Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
U 238/05

Urteil vom 31. Mai 2006
III. Kammer

Besetzung
Bundesrichter Meyer, Lustenberger und Seiler; Gerichtsschreiber Traub

Parteien
J._____, 1950, Beschwerdeführerin, vertreten
durch Rechtsanwalt Dr. Paul Ramer, Bahnhofstrasse 58, 8001 Zürich,

gegen

ŻürichV̈ersicherungs-Gesellschaft,
Alfred-Escher-Strasse 50, 8022 Zürich, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Adelrich Friedli, Stationsstrasse 66 A, 8907 Wettswil

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 18. Mai 2005)

Sachverhalt:
A.
J._____ (geb. 1950) war als selbständigerwerbende Inhaberin einer Boutique freiwillig bei den Alpina Versicherungen (ab 1. Juni 2004: ŻürichV̈ersicherungs-Gesellschaft) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 14. April 1992 erlitt sie einen Verkehrsunfall, bei welchem sie sich ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule zuzog. Seit dem 1. April 1993 bezieht J._____ eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Nachdem der Unfallversicherer bis zum 30. Juni 1995 seinerseits die gesetzlichen Leistungen (Taggelder, Heilbehandlung) erbracht hatte, lehnte er es mit Wirkung ab diesem Datum ab, weitere Leistungen zu erbringen, da die gesundheitlichen Beschwerden nicht mehr auf das Unfallereignis vom 14. April 1992 zurückzuführen seien (Verfügung vom 27. Juni 1995, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 18. Juni 1996). Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hiess die hiegegen erhobene Beschwerde unter Verweis auf schwerwiegende Verfahrensmängel gut und wies die Sache zu weiteren Abklärungen und neuer Verfügung an den Unfallversicherer zurück (Entscheid vom 23. Juni 1999). Nachdem er weitere Erhebungen getätigt hatte, stellte der Unfallversicherer die Leistungen mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2002 wiederum ein und
verneinte den Anspruch auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung mit der Begründung, es fehle nunmehr an einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den weiterbestehenden Folgen des versicherten Ereignisses (Verfügung vom 11. Juni 2003, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2003).
B.
Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde ab (Entscheid vom 18. Mai 2005).
C.

J._____ führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit den Rechtsbegehren, es sei, unter Aufhebung von vorinstanzlichem und Einspracheentscheid, der Unfallversicherer zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; inbesondere seien eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent und eine Integritätsentschädigung zu sprechen sowie die Heilungskosten zu übernehmen. Ferner seien ihr für die Zeit bis zum Beginn der Rente Taggelder auf der Basis einer Invalidität von 100 Prozent zu entrichten.
Der Unfallversicherer schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Das kantonale Gericht hat es im rechtskräftig gewordenen Entscheid vom 23. Juni 1999 abgelehnt, gewisse Akten (im Einzelnen: medizinische Gutachten der Dres. R._____ vom 21. Dezember 1994 und E._____ vom 9. Juni 1995 sowie die technischen Expertisen B._____ vom 7. Mai 1996 und W._____ vom 13. Januar 1998) zu berücksichtigen, da deren Einholung bzw. Würdigung mit schweren Verfahrensmängeln (Verletzung des rechtlichen Gehörs) behaftet sei, und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
1.1 Zur Begründung führte die Vorinstanz aus, die Beschwerdeführerin habe sich nicht zu den Gutachterfragen und teilweise auch nicht zur Person der Sachverständigen äussern können. Dies gelte auch im jetzigen Verfahren, weshalb die betreffenden Unterlagen, soweit noch bei den Akten befindlich, ausser Acht zu lassen seien. Die Beschwerdeführerin beanstandet dieses Vorgehen jedenfalls mit Bezug auf das Gutachten des Dr. R._____.
Die Rüge ist begründet. Sind einer Partei die ihr zustehenden Äusserungsrechte im Zusammenhang mit der Einholung von Gutachten vorenthalten worden und wird damit deren rechtliches Gehör verletzt, so folgt daraus entgegen der vorinstanzlichen Rechtsauffassung nicht, dass die betreffenden Dokumente ohne weiteres ausser Acht zu lassen sind. Vielmehr ist den Parteien nachträglich Gelegenheit zu geben, sich zu äussern und allfällige Ergänzungsfragen zu stellen. Ergeben sich dabei auch im Nachhinein keine Einwände, kann auf die fraglichen Beweismittel abgestellt werden. Die von der Vorinstanz im Entscheid vom 23. Juni 1999 angerufene Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (RKUV 1999 Nr. U 350 S. 481 Erw. 3b/bb [U 119/98]) steht dem nicht entgegen; gemäss dieser Praxis kann ein schwerwiegender Gehörsmangel bei der Einholung eines streitentscheidenden Gutachtens im rechtsmittelinstanzlichen Verfahren nicht geheilt werden. Weist die Rechtsmittelinstanz die Sache indes, wie hier geschehen, wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs zu neuer Entscheidung an die untere Instanz zurück, kann diese den Mangel ohne weiteres korrigieren.
1.2 Vorliegend spricht unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien nichts dagegen, zumindest auf das Gutachten des Dr. R._____ abzustellen. Das kantonale Gericht hat in seinem Entscheid vom 23. Juni 1999 festgestellt, die Beschwerdeführerin habe sich vorgängig zur Person des Gutachters äussern können. Die Beschwerdeführerin bringt sodann vor, sie habe Gelegenheit erhalten, sich noch vor der Begutachtung zur Fragestellung zu äussern, und sie habe die Expertise nachträglich akzeptiert. Die Berücksichtigung des Gutachtens ist mit der Rechtskraft des erwähnten Urteils vereinbar; es wurde dort nur angeordnet, die Beschwerdegegnerin habe neu zu verfügen, nachdem die Mitwirkungsrechte der Versicherten realisiert worden seien. Da die Beschwerdeführerin selber diese als gewahrt ansieht, entfällt die Schutzwirkung des früheren kantonalgerichtlichen Erkenntnisses.
1.3 Da die tatbeständlichen Entscheidungsgrundlagen im Leistungsstreit vor Eidgenössischem Versicherungsgericht nicht auf die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts beschränkt bleiben (vgl. Art. 132 lit. b OG), kann das vom kantonalen Gericht aus dem Recht gewiesene Gutachten des Dr. R._____ letztinstanzlich gewürdigt werden. Somit ist der beschwerdeführerische Antrag, es sei eine neue Expertise durchzuführen, falls das betreffende Gutachten nicht berücksichtigt werde, gegenstandslos.
2.
In materieller Hinsicht zu beurteilen ist die Frage, ob die seit Oktober 2002 vorhandenen Beschwerden noch in einem natürlichen und adäquaten, also leistungsbegründenden Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 14. April 1992 stehen.
2.1 Das kantonale Gericht erkannte, aufgrund einer bei den Akten liegenden biomechanischen Beurteilung und wegen des fehlenden echtzeitlichen Nachweises von typischen Beschwerden innert der anerkannten La-

tenzzeit (symptomfreie Phase) könne nicht davon ausgegangen werden, es liege ein Schleudertrauma vor. Die geklagten Schulterschmerzen seien unfallfremd. Das nunmehr festgestellte chronische Schmerzsyndrom und die neuropsychologischen Funktionsstörungen seien Ausdruck einer psychischen Fehlentwicklung, die nach den Kriterien gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c nicht in adäquat kausaler Weise auf den Unfall zurückzuführen sei. Demgegenüber vertritt die Beschwerdeführerin die Auffassung, das medizinische Dossier lasse auf das Vorliegen eines Schleudertraumas schliessen; eine biomechanische Beurteilung sei in diesem Zusammenhang nicht massgeblich. Auch die Schulterbeschwerden seien unfallkausal. Insgesamt sei die adäquate Kausalität gestützt auf die Prüfungsvorgaben nach BGE 117 V 366 Erw. 6 zu bejahen.

2.2 Die umstrittene Leistungspflicht des Unfallversicherers ab dem 1. Oktober 2002 ist für die Zeit vor Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003 aufgrund der damals gültig gewesenen Bestimmungen des UVG zu beurteilen, während hinsichtlich einer allfällig fortbestehenden Leistungspflicht nach dem 1. Januar 2003 bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 17. Dezember 2003 (als zeitlicher Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis; BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis; vgl. auch BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1) die Rechtslage nach ATSG massgebend ist (vgl. zum Ganzen BGE 130 V 446 f. Erw. 1.2.1 und 1.2.2, mit Hinweis auf BGE 130 V 329). Diese intertemporalrechtlichen Grundsätze sind hier jedoch insoweit von untergeordneter Bedeutung, als das ATSG an den Begriffen des natürlichen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen) und adäquaten (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 127 V 102 Erw. 5b, 125 V 461 Erw. 5a) Kausalzusammenhangs als Voraussetzung der Leistungspflicht nach Art. 6 Abs. 1 UVG nichts geändert hat (siehe etwa Urteile E. vom 28. Juli 2005, U 74/05, Erw. 1, B. vom 7. April 2005, U 458/04, Erw. 1; vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich/Basel/Genf 2003, S. 64 f. Art. 4 Rz 20). Die dazu ergangene Rechtsprechung - insbesondere zur Adäquanzbeurteilung bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) sowie bei Unfällen mit Distorsion der Halswirbelsäule (so genanntes Schleudertrauma), mit einem "äquivalenten Verletzungsmechanismus" (Kopfanprall mit Abknicken der Halswirbelsäule; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder einem Schädel-Hirn-Trauma (BGE 117 V 366 Erw. 6 und 382 Erw. 4; vgl. auch die in Erw. 4.1 hienach zitierte Praxis) und zum Dahinfallen eines einmal anerkannten (natürlichen und adäquaten) Kausalzusammenhangs (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 [U 355/98], 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b [U 180/93]) - wird im vorinstanzlichen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 Die meisten der bei den Akten liegenden medizinischen Berichte datieren vor Herbst 2002. Zum gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt äussern sich einzig die summarischen Berichte des Neurochirurgen Dr. L._____ vom 11. Juli 2003 und 7. April 2004. Für die Beantwortung der Frage, ob ab Oktober 2002 noch ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, können indes auch aus früheren ärztlichen Unterlagen Rückschlüsse gezogen werden. Bestand anfänglich ein ursächlicher Konnex, so ist anhand der folgenden medizinischen Verlaufsberichte zu überprüfen, ob dieser zu einem späteren Zeitpunkt dahingefallen ist. Da es sich hiebei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die materielle Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 329 Erw. 3b [U 180/93]).

3.2 Nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft treten Beschwerden und Befunde in der Halsregion oder an der Halswirbelsäule erfahrungsgemäss innerhalb einer kurzen Zeitspanne nach dem Unfall auf. Nach vorherrschender medizinischer Lehrmeinung müssen sich Nackenbeschwerden innert einer Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall manifestieren, damit der natürliche Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis bejaht werden kann (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 [U 264/97]und Nr. U 391 S. 307 [U 328/99]; Urteil Z. vom 18. März 2003, U 205/02, Erw. 2.3.1). Die vorinstanzliche Auffassung, für die massgebende Latenzzeit nach dem Unfallereignis seien nur eine Verspannung der Nackenregion, nicht aber weitere spezifische Beschwerden nachgewiesen, wird der Aktenlage nicht ganz gerecht. Der erstbehandelnde Arzt Dr. U._____ vermerkte am 14. April 1992 neben einem paravertebralen Muskelhartspann und der damit einhergehenden Bewegungseinschränkung im Bereich der Halswirbelsäule zwar keine weiteren Befunde, namentlich keine Schmerzen. Solche werden sodann aber zwei Monate später rückwirkend festgestellt (Bericht des Dr. U._____ vom 16. Juni 1992: "Subjektiv: Noch schmerzhafter Bewegungszustand"). Am 3. Juli 1992 berichtete

derselbe Arzt wiederum von seit dem Unfall bestehenden "Bewegungs- und Belastungsschmerzen im Halswirbelsäulen- und Brustwirbelsäulenbereich". Im Übrigen geben die meisten ärztlichen Berichte nur anamnestische Angaben aus anderen medizinischen Stellungnahmen wieder. Die Aktenlage ergibt insoweit kein eindeutiges

Bild hinsichtlich der Frage, ob die gesundheitliche Schädigung überhaupt und grundsätzlich auf das versicherte Ereignis zurückzuführen ist.
3.3 Zweifel am Eintritt einer Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule ergeben sich wiederum aus dem Hergang des Unfalls (seitliche Streifkollision beinahe parallel fahrender Autos [maximaler Winkel von sechs Grad]bei einem Überholmanöver) und der dabei entstandenen Dynamik, wie im Gutachten des Prof. W._____, Arbeitsgruppe für Unfallmechanik am Institut für biomedizinische Technik der Universität und ETH, vom 29. Oktober 2001 dokumentiert und nach wissenschaftlichen Massstäben aufgearbeitet. Der Sachverständige gelangt zum Schluss, es seien aus biomechanischer Sicht keine Krafteinwirkungen erkennbar, die zu den verzeichneten gravierenden Beschwerden im Bereich von Halswirbelsäule und Schulter führen könnten.
Nach der Rechtsprechung vermag eine unfalltechnische oder biomechanische Analyse Anhaltspunkte zur mit Blick auf die Adäquanzprüfung relevanten Schwere des Unfallereignisses zu liefern; Überlegungen zur Auffahrgeschwindigkeit und der dabei auf das Fahrzeug der versicherten Person übertragenen Energie bildeten jedoch keine hinreichende Grundlage für die Beurteilung der natürlichen Kausalität. Denn selbst bei scheinbar harmlosen Auffahrunfällen könne aus medizinischer Sicht nicht von vornherein ausgeschlossen werden, dass eine für die Gesundheitsbeeinträchtigung ursächliche Verletzung der Halswirbelsäule vorliege (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 359 [U 193/01]). Daraus darf indes nicht abgeleitet werden, die Heftigkeit des Aufpralls sei im Zusammenhang mit der Klärung der natürlichen Kausalität bedeutungslos. Vielmehr kann eine geringfügige Auffahrgeschwindigkeit und damit Gewalteinwirkung auf den menschlichen Körper durchaus ausschlaggebend dafür sein, dass konkurrierende unfallfremde Ursachen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit allein verantwortlich für das Beschwerdebild zeichnen (Urteil B. vom 16. Juni 2005, U 264/04, Erw. 3.4). Unfalltechnische oder biomechanische Gutachten allein bilden freilich keine hinreichende Grundlage für eine
Kausalitätsbeurteilung, sondern sind im Gesamtzusammenhang mit allen andern massgebenden Aspekten zu würdigen (Urteil Z. vom 18. März 2003, U 205/02, Erw. 2.1 in fine). Bei unklaren medizinischen Befunden wäre es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) nicht vereinbar, schlüssige biomechanische Gutachten a priori als unerheblich zu betrachten (vgl. dazu Max Berger, Unfallanalytik und Biomechanik - beweisrechtliche Bedeutung, in: SJZ 2006, S. 25 ff.).
4.
Die Frage, ob das kantonale Gericht das Vorliegen einer spezifisch unfallbedingten Beeinträchtigung der Halswirbelsäule zu Recht verneint hat, ist nach dem Gesagten ausserordentlich schwierig zu beantworten. Eine abschliessende Stellungnahme ist indes nicht notwendig: Selbst wenn davon ausgegangen wird, dass die Beschwerdeführerin beim versicherten Unfallereignis eine Schleudertraumaverletzung oder eine dieser gleichgestellte Läsion erlitten hat, erweist sich der vorinstanzliche Entscheid zur Frage der adäquaten Kausalität im Ergebnis als zutreffend.
4.1 Die typische Symptomatik nach Schleudertrauma (und diesem gleichgestellten Verletzungen im Bereich der Halswirbelsäule) weist organische und psychische Komponenten auf (wie Kopf- und Nackenschmerzen, Schwindel, neurologische Defizite [Konzentrations- und Gedächtnisstörungen], Übelkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung; BGE 117 V 360 Erw. 4b). Daher erfolgt die Adäquanzbeurteilung nach Distorsionen der Halswirbelsäule (ohne nachweisbare organische Unfallfolgeschäden) grundsätzlich nach der Rechtsprechung gemäss BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b, welche für die Beurteilung der Kriterien der Adäquanz nicht zwischen körperlichen und psychischen Beschwerden differenziert (zum Ganzen auch BGE 119 V 335; RKUV 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3 [U 160/98]). Natürlich unfallkausale psychische Beschwerden nach einem Unfall mit Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule (oder einem äquivalenten Verletzungsmechanismus) dürfen aber nicht unterschiedslos, ohne nähere Betrachtung ihrer Pathogenese, nach den Kriterien gemäss BGE 117 V 366 Erw. 6a auf ihre Adäquanz hin überprüft werden. Abweichend ist zu verfahren, sofern nicht von einem vielschichtigen somatisch-psychischen Beschwerdebild - das heisst
von einem komplexen Gesamtbild unfallbedingter psychischer Beschwerden und ebenfalls unfallkausaler organischer Störungen - gesprochen werden kann, das einer Differenzierung kaum zugänglich ist (RKUV 2000 Nr. U 397 S. 327 [U 273/99]). In solchen Fällen ist die Prüfung der adäquaten Kausalität unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall gemäss BGE 115 V 138 Erw. 6 und 407 Erw. 5 vorzunehmen, das heisst, psychische Komponenten bleiben bei der Beurteilung und Gewichtung der einzelnen Kriterien unberücksichtigt. Dieses Vorgehen greift Platz, wenn die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zu einer davon zu unterscheidenden ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten, wenn also die

schleudertraumaspezifischen Beschwerden im Verlauf der Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt gesamthaft nur eine untergeordnete Rolle gespielt haben (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437 [U 164/01]; Urteil C. vom 14. Oktober 2004, U 66/04, Erw. 5.1).

Mit anderen Worten gelangt auch nach einer Distorsion der Halswirbelsäule die Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen zur Anwendung, sofern die im Anschluss an den Unfall aufgetretenen psychischen Störungen als eine selbständige Gesundheitsschädigung zu qualifizieren sind, die insofern sekundären Charakter trägt, als sie sich von (Langzeit-)Symptomen der beim Unfall erlittenen Distorsion der Halswirbelsäule unterscheidet (Urteil P. vom 30. September 2005, U 277/04, Erw. 2.2 und Erw. 4.2.2 in fine; vgl. auch Urteil R. vom 25. Januar 2005, U 106/03, Erw. 5.3). Für die Abgrenzung sind insbesondere Art und Pathogenese der Störung, das Vorliegen konkreter unfallfremder Faktoren oder der Zeitablauf von Bedeutung (RKUV 2001 Nr. U 412 S. 80 Erw. 2b [U 96/00]). Ebenfalls nach BGE 115 V 133 vorzugehen ist, wenn bei einer versicherten Person bereits vor dem Unfall psychische Beschwerden vorlagen, die durch das Unfallereignis verstärkt wurden (RKUV 2000 Nr. U 397 S. 328 Erw. 3c).

4.2

4.2.1 Der Neurologe Dr. R._____ diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin 1994 ein chronifiziertes und therapieresistentes Nacken- und Kopfschmerzsyndrom, für das keine unfallfremden Faktoren mitverantwortlich seien. Weiter lägen leichte neuropsychologische Funktionsstörungen vor, diese mit einem ungefähr hälftigen unfallfremden Anteil in Form der psychischen Störungen. Schliesslich fand der Sachverständige eine "depressive Entwicklung mit paranoider Färbung und Schlafstörungen" (zu zirka 80 Prozent unfallfremd), ferner eine "Schulterprellung rechts, Status nach Schleudertrauma rechts 1980"; aufgrund des Letzteren bestehe wahrscheinlich ein minimaler, durch einen Orthopäden näher zu bestimmender Vorzustand (Gutachten vom 21. Dezember 1994). Nach Auffassung des neurologischen Experten könne durch physikalische Therapien und eine begleitende psychiatrische oder psychologische Betreuung mittel- und längerfristig eine Besserung erzielt werden. Diese sei aber weitgehend verknüpft mit einer psychischen Gesundung. Diese Einschätzung entspricht derjenigen des Orthopäden Dr. S._____ (Bericht vom 27. April 1993). Die gutachtlich überwiegend auf den Unfall zurückgeführten Beschwerden wurden denn auch anfänglich erfolgreich
physikalisch behandelt (Schreiben des Dr. S._____ vom 22. Januar 1993 an den behandelnden Chiropraktor). Blieb schliesslich aber eine nachhaltige Besserung des Gesundheitszustandes aus, so ist dies nach den zitierten Quellen in erster Linie auf eine psychische Fehlentwicklung zurückzuführen.

4.2.2 Die psychischen Störungen, auf welchen der aktuelle Zustand und die ausgebliebene Besserung beruhen, bilden nicht Teil des schleudertraumaspezifischen Symptomenkatalogs. Die unmittelbaren Unfallfolgen wurden durch sekundäre psychosoziale Belastungsfaktoren wie den Verlust des eigenen Geschäfts und damit einhergehende Existenzängste, in Scheidung mündende Eheprobleme und finanzielle Schwierigkeiten überlagert und verdrängt (Gutachten der Psychiaterin Dr. F._____ vom 19. August 1995 und der Neuropsychologin Dr. O._____ vom 19. Dezember 1996; vgl. die ähnliche Ausgangslage im Urteil R. vom 25. Januar 2005, U 106/03, Erw. 5.4). Auch im Gutachten des Psychiaters Dr. D._____ vom 29. Dezember 1996 ist davon die Rede, die psychischen Probleme seien aus den körperlichen Beschwerden und neuropsychologischen Defiziten nach dem Unfall entstanden. Dass sie nicht zum primären Beschwerdebild gehören, sondern indirekte Unfallfolgen darstellen, zeigen auch die im letzterwähnten Gutachten erhobenen Diagnosen (Anpassungsprobleme bei Veränderung der Lebensumstände nach Autounfall; mittelschwere reaktive Depression nach Autounfall; chronisches Schmerzsyndrom und mittelschwere neuropsychologische Hirnleistungsstörungen nach Autounfall).

Was die neuropsychologischen Ausfälle betrifft, so stehen diese nach gutachtlicher Feststellung in einer sich wechselseitig verstärkenden Beziehung zur (hier) reaktiven, verselbständigten und insofern nicht dem schleudertraumaspezifischen Beschwerdebild zugehörigen Depression ("Circulus vitiosus"), sind sie also nur in diesem Kontext erklärbar. Auch die ausgebliebenen Therapieerfolge hinsichtlich der - an sich wie dargelegt besserungsfähigen - körperlichen Beschwerden (Schmerzen) sind mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der psychischen Fehlentwicklung zuzurechnen. Hiefür sprechen (im Umkehrschluss) auch die biomechanischen Erkenntnisse (Erw. 3.3 hievor) und die seit dem Unfall verstrichene lange Zeit. Auch das in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter Hinweis auf das Gutachten des Dr. D._____ vorgetragene Argument, die Versicherte habe vor dem Unfall keine psychischen Probleme gehabt, ändert nichts daran, dass ihr gesundheitlicher Zustand im hier massgebenden Zeitpunkt, über zehn Jahre nach dem versicherten Ereignis, nicht mehr dem typischen Be-

schwerdebild nach einem Trauma der Halswirbelsäule zugeordnet werden kann.
4.2.3 Aus dem Gesagten folgt, dass die Adäquanzprüfung gemäss den Vorgaben nach BGE 115 V 138 Erw. 6 und 407 Erw. 5 erfolgt (vgl. Erw. 4.1 hievor).
4.3
4.3.1 Die Vorinstanz hat den Unfall als leicht qualifiziert, wogegen die Beschwerdeführerin von einem Ereignis aus dem mittelschweren Bereich ausgeht. Für die Qualifikation eines Unfalles als schwer, mittelschwer oder leicht ist vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen (BGE 115 V 139 Erw. 6 Ingress). Mit Blick auf den Unfallhergang kann zwar von einem mittelschweren Unfall ausgegangen werden. Dieser bewegt sich jedenfalls aber im Grenzbereich zu den leichten Unfällen (vgl. Erw. 3.3 hievor). Daher kann die Adäquanz nur bejaht werden, sofern eines der einschlägigen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder mehrere Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise zutreffen (BGE 115 V 141 Erw. 6c/bb).
4.3.2 Der Unfall stellte sich in seinem äusseren Ablauf nicht als besonders dramatisch dar. Auch erscheinen die Verletzungen nicht als - aufgrund ihrer Art und Schwere - geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Weiter bestand zwar eine langdauernde Arbeitsunfähigkeit, doch war diese nach absehbarer Zeit durch die überlagernde psychische Fehlentwicklung bestimmt, die hier nicht mehr berücksichtigt werden darf (vgl. in RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79 nicht veröffentlichte Erw. 2c in fine des Urteils B. vom 12. Oktober 2000, U 96/00). Bezüglich der Dauer der ärztlichen Behandlung ist festzuhalten, dass eine Behandlungsbedürftigkeit (im Sinne medikamentöser Schmerz- und Physiotherapie) während zwei bis drei Jahren nach einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule respektive äquivalenten Verletzungen durchaus üblich ist (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 239 Erw. 5.2.4 in fine mit Hinweisen [U 380/04]). Danach kam die psychische Fehlentwicklung auch in diesem Zusammenhang zum Tragen. Entsprechendes gilt mit Bezug auf die Kriterien der Dauerbeschwerden sowie des schwierigen Heilungsverlaufs.
4.3.3 Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass weder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist noch die massgebenden Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt sind. Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem versicherten Unfall vom 14. April 1992 und den ab Oktober 2002 weiterbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist daher mit dem kantonalen Gericht zu verneinen.
5.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Der obsiegende, durch einen Rechtsanwalt vertretene Unfallversicherer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung, weil er als eine mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation gehandelt hat (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 Abs. 2 OG; BGE 112 V 49 Erw. 3) und kein Ausnahmefall im Sinne der Rechtsprechung vorliegt (BGE 119 V 456 Erw. 6b).

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, 31. Mai 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Vorsitzende der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: