



Fall-Nr.: UV 2013/34
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 21.05.2015
Entscheiddatum: 21.05.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 21.05.2015

UVG Art. 6: Auch aufgrund der zusätzlichen Abklärungen, die durch den Rückweisungsentscheid UV 2008/31 vom 16. Dezember 2009 veranlasst worden waren, sind keine unfallkausalen Gesundheitsbeeinträchtigungen ausgewiesen. Abweisung der Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Unfallversicherung, die eine weitere Leistungspflicht abgelehnt hatte (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Mai 2015, UV 2013/34).Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts

8C_510/2015.Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Joachim Huber;

Gerichtsschreiberin Vera Holenstein WerzEntscheid vom 21. Mai 2015 in SachenA.___,Beschwerdeführerin,vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Martin Suenderhauf, Gäuggelistrasse 16/Brunnenhof, Postfach 545, 7002 Chur,gegenAXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40, Postfach 357,

8401 Winterthur,Beschwerdegegnerin,betreffendVersicherungsleistungenSachverhalt:

A.

A.a A.___ war als kaufmännische Angestellte bei der B.___ tätig und dadurch bei den AXA Versicherungen AG (AXA; damals noch Winterthur-Versicherungen) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 11. September 2002 kollidierte die Bahn in D.___ mit ihrem Personenwagen (UV-act. A1). Bei der Ausfahrt aus dem Kreisel "E.___" hielt sie vor einem Fussgängerstreifen an. Die Bahn konnte nicht mehr rechtzeitig gestoppt werden, stiess auf der Fahrerseite in den Personenwagen der Versicherten und schob diesen auf das angrenzende Trottoir sowie dort gegen eine Stützmauer (Akten der Staatsanwaltschaft F.___ Akt. 2 S. 13 und Akt. 3). Die Versicherte erlitt eine Distorsion der Halswirbelsäule (UV-act. M1 f.). Bei der kraniocerebralen und vertebrospinalen Kernspintomographie (MRI C0 bis Th5) vom



18. Dezember 2002 ergab sich keine intrakranielle Pathologie. Neben einer mässigen Streckfehlhaltung C3 bis C7 im Liegen und einer leichten Skoliosehaltung wurde ein feiner Einriss des Anulus fibrosus C6/C7 mit kleiner Diskushernie, aber ohne dadurch verursachte neurale Irritation festgestellt (UV-act. M4 bzw. M15). Vom 28. April bis 7. Juni 2003 weilte sie zur stationären Rehabilitation in der Klinik G.____ (UV-act. M11). Nach der Kündigung ihres Arbeitsvertrages per Ende September 2003 durch ihre bisherige Arbeitgeberin (UV-act. A8) und einer Phase mit Arbeitslosigkeit absolvierte die Versicherte durch die Invalidenversicherung (IV) finanzierte Umschulungen zur Technischen Kauffrau und anschliessend zur Planerin Marketing-Kommunikation (vgl. UV-act. A48, A58). Der Heilungsprozess verlief schwankend; im Vordergrund standen Nackenbeschwerden und Kopfschmerzen (UV-act. M13, M16, M20, M27 bis M30). Die Versicherte nahm verschiedene Medikamente ein (v.a. Schmerzmittel), wurde physiotherapeutisch und vorübergehend mit Akupunktur (vgl. UV-act. M23 und M27) behandelt und führte eine medizinische Trainingstherapie (MTT) durch. Wegen Sehproblemen wurde ihr eine Brille verschrieben (UV-act. M19). Bei der neuropsychologischen Untersuchung vom 8. bzw. 16. Februar 2005 wurde eine minimale neuropsychologische Funktionsstörung diagnostiziert (UV-act. M26). Die AXA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilungskosten und Taggelder). Im Auftrag der AXA erstattete die Academy of Swiss Insurance Medicine (asim), Basel, am 29. Dezember 2006 ein polydisziplinäres Gutachten unter Einbezug von Fachärzten der Inneren Medizin, Rheumatologie, Psychiatrie und Neurologie sowie Neuropsychologinnen (UV-act. M31 mit Beilagen 1 bis 4).

A.b Mit Verfügung vom 17. Juli 2007 verneinte die Axa daraufhin eine weitere Leistungspflicht und stellte die Heilungskosten per 31. Juli 2007 und die Taggelder per 31. August 2007 ein. Die dagegen erhobene Einsprache der Versicherten wies sie mit Entscheid vom 30. Januar 2008 ab. Die Beschwerde vom 6. März 2008 gegen diesen Einspracheentscheid hiess das Versicherungsgericht mit Urteil vom 16. Dezember 2009 teilweise gut (Prozess-Nummer UV 2008/31). Es hob den Einspracheentscheid vom 30. Januar 2008 auf und wies die Axa an, Abklärungen bezüglich des feinen Einrisses des Anulus fibrosus C6/C7 zu tätigen sowie allenfalls ein biomechanisches Gutachten und weitere medizinische Untersuchungen durchzuführen.

B.



B.a Das neue MRI der Wirbelsäule wurde am 6. September 2010 erstellt (UV-act. M36). Dr. H.____, Oberarzt, und Dr. I.____, Leitender Arzt am Institut für Radiologie des Kantonsspitals St. Gallen, beurteilten die Bilder mit multisegmentalen minimalen flachbogigen Diskushernien (HWK 3 bis HWK 7) ohne Hinweis auf eine Kompression neuraler Strukturen. Beim Vergleich der Aufnahmen vom 6. September 2010 mit denjenigen vom 18. Dezember 2002 (Bericht Dr. med. J.____, FMH medizinische Radiologie, St. Gallen, vom 19. Dezember 2002, UV-act. M4) wies Dr. I.____ am 4. Januar 2011 auf eine zwischenzeitliche geringe Dehydratation der betroffenen Bandscheibe hin, so dass der periphere Riss im Anulus fibrosus zwar weiterhin nachweisbar, jedoch weniger augenfällig sei, bei ansonsten unveränderter kleiner zervikaler Diskushernie (UV-act. M40). Am 5. Mai 2011 gab die Axa bei der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik (AGU) die biomechanische Beurteilung in Auftrag (UV-act. A144). Die technische Unfallanalyse nahm K.____, dipl. Automobil-Ing. HTL, am 4. Juni 2011 vor, biomechanisch beurteilten L.____, Fachärztin für Rechtsmedizin, PD Dr. sc. techn. M.____, Dipl.-Ing. (TH) Universität N.____, sowie Dr. sc. techn. O.____, Dipl.-Ing. ETH, die Akten am 19. Juli 2011 (UV-act. A153). Die Einwände der Versicherten vom 31. Oktober 2011 gegen diese Beurteilungen unterbreitete die AXA der AGU am 5. Dezember 2011 (UV-act. A157 f.). Am 1. Februar 2012 nahm Ingenieur K.____ Stellung (UV-act. A165). Die ergänzende biomechanische Beurteilung durch med. pract. L.____ und Dr. O.____ datiert vom 19. März 2012 (UV-act. A166).

B.b Am 22. Mai 2012 verfügte die Unfallversicherung und hielt an der Einstellung der Heilungskosten per Ende Juli 2007 sowie der Taggelder per Ende August 2007 und an der Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung fest (UV-act. A167). Die ergänzenden Stellungnahmen der Experten legte sie der Verfügung bei. Die dagegen erhobene Einsprache vom 23. Juni 2012 (UV-act. A171) wies die AXA mit Entscheid vom 15. April 2013 ab (UV-act. A176).

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Versicherte am 22. Mai 2013 Beschwerde (act. G 1) und stellte folgende Anträge:

1. Der Einspracheentscheid vom 15. April 2013 und die Verfügung vom 22. Mai 2012 i.S. A.____ seien vollumfänglich aufzuheben.



2. Die Sache sei zur weiteren Abklärung und Festlegung der gesetzlichen Versicherungsleistungen mit Wirkung ab 1. August 2007 (Heilbehandlung) bzw. 1. September 2007 (Taggeldleistungen/Rente/Integritätsentschädigung/übrige gesetzliche Leistungen aus der Bundesgesetzgebung über die Unfallversicherung) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; dabei sei festzustellen, dass der Beschwerdeführerin ab 1. August 2007 (Heilbehandlung) bzw. ab 1. September 2007 weiterhin Anspruch auf sämtliche gesetzlichen Versicherungen zusteht.
3. Eventualiter seien der Versicherten mit Wirkung ab 1. September 2007 sämtliche gesetzlichen Versicherungsleistungen zu erbringen bzw. zuzusprechen, insbesondere folgende:
 - 3.1 Es seien mit Wirkung ab 1. September 2007 weiterhin die gesetzlichen Taggeldleistungen auszurichten. Eventualiter seien ab 1. September 2007 auf der Basis eines Invaliditätsgrads von mindestens 50% Rentenleistungen zuzusprechen.
 - 3.2 Es seien der Versicherten ab 1. August 2007 weiterhin sämtliche erforderlichen Heilbehandlungen zu finanzieren.
 - 3.3 Zugunsten der Versicherten sei die gesetzlich geschuldete Integritätsentschädigung festzulegen.
 - 3.4 Es seien der Versicherten sämtliche übrigen gesetzlichen Leistungen aus der Bundesgesetzgebung über die Unfallversicherung zuzusprechen.
4. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin für das Einspracheverfahren Parteikosten in Höhe von Fr. 2'808.-- zu entschädigen.
 - 5.1 Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin in Zusammenhang mit der Hospitalisation vom 2. - 7. Januar 2003 im Kantonsspital St. Gallen Franchise- und Selbstbehaltskosten in Höhe von Fr. 532.70, zzgl. 5% Zins seit 10. April 2003, und Fr. 29.55, zzgl. 5% Zins seit 15. Mai 2003, zu bezahlen.
 - 5.2 Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, bezüglich der Übernahme der Franchise- und Selbstbehaltskosten gemäss Abrechnung Concordia



St.Galler Gerichte

vom 10. April 2003 in Höhe von Fr. 532.70, zzgl. 5% Zins seit 10. April 2003, und der Medikamentenkosten gemäss Abrechnung Concordia 15. Mai 2003 in Höhe von Fr. 29.55, zzgl. 5% Zins seit 15. Mai 2003, innert 30 Tagen nach Entscheid des Versicherungsgerichts zu verfügen.

6. Unter gesetzlicher Kosten- und Entschädigungsfolge, zuzüglich 8% Mehrwertsteuer, zulasten der Beschwerdegegnerin.

Weiter beantragte der Rechtsvertreter die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung mit Einladung der Experten der AGU zur Erläuterung/Ergänzung des Gutachtens, sofern keine Oberexpertise angeordnet werde. Weitere Anträge betreffen Akteneditionen bei der Beklagten, der IV-Stelle, der Krankenkasse Concordia, der Allianz Suisse, der Staatsanwaltschaft Graubünden, bei Dr. med. P.____ und beim Therapiecenter Q.____. Die Beschwerdeführerin liess im Zusammenhang mit der biomechanischen Beurteilung Verletzungen des rechtlichen Gehörs rügen, weil die Beschwerdeführerin weder zur Gutachterstelle habe Stellung nehmen noch einen eigenen Fragenkatalog habe einreichen können. Auch zur anschliessend eingeholten Stellungnahme der AGU habe sich die Beschwerdeführerin vor Verfügungserlass nicht äussern können. Selbst bei einer Heilung dieser Gehörsverletzungen im Einspracheverfahren werde die Beschwerdegegnerin für die anwaltlichen Aufwendungen von Fr. 2'808.-- in jedem Fall ersatzpflichtig. Mit der im Einspracheverfahren vorgebrachten Kritik an der Unfallanalyse und der biomechanischen Beurteilung habe sich die Beschwerdegegnerin nicht auseinandergesetzt, sodass diesbezüglich der Anspruch auf Prüfung rechtserheblicher Anträge und Stellungnahmen und auf Begründung des Entscheids verletzt sei. Weiter liess die Beschwerdeführerin die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs kritisieren. Die biomechanische Beurteilung stütze sich zudem auf (einzeln aufgeführte) Akten, die sich nicht in den Verfahrensakten der Beschwerdegegnerin befänden. Insgesamt sei die Aktenlage völlig intransparent und müsse vorgängig des Gerichtsentscheids bereinigt werden. Die Beschwerde beinhaltet weiter eine Auflistung von Fragen und Unklarheiten, die sich nach Ansicht der Beschwerdeführerin aus der technischen Unfallanalyse ergeben. Detailliert kritisiert wurden im Weiteren die biomechanische Beurteilung sowie der entsprechende Ergänzungsbericht. Eingegangen wurde auch auf eine nach Ansicht der



Beschwerdeführerin mindestens gegebene Teilursächlichkeit des Unfallereignisses für die Schädigung der Halswirbelsäule und auf die Bedeutung der Kopfposition bzw. eines Kopfanpralls beim Unfall. Betreffend die Erhebung des relevanten medizinischen Sachverhalts liess die Beschwerdeführerin die Veranlassung einer neuen umfassenden polydisziplinären Begutachtung als unerlässlich bezeichnen. Diesbezüglich wurden einzeln und detailliert Mängel der asim-Begutachtung geltend gemacht. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin erachtete namentlich auch neuroophthalmologische und neurootologische Abklärungen als notwendig. Weitere detaillierte Ausführungen betreffen das Vorliegen der Adäquanzkriterien.

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 26. September 2013 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Das Gericht wurde um Beizug der vollständigen IV-Akten ersucht. Die in Nachachtung des Urteils des Versicherungsgerichts vom 16. Dezember 2009 vorgenommenen Abklärungen hätten ergeben, dass der Einriss im Anulus fibrosus nicht durch das Unfallereignis entstanden sei. Zur Beurteilung der natürlichen Kausalität und Quantifizierung der Leistungseinbusse der Beschwerdeführerin könne auf das asim-Gutachten abgestellt werden. Der natürliche Kausalzusammenhang sei nicht gegeben. Betreffend die Adäquanzbeurteilung verwies die Beschwerdegegnerin auf ihre Ausführungen in der Beschwerdeantwort im Verfahren UV 2008/31. Zur Kritik der Beschwerdeführerin am unfallanalytischen Gutachten hielt die Beschwerdegegnerin fest, es sei davon auszugehen, dass die mit der Begutachtung betrauten technischen Experten die vorhandenen Daten korrekt berücksichtigt und gewürdigt hätten. Dass sich nicht sämtliche Überlegungen auch für unfallanalytische Laien nachvollziehen liessen, liege in der Natur der Sache. Dies sei zudem gerade der Grund dafür, dass ein unabhängiges Expertenteam mit der Beantwortung dieser Frage beauftragt worden sei.

C.c Die Beschwerdegegnerin liess in der Replik vom 3. März 2014 an den Anträgen gemäss Beschwerde festhalten (act. G 16). Betreffend Ziff. 5 des Rechtsbegehrens zeichne sich ein definitiver Vergleichsabschluss mit der Beschwerdegegnerin ab, darüber werde nach Zahlungseingang informiert. Der Beizug der gesamten IV-Akten sei sachlich angezeigt, damit sich das Gericht ein abgerundetes Bild machen könne. Erneut wurde die Aktenführung der Beschwerdegegnerin detailliert kritisiert. Weiter



St.Galler Gerichte

liess die Beschwerdeführerin zu den Vorbringen in der Beschwerdeantwort Stellung nehmen.

C.d Mit Duplik vom 20. Mai 2014 hielt auch die Beschwerdegegnerin an ihrem Abweisungsantrag fest und nahm zu Vorbringen in der Replik Stellung (act. G 20).

C.e Auf weitere Vorbringen der Parteien wird, sofern entscheidungswesentlich, im Rahmen der Erwägungen eingegangen.

C.f Auf telefonische Anfrage des Gerichts verzichtete die Beschwerdeführerin auf die in der Beschwerde beantragte mündliche Verhandlung (vgl. act. G 24).

Erwägungen:

1.

1.1 Streitig und zu prüfen ist die Einstellung der Versicherungsleistungen per 31. Juli 2007 (Heilungskosten) bzw. 31. August 2007 (Taggelder) sowie die Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung und auf eine Integritätsentschädigung.

1.2 In Antrag 5 der Beschwerde wird die Rückerstattung von Heilungskosten beantragt (Franchise und Selbstbehalt zum Spitalaufenthalt vom 2. bis 7. Januar 2003). Die Beschwerdeführerin liess in der Replik anmerken, dass dieser Punkt mit der Beschwerdegegnerin durch Vergleich habe geklärt werden können, und kündigte die Information des Gerichts nach Zahlungseingang an. Eine entsprechende Mitteilung bzw. ein Rückzug des diesbezüglichen Beschwerdebegehrens ist nicht erfolgt. Da die genannten Heilungskosten nicht zum Anfechtungsgegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids zählen, ist diesbezüglich auf die Beschwerde nicht einzutreten.

2.

Die Beschwerdeführerin lässt mehrere Verletzungen des rechtlichen Gehörs rügen. Die rechtlichen Grundlagen zum rechtlichen Gehör wurden im Entscheid UV 2008/31 bereits dargelegt (E. 1.2). Darauf wird verwiesen.



2.1 In Bezug auf das biomechanische Gutachten lässt die Beschwerdeführerin vorbringen, dieses sei ohne ihre vorgängige Anhörung bei der AGU in Auftrag gegeben worden (vgl. UV-act. A144). Dies trifft zu. Sie brachte diese Rüge ferner umgehend nach der Beauftragung der AGU vor (UV-act. A146) und wiederholte sie in der Beschwerde (act. G 1, Ziff. V.2, S. 7). Die Beschwerdeführerin macht einerseits geltend, dass sie sich weder zur Gutachterstelle habe äussern noch eigene Fragen an die Gutachter stellen können. Beides drängte sich im konkreten Fall jedoch nicht zwingend auf. Es ist gerichtsnotorisch, dass die AGU für Unfallanalysen in der Schweiz die im Zentrum stehende Gutachterstelle ist. Ausstandsgründe gegen die von der AGU eingesetzten Experten sind ferner nicht ersichtlich. In Bezug auf die Fragen, die die Beschwerdegegnerin den Gutachtern unterbreitete, ist festzuhalten, dass diese durch den Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichts vom 16. Dezember 2009 (UV 2008/31 E. 4.4, UV-act. A131) vorgegeben waren. Von einer relevanten Gehörsverletzung ist unter diesem Umständen nicht auszugehen.

2.2 Die Beschwerdeführerin lässt weiter eine Verletzung der Aktenführungspflicht nach Art. 46 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) durch die Beschwerdegegnerin rügen. Nicht sämtliche Akten, die der AGU zur Verfügung gestellt worden seien, hätten sich in den Verfahrensakten der Beschwerdegegnerin befunden (Ziff. 7 der Beschwerde [act. G 1], S. 11 ff.). Der Polizeirapport war in den Akten der Staatsanwaltschaft F.____ enthalten und in diesen von der Beschwerdegegnerin dem Auftrag vom 5. Mai 2011 (UV-act. A144) beigelegt worden. Ob es sich beim "Erfassungs-Fragebogen", den "Gesprächs-/ Aussendienstberichten" und den "Medizinischen Akten", die auf Seite 2 des biomechanischen Gutachtens (UV-act. A153) unter dem Titel Akten erwähnt werden, um zusätzliche Unterlagen handelt, lässt sich aufgrund des biomechanischen Gutachtens nicht klar beurteilen. Von der "Reparaturrechnung R.____", "Schadenexpertise R.____" und den "Bildern R.____" ist anzunehmen, dass es sich um Bestandteile der "Unterlagen der Allianz Suisse, Motorfahrzeug Kaskoversicherer" gemäss Beilagenverzeichnis der Beschwerdegegnerin handelt. Bei letzteren Unterlagen trifft es zu, dass sie nicht mit einer Aktennummer im Verzeichnis der Unfallversicherung aufgeführt sind. Es ist auch nicht ersichtlich, ob die Beschwerdeführerin selbst diese Akten der Beschwerdegegnerin zur Verfügung gestellt hatte, handelt es sich doch um Unterlagen ihrer eigenen Kaskoversicherung. Im Schreiben vom 9. Mai 2011 (UV-act.



146) verlangte die Beschwerdeführerin neben dem Ergebnis der zusätzlichen medizinischen Abklärungen keine Einsicht in ihr bisher unbekannte Akten. Sollte die AGU neben denjenigen, die ihr von der Beschwerdegegnerin zur Verfügung gestellt worden waren, weitere Akten beigezogen haben, kann der Beschwerdegegnerin in diesem Zusammenhang nicht der Vorwurf gemacht werden, sie habe die Pflicht zur Aktenführung verletzt. Im Rahmen der Gutachtenserstellung ziehen Gutachter notorischerweise häufig weitere Akten bei, die im Gutachten aufzuführen sind (wie dies auch vorliegend geschah). Den Auftraggeber in Bezug auf jedes derartige Aktenstück vorab zu orientieren und von diesem zu verlangen, Verzeichnisse auch über diese Akten zu führen, wäre schlicht nicht praktikabel. Betreffend Fotos des Unfalls ist festzuhalten, dass diese sich in den Unterlagen der Staatsanwaltschaft F.____ und damit seit deren Beizug im September 2003 als separate Unterlagen in den Akten der Beschwerdegegnerin befanden (vgl. UV-act. A9 f., Beilage 2 zur Beschwerdeantwort). Für die Begutachtung durch die AGU zog die Axa die Originalfotos nochmals bei (vgl. Beilage 3 zur Beschwerdeantwort und dort insbesondere die Mails des zuständigen Mitarbeiters der Beschwerdegegnerin vom 18. Januar, 15. und 16. März 2011 sowie weitere Korrespondenz mit dem zuständigen C.____). Offenbar führte die Beschwerdegegnerin die Akten der Staatsanwaltschaft F.____, inklusive Polizeifotos separat. Am 22. August 2011 (UV-act. A156) liess sie diese wohl als "Amtliche Akten" bezeichneten Unterlagen dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zusammen mit den Allgemeinen Akten A1-A155 und den Medizinischen Akten M1-M40 zukommen. Bei späteren Aktenzustellungen am 14. August 2012 (vgl. UV-act. 173) und am 24. April 2013 (vgl. UV-act. 180), je auf Einsichtsgesuch hin, erwähnte sie das separate Teildossier "Amtliche Akten" nicht mehr und stellte es der Beschwerdeführerin auch nicht zu. Vom Versicherungsgericht wurde der Beschwerdeführerin am 29. Oktober 2013 wiederum Einsicht in sämtliche Akten gewährt, die die Beschwerdegegnerin mit der Beschwerdeantwort vom 26. September 2013 (act. G 7) eingereicht hatte (act. G 9). Insgesamt mag es zwar zutreffen, dass sich das gesamte Aktendossier nicht zuletzt aufgrund der grossen Fülle nicht mehr sehr übersichtlich präsentiert. Dass der Beschwerdeführerin jedoch Akten vorenthalten geblieben wären oder ihr daraus sonstige konkrete Nachteile erwachsen wären, die ihren Gehörsanspruch vereitelt



hätten, ist jedoch nicht dargetan und nicht ersichtlich. Weitere Ausführungen hierzu erübrigen sich folglich.

2.3 Der Beschwerdeführerin wurde keine Gelegenheit eingeräumt, sich vor Erlass der Verfügung vom 22. Mai 2012 (UV-act. A167) zur ergänzenden Stellungnahme von Ingenieur K.____ vom 1. Februar 2012 (UV-act. A165) und zur ergänzenden biomechanischen Beurteilung von med. pract. L.____ und Dr. O.____ vom 19. März 2012 (UV-act. A166) zu äussern. Vielmehr wurden ihr diese Ergänzungen erst als Beilage zur Verfügung vom 22. Mai 2012 zur Kenntnis gebracht. Dies erscheint offenkundig als unglücklich, war doch zu erwarten, dass ihr Rechtsvertreter die auf seine Kritikpunkte Stellung nehmenden Ergänzungen der Experten seinerseits würde zur Kenntnis nehmen und sich gegebenenfalls dazu würde äussern wollen. Konsequenzen ergeben sich daraus jedoch nicht, da Art. 42 Satz 2 ATSG die Verschiebung des rechtlichen Gehörs ins Einspracheverfahren zulässt und die Beschwerdeführerin sich dort denn auch tatsächlich äussern konnte, auch zu den erwähnten ergänzenden Expertenäusserungen.

2.4 Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, der Einspracheentscheid setze sich nicht mit den Einwänden gegen die Unfallanalyse und die biomechanische Beurteilung auseinander und verletze dadurch ebenfalls den Anspruch auf rechtliches Gehör. In Bezug auf die Begründungsdichte ist nach der Rechtsprechung entscheidend, dass die ausschlaggebenden Gründe für die fallbezogene Anwendung der einschlägigen Rechtsnormen dargelegt werden. Der Entscheid muss überprüfbar sein, ohne dass den Parteien wegen einer unzureichenden Begründung ein Nachteil entsteht (in diesem Sinn Bundesgerichtsentscheid 8C_802/2007 vom 5. Mai 2008 E. 3.3). Die entscheidende Instanz ist nicht gehalten, zu sämtlichen Vorbringen einer Partei in der Begründung Stellung zu nehmen, die Begründungsdichte ist vielmehr ausreichend, wenn die entscheidungswesentlichen Gesichtspunkte behandelt werden (vgl. etwa den Bundesgerichtsentscheid 9C_478/2009 vom 19. September 2009). Im Übrigen setzt die höchstrichterliche Rechtsprechung die Anforderungen an die Begründungsdichte von Einspracheentscheiden in der Regel weniger hoch an als bei Gerichtsentscheiden (Entscheid I 3/05 des Eidg. Versicherungsgerichts vom 17. Juni 2005 E. 3.2.2). Vorliegend nimmt der Einspracheentscheid die in der Einsprache geäusserte Kritik lediglich teilweise auf. Eine umfassende Auseinandersetzung mit den Vorbringen der



Beschwerdeführerin enthält der Entscheid nicht. Dennoch ist erkennbar, worauf er sich abstützt bzw. welchen Beweismitteln Beweiswert zuerkannt wird. Damit wurde die Beschwerdeführerin grundsätzlich in die Lage versetzt, den Entscheid sachgerecht anzufechten. Eine relevante Verletzung ihres rechtlichen Gehörs ist auch diesbezüglich zu verneinen.

3.

Die Beschwerdeführerin beantragt weiter, ihr seien die Parteikosten für das Einspracheverfahren von Fr. 2'808.-- von der Beschwerdegegnerin zu entschädigen. Der angefochtene Einspracheentscheid äussert sich zu diesem Punkt nicht explizit; es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass in der Abweisung der Einsprache insgesamt, in der auch Entschädigungsfolgen (zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) verlangt wurden (vgl. UV-act. A171), auch die Verneinung eines Entschädigungsanspruchs enthalten ist, sodass diese Frage im vorliegenden Verfahren zum Streitgegenstand zählt. Zutreffend ist, dass die Beschwerdeführerin Einsprache erheben musste, um ihr Gehörsrecht in Bezug auf die ergänzenden Stellungnahmen der von der AGU beigezogenen Experten wahrzunehmen (vgl. E. 2.3). Daraus lässt sich jedoch kein Anspruch auf eine Parteientschädigung im Einspracheverfahren ableiten. Nach Art. 52 Abs. 3 Satz 2 ATSG werden im Einspracheverfahren in der Regel keine Parteientschädigungen ausgerichtet. Die Beschwerdeführerin legt nicht dar, dass besondere Umstände vorgelegen hätten, die eine ausnahmsweise Zusprache einer Parteientschädigung im Einspracheverfahren gerechtfertigt hätten (vgl. für Hinweise auf die restriktive Praxis der Gewährung von Parteientschädigung im Einspracheverfahren Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2009, N 43 f. zu Art. 52). Solche Gründe sind denn auch nicht ersichtlich, sodass die Zusprache einer Parteientschädigung für das Einspracheverfahren nicht gerechtfertigt ist.

4.

Der Beizug weiterer Akten, insbesondere der IV-Akten oder jener des Verfahrens UV 2008/31, drängt sich für die Beurteilung der sich im vorliegenden Verfahren noch stellenden Fragen nicht auf, wie sich auch aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt.

5.



In materieller Hinsicht hat das Versicherungsgericht im Entscheid UV 2008/31 die rechtlichen Grundlagen betreffend den erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang eines Leidens mit einem versicherten Unfall dargelegt, die Voraussetzungen für den Wegfall einer einmal anerkannten Kausalität erläutert und sowohl auf die sogenannte Schleudertraumapraxis wie auch auf die sogenannte Psychopraxis Bezug genommen. Auch zur Anwendbarkeit und den Grundlagen des Untersuchungsgrundsatzes, zur Beweislastverteilung und zum Beweiswert von ärztlichen Berichten hat es sich geäußert (vgl. E. 3.1-3.5 des Urteils UV 2008/31). Darauf wird verwiesen.

6.

6.1 Die vom Versicherungsgericht im Rückweisungsentscheid geforderten Abklärungen bezüglich des "feinen dorsalen medianen peripheren Einrisses des Anulus fibrosus C6/C7 unter Ausbildung einer minimalen subligamentären medianen Diskushernie ohne neuralen Kontakt" (MRI vom 18. Dezember 2002, UV-act. M4) hat die Beschwerdegegnerin mit Veranlassung des MRI vom 6. September 2010 durchgeführt (UV-act. M36). Der Befund lautete auf eine leichte Dehydrierung der Disci intervertebrales von HWK2 bis HWK7, auf minimale flachbogige Diskushernien HWK3 bis HWK6 ohne Kompression neuraler Strukturen und auf eine gering stärker ausgeprägte, median betonte flachbogige Diskushernie HWK6/7 ebenfalls ohne Kompression neuraler Strukturen. Im Vergleich mit den Aufnahmen vom 18. Dezember 2002 stellte Dr. I. ___ am 4. Januar 2011 (UV-act. M40) eine weitestgehend unveränderte Konfiguration der median betonten kleinvolumigen und gering nach kaudal ausgetretenen Diskushernie fest. Als einzigen Unterschied vermerkte er eine zwischenzeitlich eingetretene geringe Dehydration der betroffenen Bandscheibe, so dass der periphere Riss im Anulus fibrosus zwar weiterhin nachweisbar, jedoch weniger augenfällig sei. Bei dieser weiterhin bestehenden Nachweisbarkeit des Einrisses des Anulus fibrosus C6/7 ist die Beschwerdegegnerin den Vorgaben des gerichtlichen Rückweisungsentscheids weiter gefolgt und hat das biomechanische Gutachten sowie die dafür benötigte Unfallanalyse in Auftrag gegeben.

6.2



6.2.1 In der Unfallanalyse vom 4. Juni 2011 (UV-act. A153) wurde festgehalten, dass das Auto der Beschwerdeführerin durch die Kollision mit der Bahn nach vorne und rechts geschoben und in eine Rotation im Uhrzeigersinn versetzt worden sei. Es habe dabei eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Δv) von rund 5.5-9 km/h erfahren (bezogen auf den Fahrzeugschwerpunkt). Anschliessend habe das Auto mit der rechten Fahrzeugseite einen Gartenzaun gestreift und sei frontal mit rund 3.5-6.5 km/h gegen die Stützmauer geprallt. Durch das Entlangschrammen am Gartenzaun sei das Auto nicht nennenswert verzögert worden. Durch den Anprall gegen die Stützmauer sei das Auto abgebremst worden und habe eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung von rund 3.5-7 km/h erfahren. Als kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung an der Sitzposition der Beschwerdeführerin wurde ein Wert von rund 6-10.5 km/h berechnet.

6.2.2 Der Gutachter beschrieb Beschädigungen an der rechten Fahrzeugseite (S. 5) und führte diese auf das "offenbare" Streifen eines Gartenzauns und die Sekundärkollision mit der Stützmauer zurück. Auf den Detailfotos (Anhang zur Unfallanalyse S. 1 f.) werden nur Beschädigungen an der linken Autoseite gezeigt; von der rechten Seite sind keine Fotos aktenkundig. Im Fotodossier der Stadtpolizei D.____ (beste Kopienqualität in Beilage 3 zur Beschwerdeantwort) und der Unfallskizze im Polizeirapport ist ein rechtsseitiges Entlangschrammen des Autos an einem Zaun nicht dokumentiert. Rechts des Autos sind auf der Unfallskizze eine Blumenrabatte und das Trottoir und kein Zaun eingezeichnet. Allerdings kann aus den in der Carrosserie-Rechnung vom 2. November 2002 (act. G 1.5) aufgeführten Spenglerarbeiten doch auf gewisse Beschädigungen auf der rechten Fahrzeugseite geschlossen werden (vordere Türleisten, hintere Türzierleisten). Die Unfallanalyse ist betreffend den dort erwähnten Gartenzaun unklar. Weitere Abklärungen drängen sich diesbezüglich jedoch nicht auf, zumal dem vom Experten erwähnten Zaun nach seiner Einschätzung keine eigenständige Bedeutung zukam und auf der rechten Autoseite zumindest keine grösseren Reparaturen nötig waren.

6.2.3 Der Experte bezeichnete den Sekundäranprall an der Stützmauer in der Unfallanalyse als Heckanprall. Auf entsprechende Kritik der Beschwerdeführerin hin hielt er in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 1. Februar 2012 (UV-act. A165) fest, dabei handle es sich tatsächlich um einen Schreibfehler und es müsste von einem



Frontanprall (Anprall gegen die Stützmauer) gesprochen werden. Gerne korrigiere man das Gutachten entsprechend auf Wunsch. Der Gutachter hat mit dem auf S. 2 und S. 10 des Gutachtens verwendeten Begriff des Heckanpralls also lediglich einen Schreibfehler begangen; Hinweise darauf, dass ihm betreffend Rekonstruktion des Ablaufs und Berechnung der kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung des Sekundäranpralls Fehler unterlaufen sein könnten, liegen nicht vor. Zweifelsohne hätte der Experte im Rahmen der seiner Stellungnahme vom 1. Februar 2012 zugrunde liegenden nochmaligen Überprüfung seines Gutachtens von sich aus eine neue Berechnung vorgenommen, wenn es sich beim erwähnten Heckanprall nicht lediglich um einen Schreibfehler gehandelt hätte, sondern er im Rahmen der Begutachtung eine falsche Unfallrekonstruktion vorgenommen hätte. Der sich auf das Ergebnis nicht auswirkende Schreibfehler ist ohne weiteres korrigierbar und löst keine erheblichen Zweifel an der Zuverlässigkeit der Ergebnisse der Unfallanalyse aus.

6.2.4 Auch die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin gegen die Unfallanalyse vermögen deren Beweiswert nicht ernsthaft in Frage zu stellen. Es liegt in der Natur der technischen Materie einer Unfallanalyse, dass der Laie die einzelnen Parameter der Beurteilung (so beispielsweise auch die verwendeten Methoden und Computerprogramme) nicht umfassend überprüfen und die Ergebnisse bei plausibler Begründung nur insgesamt nachvollziehen, nicht aber in allen technischen Einzelheiten kontrollieren kann. Die vorliegende Unfallanalyse vermag in ihren Ergebnissen alles in allem den gängigen Anforderungen hinsichtlich ihres Beweiswerts zu genügen.

6.3

6.3.1 Weiter ist der Beweiswert der biomechanischen Beurteilung vom 19. Juli 2011 (UV-act. A153), ergänzt durch die Stellungnahme der Gutachter vom 19. März 2012 (UV-act. A166), zu überprüfen. Die Gutachter stellten das Stattfinden eines Kopfanpralls in Frage (vgl. UV-act. A166, Stellungnahme zu Punkt 5, S. 7). Unter Hinweis auf den Ablauf der Fahrzeugbewegung hielten sie fest, dass, wenn überhaupt, zuerst ein Kopfanprall an der Kopfstütze stattgefunden haben müsste. Das Tragen des Sicherheitsgurts verhindere bei der anschliessenden Vorwärtsbewegung normalerweise einen Anprall an Fahrzeuginnenraumstrukturen wie dem Lenkrad. Da sich in den medizinischen Akten auch keine konkreten Anhaltspunkte finden liessen, die einen



Kopfanprall eindeutig bestätigten, gehe man derzeit nicht davon aus, dass es sich hier um einen Kopfanprall mit relevanter, zusätzlicher Belastung der Halswirbelsäule gehandelt habe. Aus biomedizinischer Sicht ergebe sich aufgrund der technischen Unfallanalyse und der medizinischen Unterlagen, dass die nach dem Unfall bei der Beschwerdeführerin festgestellten, von der HWS ausgehenden Beschwerden und Befunde durch die Kollisionseinwirkung im Normalfall nicht erklärbar seien (S. 8 des Gutachtens). Die Gutachter begründeten im Weiteren, weshalb sie die bei der asim-Begutachtung gestellte Diagnose der leichten neuropsychologischen Funktionsstörung bei Status nach HWS-Distorsion mit Verdacht auf milde traumatische Hirnschädigung nicht nachvollziehen konnten. Die Frage, ob der Einriss des Anulus fibrosus C6/7 auf die Kräfteeinwirkung durch den Aufprall der Bahn zurückzuführen sei, verneinten die Gutachter. Aus biomechanischer Sicht seien einerseits bei völlig gesunden Bandscheiben von jungen Personen extrem hohe Kräfte für eine Schädigung erforderlich. Solche rein traumatischen Schädigungen von Bandscheiben seien sehr selten und würden meist nur bei begleitenden, sehr schweren Verletzungen bei Unfällen gesehen, die mit dem vorliegenden Ereignis nichts gemeinsam hätten. Andererseits seien die meisten Bandscheibenvorfälle nicht Folge eines Unfalls, sondern sie entstünden bei spontanen Bewegungen, die nicht einmal als Gelegenheitsursache zu bezeichnen seien (vgl. dazu auch die Stellungnahme zu Punkt 8, S. 8, UV-act. A166).

6.3.2 Die Begründung des Ergebnisses der biomechanischen Beurteilung ist eher knapp ausgefallen und nicht gänzlich frei von Unklarheiten. Die Primärkollision mit der Bahn und die Sekundärkollision mit der Stützmauer werden zwar nicht durchwegs transparent auseinandergehalten. Konkrete Hinweise darauf, dass die beiden Kollisionen durcheinandergebracht worden sein könnten bzw. die jeweiligen anzunehmenden Auswirkungen deswegen nicht zuverlässig abgeschätzt wurden, liegen jedoch nicht vor. Gemäss den Experten kommt der Primärkollision in Bezug auf die HWS-Beschwerden die grössere Bedeutung zu. Sie beschränkten sich bei ihrer Beurteilung explizit auf die Bewertung der Primärkollision (auf S. 8 als Heckkollision bezeichnet; was in der Stellungnahme vom 19. März 2012 trotz des zentral die linke Autoseite betreffenden Anpralls nachvollziehbar begründet wurde, vgl. Stellungnahme zu Punkt 3 auf S. 6; UV-act. A166). Dies erscheint vor dem Hintergrund, dass die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung bei der Sekundärkollision



(Frontalkollision) mit 3.5 bis maximal 7 km/h gering war, plausibel. Dass ein allfälliger (allerdings plausibel als unwahrscheinlich bezeichneter) Kopfanprall am Lenkrad – der nur im Rahmen des in Bezug auf die Kräfteeinwirkung nicht gravierenden Sekundäranpralls aufgetreten sein kann – keine relevante zusätzliche Belastung der HWS dargestellt hat, ist ebenfalls nachvollziehbar. Der gegenteilige Beweis gelingt jedenfalls nicht und ist von weiteren Abklärungen auch nicht zu erwarten, sodass dem nicht weiter nachgegangen zu werden braucht.

6.3.3 In der ergänzenden Stellungnahme vom 19. März 2012 (UV-act. A166) hielten die Gutachter fest, dass zur Berechnung der (einzeln erwähnten) relevanten Parameter die Masse und Struktursteifigkeit der beteiligten Fahrzeuge berücksichtigt werden müsse, was vorliegend auch geschehen sei (Stellungnahme zu Punkt 1, S. 6). Darauf basieren denn auch die Ergebnisse der Unfallanalyse. Unsicherheiten darüber, ob die Experten für die biomechanische Beurteilung ihre Einschätzung lege artis zentral auf diese Parameter stützen durften, bestehen nicht. Im Übrigen steht auch nicht in Frage, dass betreffend die für die biomechanische Beurteilung relevante Insassenbelastung lediglich die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (delta-v) massgebend ist (vgl. dazu die Stellungnahme zu Punkt 3, S. 6).

6.3.4 Insgesamt erscheint die Schlussfolgerung der biomechanischen Gutachter als nachvollziehbar, schlüssig und plausibel. Darauf ist abzustellen.

6.4 Mit Blick auf die Erwägungen im Entscheid UV 2008/31, insbesondere E. 4.4, ist festzuhalten, dass mittels der beweisrechtlich als verwertbar beurteilten weiteren Abklärungen der Beschwerdegegnerin der Beweis nicht erbracht wurde, dass die Kräfte, die beim Unfall vom 11. September 2002 auf den Personenwagen der Beschwerdeführerin eingewirkt haben, geeignet waren, den Einriss am Anulus fibrosus C6/7 zu verursachen. Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem bildgebend objektivierten Einriss am Anulus fibrosus und dem Unfall hat damit als unbewiesen zu gelten. Die Folgen dieser Beweislosigkeit hat die Beschwerdeführerin zu tragen.

7.



7.1 Mangels nachweisbarer Unfallkausalität der einzigen objektivierten strukturellen Veränderung ist die Adäquanzbeurteilung bei Vorliegen des schleudertraumatypischen Beschwerdebilds gemäss BGE 117 V 359 schon kurz nach dem Unfallereignis, mithin innerhalb der Karenzzeit, folglich gemäss BGE 134 V 109 vorzunehmen, zumal psychische Beschwerden nicht vorherrschen.

7.2 Der Unfall ist als mittelschwer einzustufen, und zwar höchstens als mittelschwer im engeren Sinn. Eine Einstufung im Grenzbereich zu den schweren Unfällen erscheint mit Blick auf die Judikatur (vgl. mit Hinweisen etwa den Bundesgerichtsentscheid 8C_363/2012 vom 27. Juni 2012 E. 4.3) nicht angezeigt. Von den sieben Adäquanzkriterien gemäss BGE 134 V 130 E. 10.3 sind höchstens die erheblichen Beschwerden und die erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen erfüllt, beide jedoch nicht in besonders ausgeprägter Weise. Die übrigen Kriterien sind nicht erfüllt. So sind etwa die besonders dramatischen Begleitumstände oder die besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, wie sie von der Rechtsprechung verstanden werden, bei der geforderten objektiven Betrachtungsweise (vgl. dazu etwa den Bundesgerichtsentscheid U 56/07 vom 25. Januar 2008 E. 6.1) nicht gegeben. Zwar ist einfühlbar, dass die Beschwerdeführerin bei der plötzlichen Wahrnehmung der Bahn erschrocken ist. Diese Wahrnehmung beschränkte sich jedoch auf einen sehr kurzen Moment; überdies war die Bahn nicht mit grosser Geschwindigkeit unterwegs (vgl. UV-act. A153). Das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung ist ebenfalls nicht erfüllt. Gemäss den medizinischen Akten wurde die Beschwerdeführerin hauptsächlich mit Physiotherapie und Medikamenten behandelt (vgl. etwa UV-act. M1, M2, M3, M5, M8, M17, M27, M30; zur einmaligen stationären Rehabilitation in der Klinik G.____ vgl. M11), teilweise unterbrochen durch alternativmedizinische Behandlungsversuche (vgl. etwa UV-act. M20, M21, M23) oder ergänzt durch Krafttraining (vgl. etwa UV-act. M16, M17, M27). Dabei handelt es sich nicht um ärztliche Behandlung im Sinn dieses Kriteriums. Das von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Kriterium der ärztlichen (die Unfallfolgen erheblich verschlimmernden) Fehlbehandlung durch das Verordnen eines Halskragens stellt nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung für sich allein keine Fehlbehandlung im Sinn des erwähnten Adäquanzkriterium dar (mit weiteren Hinweisen Bundesgerichtsentscheide 8C_1020/2008 vom 8. April 2009 E. 5.6; 8C_933/2009 vom 28. April 2010 E. 4.4.4.1). Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, dass dies für sich



oder in einer Gesamtbetrachtung mit den übrigen Kriterien anders zu beurteilen wäre, bzw. sich diesbezüglich weitere Abklärungen aufdrängen würden. Zusammenfassend sind die erforderlichen Kriterien nicht in einem Ausmass erfüllt, das die Rechtsprechung als ausreichend akzeptieren würde. Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den über Mitte 2007 hinaus geklagten Beschwerden und dem Unfall ist folglich nicht gegeben.

8.

Die Beschwerde ist gemäss den vorstehenden Erwägungen abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Für dieses Verfahren ist aufgrund des Unterliegens der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zuzusprechen. Gerichtskosten sind ferner keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.