

200 13 602 UV
SCI/SAW/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Mai 2014

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Winiger

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG
Litigation Hauptbranchen, Postfach, 8085 Zürich
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 30. Mai 2013

Sachverhalt:

A.

Die 1980 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) absolvierte bei der C._____ ab dem 1. September 2002 ein Praktikum und war dadurch bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (Zürich bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert (Akten der Zürich [act. IIA] Z 1).

Gemäss Unfallmeldung vom 25. April 2003 kollidierte die Versicherte am 16. April 2003 mit einem auf ihrer Strassenseite entgegenkommenden Fahrzeug (act. IIA Z 1) und erlitt dadurch eine mehrfragmentäre Monteggia-Luxationsfraktur am rechten Ellenbogen, die operativ versorgt werden musste (Akten der Zürich [act. IIB] ZM 3), sowie eine Kniekontusion- und Distorsion links (act. IIB ZM 2). Am 21. Juni 2003 diagnostizierte der Hausarzt, Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, zudem eine posttraumatische Belastungsstörung (act. IIB ZM 8). In der Folge holte die Zürich verschiedene medizinische Berichte ein (act. IIB ZM 3 ff.) und liess die Versicherte insbesondere durch Prof. Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Spital F._____, begutachten (Gutachten vom 31. Juli 2008; act. IIB ZM 77). Im Weiteren zog sie ein von der IV-Stelle Bern (IVB) beim Spital G._____ in Auftrag gegebenes polydisziplinäres Gutachten (MEDAS-Gutachten) vom 6. August 2009 (act. IIB ZM 89) bei.

Am 27. Oktober 2011 (act. IIA Z 167) teilte die Zürich der Versicherten mit, sie erachte den Fall als liquid und es werde auf eine weitere Begutachtung verzichtet.

Mit Verfügung vom 20. Januar 2012 (act. IIA Z 174) schloss die Zürich den Versicherungsfall ab und stellte ihre Versicherungsleistungen (Heilbehandlungen und Taggelder) per 31. Januar 2012 ein. Zur Begründung führte sie aus, die Knieverletzung habe nie eine Behandlung erfordert und die erlittene Luxationsfraktur sei innert der üblichen Heilungsdauer konsolidiert. Zudem sei die Unfalladäquanz der noch beklagten psychischen Beeinträchtigung

gungen zu verneinen. Die dagegen erhobene Einsprache (act. IIA Z 178) wies sie mit Entscheid vom 30. Mai 2013 ab (act. IIA Z 193).

B.

In der Zwischenzeit hatte die IVB mit Verfügung vom 31. März 2009 (Akten der Invalidenversicherung [act. IIIC] 66) den Anspruch auf berufliche Massnahmen abgewiesen. Sie erwog im Wesentlichen, dass aufgrund der weitergehenden Anstellung der Beschwerdeführerin berufliche Massnahmen momentan nicht angezeigt seien. Zudem wies sie mit Verfügung vom 7. Juli 2010 (Akten der Invalidenversicherung [act. IIIB] 89) den Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 20% ab. Diese Verfügung wurde in der Folge vom Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Urteil vom 29. Juni 2011, IV/2010/933 (act. IIIB 102), bestätigt. Eine dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Bundesgericht (BGer) mit Urteil vom 15. März 2012, 8C_623/2011 (Akten der Invalidenversicherung [act. III] 111), abgewiesen.

C.

Gegen den Einspracheentscheid der Zürich vom 30. Mai 2013 (act. IIA Z 193) erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 3. Juli 2013 Beschwerde. Sie beantragt die kostenfällige Aufhebung des Einspracheentscheides sowie rückwirkend ab dem 1. Februar 2012 die Weiterausrichtung der Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung.

Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 10. September 2013 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 12. September 2013 edierte der Instruktionsrichter bei der IVB die Akten der Beschwerdeführerin betreffend das IV-Verfahren und holte am 20. September 2013 bei der Staatsanwaltschaft ... die Strafakten bezüglich des Verkehrsunfalles vom 16. April 2003 (UEF-Nr. 181'369) ein.

Am 8. November 2013 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung von Schlussbemerkungen.

Mit Schreiben vom 6. Dezember 2013 reichte die Beschwerdeführerin Schlussbemerkungen ein und gab zudem eine weitere Beilage (Ärztliches Zeugnis vom 29. Oktober 2013 [Akten der Beschwerdeführerin {act. I} 22]) zu den Akten.

Mit prozessleitender Verfügung vom 10. Dezember 2013 wurden die Eingaben vom 8. November 2013 resp. vom 6. Dezember 2013 den Parteien wechselseitig zur Kenntnis gebracht.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 30. Mai 2013 (act. IIA Z 193), mit welchem die Beschwerdegegnerin ihre vorüber-

gehenden Leistungen eingestellt und gleichzeitig die adäquate Kausalität zwischen den noch geklagten psychischen Beschwerden und dem Unfall vom 16. April 2003 verneinte, mithin implizit auch den Anspruch auf weitergehende Leistungen (Rente/Integritätsentschädigung) ausgeschlossen hat. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung und dabei insbesondere, ob die psychischen Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 16. April 2003 stehen.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

2.2 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

2.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Beja-

hung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

2.2.2 Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2).

Ob beim Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist. Dabei hat die Beantwortung der Frage nach der Adäquanz von Unfallfolgen als einer Rechtsfrage – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – nicht nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 112 V 30 E. 1b S. 33).

2.2.3 Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die

adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 138 V 248 E. 4 S. 250, 134 V 109 E. 2.1 S. 112).

Bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden ist für die Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (sog. Psycho-Praxis, BGE 115 V 133 E. 6c aa S. 140), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der Halswirbelsäule sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (sog. Schleudertrauma-Praxis, BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

Bei psychischen Unfallfolgen setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Das trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 an das objektiv erfassbare Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften (SVR 2013 UV Nr. 3 S. 8 E. 5.2) – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183). Die erlittenen Verletzungen können dabei Rückschlüsse auf die Kräfte, die sich beim Unfall entwickelt haben, gestatten (SVR 2011 UV Nr. 10 S. 36 E. 4.2.2).

Bei banalen Unfällen wie z.B. bei geringfügigem Anschlagen des Kopfes oder Übertreten des Fusses und bei leichten Unfällen wie z.B. einem gewöhnlichen Sturz oder Ausrutschen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 129 V 177 E. 4.1

S. 183, 115 V 133 E. 6a S. 139). Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183, 115 V 133 E. 6b S. 140).

Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht auf Grund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Das Bundesgericht hat daher festgestellt, dass weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen sind. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183, 115 V 133 E. 6c aa S. 140):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalles;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- körperliche Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit.

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit neben dem Unfall allenfalls ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen ist oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Sowohl einem mittelschweren wie auch einem im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegenden Ereignis kommt nur dann

im Sinne adäquater Kausalität massgebende Bedeutung für die aktuelle Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu, wenn ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder aber diese in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sind (RKUV 2005 U 548 S. 232 E. 3.2.3). Liegt im eigentlichen mittleren Bereich keines der Einzelkriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise vor, so müssen für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs drei Kriterien erfüllt sein (SVR 2012 UV Nr. 2 S. 7 E. 3.5). Handelt es sich um einen mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen müssen für die Bejahung der Adäquanz vier Kriterien gegeben sein (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 102 E. 4.5). Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz (BGE 117 V 359 E. 6b S. 367, BGE 115 V 133 E. 6c bb S. 140; vgl. RKUV 1997 U 272 S. 174 E. 4b).

2.2.4 Steht aufgrund einer speziellen Adäquanzprüfung fest, dass ein allfällig bestehender natürlicher Kausalzusammenhang nicht adäquat und damit nicht rechtsgenügend wäre, braucht die Frage, ob der natürliche Kausalzusammenhang tatsächlich besteht, nicht geprüft zu werden (BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472; SVR 2013 UV Nr. 3 S. 7).

2.3 Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG sowie gemäss konstanter Rechtsprechung hat der Versicherer – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person zu verstehen ist, umschreibt das Gesetz nicht näher. Mit Blick darauf, dass die soziale Unfallversicherung ihrer Konzeption nach auf die erwerbstätigen Personen ausgerichtet ist, wird sich dies namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, bestimmen. Dabei verdeutlicht die Verwendung

des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115). Die Frage einer zu erwartenden gesundheitlichen Verbesserung ist nur prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen (SVR 2010 UV Nr. 3 S. 14 E. 8.2).

3.

3.1 Unbestritten und durch die Akten erstellt ist, dass die Beschwerdeführerin am 16. April 2003 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hatte (E. 2.1 hiervor) und die dabei erlittenen somatischen Verletzungen (Monteggia-Luxationsfraktur des rechten Ellenbogens sowie die Kniekontusion- und Distorsion links, act. IIB ZM 2) natürlich sowie adäquat kausale Folgen davon waren. Weiter steht in somatischer Hinsicht zu Recht ausser Frage, dass diese Verletzungen zwischenzeitlich verheilt sind und aus orthopädischer Sicht keine Beschwerden mit Relevanz auf die Arbeitsfähigkeit mehr bestehen (vgl. VGE IV/2010/933 E. 3.3 S. 19 [act. IIIB 102 S. 19]; BGer 8C_623/2011 E. 4 S. 4 [act. III 111 S. 4]; Beschwerde Art. 4 S. 5).

3.2 Im Weiteren ist nicht streitig, dass in somatischer Hinsicht ein stabiler Zustand vorliegt und von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung in Bezug auf die somatischen Unfallfolgen keine namhafte, ins Gewicht fallende Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist (vgl. E. 2.3 hiervor). Zudem war bereits im MEDAS-Gutachten vom 6. August 2009 festgehalten worden, insgesamt sei die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, einen Arbeitstag von 8.5 Stunden zu bewältigen, nicht eingeschränkt. Es finde sich lediglich eine leichte Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 20% im Zuge der psychovegetativen Anspannung in Verknüpfung mit geringfügigen Symptomen von Müdigkeit und Erschöpfung (act. IIB ZM 89 Bst. B S. 23). Dieses Gutachten wurde mit Urteil des Verwaltungsgerichts vom 29. Juni 2011 (act. IIIB 102 S. 21) wie auch letztinstanzlich vom Bundesgericht mit Urteil vom 15. März 2012 (act. III 111 S. 4) für voll verwertbar und massgeblich erklärt. Daran hat sich nichts geändert. Bei den psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall (sog. Psycho-Praxis, vgl. E. 2.2.3

hiervor) sind die bei der Adäquanzprüfung einzig zu berücksichtigenden physischen Komponenten im Zeitpunkt, in welchem von einer Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlungen keine namhafte Besserung mehr erwartet werden kann, zu beurteilen (vgl. BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116). Der Fallabschluss gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG per Ende Januar 2012 (act. IIA Z 174) ist somit nicht zu beanstanden, zumal auch die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung zu diesem Zeitpunkt abgeschlossen waren (Verfügung vom 31. März 2009, act. IIIC 66).

3.3 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin für die bestehenden psychischen Leiden einzustehen hat resp. ob zwischen diesen und dem Ereignis vom 16. April 2003 ein anspruchsbegründender Kausalzusammenhang besteht.

3.3.1 Die Beschwerdegegnerin liess die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs (vgl. E. 2.2.1 hiervor) im angefochtenen Einspracheentscheid vom 30. Mai 2013 offen (act. IIA Z 193 Bst. B Ziffer 2 S. 3). Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden, sofern es – wie die Beschwerdegegnerin geltend macht – am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den anschliessend geklagten Beschwerden fehlt (vgl. E. 2.2.4 hiervor). Demnach ist in einem ersten Schritt allein die adäquate Kausalität zu prüfen. Sollte das Gericht zum Schluss kommen, das Vorliegen des adäquaten Kausalzusammenhangs könne nicht verneint werden, wären die Akten zur bisher unterbliebenen Prüfung der natürlichen Kausalität an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Bei dieser Ausgangslage und angesichts dessen, dass bei psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall die bestehenden psychischen Leiden nicht in die Beurteilung der Adäquanz einbezogen werden (E. 2.2.3 hiervor), ist der (aktuelle) psychische Zustand (vorerst) nicht entscheidungswesentlich. Im Zusammenhang mit der Prüfung der Adäquanz kann auf die beantragte medizinische Abklärung in psychischer Hinsicht (vgl. Beschwerde, Art. 9 S. 9) verzichtet werden. Erst im Falle einer Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs wäre zu untersuchen, ob die psychiatrischen Akten eine hinreichende Basis für die Beurteilung eines weitergehenden Anspruches auf Leistungen der obligatorischen Unfallver-

sicherung bilden.

Schliesslich ist unerheblich, dass die behandelnden Ärzte – wie die Beschwerdeführerin geltend macht (Beschwerde Art. 9 S. 9) – die psychischen Beschwerden als unfallbedingt qualifizierten und damit die (natürliche) Unfallkausalität bejahten. Denn die Adäquanz ist eine Rechtsfrage (E. 2.2.2 hiervor), die durch die Sozialversicherungsträger und im Beschwerdefall durch die Gerichte zu beurteilen ist. Die Aufgabe von Gutachtern und Ärzten ist es ausschliesslich, einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen und nicht, sich zu rechtlichen Überlegungen zu äussern.

3.3.2 Für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist an das (objektiv erfassbare) Unfallereignis anzuknüpfen. Zu prüfen ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise, ob der Unfall eher als leicht, als mittelschwer oder als schwer erscheint, wobei im mittleren Bereich gegebenenfalls eine weitere Differenzierung nach der Nähe zu den leichten oder schweren Unfällen erfolgt. Massgebend ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften, nicht jedoch Folgen des Unfalles oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können (Entscheid des BGer vom 18. April 2011, 8C_46/2011, E. 5.1).

Die Beschwerdegegnerin hat das Ereignis vom 16. April 2003 mit Verweis auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts als mittelschweren Unfall, welcher aber nicht im Grenzbereich zu den schweren liegt, eingestuft (vgl. Verfügung vom 20. Januar 2012, act. IIA Z 174 S. 3). Zur Einschätzung des Unfallereignisses führte sie in der Beschwerdeantwort vom 10. September 2013 zudem aus (Ziffer 5 S. 3), die Beschwerdeführerin habe in der Einsprache (act. IIA Z 178) die Klassifizierung des Unfalles nicht bestritten, weshalb der diesbezügliche Einwand in der Beschwerde – das Ereignis müsse als mittelschwer an die Grenze zu den schweren Unfällen eingestuft werden – nicht mehr zulässig sei. Dieser Ansicht ist nicht zu folgen. Das Gericht wendet das Recht von Amtes wegen an (*iura novit curia*; E. 1.4 hiervor). Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz hat es von Amtes wegen, d.h. aus eigener Initiative heraus, den rechtserheblichen Sachverhalt abzuklären (UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 2. Aufl. 2009, Art. 61

N. 60 f.) und danach unter Anwendung der zutreffenden Rechtssätze den im Anfechtungsobjekt enthaltenen Streitgegenstand sowie sämtliche diesbezüglichen Umstände zu prüfen und zu beurteilen. Die Qualifizierung des Unfallereignisses ist ein wesentlicher Bestandteil der Adäquanzprüfung, weshalb das Gericht frei beurteilen kann und muss, welcher Kategorie der Unfall zuzuordnen ist. Demnach ist weder die Beschwerdeführerin selbst noch das Gericht an die Ausführungen in der Einsprache gebunden.

3.3.3 Dem gerichtlich edierten Unfallbericht der Polizei sowie der Fotodokumentation kann das Folgende entnommen werden (Strafakten [act. IIIA] 5 ff.):

Die Unfallfahrzeuge fuhren mit je ca. 80km/h auf einer sechs Meter breiten Überlandstrasse, als der Unfallverursacher in einer Rechtskurve die Sicherheitslinie überfuhr, auf die Gegenfahrbahn geriet und frontal die linke Fahrzeugseite der korrekt entgegenkommenden Beschwerdeführerin (Lenkerin des Fahrzeuges) erfasste. Das Fahrzeug der Beschwerdeführerin kam auf der Seite liegend mit stark beschädigter Karosserie am Strassenrand zum Stillstand. Die erste Unfallmeldung ging um 21.48 Uhr bei der Einsatzzentrale der Polizei ein; vier Minuten später wurde ein zweites beteiligtes Fahrzeug gemeldet. Um 22.14 Uhr war die erste Patrouille vor Ort, welche die Unfallstelle signalisierte, abspernte und anschliessend die ersten Befragungen zum Unfallhergang durchführte. Die avisierte Feuerwehr nahm um 22.19 Uhr Massnahmen gegen auslaufendes Öl vor. Aus der Fotodokumentation ist ersichtlich, dass beim Fahrzeug des Unfallverursachers Ölbinder eingesetzt wurde (act. IIIA 28 f.). Bezüglich des Personenwagens der Beschwerdeführerin erlauben die Bilder keine abschliessende Beurteilung. Einzig auf dem Übersichtsbild Nummer 8 (act. IIIA 27) sind Spuren ersichtlich, die von aufgewischem Ölbinder stammen könnten. Ein Brand wurde nicht dokumentiert. In den Unfallakten sind zudem keinerlei Anzeichen dafür vorhanden, dass eine unmittelbare Brand- oder Explosionsgefahr bestanden hätte. Beweismassnahmen, die hierüber restlose Klarheit schaffen könnten, stehen nicht zur Verfügung.

Dementsprechend ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin unverschuldeterweise bei ca. 80km/h mit einem anderen Fahrzeug linksseitig frontal kollidierte. Danach "überschlug es den Personenwagen auf die linke Fahr-

zeugseite" (act. IIIA 18 Position I). Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin, wonach ihr Fahrzeug auf dem Dach im Felde liegend zum Stehen gekommen sei (Art. 10 S. 10), kam es auf der Seite liegend am Strassenrand zum Stillstand (act. IIIA 23). Die Bergung der Beschwerdeführerin war soweit ersichtlich nur über das Seitenfenster in die Höhe – die Frontscheibe war noch eingesetzt – möglich (act. IIIA 33). Angesichts der erlittenen somatischen Verletzungen ist demnach nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin zum Verlassen des Fahrzeuges Dritthilfe bedurfte und deshalb eine gewisse kurze Zeit – maximal 10 Minuten (vgl. MEDAS-Gutachten vom 6. August 2009, act. IIB ZM 89 Bst. A Ziffer 1.2 S. 10) eingesperrt war. Dass – wie in der Beschwerde geltend gemacht wird (Art. 10 S. 10) – aus dem Tank Benzin ausgelaufen wäre, wurde weder im Polizeibericht dokumentiert noch ergibt sich dies aus der Fotodokumentation. Angesichts der (fehlenden) Massnahmen der Feuerwehr kann zudem ausgeschlossen werden, dass objektiv betrachtet eine unmittelbare Brand- oder Explosionsgefahr bestanden hat.

Unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Kasuistik betreffend die Einstufung der Unfallereignisse (vgl. SVR 2013 UV Nr. 3 S. 8 E. 5.2.2) ist das vorliegend zu beurteilende Ereignis vom 16. April 2003 den mittelschweren Unfällen im engeren Sinn zuzuordnen. Anhaltspunkte, welche eine andere Betrachtungsweise rechtfertigen könnten, liegen nicht vor, zumal insbesondere die subjektiven Erlebnisberichte der Beschwerdeführerin nicht in die Beurteilung einzubeziehen sind.

3.3.4 Damit die Adäquanz bejaht werden kann, müssen daher drei zusätzliche Kriterien (E. 2.2.3 hiervor) in der einfachen Form oder eines in ausgeprägter Weise erfüllt sein. Im Weiteren sind – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Beschwerde Art. 10 S. 11) – die für die Beurteilung der Adäquanz relevanten Kriterien unter Ausschluss der psychischen Aspekte zu prüfen (E. 2.2.3 hiervor). Die Ausführungen in der Beschwerde, welche sich auf die bestehenden psychischen Leiden beziehen, bleiben bei der Prüfung der Adäquanzkriterien ausgeklammert.

- Unter Berücksichtigung der geltenden Rechtsprechung bei gleichgelagerten Fällen kann das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände vorliegend als gerade noch erfüllt betrachtet werden

(vgl. SVR 2013 UV Nr. 3 S. 9 E. 6.1.1), da die Kollision am Abend bei ca. 80km/h erfolgte, sich das Fahrzeug der Beschwerdeführerin "überschlagen" hat und auf der Seite zum Stillstand kam. In besonders ausgeprägter Form – wie die Beschwerdeführerin geltend macht (Beschwerde Art. 10 S. 10 f.) – ist dieses Kriterium jedoch nicht erfüllt. Zu weit weg liegt der vorliegende Sachverhalt bei den beurteilten Unfällen, für die solche Begleitumstände bejaht wurden (wie z.B. bei einem Unfall, bei welchem die Lenkerin eines Personenwagens nachts bei einer Geschwindigkeit von 100 bis 120km/h wegen eines auf der Fahrbahn liegenden toten Dachses die Herrschaft über das Fahrzeug verlor, welches sich zweimal um die eigene Achse drehte, sich überschlug und auf dem Dach gegen die rechte Fahrbahn zum Stillstand kam, worauf es, als die Lenkerin und die mitfahrende versicherte Person noch drin sassen, von einem dritten Auto gerammt und einige Meter weggeschleudert wurde, oder bei einer Mehrfachkollision in einem Tunnel mit drei beteiligten Personenwagen, wobei der Lenker des vorausfahrenden Fahrzeuges getötet und derjenige des entgegenkommenden Fahrzeuges schwer verletzt wurden [SVR 2013 UV Nr. 3 S. 9 E. 6.1.1]). Des Weiteren hat die vorliegende Beurteilung objektiv zu erfolgen und nicht gestützt auf das subjektive Empfinden der versicherten Person, weshalb auch die angeblich erlittenen Angstzustände wegen (allenfalls) auslaufendem Benzin nicht zu einem anderen Ergebnis führen können, zumal dem Polizeibericht nicht entnommen werden kann, dass tatsächlich Benzin ausgelaufen ist oder besondere Massnahmen gegen eine Brand- oder Explosionsgefahr hätten eingeleitet werden müssen.

- Das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen ist zu verneinen. Gemäss dem Arztzeugnis vom 30. April 2003 (act. IIB ZM 2) erlitt die Beschwerdeführerin eine Monteggia-Luxationsfraktur am rechten Ellenbogen sowie eine Kniekontusion- und Distorsion links. Beide Verletzungen waren weder lebensgefährlich noch schwer und sind in der Folge gut verheilt (vgl. MEDAS-Gutachten vom 6. August 2009, act. IIB ZM 89 Bst. A Ziffer 3 S. 20). Die genannten Verletzungen sind demnach auch nicht geeignet, um "erfahrungsgemäss psychische Fehlentwicklungen auszulösen".

- Anzeichen auf einen schwierigen Heilungsverlauf oder auf erhebliche Komplikationen der physischen Verletzungen wurden nicht dokumentiert. So konnte bereits am 22. April 2003 bezüglich der organischen Beschwerden ein guter Heilungsfortschritt festhalten werden (act. IIB ZM 4), welcher in der Folge vom Hausarzt am 21. Juni 2003 bestätigt wurde (act. IIB ZM 8). Lediglich im Bericht vom 30. Juli 2003 wies der behandelnde Arzt auf eine verzögerte Knochenheilung hin (act. IIB ZM 14). Dass diesbezüglich besondere Massnahmen hätten ergriffen werden müssen, ist den Akten jedoch nicht zu entnehmen, weshalb daraus auch nicht auf eine Komplikation geschlossen werden kann. Folglich ist auch dieses Kriterium nicht erfüllt.
- Von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung betreffend die physischen Unfallfolgen oder von körperlichen Dauerschmerzen kann ebenfalls in keiner Art und Weise gesprochen werden. Denn bereits im Bericht vom 22. April 2003 (act. IIB ZM 4) wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin habe nur noch leichte Beschwerden im linken Knie und sei in Bezug auf den Ellenbogen, bei welchem in diesem Zeitpunkt schon reizlose und trockene Wundverhältnisse bestanden, schmerzarm.
- Eine die Unfallfolgen erheblich verschlimmernde ärztliche Fehlbehandlung ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht.
- Am 14. Juli 2004 wurde erstmals explizit betreffend den rechten Arm eine 100% Arbeitsfähigkeit attestiert (act. IIB ZM 27), wobei aufgrund des dokumentierten Verlaufs der guten Heilung im Bereich des Ellenbogens als auch beim Kniegelenk davon ausgegangen werden kann, dass die Beschwerdeführerin aus orthopädischer Sicht bereits weit früher ein volles Arbeitspensum hätte leisten können (act. IIB ZM 4). Die in der Folge postulierten Arbeitsunfähigkeiten gründeten denn auch auf den psychischen Beschwerden, weshalb das Kriterium des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit nicht erfüllt ist.

3.4 Nach dem Gesagten liegen die relevanten Kriterien weder in der erforderlichen Häufung noch in einer besonderen Ausprägung vor, um den

adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 16. April 2003 und den bestehenden psychischen Beschwerden bejahen zu können. Die Beschwerdegegnerin hat demnach für die noch bestehenden psychischen Leiden nicht einzustehen.

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. Mai 2013 (act. IIA Z 193) erweist sich somit als rechtens. Die Beschwerde ist unbegründet und abzuweisen.

4.

4.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat die unterliegende Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.