Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 236/03

Urteil vom 19. Mai 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
S._____, 1948, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Thomas Brender, Bahnhofstrasse 61, 8023 Zürich,

gegen

Phenix Assurances, Avenue de la Gare 4, 1001 Lausanne, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Fürsprecher René W. Schleifer, Stampfenbachstrasse 42, 8006 Zürich

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 22. August 2003)

Sachverhalt:
A.
Der 1948 geborene deutsche Staatsangehörige S._____ war als Pfleger auf der Intensivstation der Klinik P._____ tätig und bei der Phenix Assurances (im Folgenden: Phenix) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Mit Arztzeugnis UVG vom 27. Mai 1988 meldete PD Dr. med. H._____ von der Klinik P._____, der Versicherte sei am 15. Mai 1988 von einem Unbekannten angegriffen worden, habe sich mit dem linken Arm an einem Geländer festgehalten und dabei eine Zerrung des Musculus deltoideus an der linken Schulter erlitten. Es werde Physiotherapie und eine medikamentöse Behandlung (Brufen) durchgeführt; eine Arbeitsunfähigkeit bestehe nicht. In der Folge begab sich S._____ wegen Nackenbeschwerden zum Rheumatologen Dr. med. R._____ in Behandlung, welcher ein Zervikobrachialsyndrom C5-7 links bei Kompressionssyndrom der Halswirbelsäule (HWS) diagnostizierte und am 5. August 1988 Massagen sowie eine Laser-Behandlung verordnete. Am 13. Juli 1989 suchte er wegen zunehmender Schmerzen im linken Handgelenk Dr. med. M._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, spez. Handchirurgie, auf, welcher eine Pseudarthrose des Skaphoids links nach Sturz auf das linke Handgelenk feststellte und am 5. September 1989 eine Spongiosaplastik nach Matti-Russe vornahm. Nach Beschwerdefreiheit und voller Arbeitsfähigkeit ab 1. März 1990 kam es zu einer Radiocarpalarthrose des Handgelenks links, welche am 12. September 1991 mit einer Teilarthrodese angegangen wurde. Am 19. November 1991 erfolgte die Spickdrahtentfernung und am 24. März 1992 eine Revision der Arthrodese, eine Ulnarköpfchen-Resektionsarthroplastik, eine Synovektomie sowie eine Retinaculumplastik links. In einem Bericht an die IV vom 26. Mai 1992 gab Dr. med. M._____ an, es sei nicht auszuschliessen, dass bei Fortschreiten der Arthrose in den nächsten Jahren eine volle Versteifung des Handgelenks erforderlich werde. Der Versicherte benötige bis etwa September 1992 weiterhin eine ambulante Behandlung und sei im Beruf als Krankenpfleger noch zu

100 % arbeitsunfähig. Nach konservativer Behandlung der Nacken- und Schulterbeschwerden, einschliesslich einer Badekur anfangs 1991, musste sich S._____ am 17. Februar 1993 in der Klinik C._____ einer Spondylodese C6/7 unterziehen. Im Juli 1993 beauftragte die Phenix Dr. med. O._____, Spezialarzt FMH für orthopädische Chirurgie, mit einer gutachtlichen Untersuchung des Versicherten. In der am 14. Oktober 1993 erstatteten Expertise bejahte dieser Arzt die Unfallkausalität der Restbeschwerden im Bereich der linken Hand. Bezüglich der Zervikobrachialgien wurde der Zusammenhang mit dem Unfall als fraglich bezeichnet und eine erneute Untersuchung in der Klinik C._____ empfohlen. In einem Bericht vom 18. Februar 1994 bejahte PD Dr. med. D._____, Chefarzt Neurologie an der Klinik C._____, die Unfallkausalität sowohl der Handgelenks- als auch der HWS-Beschwerden. Gestützt hierauf kam die Phenix für die Heilbehandlungskosten auf und richtete weiterhin Taggeld aus.

Nachdem seine Aufenthaltsbewilligung wegen strafbarer Handlungen nicht verlängert worden war, reiste S._____ nach Deutschland aus und begab sich am 21. Juli 1994 zu PD Dr. med. A._____, Chefarzt der Abteilung für Handchirurgie, Plastische und Mikrochirurgie am Berufsgenossenschaftlichen Krankenhaus M._____, in Behandlung, welcher am 4. August 1994 einen Denervationseingriff und am 28. Juni 1995 eine Trapeziumsexstirpation am linken Handgelenk vornahm. Zu erneuten Behandlungen gaben auch die Schulter- und Nackenbeschwerden Anlass.

Mit Verfügung vom 9. Januar 1997 stellte die Phenix die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen ein und sprach dem Versicherten "provisorisch" (unter Vorbehalt der Ergebnisse des vorgesehenen Gutachtens) eine Invalidenrente von Fr. 5'278.– im Monat zu. Nachdem der Versicherte einem Aufgebot zu einer gutachtlichen Untersuchung in der Klinik C._____ (Prof. Dr. med. D._____) nicht nachgekommen war, wofür er gesundheitliche Gründe geltend machte, verfügte die Phenix am 17. Juni 1997 die Einstellung der Rentenleistungen zufolge Verletzung der Mitwirkungspflicht. Auf Einsprache hin hob sie die Verfügung auf und stellte am 15. August 1997 sinngemäss fest, die Rente werde vorderhand weiter ausgerichtet. Als der Versicherte einem erneuten Aufgebot zur Begutachtung in der Klinik C._____ wegen geltend gemachter Transportunfähigkeit nicht gefolgt war, erliess die Phenix am 30. Dezember 1997 eine neue Verfügung, mit der sie die Ausrichtung der Rente mit der Begründung einstellte, dass der Versicherte zwar im bisherigen Beruf als Krankenpfleger arbeitsunfähig sei, mit einer geeigneten anderen Tätigkeit aber ein gleichwertiges Einkommen zu erzielen vermöchte; im Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass die Aachener und Münchener Versicherung AG mit der Durchführung einer Begutachtung in Deutschland beauftragt worden sei. Mit Einsprache vom 29. Januar 1998 beantragte der Versicherte, es sei rückwirkend und weiterhin Taggeld auszurichten und über den Rentenanspruch nach Abschluss der medizinischen Abklärung zu entscheiden. Der wissenschaftliche Berater der deutschen Versicherung, Prof. Dr. med. E._____, gelangte zum Schluss, es sollte zunächst eine Kausalitätsbeurteilung durch Prof. Dr. med. G._____ (Klinik C._____) erfolgen. Mit Verfügung vom 12. Mai 1998 lehnte die Phenix Leistungen in Zusammenhang mit einem gemeldeten neuen Unfallereignis (Prellung linkes Handgelenk) vom 21. Dezember 1997 ab, wogegen der Versicherte ebenfalls Einsprache erhob. Mit "Verfügung auf Einsprache" vom 30. Juni 1998 hielt die Phenix an dieser Verfügung fest. Mit einer weiteren Verfügung vom 22. Juni 1994 sprach sie dem Versicherten für die Folgen des Unfalls vom 15. Mai 1988 eine Integritätsentschädigung von 35 % zu. S._____ beschwerte sich auch gegen diese Verfügung mit dem Antrag auf Neufestsetzung der Entschädigung nach Abschluss der laufenden ärztlichen Behandlung. Mit Verfügung vom 29. Juli 1998 lehnte die Phenix eine Kostengutsprache für eine von PD Dr. med. A._____ vorgesehene Operation des Handgelenkes ab, wobei sie darauf hinwies, dass die Kosten übernommen würden, falls sich im Laufe der Operation herausstellen sollte, dass der Unfall vom 21. Dezember 1997 keinen Einfluss auf die Handgelenksprobleme gehabt habe. Dagegen liess der Versicherte am 25. August 1998 Einsprache erheben. Am 30. September 1998 teilte er der Phenix mit, er sei für eine Untersuchung in der Klinik C._____ (Prof. Dr. med. D._____) bereit, da sich sein Gesundheitszustand gebessert habe. Die Phenix, welche zusätzliche Abklärungen insbesondere hinsichtlich eines vermuteten Aufenthalts des Versicherten in einer deutschen Justizvollzugsanstalt vornahm, verlangte die Beantwortung weiterer Fragen, worauf der Versicherte beim Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) Aufsichtsbeschwerde wegen Rechtsverweigerung einreichen liess, auf welche das Bundesamt am 29. Januar 1999 nicht eintrat. In Gutheissung einer am 15. September 2000 eingereichten Rechtsverzögerungsbeschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die Phenix mit Entscheid vom 16. Januar 2002 an, innert kurzer Zeit über die Einsprachen vom 29.

Januar und 25. August 1998 zu entscheiden.

Mit Entscheid vom 13. März 2002 wies die Phenix die Einsprache gegen die Verfügung vom 30. Dezember 1997 mit der Begründung ab, dass mangels einer Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit kein Anspruch auf Taggeld oder Rente bestehe. Mit einem weiteren Entscheid vom 25. Juni 2002 wies sie auch die Einsprache gegen die Verfügung vom 29. Juli 1998 ab, da für den geltend gemachten Unfall vom 27. Dezember 1997 keine Versicherungsdeckung mehr bestanden habe.
B.
Gegen den Einspracheentscheid vom 13. März 2002 beschwerte sich S._____ und beantragte sinngemäss, zur Feststellung der Unfallfolgen sei eine interdisziplinäre medizinische Expertise in Auftrag zu geben und es sei die Phenix zu verpflichten, die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld, Invalidenrente, Integritätsentschädigung) zu erbringen; eventuell sei die Sache zur Einholung eines Gutachtens und zur Neubeurteilung an die Phenix zurückzuweisen. Die Phenix beantragte die Abweisung der Beschwerde, wobei sie geltend machte, das behauptete Unfallereignis vom 15. Mai 1988 sei nicht mit der erforderlichen Glaubhaftigkeit dargetan, so dass schon aus diesem Grund keine Leistungspflicht des Unfallversicherers bestehe.

Am 16. August 2002 liess S._____ auch gegen den Einspracheentscheid vom 25. Juni 2002 Beschwerde erheben mit dem Begehren, die Phenix sei zu verpflichten, Kostengutsprache für die vorgesehene erneute Handgelenksoperation zu erteilen und die in diesem Zusammenhang geschuldeten Versicherungsleistungen zu erbringen; eventuell sei eine medizinische Begutachtung anzuordnen. Mit nachträglicher Eingabe vom 8. Oktober 2002 liess der Beschwerdeführer ein Gutachten der Medizinischen Universität L._____ vom 23. August 2002 einreichen.

Mit Beschluss vom 11. Dezember 2002 vereinigte das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die beiden Verfahren und teilte dem Beschwerdeführer mit, dass auf Grund einer vorläufigen Beurteilung der Streitsache eine reformatio in peius drohe, weshalb ihm Gelegenheit zur Stellungnahme und zu einem allfälligen Rückzug der Beschwerden gegeben werde. Innert der gesetzten Frist hielt der Versicherte an den Beschwerden fest. Mit Entscheid vom 22. August 2003 wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die Beschwerden im Wesentlichen mit der Begründung ab, das Unfallereignis vom 15. Mai 1988, bei welchem der Beschwerdeführer Hand- und Wirbelsäulenverletzungen erlitten haben solle, sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Selbst wenn von einem solchen Ereignis ausgegangen werde, sei als Folge einzig eine Schulterverletzung anzunehmen, welche nach entsprechender physiotherapeutischer Behandlung ausgeheilt sei und nie eine Arbeitsunfähigkeit verursacht habe. Für weitergehende Ansprüche fehle es am nachgewiesenen Unfalltatbestand, weshalb die Beschwerdegegnerin die Leistungen im Ergebnis zu Recht eingestellt habe.
C.
S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit folgenden Rechtsbegehren:
1. Es sei das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich (Verfahrensnummer UV2002.083 und UV2002.114) aufzuheben.
2. Das Verfahren sei zur Prüfung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf Leistungen aus dem Unfallversicherungsgesetz an die Vorinstanz zurückzuweisen.
3. Dem Beschwerdeführer sei für das erstinstanzliche und das Beschwerdeverfahren vor dem Eidg. Versicherungsgericht die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und es sei ihm in Zubilligung des Armenrechts für beide Verfahren ab Verfahrensbeginn ein unentgeltlicher Rechtsbeistand in der Person des Unterzeichneten beizugeben.
4. Evtl. seien zur Vervollständigung des Sachverhaltes bezüglich Unfallhergang/Unfallschilderung durch das Eidg. Versicherungsgericht direkt weitere Abklärungen zu treffen und Beweise zu erheben.

Es sei dem Beschwerdeführer zu ermöglichen, Einkommens- und Vermögensbestätigungen nachzureichen.
5. Es sei dem Beschwerdeführer zu ermöglichen, das Patientendossier von Dr. med. R._____ nachzureichen.
6. Es sei dem Beschwerdeführer die Möglichkeit einzuräumen, ein detailliertes medizinisch-wissenschaftliches Ergänzungsgutachten der Universität Lübeck nachzureichen.
7. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer sowohl für das erstinstanzliche wie

das zweitinstanzliche Beschwerdeverfahren eine angemessene Parteientschädigung zu bezahlen. Die Verfahrenskosten seien der Beschwerdegegnerin, zufolge Bewilligung des Armenrechtes jedenfalls nicht dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.
Die Phenix lässt sich mit dem Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vernehmen. Das BSV, Abteilung Unfallversicherung (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit, BAG), verzichtet auf Vernehmlassung.
D.
Mit nachträglicher Eingabe vom 29. Oktober 2003 reicht der Versicherte ein Gutachten der Medizinischen Universität L._____ vom 22. Oktober 2003 ein.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das kantonale Gericht hat die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4, je mit Hinweisen), zum Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen (BGE 125 V 500 Erw. 1 mit Hinweisen) und zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 153 Erw. 2.1 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Beizupflichten ist im Weiteren den Erwägungen der Vorinstanz, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 nicht anwendbar ist (BGE 129 V 4 Erw. 1.2). Darauf wird verwiesen.
2.
2.1 Nach der Rechtsprechung ist es im Lichte von Art. 108 Abs. 2 OG grundsätzlich unzulässig, nach Ablauf der Beschwerdefrist neue Beweismittel beizubringen, es sei denn, dass ausnahmsweise ein zweiter Schriftenwechsel (Art. 110 Abs. 4 OG) angeordnet wurde. Namentlich ist es nicht zulässig, dass eine Person in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ihre Absicht kundtut, nach Ablauf der Beschwerdefrist ein künftiges Beweismittel einzureichen, oder dass sie zu diesem Zweck die Sistierung des Verfahrens beantragt. Zu berücksichtigen sind in der Regel nur solche Eingaben, welche dem Gericht innert der gesetzlichen Frist (Art. 106 Abs. 1 OG) vorliegen. Anders verhält es sich lediglich dann, wenn nach Ablauf der Beschwerdefrist oder nach Abschluss des Schriftenwechsels unaufgefordert eingereichte Schriftstücke neue erhebliche Tatsachen oder schlüssige Beweismittel enthalten, welche eine Revision im Sinne von Art. 137 lit. b OG zu rechtfertigen vermöchten (BGE 127 V 353 ff.). Nur unter diesem beschränkten Gesichtswinkel ist das vom Beschwerdeführer nachgereichte Gutachten der Medizinischen Universität L._____ vom 22. Oktober 2003 zu berücksichtigen.
2.2 Der Beschwerdeführer hat bereits im vorinstanzlichen Verfahren ein Gutachten der Medizinischen Universität L._____ vom 23. August 2002 eingereicht. Gegenüber dieser Expertise enthält das im letztinstanzlichen Prozess nachgereichte Ergänzungsgutachten hinsichtlich der zur Diskussion stehenden Fragen nach dem Unfallnachweis und der Unfallkausalität der bestehenden Beschwerden keine neuen erheblichen Tatsachen oder Beweismittel, die unter dem Aspekt einer prozessualen Revision zu berücksichtigen wären. Es besteht auch kein Anlass zur Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels. Schliesslich ist von weiteren Beweisvorkehren, einschliesslich des vom Beschwerdeführer als erforderlich bezeichneten Beizugs weiterer Arztberichte abzusehen, wie sich aus dem Folgenden ergibt.
3.
Die Vorinstanz hat den Leistungsanspruch vorab mit der Begründung verneint, das Unfallereignis vom 15. Mai 1988, bei welchem der Beschwerdeführer Hand- und Wirbelsäulenverletzungen erlitten haben solle, sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen.
3.1
3.1.1 Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit zur Folge hat (Art. 6 Abs. 1 UVG und Art. 9 Abs. 1 UVV, gültig gewesen bis 31. Dezember 2003; Art. 4 ATSG; BGE 129 V 404 Erw. 2.1, 122 V 232 Erw. 1 mit Hinweisen).
3.1.2 Nach der Rechtsprechung sind die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens glaubhaft zu machen. Kommt die Person, die eine Leistung verlangt, dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht der Unfallversicherung. Im Streitfall obliegt es dem Gericht

zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Dem Untersuchungsgrundsatz entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zweck auch die Parteien heranziehen. Wird auf Grund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosse Möglichkeit genügt nicht -, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 116 V 140 Erw. 4b, 114 V 305 Erw. 5b, 111 V 201 Erw. 6b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50).
3.2 Laut der von der Arbeitgeberin (Klinik P._____) erstatteten Unfallmeldung vom 25. Mai 1988 wurde der Beschwerdeführer am 15. Mai 1988 im Flughafengebäude Kloten von jemandem gestossen, worauf er stolperte und sich beim Auffangen eine Zerrung an der Schulter links zuzog. Im Arztzeugnis UVG von PD Dr. med. H._____ vom 27. Mai 1988 wurde ausgeführt, der Versicherte sei von einem Unbekannten angegriffen worden und habe sich mit dem linken Arm an einem Geländer festgehalten, was zu einer Zerrung des Deltoideus links geführt habe. In der Folge begab sich der Versicherte wegen Nackenbeschwerden zu Dr. med. R._____ in Behandlung, welcher eine Zervikobrachialgie C5/6 links bei Kompressionssyndrom der unteren HWS diagnostizierte und am 5. August 1988 eine Laserbehandlung verordnete. Der vom behandelnden Arzt mit einer EMG-Untersuchung beauftragte Dr. med. I._____ führte in einem Bericht vom 16. August 1998 aus, der Versicherte habe vor sieben Wochen einen Sturz sowie ein Haltetrauma, provoziert durch Halbstarke erlitten, und habe seither Schmerzen an den Fingern V und IV links "sowie ausstrahlend von der Schulter her an der Aussenseite". Eine radikuläre Ausfallsymptomatik lasse sich nicht objektivieren; den sehr klaren Angaben (sc. des Versicherten) zufolge handle es sich um ein Reizsyndrom C8 links, ausgelöst durch das Verhebetrauma vom 15. Mai 1988. Am 13. Juli 1989 begab sich der Beschwerdeführer zu Dr. med. M._____ in Behandlung, welcher eine Pseudarthrose des Skaphoids links diagnostizierte und im Arztzeugnis UVG vom 9. August 1989 unter "Angaben des Patienten" festhielt: "Sturz am 15. Mai 1988 auf das linke Handgelenk; zwei Monate später Beginn mit Schmerzen, die zunahmen bis jetzt". In einem (undatierten und nicht unterzeichneten, am 4. September 1989 bei der Adressatin eingegangenen) Fragebogen der Krankenkasse Helvetia gab der Beschwerdeführer an, er sei am 15. Mai 1988 im Flughafen Zürich-Kloten (Abflughalle Terminal A) durch Fremdeinwirkung (Beinstellen) zu Fall gekommen und habe sich ein zervikales Schleudertrauma sowie eine Fraktur des Os naviculare zugezogen. In einem weiteren Bericht des Dr. med. M._____ vom 29. Juni 1993 wurde das Ereignis vom 15. Mai 1988 als Überfall durch Skinheads im Parkhaus des Flughafens Kloten beschrieben. Der mit einer gutachtlichen Untersuchung beauftragte Dr. med. O._____ führte in der Anamnese aus, der Patient sei am 15. Mai 1988 durch mehrere Fremde angegriffen, festgehalten und am Nacken gepackt worden; er sei auch zwei- bis dreimal hingefallen. Im Bericht der Klinik C._____ (PD Dr. med. D._____) vom 18. Februar 1994 wurde angegeben, der Beschwerdeführer sei im Flughafen Zürich von Skinheads zusammengeschlagen worden. Von einem Überfall mit Sturz auf die Hand und HWS-Trauma gingen auch die in der Folge konsultierten deutschen Ärzte aus. Im orthopädisch-traumatologischen Gutachten des Prof. Dr. med. von T._____ vom 24. April 2001 hiess es, der Versicherte sei seinen Angaben zufolge durch einen Überfall von mehreren Skinheads an der HWS und am linken Handgelenk durch mehrfachen Sturz und Fusstritt in den Nacken verletzt worden. Im Gutachten der Medizinischen Universität L._____ vom 23. August 2002 wurde auf Grund einer eidesstattlichen Erklärung des Beschwerdeführers vom 5. Januar 2001 davon ausgegangen, dieser sei am 15. Mai 1988 im Parkhaus des Flughafens Zürich Opfer eines Überfalls durch mehrere Skinheads geworden. Dabei habe er durch mehrfache Stürze, welche er mit den Händen abzubremsen versucht habe, und mehrere Fusstritte Verletzungen der HWS und der linken Hand erlitten. Im Nacken habe er starke Schmerzen und später auch eine Weichteilschwellung verspürt. Am linken Handgelenk habe er zwar Schmerzen gehabt, die nach ca. zwei Tagen aber wieder abgeklungen seien; äussere Schwellungen und andere Verletzungen am linken Handgelenk hätten nicht bestanden. Im klinisch-psychologischen Fachgutachten der Medizinischen Universität L._____ vom 23. August 2002 wurde ausgeführt, auf Grund der vorgenommenen psychologischen Exploration und sorgfältigster Analyse seien jegliche Zweifel an einer unwahrheitsgemässen Darstellung des Überfallereignisses ausgeschlossen.
3.3
3.3.1 Die Vorinstanz erachtet einen Sturz und ein Überfallereignis als Ursache der Hand- und HWS-Beschwerden als nicht (mit überwiegender Wahrscheinlichkeit) erstellt, wobei sie davon ausgeht, dass ein Sturz auf die linke Hand erstmals im Bericht des Dr. med. M._____ vom 9. August 1989 erwähnt werde und von einem Überfall durch Skinheads erstmals im Bericht des gleichen Arztes vom 29. Juni 1993 die Rede sei. Da ein Sturz auf die Hand erst 14 Monate nach dem Ereignis erwähnt worden sei, als Handgelenksbeschwerden aufgetreten

seien, sei nicht auszuschliessen, dass die Darstellung des Unfallhergangs aus versicherungsrechtlichen Gründen angepasst worden sei. Dazu komme, dass die Schilderung des Ereignisses vom 15. Mai 1988 über die Jahre eine zunehmende Dramatik aufweise. Es sei schlechthin nicht nachvollziehbar, dass eine Person, welche einen derart gravierenden Überfall erlitten haben solle, diesen in der zunächst erfolgten Art schildere und von einer polizeilichen Anzeige absehe.

3.3.2 Den Erwägungen des kantonalen Gerichts ist insoweit beizupflichten, als die in den Akten enthaltenen Angaben zum Unfallhergang voneinander abweichen und mit zunehmendem Zeitablauf eine Dramatisierung in der Darstellung des Ereignisses festzustellen ist. Während zunächst von einem Stoss durch einen Unbekannten und einem Auffangen an einem Geländer die Rede ist, wird nachträglich ein Sturz als Folge eines Überfalls durch mehrere Personen geltend gemacht. Dabei bestehen unterschiedliche Angaben sowohl hinsichtlich der Ursache des Sturzes (Beinstellen, Zusammenschlagen) als auch des Ortes des Ereignisses (Flughafengebäude/Abflughalle, Parkhaus) und der Zahl der Beteiligten (Angriff eines Unbekannten/Überfall durch mehrere Skinheads). Im Gutachten von Dr. med. O._____ werden zudem erstmals mehrere Stürze und Fusstritte in den Nacken erwähnt. Allein mit Ungenauigkeiten bei der Anamnese lassen sich die unterschiedlichen Darstellungen des gemeldeten Unfallgeschehens nicht erklären. Die Arztberichte lassen vielmehr darauf schliessen, dass der Beschwerdeführer unterschiedliche Angaben zum Unfallhergang gemacht und das gemeldete Unfallereignis nachträglich als gravierender dargestellt hat.

3.3.3 Anderseits ist mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass ein Unfallereignis stattgefunden hat. Gemäss dem mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereichten Bericht des Dr. med. I._____ vom 16. August 1988 ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer spätestens an diesem Datum auch von einem Sturz berichtet hatte. Weil es sich um einen EMG-Bericht im Auftrag von Dr. med. R._____ handelte und ausgeführt wird, der Patient habe vor sieben Wochen einen Sturz sowie ein Haltetrauma erlitten, ist anzunehmen, dass Dr. med. I._____ die unfallanamnestischen Angaben aus dem Zuweisungsschreiben des Dr. med. R._____ übernommen hat, was darauf schliessen lässt, dass die erstmalige Meldung eines Sturzes bereits früher erfolgte. Jedenfalls hatte der Beschwerdeführer spätestens rund drei Monate und nicht - wie die Vorinstanz angenommen hat - erst 14 Monate nach dem Ereignis einen Sturz geltend gemacht. Dass in den Arztberichten vorerst lediglich ein Haltetrauma und erst nachträglich auch ein Sturz angegeben wurde, lässt sich damit erklären, dass anfänglich die Schulterbeschwerden im Vordergrund standen und das Handgelenk erst später schmerzhaft wurde, als sich im Anschluss an die zunächst unbemerkt gebliebene Skaphoidfraktur eine Pseudarthrose entwickelte. Nach den Angaben des Handchirurgen Dr. med. M._____ werden Brüche des Skaphoids häufig übersehen, weil sie anfänglich geringe oder gar keine Beschwerden verursachen und erst mit der Zeit unter dauernder Belastung schmerzhaft werden (vgl. auch Debrunner, Orthopädie, 3. Aufl. 1994, S. 553). Da keine Anhaltspunkte für eine andere Ursache der Fraktur bestehen, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der Beschwerdeführer am 15. Mai 1988 nebst einem Haltetrauma mit Schulterzerrung links einen Sturz erlitten hat, bei dem er sich einen Bruch des Skaphoids links mit anschliessender Pseudarthrose zugezogen hat.

3.3.4 Nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist eine durch direkte Einwirkung Dritter erfolgte Nackenverletzung, wie sie nachträglich und mit unterschiedlicher Sachverhaltsdarstellung (Festhalten im Nacken, Fusstritte) behauptet wurde. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 47 Erw. 2a mit Hinweisen). Entgegen den mit Hinweis auf die Literatur (Kieser, Kommentar ATSG, Art. 61 Rz. 64; Pantli/Kieser/Pribnow, Aussage der ersten Stunde, in: AJP 2001 S. 1195 ff.) erfolgten Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist darin keine unzulässige Beweismaxime zu erblicken, weil es sich nicht um eine förmliche Beweisregel, sondern lediglich um eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe handelt (nicht veröff. Erw. 3b des in RKUV 2001 Nr. U 437 S. 342 auszugsweise publ. Urteils C. vom 18. Juli 2001, U 430/00). Sie kann zudem nur zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile W. vom 21. August 2001, U 26/00 und S. vom 3. Januar 2000, U 236/98; vgl. auch Bühler, Der Unfallbegriff, in: Alfred Koller [Hrsg.], Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung 1995, St. Gallen 1995, S. 267 f.). Im vorliegenden Fall sind von weiteren Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Dazu kommt, dass begründete Zweifel an der Glaubwürdigkeit des Beschwerdeführers bestehen. Es kann diesbezüglich nicht unberücksichtigt bleiben, dass er wegen strafbarer Handlungen (u.a. Fälschung von Ausweisen,

Urkundenfälschung und Irreführung der Rechtspflege), die er in der Zeit ab April 1988 begangen hatte, vom Bezirksgericht Meilen am 9. Juli 1992 zu einer Freiheitsstrafe verurteilt worden ist. Im Entscheid vom 20. April 1994 über den Rekurs gegen die Nichtverlängerung der Aufenthaltsbewilligung äusserte der Regierungsrat des Kantons Zürich denn auch Zweifel am Wahrheitsgehalt des vom Rekurrenten erwähnten Unfallereignisses und gab der IV-Stelle unter Hinweis auf die Strafbestimmungen von Art. 70 IVG in Verbindung mit Art. 87 - 91 AHVG Kenntnis vom Entscheid. Auch wenn diese Feststellungen für das vorliegende Verfahren nicht massgebend sind und aus dem Strafentscheid nicht auf eine generelle Unglaubwürdigkeit des
Beschwerdeführers geschlossen werden kann, sind sie doch geeignet, die aus den in den Akten enthaltenen Angaben zum Unfallgeschehen sich ergebenden Zweifel zu verstärken. Der im klinisch-psychologischen Fachgutachten der Universität L._____ vom 23. August 2002 offenbar ohne Kenntnis dieser Tatsachen geäusserten Meinung, wonach jegliche Zweifel an der wahrheitsgemässen Darstellung des Unfallereignisses ausgeschlossen seien, kann unter diesen Umständen nicht vorbehaltlos gefolgt werden.
4.
4.1 Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin nicht schon damit verneinen lässt, dass ein Unfallereignis nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit erstellt ist. Vielmehr ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer am 15. Mai 1988 ein Haltetrauma sowie einen Sturz erlitten hat, bei dem er sich an der linken Schulter und der linken Hand verletzt hat. Nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist dagegen eine durch direkte Einwirkung Dritter erfolgte Nackenverletzung. Die Unfallkausalität der Nackenbeschwerden wäre daher nur zu bejahen, wenn sie Folge des beim Unfall erlittenen Haltetraumas oder des Sturzes wären.
4.2 Wie es sich mit der Unfallkausalität der weiterhin bestehenden Beschwerden verhält, lässt sich aufgrund der vorhandenen Akten nicht zuverlässig beurteilen. Es fehlt nach wie vor an dem von der Phenix angeordneten und auch seitens der beteiligten deutschen Ärzte empfohlenen Gutachten der Klinik C._____. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nochmals eine entsprechende Untersuchung anordne, wobei der Beschwerdeführer auf die Folgen einer Nichtbeachtung seiner Mitwirkungspflicht aufmerksam zu machen ist (Art. 47 Abs. 3 Satz 2 UVG und Art. 59 UVV, gültig gewesen bis 31. Dezember 2002; Art. 43 ATSG). Alsdann wird über den Leistungsanspruch neu zu verfügen sein.
5.
Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens, welcher einem vollständigen Obsiegen (Art. 156 Abs. 3 OG) gleichzustellen ist, hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Art. 159 Abs. 2 OG). Das Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung (Art. 152 Abs. 2 OG) ist damit gegenstandslos.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 22. August 2003 sowie die Einspracheentscheide vom 13. März 2002 und 25. Juni 2002 aufgehoben werden und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die Phenix hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidg. Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.– (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 19. Mai 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: