Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 386/04

Urteil vom 28. April 2005
III. Kammer

Besetzung
Bundesrichter Rüedi, Lustenberger und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiber Arnold

Parteien
WinterthurSchweizerische Versicherungs-Gesellschaft, General-Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Hans Schraner, Weinbergstrasse 43, 8006 Zürich,

gegen

P._____, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Atilay Ileri, St. Urbangasse 2, 8001 Zürich

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 24. September 2004)

Sachverhalt:
A.
A.a P._____ arbeitete seit Herbst 1990 zu 50 % als Bezirksanwältin bei der Bezirksanwaltschaft und war bei der WinterthurSchweizerische Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Winterthur) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 10. Februar 1991 erlitt sie als Beifahrerin in einem Personenwagen einen Auffahrunfall, bei dem sie sich laut Zeugnis des behandelnden Arztes Dr. med. B._____ vom 26. Februar 1991 ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) sowie eine leichte Hirnerschütterung zuzog. In der Folge klagte sie über Kopf-, Nacken- und Schulterschmerzen, Konzentrationsschwäche sowie Schwindelgefühle. Die Winterthurkam für die Heilbehandlungskosten auf und richtete der Versicherten ein Taggeld aus. Nach zahlreichen medizinischen Behandlungen und Untersuchungen beauftragte die Unfallversicherung Dr. med. J._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit einer psychiatrischen Expertise und PD Dr. med. K._____, Chefarzt Neurologie an der Klinik X._____, mit einer gutachtlichen Beurteilung. In dem am 8. Mai 1995 erstatteten Gutachten gelangte dieser Arzt im Wesentlichen zum Schluss, dass am bestehenden Zustand unfallfremde Faktoren mitwirkten und der Versicherten eine
Tätigkeit als Bezirksanwältin von 50 % möglich wäre. Mit Verfügung vom 7. Juli 1995 stellte die Winterthurdie Heilungskosten- und Taggeldleistungen auf den 31. Mai 1995 ein und lehnte die Ausrichtung einer Invalidenrente sowie einer Integritätsentschädigung mit der Begründung ab, es bestehe keine unfallkausale Beeinträchtigung. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 10. Januar 1996 fest.
A.b P._____ liess gegen diesen Entscheid beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erheben und beantragen, in Aufhebung des Einspracheentscheids seien ihr, eventuell nach Anordnung eines psychiatrischen, neurologischen und neuropsychologischen Gutachtens, die gesetzlichen Versicherungsleistungen zuzusprechen; des Weiteren sei festzustellen, dass die Winterthurdie aufschiebende Wirkung der Einsprache missachtet habe. Mit Entscheid vom 25. Juni 1999 trat das kantonale Gericht auf die Beschwerde nicht

ein, soweit damit eine Missachtung der aufschiebenden Wirkung der Einsprache gerügt wurde. Materiell hiess es die Beschwerde in dem Sinne gut, dass der natürliche und adäquate Kausalzusammenhang der bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit dem Unfall vom 10. Februar 1991 bejaht und die Sache an die Winterthurzurückgewiesen wurde, damit sie aufgrund einer polydisziplinären Begutachtung den Grad der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit ermittle und über den Leistungsanspruch neu befinde.
A.c P._____ liess Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben, soweit die Sache an den Unfallversicherer zurückgewiesen werde, und es sei insbesondere bezüglich des Invaliditätsgrades abschliessend zu urteilen; eventuell sei das kantonale Gericht zu verpflichten, abschliessend zu entscheiden. Die Winterthurerhob ihrerseits Verwaltungsgerichtsbeschwerde, sinngemäss mit den Anträgen, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und es sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie ergänzende Abklärungen vornehme und hierauf über den Kausalzusammenhang neu entscheide sowie gegebenenfalls über den Anspruch auf Versicherungsleistungen befinde; subeventuell sei der Unfallversicherer anzuweisen, nach ergänzenden Abklärungen zum Kausalzusammenhang über den Leistungsanspruch neu zu entscheiden. Das Eidgenössische Versicherungsgericht vereinigte die beiden Verfahren und wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der P._____ ab. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Winterthurhiess es in dem Sinne teilweise gut, als es den angefochtenen Entscheid aufhob und die Sache an die Vorinstanz zurückwies, damit sie ergänzende Abklärungen vornehme und über die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 10. Januar 1996 neu entscheide (Urteil vom 13. Juni 2000, U 281+283/99).
B.
Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich holte bei PD Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Spital Y._____, ein Gutachten ein, welches am 31. März 2003 erstattet wurde und worin die Diagnosen eines organischen Psychosyndroms nach Schädel-Hirntrauma, einer posttraumatischen Belastungsstörung, einer Anpassungsstörung mit Depression sowie von Spannungskopfschmerzen mit teilweise Migräneanfällen erhoben wurden und mit Ausnahme des letztgenannten Befundes die Unfallkausalität der bestehenden Beschwerden bejaht wurde. Die Arbeitsfähigkeit der Versicherten als Bezirksanwältin wurde mit 25 - 30 %, bestenfalls 40 % eingeschätzt. Mit Entscheid vom 24. September 2004 hiess das kantonale Gericht die Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, dass der Einspracheentscheid vom 10. Januar 1996 aufgehoben und die Sache an die Winterthurzurückgewiesen wurde, damit sie aufgrund gegebener natürlicher und adäquater Kausalität und gestützt auf eine Arbeitsfähigkeit von 40 % sowie nach erfolgter weiterer Abklärung bezüglich der erwerblichen Auswirkungen der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit und der unfallbedingten Beeinträchtigung der Integrität über den Leistungsanspruch (Invalidenrente, Integritätsentschädigung) neu verfüge.
C.
Die Winterthurführt Verwaltungsgerichtsbeschwerde sinngemäss mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie die mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gerügten Verfahrens- und Entscheidsmängel behebe und in Abweisung der von der Versicherten erhobenen Beschwerde den Einspracheentscheid vom 10. Januar 1996 bestätige.

P._____ lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Mit dem Urteil vom 13. Juni 2000 (U 281+283/99) in dieser Sache hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den im Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 10. Januar 1996 geklagten Beschwerden und dem Unfall vom 10. Februar 1991 zumindest im Sinne einer Teilkausalität zu bejahen ist. Bezüglich der Frage nach der Adäquanz des Kausalzusammenhangs hat es die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit diese insbesondere zu den bestehenden psychischen Beeinträchtigungen ergänzende Abklärungen vornehme und gestützt hierauf darüber befinde, ob die für Schleudertraumen der HWS (BGE 117 V 359 ff.) oder die für psychische Unfallfolgen geltenden Regeln (BGE 115 V 133 ff.) zur Anwendung gelangten (BGE 123 V 98 ff.) und alsdann über die Unfallkausalität der Beschwerden neu entscheide. Für den Fall, dass die Kausalität zu bejahen wäre, erachtete das Gericht ergänzende Abklärungen auch hinsichtlich der von der Vorinstanz in die Beurteilung einbezogenen Arbeitsfähigkeit als erforderlich. Diese

Erwägungen waren für das kantonale Gericht verbindlich (BGE 120 V 237 Erw. 1a, 117 V 241 Erw. 2a). An den Rückweisungsentscheid ist auch das Eidgenössische Versicherungsgericht gebunden (RKUV 1999 Nr. U 331 S. 127 Erw. 2). Die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den bestehenden Beschwerden und dem Unfall bildet daher grundsätzlich nicht mehr Gegenstand des Verfahrens.

2.

2.1 In formellrechtlicher Hinsicht macht die Beschwerdeführerin zunächst geltend, sie sei im Anspruch auf das rechtliche Gehör verletzt worden, weil die Vorinstanz auf neue (d.h. nach dem Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 13. Juni 2000 eingegangene) Akten insbesondere aus dem IV-Verfahren verweise, zu denen sie - im Gegensatz zur Beschwerdegegnerin - nicht habe Stellung nehmen können. Es sei damit auch der Grundsatz der Gleichbehandlung der Parteien verletzt worden, weshalb der Entscheid aufzuheben und die Sache zur Behebung des Verfahrensmangels an die Vorinstanz zurückzuweisen sei. Hiezu ist festzuhalten, dass das kantonale Gericht die im Gutachten von PD Dr. med. E._____ zusätzlich erwähnten medizinischen Berichte und sonstigen Unterlagen eingefordert und den Parteien zur Stellungnahme unterbreitet hat. Bei den im kantonalen Entscheid genannten Akten aus dem IV-Verfahren handelt es sich teilweise um Berichte, welche auch in den Unfallakten figurieren und der Beschwerdeführerin bekannt waren (so insbesondere der Bericht des Dr. med. F._____ vom 17. Januar 1996). Soweit dies nicht der Fall ist, kommt ihnen jedenfalls nicht entscheidwesentliche Bedeutung zu. Es besteht daher kein Anlass zu einer Aufhebung des angefochtenen Entscheids wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs oder des Gebotes der Gleichbehandlung der Parteien, wie es aus Art. 29 Abs. 1 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK abgeleitet wird (BGE 129 I 88 Erw. 4.1, 127 I 80 Erw. 3 f., 122 V 163 Erw. 2 mit Hinweisen).

2.2 Die Beschwerdeführerin bringt des Weiteren vor, der Gutachter habe dem Gericht in einem wesentlichen Punkt (Bericht des Neurologen Dr. med. O._____ vom 11. April 1990) Informationen vorenthalten, wodurch seine Objektivität und Unparteilichkeit ernsthaft in Frage gestellt werde. Es liege damit ein Ablehnungsgrund im Sinne des kantonalen Prozessrechts (§ 12 des Gesetzes des Kantons Zürich über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]in Verbindung mit § 96 Ziff. 4 des zürcherischen Gerichtsverfassungsgesetzes [GVG]und § 173 Abs. 2 der kantonalen Zivilprozessordnung [ZPO]) vor. Der genannte Bericht wird im Gutachten indessen ausdrücklich erwähnt (S. 21) und es fehlen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass dem kantonalen Gericht bestimmte Angaben vorenthalten werden sollten. Der Umstand, dass die Feststellung von Dr. med. O._____, wonach die Versicherte in ihrem Verhalten als ̈doch eindeutig chronisch depressiv und moros verstimmtërscheine und die Kopfschmerzen als psychogen und die Nackenbeschwerden eher als sekundär zu betrachten seien, im Gutachten nicht ausdrücklich erwähnt wird, lässt nicht schon auf eine mangelnde Objektivität oder Neutralität des Gutachters schliessen. Andere objektive Umstände, die eine Parteilichkeit des Gutachters zu begründen vermöchten (vgl. hiezu auch Markus Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich vom 7. März 1993, Diss. Zürich 1998, § 12 Ziff. 4 S. 63 ff.), nennt die Beschwerdeführerin nicht. Es kann daher offen bleiben, ob ein allfälliger Anspruch auf Ablehnung des Gutachters nicht - wie die Beschwerdegegnerin annimmt - verwirkt wäre, weil der Befangenheitsgrund nicht schon im kantonalen Verfahren (insbesondere in der Stellungnahme vom 29. April 2004 zum Gutachten), sondern erst im letztinstanzlichen Verfahren geltend gemacht wurde.

2.3 Schliesslich rügt die Beschwerdeführerin, dass die Beschwerdegegnerin nach dem Rückweisungsurteil vom 13. Juni 2000 ein privates Gutachten mit mehreren Teilgutachten in Auftrag gegeben hat, welches von der Vorinstanz zu den Akten genommen und dem Gutachter zugestellt worden ist. Sie macht geltend, die zeitlich abgestimmte Einholung von Privatgutachten zwecks Einwirkung auf die bereits angeordnete gerichtliche Begutachtung habe das Beweisverfahren unterlaufen und es sei damit das Gebot der Gleichbehandlung der Parteien verletzt worden. Zu diesen Vorbringen ist festzustellen, dass es zwar als unbefriedigend erscheinen mag, dass die Beschwerdegegnerin im Anschluss an das Rückweisungsurteil, mit welchem die Vorinstanz zur Einholung eines Gerichtsgutachtens angehalten wurde, über den behandelnden Arzt PD Dr. med. F._____ weitere medizinische Berichte (Neurologische Beurteilung durch Dr. med. R._____ vom 10. Dezember 2000, Neuropsychologische Beurteilung durch Frau Dr. phil. H._____ vom 24. Januar 2001, Augenärztliche Beurteilung durch Dr. med. W._____ vom 12. März 2001, Audio-Neurootologische Untersuchung durch Dr. med. M._____ vom 31. Mai 2001 und Rheumatologische Beurteilung durch PD Dr. med. F._____ vom 8. August 2001) in Auftrag gegeben und ins Verfahren eingereicht hat. Abgesehen davon, dass die Beurteilungen nicht die im Gerichtsgutachten zu beurteilenden psychischen Störungen, sondern die somatischen Befunde zum

Gegenstand haben, kann es der Beschwerdegegnerin indessen nicht verwehrt werden, weitere Beweismittel einzureichen. Sie waren von Gutachter und Vorinstanz, soweit erforderlich, in die Beurteilung einzubeziehen. Die Beschwerdeführerin hatte Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen und ihrerseits neue Beweismittel einzureichen, wovon sie nach Einsicht in das Gutachten denn auch Gebrauch gemacht hat (Stellungnahme Dr. med. N._____ vom 27. August 2003, Biomechanisches Gutachten Prof. Dr. med. A._____ vom 9. Dezember 2002 sowie unfallanalytische Kurzgutachten vom 11. Juli und 14. November 2002). Eine Verletzung des Gebots der Gleichbehandlung der Parteien liegt auch in diesem Punkt nicht vor.

3.

3.1 In dem von der Vorinstanz eingeholten Gutachten vom 31. März 2003 gelangt PD Dr. med. E._____ zu den Diagnosen eines organischen Psychosyndroms nach Schädel-Hirntrauma (ICD-10 F07.2), einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), einer Anpassungsstörung mit Depression (ICD-10 F43.22) sowie von Spannungskopfschmerzen mit teilweise Migräneanfällen. Nach Auffassung des Gutachters bilden das organische Psychosyndrom (auch als postkontusionelles Syndrom oder milde traumatische Hirnschädigung bezeichnet), die posttraumatische Belastungsstörung und die Anpassungsstörung mit Depression Unfallfolgen. Bei den Spannungskopfschmerzen mit Migräneanfällen handelt es sich nach gutachterlicher Meinung um eine vorbestehende Störung, welche durch die höchstwahrscheinlich hirnorganisch bedingten Beeinträchtigungen der Konzentration und Aufmerksamkeit erheblich verschlimmert wurde. In Beantwortung der von den Parteien ergänzten Expertenfragen gelangt der Gutachter zum Schluss, die Versicherte habe vor dem Unfall vom 10. Februar 1991 an keinen psychischen Beschwerden im engeren Sinn gelitten und es bestehe zwischen den schon vor dem Unfall vorhanden gewesenen Spannungskopfschmerzen und den insbesondere im Mai 1995 und Januar 1996

aufgetretenen psychischen Störungen keine Identität. Konkrete, nicht mit dem typischen, organisch-psychischen Beschwerdebild nach Schleudertraumen der HWS verbundene Faktoren lägen nicht vor. Es bestünden auch keine Hinweise für eine selbstständige sekundäre Gesundheitsschädigung. Das heutige Beschwerdebild, wie auch dasjenige von Mai 1995/Januar 1996, entspreche demjenigen nach Schleudertrauma-Verletzungen und es fehlten Anhaltspunkte für andere Einwirkungen. Als unfallfremder Faktor sei allenfalls die vorbestehende Grundpersönlichkeit einer sehr leistungsorientierten, perfektionistischen, engagierten und viel beschäftigten Person zu erwähnen. Ohne das Unfallereignis hätte die besondere Persönlichkeitsstruktur aber mit grösster Wahrscheinlichkeit nicht zu einer Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit geführt. In den abschliessenden Bemerkungen wird ausgeführt, die Mehrheit der geklagten Beschwerden und die dadurch verursachte Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen. Was die nähere Begründung dieser Schlussfolgerungen betrifft, kann auf die eingehenden Darlegungen im Entscheid der Vorinstanz (Erw. 3.5) verwiesen werden. Darauf ist, soweit notwendig, in den

nachstehenden Erwägungen zurückzukommen.

3.2 Wie schon im kantonalen Verfahren stellt sich die Beschwerdeführerin gestützt auf eine Stellungnahme ihres beratenden Arztes Dr. med. N._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. August 2003, auf den Standpunkt, die vom Gutachter erhobenen Diagnosen seien nicht gesichert. Zur Diagnose eines organischen Psychosyndroms nach Schädel-Hirntrauma wird vorgebracht, diese dürfe nach allgemein anerkannten Richtlinien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gestellt werden, wenn in den frühen medizinischen Berichten keine Bewusslosigkeit und kein Kopfanprall mit äusseren Zeichen dokumentiert sei. Im vorliegenden Fall stütze sich die Diagnose in erster Linie auf die festgestellten neurokognitiven Defizite. Neuropsychologische Untersuchungsergebnisse vermöchten für sich allein eine solche Diagnose aber nicht zu begründen. Objektive medizinische Befunde, die für eine entsprechende Diagnose unerlässlich seien, fehlten. Auch hielten die vom Gutachter und der Vorinstanz angeführten Hilfsindizien einer Überprüfung nicht stand. Bei der Annahme, es habe eine heftige Kollision mit vermutlichem Kopfanprall an der Nackenstütze oder massiver Scherbewegung stattgefunden, handle es sich um blosse Vermutungen. Bezüglich der von

Gutachter und Vorinstanz angenommenen Amnesie sei festzustellen, dass hievon erstmals im Bericht des behandelnden Arztes Dr. med. F._____ an die Eidgenössische Invalidenversicherung vom 17. Januar 1996 - somit fünf Jahre nach dem Unfall - die Rede sei. Verwirrtheit und Benommenheit sowie nach kurzer Zeit einsetzende Konzentrationsschwäche und Schwindelgefühle seien nicht erwiesen. Es sei damit kein objektiver Faktor gegeben, welcher die Diagnose eines organischen Psychosyndroms zu stützen vermöchte. Hinsichtlich der diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung sei zu beanstanden, dass die Diagnose erstmals zwölf Jahre nach dem Unfall gestellt worden sei, früher nie eine entsprechende Symptomatik geschildert worden sei

und der eher banale Unfall als Auslöser nicht genüge. Schliesslich dürfe die Diagnose einer Anpassungsstörung mit Depression gemäss ICD-10 höchstens während zwei Jahren nach einem entsprechenden Ereignis gestellt werden. Bezüglich des Vorzustandes wird geltend gemacht, dieser sei im Rahmen des Gutachtens nicht hinreichend abgeklärt worden. Die Versicherte habe vor dem Unfall während Jahren an Kopfschmerzen gelitten und sei auch wegen Nackenbeschwerden behandelt worden. Der Neurologe Dr. med. O._____
habe eine depressive Verstimmung festgestellt, die Kopfschmerzen als psychogen erachtet und die Nackenbeschwerden als eher sekundär beurteilt. An der Aussage des Gutachters, wonach vor dem Unfall in psychischer Hinsicht nur banale, in der Bevölkerung weit verbreitete Spannungskopfschmerzen bestanden hätten, bestünden somit berechtigte Zweifel. Als ungenügend abgeklärt sei auch die persönliche und berufliche Situation zu betrachten. Die Versicherte sei am 17. Juni 1987 Mutter geworden und habe ihre Stelle als Gerichtssekretärin am Bezirksgericht Ende 1988 aufgegeben. Hernach sei sie in einem nicht näher bekannten Ausmass als Ersatzrichterin am Arbeitsgericht tätig gewesen, welche Beschäftigung im September 1989 geendet habe. Nach einer einjährigen Pause habe sie die 50 %ige Tätigkeit als Bezirksanwältin aufgenommen. Der Unfall habe sich ereignet unmittelbar bevor sie die gleiche Tätigkeit in L._____ hätte beginnen müssen. Somit habe sie die Tätigkeit als Bezirksanwältin noch nicht einmal vier Monate wirklich ausgeübt, nachdem sie ab Februar 1988 im juristischen Beruf reduziert und spätestens ab Oktober 1989 pausiert habe. Es könne deshalb nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass sie der Mehrfachbelastung durch die
Tätigkeit als Bezirksanwältin, den Aufbau von Tanzinstituten und die Teilnahme an Tanzturnieren sowie der Haushaltführung und den Aufgaben als Mutter einer dreijährigen Tochter gewachsen gewesen sei. Eine zunehmende psychische Überforderungssituation nach der Wiederaufnahme der Berufstätigkeit sei nahe liegend, vom Experten aber nicht ernstlich geprüft worden.

4.

4.1 Zu den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist vorab festzuhalten, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil vom 13. Juni 2000 (Erw. 2a/bb) den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den bestehenden Beschwerden und dem Unfall vom 10. Februar 1991 zumindest im Sinne einer Teilkausalität bejaht hat (Erw. 1 hievor). Davon wäre nur abzugehen, wenn wesentliche neue Tatsachen oder Beweismittel vorlägen, welche zu einer andern Beurteilung zu führen vermöchten. So verhält es sich jedoch nicht. Vielmehr bestätigt das von der Vorinstanz im Hinblick auf die Adäquanzbeurteilung eingeholte Gutachten, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den im Zeitpunkt des Einspracheentscheids weiter bestehenden Beschwerden und der dadurch bewirkten Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit zu bejahen ist. Daran vermögen die Einwendungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts zu ändern, wie nachfolgend darzulegen ist.

4.2 Was die bereits im kantonalen Verfahren genannten Vorbehalte zur Diagnose betrifft, hat die Vorinstanz dazu eingehend Stellung genommen und bezüglich des vom Gutachter angenommenen organischen Psychosyndroms darauf hingewiesen, dass bereits im Arztzeugnis UVG des Dr. med. B._____ vom 26. Februar 1991 und den Unfallmeldungen des Arbeitgebers vom 14. März und 14. Mai 1991 eine leichte Hirnerschütterung angegeben worden sei. Zwar gehe aus dem Arztzeugnis UVG nicht unmittelbar hervor, worauf sich die Diagnose stütze. Immerhin habe Dr. med. B._____ ein von der Versicherten angegebenes Zurückschleudern des Kopfes erwähnt und dies in der Folge in dem Sinne präzisiert, dass der Kopf heftig gegen die Nackenstütze geprallt sei. Was die vom Gutachter alternativ zu einem Kopfanprall diskutierte heftige Scherbewegung angehe, habe die Versicherte den Unfallhergang am 8. Januar 1992 gegenüber dem Sachbearbeiter des Unfallversicherers dahin gehend geschildert, dass die Nackenstützen im Fahrzeug nicht auf Kopf-, sondern auf Nackenhöhe eingestellt gewesen seien, weshalb der Kopf beim völlig unerwarteten Aufprall des von hinten auffahrenden Personenwagens über die Nackenstütze nach hinten geschleudert worden sei. Diese Darstellung decke
sich im Kern mit den Angaben der Versicherten gegenüber den Ärzten der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des Spitals Z._____ im April/Mai 1991. Für das Erleiden einer milden traumatischen Hirnschädigung sprächen auch die neuropsychologischen Befunde, obschon diese für sich allein keine abschliessende Beurteilung der Genese erlaubten. Die Diagnose eines organischen Psychosyndroms erscheine daher trotz aller Unwägbarkeiten noch als nachvollziehbar. Dieser Beurteilung ist aufgrund der Akten beizupflichten. Wohl hat die Beschwerdegegnerin beim Unfall keine äusseren Kopfverletzungen erlitten und ist ein Bewusstseinsverlust nicht ausgewiesen. Ein solcher bildet nach herrschender fachärztlicher Meinung indessen keine notwendige Voraussetzung für die Annahme eines leichten Schädel-Hirntraumas (BGE 117 V 378 f. Erw. 3d). Zur Diagnose einer milden traumatischen Hirnschädigung ist auch Dr. med. D._____, Spezialarzt für Neurologie,

im Bericht vom 11. November 1996 gelangt. Zwar beruht dessen Beurteilung weitgehend auf neuropsychologischen Untersuchungen. Deren Ergebnisse sind bei der Kausalitätsbeurteilung jedoch mit zu berücksichtigen (vgl. BGE 117 V 380 f. Erw. 3f.). Im hier zu beurteilenden Fall kommt dazu, dass sich die
festgestellten neuropsychologischen Defizite (kognitive Störungen) nach Auffassung des Gutachters weder durch das depressive Syndrom noch durch die chronischen Kopfschmerzen erklären lassen, weshalb ihnen vermehrte Bedeutung beizumessen ist. Gegen die Diagnose einer leichten Hirnschädigung hat sich einzig Prof. Dr. med. A._____ im biomechanischen Gutachten vom 9. Dezember 2002 ausgesprochen. Unfalltechnische und biomechanische Analysen bilden jedoch keine hinreichende Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung in der obligatorischen Unfallversicherung (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 359 Erw. 3.2), was hier umso mehr zu gelten hat, als mangels entsprechender Unterlagen keine konkrete Unfallanalyse durchgeführt werden konnte. Was sodann die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) anbelangt, ist davon auszugehen, dass eine solche Störung nach den diagnostischen Leitlinien der ICD-10 nur diagnostiziert werden soll, wenn sie innerhalb von sechs Monaten nach einem traumatisierenden Ereignis von aussergewöhnlicher Schwere aufgetreten ist. Eine ẅahrscheinlicheD̈iagnose kann allerdings auch dann gestellt werden, wenn der Abstand zwischen dem Ereignis und dem Beginn der Störung mehr als sechs Monate beträgt, sofern die
klinischen Merkmale typisch sind und keine andere Diagnose (wie Angst- oder Zwangsstörung oder depressive Episode) gestellt werden kann. Im Lichte dieser Richtlinien ist fraglich, ob die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung zu Recht besteht. Ob - wie die Vorinstanz annimmt - den Angaben des Gutachters zu folgen ist, wonach im konkreten Fall gewichtige prämorbide Persönlichkeitsfaktoren die Schwelle zur Entwicklung dieses Syndroms so stark gesenkt und seinen Verlauf so sehr verstärkt haben, dass das Auftreten der Störung auch in Anbetracht der verhältnismässig geringen Schwere des Ereignisses erklärbar wird, kann indessen dahin gestellt bleiben. Ebenso die Frage, ob die auch von Dr. med. D._____ erhobene Diagnose einer (posttraumatischen) Anpassungsstörung mit Depression (ICD-10 F43.22) als gesichert gelten kann. Selbst wenn die diagnostischen Leitlinien der ICD-10 bezüglich dieser Krankheitsbilder nicht eingehalten sein sollten, liegen jedenfalls psychische Störungen vor, die zumindest im Sinne einer Teilkausalität auf den Unfall zurückzuführen sind.

4.3 Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin auch, soweit sie geltend macht, der Vorzustand und die persönlichen sowie beruflichen Verhältnisse seien nicht hinreichend abgeklärt worden. Hinsichtlich des Vorzustandes hat der Gutachter ergänzende Abklärungen getroffen, welche allerdings nur in beschränktem Umfang neue Erkenntnisse brachten, und ist zum Schluss gelangt, dass die Versicherte vor dem Unfall an keinen psychischen Beschwerden im engeren Sinn gelitten hat. Bei den als psychogen beurteilten Spannungskopfschmerzen mit teilweise Migränecharakter habe es sich um geringfügige Beschwerden gehandelt, die keine intensive Behandlung erforderlich gemacht und insbesondere zu keiner wesentlichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit geführt hätten. Die Versicherte habe bereits vor dem Unfall die Tendenz gehabt, sich zu überfordern oder zumindest sich stark zu belasten, und darauf mit stressbedingten körperlichen Symptomen wie Kopfschmerzen reagiert. Die unfallbedingte Einschränkung der kognitiven Leistungsfähigkeit habe diese Tendenz massiv verstärkt. Zu den persönlichen und beruflichen Verhältnissen wird ausgeführt, die Versicherte habe sich schon vor dem Unfall in einer Überlastungssituation befunden, indem sie einerseits
als Hausfrau und Mutter und anderseits zu rund 100% erwerblich (50 % als Bezirksanwältin, zudem Leitung eines Tanzinstitutes, Erteilung von Tanzunterricht und Teilnahme an Tanzturnieren) tätig gewesen sei. Dies habe zuweilen zu Spannungskopfschmerzen geführt, welche sie in der Leistungsfähigkeit jedoch nicht beeinträchtigt hätten. Ohne das Unfallereignis mit seinen schwerwiegenden Folgen wäre die Versicherte mit aller Wahrscheinlichkeit nicht derart stark in der Leistungsfähigkeit beeinträchtigt worden und hätte auf allenfalls zunehmende Beschwerden in adäquater Weise reagieren können, wie sie dies schon früher getan habe. So habe sie schon vor dem Unfall medizinische Hilfe in Anspruch genommen, um die Spannungskopfschmerzen erfolgreich zu bekämpfen, was nach dem Unfall aufgrund der hirnorganischen Beeinträchtigung nicht mehr zum gewünschten Erfolg geführt habe. Zur Frage nach dem Vorliegen unfallfremder Faktoren für das psychische Beschwerdebild stellt der Gutachter fest, als solcher sei allenfalls die vorbestehende Grundpersönlichkeit einer stark leistungsorientierten, perfektionistischen, engagierten und viel beschäftigten Person zu erwähnen. Ohne das Unfallereignis hätte die Grundpersönlichkeit aber mit grösster
Wahrscheinlichkeit nie zu der heute bestehenden Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit und der damit verbundenen depressiven Reaktion geführt. Diese Beurteilung vermag im Lichte der gesamten Akten ohne weiteres zu überzeugen und es erübrigen sich weitere Abklärungen, von welchen schon wegen des Zeitablaufs kaum

neue Erkenntnisse zu erwarten wären.
4.4 Was die Beschwerdeführerin vorbringt, ist insgesamt somit nicht geeignet, die Schlussfolgerungen im Gerichtsgutachten ernsthaft in Zweifel zu ziehen. Dabei ist zu beachten, dass es sich beim Bericht von PD Dr. med. E._____ um ein von der Vorinstanz eingeholtes Gutachten handelt. Bei Gerichtsgutachten weicht der Richter nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen (BGE 125 V 352 f. Erw. 3b/aa mit Hinweisen). Solche Gründe sind hier nicht gegeben. Es besteht auch kein Anlass zur Vornahme ergänzender Abklärungen in Form eines Obergutachtens oder zur Anordnung weiterer Beweisvorkehren in dem von der Beschwerdeführerin beantragten Sinn.
5.
5.1 Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass das bestehende Beschwerdebild zumindest teilweise Folge der beim Unfall vom 10. Februar 1991 erlittenen HWS-Distorsion und einer milden traumatischen Hirnschädigung bildet. Aufgrund des von der Vorinstanz eingeholten Gutachtens ist des Weiteren anzunehmen, dass kein selbstständiges, sondern ein mit dem Schleudertrauma bzw. dem Schädel-Hirntrauma eng verbundenes psychisches Krankheitsbild vorliegt (vgl. BGE 117 V 360 Erw. 4b und 382 Erw. 4b). Schliesslich kann nicht gesagt werden, dass die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas bzw. Schädel-Hirntraumas gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik aber bereits unmittelbar nach dem Unfall oder im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt ganz in den Hintergrund getreten sind. Zwar stellte der Psychiater Dr. med. S._____ schon kurz nach dem Unfall eine neurotische Entwicklung fest. Der psychiatrische Befund begründete für sich allein jedoch keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit (Bericht vom 21. November 1991) und trat erst später zunehmend in den Vordergrund (vgl. auch den Bericht von Dr. med. J._____ vom 25. Juni
1992, wonach die psychogene Störung im Januar 1992 abgeklungen war). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist daher nicht nach den für psychische Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.), sondern nach den für Schleudertraumen der HWS (BGE 117 V 359 ff.) bzw. Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369 ff.) geltenden Regeln zu beurteilen (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437).
5.2 Das Unfallereignis vom 10. Februar 1991 ist mit der Vorinstanz als mittelschwer einzustufen, wobei es sich aufgrund des Geschehnisablaufs und der erlittenen Verletzungen allerdings um einen Grenzfall zu den leichten Unfällen handelt (vgl. die in SZS 45/2001 S. 431 ff. erwähnte Rechtsprechung). Damit die Adäquanz des Kausalzusammenhangs bejaht werden kann, muss somit ein einzelnes der für die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein oder es müssen die weiteren Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sein (BGE 117 V 367 Erw. 6b). Zu den massgebenden Beurteilungskriterien ist festzustellen, dass der Unfall weder sich unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet hat, noch besonders eindrücklich war. Auch hat die Beschwerdegegnerin keine schweren oder besonderen Verletzungen erlitten, insbesondere keine Verletzungen, die erfahrungsgemäss geeignet sind, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma (oder Schädel-Hirntrauma) typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteile D. vom 4. September 2003, U 371/02, T. vom 6. Februar 2002, U 61/00, und D. vom
16. August 2001, U 21/01; vgl. auch SZS 45/2001 S. 448). Daran fehlt es im hier zu beurteilenden Fall. Anhaltspunkte für eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, bestehen nicht. Dagegen kann der Heilungsverlauf als schwierig bezeichnet werden, weil - wie das kantonale Gericht zu Recht festgestellt hat - eine Vielfalt von Beschwerden vorliegt, die sich teilweise wechselseitig beeinflussen und auch aus diesem Grund einem therapeutischen Zugriff nur schwer zugänglich sind. Nach den medizinischen Akten wurde die Beschwerdegegnerin nach dem Unfall während Jahren ambulant physiotherapeutisch behandelt. Dazu kamen stationäre Behandlungen im Spital Z._____ vom 30. April bis 1. Juni 1991, in der Klinik K._____ vom 9. Januar bis 1. Februar 1992, 1. Juni bis 12. Juni 1993 und 31. Dezember 1993 bis 8. Januar 1994 sowie in der Klinik X._____ vom 4. Januar bis 1. Februar 1995. Zudem unterzog sie sich vorübergehend einer ambulanten und während des Aufenthaltes einer stationären Psychotherapie. Gemäss der in den Akten enthaltenen Übersicht befand sie sich in der Zeit nach dem Unfall bis zur verfügten Einstellung der Leistungen per 31. Mai 1995 praktisch ununterbrochen in ambulanter und teilweise
auch stationärer Behandlung. Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ist damit in besonders ausgeprägter Weise gegeben. Als erfüllt haben unter den gegebenen Umständen auch die Kriterien der Dauerschmerzen und von Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit zu gelten, wobei hinsichtlich

des zuletzt genannten Kriteriums auf die nachfolgenden Erwägungen verwiesen wird (vgl. auch RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff.). Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den nach dem 31. Mai 1995 weiter bestehenden Beschwerden und dem Unfall vom 10. Dezember 1991 ist deshalb zu bejahen.
6.
6.1 Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde richtet sich auch gegen die von der Vorinstanz vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. In verfahrensmässiger Hinsicht wird bemängelt, dass das kantonale Gericht über die Arbeitsfähigkeit der Versicherten als Bezirksanwältin und in vergleichbaren Tätigkeiten entschieden, die Sache aber zur Abklärung der Erwerbsmöglichkeiten durch Verweisungstätigkeiten an den Unfallversicherer zurückgewiesen habe. Darin ist jedoch kein Widerspruch zu erblicken. Vielmehr ist es richtig, dass das kantonale Gericht die Sache zur Prüfung der für die Invaliditätsbemessung wesentlichen Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem in Betracht fallenden allgemeinen (ausgeglichenen) Arbeitsmarkt (aArt. 18 Abs. 2 UVG, Art. 16 ATSG) an den Unfallversicherer zurückgewiesen hat. Nicht zu beanstanden ist sodann, dass die Vorinstanz einen Teilentscheid zur Arbeitsfähigkeit getroffen hat, zumal die Beschwerdeführerin einen diesbezüglichen Entscheid bereits im ersten kantonalen Beschwerdeverfahren beantragt hatte.
6.2 Das kantonale Gericht hat die Arbeitsfähigkeit der Versicherten als Bezirksanwältin oder in einer vergleichbaren, selbständigen und qualifizierten juristischen Tätigkeit mit 40 % eingeschätzt. Die Beschwerdeführerin macht geltend, die vorinstanzliche Beurteilung sei nicht hinreichend begründet und beruhe auf mangelhaften Abklärungen. Auch diesem Einwand kann nicht beigepflichtet werden. Zwar hat die Vorinstanz zu diesem Punkt keine näheren Abklärungen getroffen und dem Gerichtsgutachter keine entsprechenden Fragen unterbreitet. Im Gutachten vom 31. März 2003 hat PD Dr. med. E._____ indessen auch zur Frage nach der Arbeitsfähigkeit Stellung genommen und ausgeführt, die Versicherte sei vor dem zweiten Unfall r̈eal noch etwa 20 - 30, bestenfalls 40 %äls Bezirksanwältin arbeitsfähig gewesen, wobei sie bei der Haushaltarbeit in einem erheblichen Mass (mindestens 50%) habe entlastet werden müssen. Die Vorinstanz hat diese Beurteilung nicht unbesehen übernommen, sondern unter Berücksichtigung der in den Akten enthaltenen weiteren ärztlichen Einschätzungen eingehend gewürdigt. Dabei erwog sie, dass die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 40 % im Einklang steht mit der Beurteilung durch Dr. med. D._____ im Gutachten vom 11.
November 1996 sowie früherer Zumutbarkeitsbeurteilungen, wie derjenigen im Bericht des Dr. med. F._____ vom 17. Januar 1996. Ferner wies sie darauf hin, dass der von der Versicherten aufgesuchte Dr. med. I._____ im Bericht vom 10. Dezember 2000 eine Arbeitsfähigkeit von 40 % als zu hoch betrachtet und sie zurzeit auf höchstens 25 % geschätzt habe, und die ebenfalls von der Versicherten konsultierte Neuropsychologin Dr. H._____ die Auffassung vertreten habe, zufolge der bestehenden kognitiven Beeinträchtigungen dürfte die Versicherte kaum in der Lage sein, ein Arbeitspensum von 40 % als Bezirksanwältin zu bewältigen. Weshalb das kantonale Gericht dennoch zur Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 40 % als Bezirksanwältin und in vergleichbaren Tätigkeiten kam, wird im angefochtenen Entscheid näher begründet. Davon abzugehen besteht kein Anlass. Anderseits sind auch keine stichhaltigen Gründe ersichtlich, welche die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von mehr als 40 % zu rechtfertigen vermöchten. Hiefür hat sich konkret einzig PD Dr. med. K._____ im Gutachten der Klinik X._____ vom 8. Mai 1995 ausgesprochen. Darauf kann indessen nicht entscheidend abgestellt werden, weil darin zwar auch auf die psychischen Beeinträchtigungen
Bezug genommen wird, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit jedoch ohne eine fachärztliche psychiatrische Beurteilung erfolgte. Ohne dass es weiterer Abklärungen bedürfte, ist der vorinstanzliche Entscheid daher auch hinsichtlich der mit 40 % eingeschätzten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdegegnerin als Bezirksanwältin oder in einer vergleichbaren Tätigkeit zu bestätigen. Es wird im Sinne des kantonalen Entscheids Sache der Beschwerdeführerin sein, den Invaliditätsgrad sowie die unfallbedingte Beeinträchtigung der Integrität festzusetzen und hierauf über den Leistungsanspruch neu zu befinden.
7.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Entsprechend dem Ausgang des Prozesses hat die Beschwerdeführerin der durch einen Rechtsanwalt vertretenen Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 159 Abs. 2 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die ẄinterthurS̈chweizerische Versicherungs-Gesellschaft hat der Beschwerdegegnerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, der CSS Versicherung AG, Luzern, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 28. April 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Vorsitzende der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: