

Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C\_194/2007

Urteil vom 4. Oktober 2007  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterin Widmer, Ersatzrichter Weber,  
Gerichtsschreiber Flückiger.

Parteien  
W.\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Albrecht Metzger, Seefeldstrasse  
62, 8008 Zürich,

gegen

1. SKBH Kranken- und Unfallversicherung, Rue du Nord 5, 1920 Martigny,  
2. Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,  
Beschwerdegegnerinnen.

Gegenstand  
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 8. März  
2007.

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1948 geborene W.\_\_\_\_\_ erlitt am 12. August 1994 als Beifahrer in einem Personenwagen  
einen Verkehrsunfall, bei dem er sich gemäss Unfallmeldung vom 15. August 1994 ein  
Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) zuzog. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt  
(SUVA) als obligatorischer Unfallversicherer sprach ihm für die Folgen dieses Ereignisses eine Rente  
bei einer Erwerbsunfähigkeit von 33.33% ab 1. April 1996 sowie eine Integritätsentschädigung auf  
Grund einer Integritätseinbusse von 20% zu (Verfügung vom 24. Mai 1996). Mit Verfügung vom 13.  
Juli 1998 wurde die Rente per 1. August 1998 auf 20% reduziert.

A.b Ab 1. Juli 2000 war W.\_\_\_\_\_ bei der Firma Y.\_\_\_\_\_ AG angestellt und damit bei der  
Schweizerischen Krankenkasse für das Bau- und Holzgewerbe und verwandte Berufe (SKBH)  
obligatorisch unfallversichert. Am 9. Januar 2002 wurde er erneut Opfer eines Verkehrsunfalls, indem  
ein anderer Personenwagen auf das Heck des von ihm gelenkten, am Ende einer Kolonne stehenden  
Autos auffuhr. Dabei erlitt der Versicherte gemäss Bericht des am Unfalltag aufgesuchten Spitals  
L.\_\_\_\_\_, vom 11. Januar 2002 eine HWS-Distorsion. Die SKBH zog Berichte der Dr. med.  
F.\_\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, von Mai 2002 und des Prof. Dr. med. M.\_\_\_\_\_, Neurologie  
FMH, vom 17. Mai 2002 bei. Weiter holte sie Auskünfte des Versicherten vom 2. Juli 2002 sowie  
Gutachten und Verlaufsberichte des Dr. med. S.\_\_\_\_\_, Neurologie FMH, vom 27. September  
2002, 5. März 2003 und 12. September 2003 ein. Zudem wandte sich der Versicherer an die SUVA.  
Die Anstalt liess ihrerseits durch Dr. med. P.\_\_\_\_\_, Chirurgie FMH, SUVA-Abteilung  
Versicherungsmedizin, eine ärztliche Beurteilung vom 7. Januar 2003 vornehmen. Gestützt darauf  
stellte sie sich mit Schreiben vom 10. Januar 2003 auf den Standpunkt, für die nach dem Ereignis  
vom 9. Januar 2002 aufgetretenen

Beschwerden sei unfallversicherungsrechtlich ausschliesslich die SKBH zuständig. Diese stellte in  
der Folge - nach einer entsprechenden Ankündigung vom 6. November 2003 - mit Verfügung vom 5.  
März 2004 ihre Leistungen auf den 31. Dezember 2003 ein. Nachdem der Versicherte hatte  
Einsprache erheben lassen, holte die SKBH ein neurologisches Gutachten des Spitals A.\_\_\_\_\_,  
Neurologische Klinik, vom 9. November 2004 ein. Anschliessend hielt der Versicherer mit  
Einspracheentscheid vom 18. März 2005 an der Einstellung der Leistungen per 31. Dezember 2003  
sowie an der überdies beanstandeten Berechnung der Tagelder fest.

A.c Mit Verfügung vom 27. August 2004 sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich,  
IV-Stelle, W.\_\_\_\_\_ für die Zeit vom 1. April bis 30. Juni 2002 eine Viertelsrente und ab 1. Juli

2002 eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zu.

B.

W.\_\_\_\_\_ erhob am 20. Juni 2005 Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der SKBH vom 18. März 2005. Im Verlauf des Rechtsmittelverfahrens liess er eine biomechanische Kurzbeurteilung (Triage) der Firma X.\_\_\_\_\_, vom 7. Februar 2005, ein Gutachten von Dr. med. O.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, vom 26. April 2005 (mit Bericht über EEG vom 3. Januar 2005) sowie einen Bericht von lic. phil. V.\_\_\_\_\_, Psychologin FSP, vom 4. Februar 2005 über eine neuropsychologische Testuntersuchung einreichen. Die SKBH legte ihrerseits eine ergänzende Stellungnahme des Spitals A.\_\_\_\_\_, Neurologische Klinik, vom 11. Oktober 2005 auf. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die Beschwerde in den beiden Hauptpunkten (Rentenanspruch und Höhe der Taggelder) ab. Es verpflichtete jedoch die SKBH, dem Versicherten die Kosten des Gutachtens von Dr. med. O.\_\_\_\_\_ und des Berichts von lic. phil. V.\_\_\_\_\_ zu erstatten (Entscheid vom 8. März 2007).

C.

W.\_\_\_\_\_ lässt Beschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, die SKBH sei zu verpflichten, ihm auch ab 1. Januar 2004 die gesetzlichen Leistungen nach UVG ausbezahlen; eventuell seien ihm aus dem Unfallereignis vom 9. Januar 2002 konkret eine Invalidenrente von 60% ab 1. Januar 2004 und eine Integritätsentschädigung von 30% zuzusprechen. Zudem habe ihm die Beschwerdegegnerin Fr 21'722.40 für zu wenig bzw. zu tief ausbezahlte Taggelder in der Zeit vom 11. Januar 2002 bis 31. Dezember 2003 nachzuzahlen. Für zurückliegende Geldleistungen seien überdies Verzugszinsen zu entrichten. In prozessualer Hinsicht wird die Beiladung der SUVA verlangt.

Die SKBH schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit und die SUVA, welche ebenfalls zur Vernehmlassung eingeladen wurde, haben auf eine Stellungnahme verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 4.3.1 S. 406, 119 V 335 E. 1 S. 337, 118 V 286 E. 1b S. 289, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Richtig sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zur überdies erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 402 E. 2.2 S. 405, 125 V 456 E. 5a S. 461 mit Hinweisen) sowie bei einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS; BGE 117 V 359) oder einem gleichgestellten Verletzungsmechanismus (BGE 117 V 369; SVR 1995 UV Nr. 23. S. 67 E. 2), einschliesslich der Abgrenzung dieser Praxis zu derjenigen bei psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall (BGE 115 V 133).

2.

Streitgegenstand des letztinstanzlichen Verfahrens bildet einerseits die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ab 1. Januar 2004 und andererseits die Taggeldberechnung für die Zeit vor diesem Datum.

3.

3.1 Das kantonale Gericht hat den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 9. Januar 2002 und den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden mit ausführlicher Begründung bejaht. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass einzig bei der durch Dr. med. O.\_\_\_\_\_ vorgenommenen Begutachtung sämtliche Akten zur Verfügung standen, während dies auf die durch Dr. med. S.\_\_\_\_\_ sowie die Ärzte des Spitals A.\_\_\_\_\_ erstellten Gutachten nicht zutrifft. Dieser Umstand ist der Beschwerdegegnerin anzulasten, welche davon absah, die Akten der SUVA beizuziehen, und stattdessen der Anstalt lediglich mitteilte, diese sei für die Angelegenheit zuständig. Spätestens nach der ablehnenden Stellungnahme der SUVA vom 10. Januar 2003 hätte die Beschwerdegegnerin Anlass und Gelegenheit gehabt, diese Akten beizuziehen (vgl. Art. 47 ATSG).

3.2 Das von Dr. med. O.\_\_\_\_\_ gestützt auf seine eigenen Untersuchungen, die Akten sowie die neuropsychologische Abklärung durch lic. phil. V.\_\_\_\_\_ erstellte Gutachten ist für die streitigen Belange umfassend und genügt den durch die Rechtsprechung entwickelten Kriterien (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). An der Beweistauglichkeit dieser Expertise ändert der Umstand nichts, dass die SKBH in der vorinstanzlichen Beschwerdeantwort vom 2. November 2005 erklärte, sie wäre mit der Wahl von Dr. med. O.\_\_\_\_\_ als Gutachter kaum einverstanden gewesen und das Gericht könne sich auf dessen Website "von seinem Tun ein Bild machen". Die Konsultation dieser Website ergibt keine Erkenntnisse, die gegen die fachliche Qualifikation des Arztes sprechen würden. Auch Dr. med. T.\_\_\_\_\_, Oberarzt am Spitals A.\_\_\_\_\_, attestierte Dr. med. O.\_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 11. Oktober 2005, dieser habe in sehr sorgfältiger Art und Weise bisher

vorliegende Befunde zusammengestellt und für die Beschaffung der noch ausstehenden Beurteilungsgrundlagen gesorgt. Letztinstanzlich hat sich die Beschwerdegegnerin nicht mit der Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs auseinandergesetzt, sondern es beim Hinweis bewenden lassen, das Bundesgericht sei

gemäss Art. 105 Abs. 3 BGG nicht an die Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts gebunden. Dies ist zwar zutreffend. Auf Grund der medizinischen Akten besteht jedoch kein Anlass, von den Ergebnissen des Gutachtens von Dr. med. O. \_\_\_\_\_ abzuweichen. Demgegenüber ist das Gutachten des Spitals A. \_\_\_\_\_, weil nicht in Kenntnis sämtlicher Akten erstellt, inhaltlich unvollständig.

3.3 Zusammenfassend ist mit dem kantonalen Gericht davon auszugehen, dass die beim Unfall vom 9. Januar 2002 erlittene HWS-Distorsion über den 31. Dezember 2003 hinaus Beschwerden verursacht hat, welche sich organisch nicht (hinreichend) nachweisen lassen.

4.

4.1 Das kantonale Gericht hat die Beurteilung der Adäquanz nach der mit BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. begründeten Methode vorgenommen, welche auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet. Ebenso war - im Sinne einer Eventualbegründung - bereits die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 18. März 2005 vorgegangen. Dies lässt sich nicht beanstanden. Der Auffahrunfall vom 9. Januar 2002 ist den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten zuzuordnen (vgl. RKUV 2005 Nr. U 549 S. 237 E. 5.1.2 mit Hinweisen, U 380/04). Der adäquate Kausalzusammenhang ist somit zu bejahen, wenn entweder ein einzelnes der durch die Rechtsprechung entwickelten Kriterien (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367) besonders ausgeprägt vorliegt oder die Kriterien insgesamt in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sind (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367 f.).

4.2 Die einzelnen Merkmale sind wie folgt zu beurteilen:

4.2.1 Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalles liegen nicht vor.

4.2.2 Das Kriterium der besonderen Schwere oder Art der Verletzung wurde ursprünglich mit Bezug auf die psychischen Unfallfolgen entwickelt und betrifft insbesondere die erfahrungsgemässe Eignung einer Verletzung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140). Übertragen auf die Schleudertraumapraxis hat es dementsprechend als erfüllt zu gelten, wenn die Unfallverletzung in besonderer Weise geeignet ist, eine intensive, dem so genannten typischen Beschwerdebild (BGE 119 V 335 E. 1 S. 338) entsprechende Symptomatik zu bewirken (vgl. BGE 117 V 359 E. 7b S. 369 oben). Es entspricht allgemeiner Erfahrung, dass pathologische Zustände nach HWS-Verletzungen bei erneuter Traumatisierung ausserordentlich stark exazerbieren können. Eine HWS-Distorsion, welche eine bereits durch einen früheren versicherten Unfall erheblich vorgeschädigte HWS trifft, ist demnach speziell geeignet, die "typischen" Symptome hervorzurufen, und deshalb als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren (Urteil U 39/04 vom 26. April 2006, E. 3.4.2). Da eine erhebliche Vorschädigung der HWS durch den Unfall vom 12. August 1994, welcher zur Zusprechung einer Rente von 33.33% respektive 20% führte, ausgewiesen ist, hat dieses Kriterium als

erfüllt zu gelten (vgl. zitiertes Urteil U 39/04, E. 3.4.2).

4.2.3 Der Beschwerdeführer steht seit dem Unfallereignis in ärztlicher Behandlung. Diese wird auch in den Gutachten des Spitals A. \_\_\_\_\_ und von Dr. med. O. \_\_\_\_\_ dokumentiert. Auf die durch Prof. Dr. med. M. \_\_\_\_\_ abgegebene Prognose vom 17. Mai 2002 kann nicht abgestellt werden, da sich diese in der Folge nicht verwirklicht hat. Dieser Arzt hatte offenbar die durch das Unfallereignis vom 9. Januar 2002 hervorgerufene Exazerbation des Vorzustandes nicht in ihrer ganzen Tragweite berücksichtigt. Er erklärte denn auch selbst, er wisse nichts Näheres über das Unfallereignis im Jahre 1994. Dr. med. O. \_\_\_\_\_ bejaht die Notwendigkeit weiterer medizinischen Behandlungen. Diese Aussage bezieht sich keineswegs auf bloss komplementär- und alternativmedizinische Massnahmen. Die Erwähnung der Craniosacraltherapie kann nicht in diesem Sinne interpretiert werden. Es fand auch eine längere neuropsychologische Therapie (eineinhalb Jahre) bei Dr. phil. W. \_\_\_\_\_ statt, welche durch den von der Beschwerdegegnerin beauftragten Gutachter Dr. med. S. \_\_\_\_\_ veranlasst wurde. Dr. med. T. \_\_\_\_\_, Spitals A. \_\_\_\_\_, weist in seiner Stellungnahme zum Gutachten Dr. med. O. \_\_\_\_\_ auch noch auf eine depressive Symptomatik hin. Eine allfällige

psychiatrische Behandlungsbedürftigkeit wäre im Rahmen der Praxis nach BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. ebenfalls zu berücksichtigen. Eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung ist deshalb zu bejahen.

4.2.4 Dauerbeschwerden sind durch die medizinischen Unterlagen dokumentiert. Es kann diesbezüglich auf das Gutachten Dr. med. O. \_\_\_\_\_ verwiesen werden. Die Dauerbeschwerden führten auch zur Zusprechung einer Rente der Invalidenversicherung (Viertelsrente ab 1. April 2002, ganze Rente ab 1. Juli 2002). Diese geht ab 9. Januar 2002 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit

aus.

4.2.5 Eine ärztliche Fehlbehandlung liegt nicht vor.

4.2.6 Der Heilungsverlauf kann nicht als einfach bezeichnet werden. Er wurde offensichtlich dadurch erheblich erschwert und kompliziert, dass das Unfallereignis eine Exazerbation der Folgen des früheren Unfalls vom 12. August 1994 bewirkte. Im Gutachten O. \_\_\_\_\_, das mehr als vier Jahre nach dem Unfallereignis erstellt wurde, werden denn auch medizinische Behandlungen immer noch als notwendig erachtet. Da die richtunggebende Verschlimmerung durch das Unfallereignis vom 9. Januar 2002 hervorgerufen wurde, ist der erschwerende Einfluss der Restfolgen des früheren Unfalls auch bei der vorliegenden Adäquanzbeurteilung zu berücksichtigen.

4.2.7 Der Beschwerdeführer ist seit dem Unfallereignis vom 9. Januar 2002, wie auch die Rentenverfügung der Invalidenversicherung vom 27. August 2004 dokumentiert, zu 100% arbeitsunfähig, während zuvor lediglich eine Erwerbseinbusse von 20% gegeben war. Damit ist dieses Adäquanzkriterium erfüllt.

4.3 Zusammenfassend haben wohl fünf, mindestens aber vier der massgebenden Kriterien als erfüllt zu gelten. Damit ist der adäquate Kausalzusammenhang der gesundheitlichen Beschwerden mit dem Unfallereignis vom 9. Januar 2002 gegeben. Die Beschwerdegegnerin hat somit auch über den 31. Dezember 2003 hinaus die gesetzlichen Leistungen aus obligatorischer Unfallversicherung zu erbringen. Die vom Beschwerdeführer beantragte direkte Festsetzung des Anspruchs durch das Bundesgericht rechtfertigt sich jedoch auf Grund der vorliegenden Akten nicht, sondern die Sache ist zu diesem Zweck an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.

Umstritten ist des Weiteren die Höhe der Taggelder, die bis zum 31. Dezember 2003 zur Auszahlung gelangten.

5.1 Wie das kantonale Gericht zutreffend festhält, werden die Taggelder nach dem versicherten Verdienst bemessen (Art. 15 Abs. 1 und 2 UVV). Als versicherter Verdienst gilt grundsätzlich - mit Abweichungen, die vorliegend nicht strittig sind - der nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) massgebende Lohn (Art. 22 Abs. 2 und 3 UVV in Verbindung mit Art. 15 UVG). Dieser umfasst, wie die Vorinstanz ebenfalls richtig dargelegt hat, unter anderem auch Provisionen (Art. 5 Abs. 2 AHVG).

5.2 Das kantonale Gericht gelangte zum Ergebnis, gemäss den vorhandenen Akten (Arbeitsvertrag vom 26. Juni 2000; Besprechungsnotiz vom 28. September 2000; Unfallmeldung vom 21. Januar 2002) hätten der Beschwerdeführer und die Arbeitgeberin Firma Y. \_\_\_\_\_ AG einen Bruttolohn von Fr. 4'400.- pro Monat vereinbart. Für den vom Beschwerdeführer zusätzlich geltend gemachten vertraglichen Provisionsanspruch liege kein rechtsgenügender Nachweis vor.

5.3 Für das Verwaltungsverfahren und das kantonale Beschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 respektive Art. 61 lit. c ATSG). Dieser verpflichtet die Behörden, unter Vorbehalt der Mitwirkungspflichten der Parteien von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 I 180 E. 3.2 S. 183). Insbesondere sind (weitere) Massnahmen zur Klärung des rechtserheblichen Sachverhalts vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn dazu auf Grund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 281 E. 4a S. 282; AHI 1994 S. 210 E. 4a S. 212; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 27 E. 2c S. 28; Urteil K 11/06 vom 11. Juli 2006, E. 3.1, mit weiteren Hinweisen). Im Geltungsbereich des Untersuchungsgrundsatzes dürfen Verwaltung und Gericht rechtserhebliche Parteivorbringen nicht einfach mit der Bemerkung abtun, sie seien nicht belegt worden (AHI 1994 S. 210 E. 4a S. 212 mit Hinweis, H 213/93; Urteil I 110/07 vom 25. Juni 2007, E. 4.2.2).

5.4 Der Beschwerdeführer hat im Verwaltungsverfahren und im kantonalen Beschwerdeverfahren seinen Standpunkt ausführlich dargelegt und diverse Beweisanträge gestellt. Nach seiner Darstellung bilden die Angaben in der Unfallmeldung und im Arbeitsvertrag vom 26. Juni 2000 sowie die Auszüge aus dem Individuellen Konto der AHV-Ausgleichskasse keine hinreichende Grundlage für die Festsetzung des versicherten Verdienstes, weil sie die ihm zustehenden Provisionsanteile unberücksichtigt lassen. Der Versicherte verweist in diesem Zusammenhang auf die durch C. \_\_\_\_\_, den damaligen Delegierten der Firma Y. \_\_\_\_\_ AG mit Einzelzeichnungsberechtigung, unterzeichnete Notiz über die Besprechung vom 28. September 2000. Diese enthält den Vermerk, dass "von abgeschlossenen Verträgen die Provisionen zur Hälfte ebenfalls mit dem Vorschuss verrechnet" würden. Damit bestehen hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass dem Beschwerdeführer auch ein Teil der Provisionen zukommen sollte, obwohl dies im drei Monate früher abgeschlossenen Arbeitsvertrag nicht explizit vermerkt wurde. Über die Firma Y. \_\_\_\_\_ AG wurde im 2003, knapp zehn Monate nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses per 2002, der Konkurs eröffnet. Das Verfahren wurde bereits im 2004 mangels Aktiven wieder eingestellt (vgl. [www.zefix.ch](http://www.zefix.ch) oder [www.moneyhouse.ch](http://www.moneyhouse.ch)). Der Beschwerdeführer

konnte somit seine Forderungen im Rahmen des Konkurses nicht eingeben. Die Beschwerdegegnerin wird deshalb für die Ermittlung des versicherten Verdienstes noch zusätzliche Abklärungen vorzunehmen und insbesondere auch die vom Beschwerdeführer bei der Vorinstanz gestellten Beweisanträge zu berücksichtigen haben. Die Beschwerde ist somit auch diesbezüglich gutzuheissen.

6.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 4 BGG). Da die Beschwerdegegnerin, welche unterliegt, in ihrem Vermögensinteresse handelt (vgl. Art. 66 Abs. 4 BGG), sind ihr die Gerichtskosten aufzulegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Sie hat dem Beschwerdeführer ausserdem eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG). Es ist Sache des kantonalen Gerichts, darüber zu befinden, ob und gegebenenfalls inwiefern die dem Beschwerdeführer zugesprochene Prozessentschädigung von Fr. 8'000.- auf Grund des Ausgangs des bundesgerichtlichen Verfahrens anzupassen ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 8. März 2007 und der Einspracheentscheid der SKBH Kranken- und Unfallversicherung vom 18. März 2005 aufgehoben werden und die Sache an die SKBH Kranken- und Unfallversicherung zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch ab 1. Januar 2004 sowie über die Höhe der Taggelder ab 11. Januar 2002 neu verfüge.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wird über eine Neuverlegung der Parteikosten für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

6.

Dieses Urteil wird den Parteien, der Helsana Versicherungen AG, Dübendorf, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 4. Oktober 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: