1979 wies die SUVA den Anspruch auf Versicherungsleistungen ab, soweit sie darauf eintrat (Verfügung vom 27. Juli 1998). Die dagegen erhobene Einsprache mit dem Antrag auf Erbringung der gesetzlichen Leistungen für die HWS-Verschlechterungen wies die SUVA mit Entscheid vom 15. Dezember 1998 ab, soweit sie darauf eintrat. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hob diesen Entscheid am 25. September 2000 auf, worauf die SUVA entsprechend der gerichtlichen Anordnung die Verfügung vom 27. Juli 1998 auch der Wincare Krankenkasse, Zürich, eröffnete,

welche die hiegegen erhobene Einsprache am 10. April 2001 wieder zurückzog. Am 25. April 2001 erliess die SUVA einen neuen Einspracheentscheid, worin sie ihre Leistungspflicht für die geklagten HWS-Beschwerden mangels Veränderung des Befundes seit 1. Juli 1994 und mangels Unfallkausalität verneinte. Die dagegen eingereichte Beschwerde wies das kantonale Gericht mit Entscheid vom 27. September 2002 ab. Die hiegegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wies das Eidgenössische Versicherungsgericht ab (Urteil vom 27. März 2003; Prozess U 321/02).

Mit Rückfallmeldung vom 29. November 2004 verlangte der Versicherte Versicherungsleistungen für eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes, die auf den Unfall vom 25. Juli 1974 mit Schleudertrauma zurückzuführen sei. Er stützte sich hiebei auf Berichte des Spitals X._____ vom 29. Mai 2002 betreffend linksseitigen hochfrequenten Tinnitus und vom 9. April 2003 betreffend Nachweis einer supratentoriellen, subcortikalen Mikroangiopathie bei Hypertonie und DM Typ II (Schädel-Magnetresonanztomographie [kurz MRI für Magentic Resonanz Imaging]vom 3. März 2003) sowie des Neurologen Dr. med. H._____, vom 6. März 2003 betreffend Feststellung zahlreicher subcorticaler Mikroangiopathien bilateral temporo fronto parietal im Rahmen einer Schädel-MRI. Mit Verfügung vom 21. März 2005 verneinte die SUVA ihre Leistungspflicht, da kein wahrscheinlicher Zusammenhang zwischen dem Unfall vom 25. Juli 1974 und den gemeldeten Beschwerden bestehe. Mit der dagegen erhobenen Einsprache legte der Versicherte neu einen Bericht des Dr. med. H._____ vom 2. Februar 2005 auf. Mit Entscheid vom 28. Juli 2005 wies die SUVA die Einsprache ab.
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das kantonale Gericht mit Entscheid vom 27. Dezember 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Zusprechung der gesetzlichen Leistungen (volle Invalidenrente und lebenslange Behandlung). Er legt neu Berichte des Dr. med. H._____ vom 4. April und 28. September 2005 auf.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 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).
1.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren 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 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen).
1.3 Bei organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch kei-

ne selbstständige Bedeutung (BGE 118 V 291 Erw. 3a, 117 V 365 Erw. 5d/bb mit Hinweisen; RKUV 2004 Nr. U 505 S. 249 Erw. 2.1 [Urteil U. vom 6. Oktober 2003, U 116/03]; vgl. BGE 128 V 172 Erw. 1c).
Bei Folgen eines Unfalls mit Schleudertrauma der HWS oder einer äquivalenten Verletzung ohne organische Funktionsausfälle richtet sich die adäquate Kausalität nach den in BGE 117 V 366 ff. Erw. 6 (vgl. auch RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 [Urteil C. vom 15. März 2005, U 380/04]) aufgestellten Kriterien.
1.4 Nach Art. 11 UVV werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt, für Bezüger von Invalidenrenten jedoch nur unter den Voraussetzungen von Artikel 21 des Gesetzes. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt. Spätfolgen sind gegeben, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können. Rückfälle und Spätfolgen schliessen somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 123 V 138 Erw. 3a, 118 V 296 Erw. 2c, je mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 Erw. 2; Urteil E. vom 1. März 2006 Erw. 1, U 334/05).
2.
Im Urteil vom 27. März 2003 (Prozess U 321/02) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erwogen, die natürliche Kausalität zwischen dem versicherten Unfall vom 25. Juli 1974 und den in Frage stehenden Folgen des erlittenen HWS-Schleudertraumas sei unbestritten. Da jedoch die adäquate Kausalität zwischen diesem Unfall und den geklagten HWS-Beschwerden zu verneinen sei, bestehe keine Leistungspflicht der SUVA.
3.
Die vom Versicherten angerufenen Berichte des Spitals X._____ vom 29. Mai 2002 betreffend linksseitigen hochfrequenten Tinnitus und des Dr. med. H._____ vom 6. März 2003 betreffend Feststellung zahlreicher subcorticaler Mikroangiopathien im Rahmen einer Schädel-MRI datieren vor dem Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. März 2003. Gleiches gilt für die im Bericht des Spitals X._____ vom 9. April 2003 angeführte MRI-Untersuchung vom 3. März 2003, in deren Rahmen eine supratentorielle, subcortikale Mikroangiopathie festgestellt wurde.
Auch wenn es vom Versicherten nicht ausdrücklich geltend gemacht wird, stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage nach der Revision des Urteils des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. März 2003. In Betracht fallen die versehentliche Nichtberücksichtigung von in den Akten liegenden erheblichen Tatsachen (Art. 136 lit. d OG) und das Vorliegen neuer erheblicher Tatsachen oder entscheidender Beweismittel, die der Versicherte im früheren Verfahren nicht beibringen konnte (Art. 137 lit. b OG).

Indessen ist zu beachten, dass mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 8. Februar 2006 (Postaufgabe) die Fristen für ein Revisionsgesuch nach Art. 141 Abs. 1 lit. a und b OG nicht gewahrt sind. Diesbezüglich hat es mithin sein Bewenden. Gleiches gilt auch, wenn man die vom Versicherten angerufenen Berichte des Dr. med. H._____ vom 2. Februar, 4. April und 28. September 2005 unter dem Gesichtspunkt einer Revision prüft.
4.
Die rechtskräftige Verneinung der adäquaten Kausalität zwischen dem Unfall vom 25. Juli 1974 und den HWS-Beschwerden im Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. März 2003 (Erw. 2 hievor) führt rechtsprechungsgemäss - unbesehen der jeweils in Frage stehenden Leistungsart - zur Ablehnung sämtlicher aktueller und künftiger Leistungsbegehren auf Grund desselben Unfallereignisses. Objektive Umstände, welche diesbezüglich allenfalls eine andere Beurteilung gebieten würden, haben sich seit diesem Urteil keine verwirklicht (Urteile C. vom 29. März 2005 Erw. 4, U 198/04, und H. vom 22. Oktober 2003 Erw. 3.2 und 3.4.2, U 210/00).
5.
Der linksseitige hochfrequente Tinnitus des Versicherten besteht seit dem Jahr 2002. Die supratentorielle, subcortikale Mikroangiopathie bei Hypertonie und DM Typ II wurde erstmals am 3. März 2003 festgestellt.

Hier stellt die lange Latenzzeit bis zur anamnestischen Erfassung dieser Beschwerden bereits ein gewichtiges Indiz für die fehlende Unfallkausalität dar. Hinzu kommt, dass keiner der den Beschwerdeführer unmit-

telbar nach dem Unfall behandelnden Ärzte je einen objektiven körperlichen Befund erhoben hat, der einem dieser Beschwerdebilder ursächlich zugeordnet werden könnte. Ein überwiegend wahrscheinlicher natürlicher Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 25. Juli 1974 ist daher nicht ersichtlich. Ergänzender medizinischer Abklärungen bedarf es diesbezüglich nicht, da hievon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 130 II 428 f. Erw. 2.1, 124 V 94 Erw. 4b; Urteil S. vom 12. September 2005 Erw. 1, I 435/05, zitiert in HAVE 2005 S. 354, je mit Hinweisen).
6.
6.1 Am 2. Februar 2005 gab Dr. med. H._____ auf Grund einer Computertomographie (CT) folgende Beurteilung ab: Es bestünden Arthrosen der Atlanto-Occipitalgelenke links mehr als rechts bei Sklerosierungen der unteren Gelenkflächen, ferner Densdezentrierung nach rechts und Offsetstellung im Bereich des rechten Atlanto-Axialgelenks, rotatorische Fehlstellungen der Wirbelkörper C1 bis C3 nach rechts sowie kleine mediane Protrusion bis kleine subligamentäre Diskushernie C2/3.

SUVA und Vorinstanz haben zutreffend erkannt, dass die natürliche Kausalität dieser Befunde zum Unfall vom 25. Juli 1974 nicht überwiegend wahrscheinlich ist.

Für dieses Ergebnis spricht zum einen ebenfalls die lange Latenzzeit zwischen dem Unfall und den als Diskushernie erkannten Beschwerden. Richtig ist in diesem Zusammenhang insbesondere, dass anlässlich der CT-Untersuchung der HWS durch Dr. med. H._____ vom 11. Juli 1997 noch keine Protrusion oder Hernie festgestellt worden war. Gleiches gilt hinsichtlich einer von Dr. med. H._____ am 8. Juli 1999 durchgeführten MRI. Im Bericht vom 25. Oktober 1999 führte er denn auch aus, die radiologischen HWS-Untersuchungen im Laufe der Jahre hätten keine eindrücklichen degenerativen Veränderungen (ausser einer Osteochondrose C5/C6/C7) und vor allem keine Diskushernie gezeigt. Im Weiteren stimmt die Verneinung des natürlichen Kausalzusammenhangs insbesondere auch mit der unfallmedizinischen Erfahrungstatsache überein, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise unter besonderen Voraussetzungen als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Als weitgehend unfallbedingt kann ein Bandscheibenvorfall betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit aufgetreten sind (RKUV 2000 Nr. U 379 S. 193 Erw. 2a [Urteil N. vom 8. Februar 2000, U 138/99]; Urteile P. vom 6. März 2006 Erw. 3.2, U 366/04, und N. vom 9. März 2005 Erw. 3.2.2, U 373/04). So verhält es sich hier jedoch bezüglich des in Frage stehenden HWS-Bereichs C2/3 nicht.

Schliesslich hat die Vorinstanz zutreffend erwogen, dass sie die Unfallkausalität der arthrotischen Veränderungen der Kopfgelenke bereits im Entscheid vom 27. September 2002 im Rahmen der HWS-Problematik verneint hatte, was vom Eidgenössischen Versicherungsgericht am 27. März 2003 bestätigt wurde.
6.2 Auch in diesen Punkten ist auf medizinische Beweisergänzungen zu verzichten, da sie am Ergebnis nichts zu ändern vermöchten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Erw. 5 hievor).

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 Gesundheit zugestellt.
Luzern, 18. April 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber:
i.V.