



**Fall-Nr.:** UV 2017/78  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 10.02.2020  
**Entscheiddatum:** 19.09.2019

### **Entscheid Versicherungsgericht, 19.09.2019**

**Art. 10, 19 Abs. 1 UVG. Die Einstellung der Heilbehandlungsleistungen erfolgte zu Recht, da von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin mehr erwartet werden konnte. Ein Anspruch auf Heilbehandlung nach Art. 21 UVG fällt mangels Rentenfestsetzung nicht in Betracht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. September 2019, UV 2017/78).**

#### **Entscheid vom 19. September 2019**

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Michaela Machleidt Lehmann;  
Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2017/78

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Haus zur alten Dorfbank,  
Dorfstrasse 33, 9313 Muolen,



gegen

**Sympany Versicherungen AG**, Peter Merian-Weg 4, 4002 Basel,

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Heilbehandlung**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) absolvierte seit August 2010 bei der B.\_\_\_\_ AG eine dreijährige Ausbildung zur Detailhandelsfachfrau und war dadurch bei der Sympany Versicherungen AG (nachfolgend: Sympany) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 10. Oktober 2011 wurde sie von einem Lieferwagen auf dem Fussgängerstreifen angefahren. Dabei erlitt sie unter anderem ein Schädelhirntrauma, eine Diskushernie mit Kanten-Abriss der Grund-/Deckplatte (LWK1/LWK2), Beckenfrakturen, eine Fraktur der 9. Rippe rechts und eine retroperitoneale Blutung (act. G 16.1-1 ff.). In der Folge erbrachte Sympany die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) aus der obligatorischen Unfallversicherung (vgl. u.a. act. 16-15, 19).

**A.b.** Unter konservativer Behandlung persistierten insbesondere Rückenbeschwerden und Kopfschmerzen (act. G 16.20, 56, 83, 92, 100). Im Weiteren wurden anlässlich einer stationären Therapie in der Klinik Valens (17. Oktober bis 14. November 2013) leichte bis mittelschwere kognitive Funktionsstörungen und ein leichtgradig depressiv-ängstliches Zustandsbild im Sinne einer Anpassungsstörung diagnostiziert. Die Arbeitsfähigkeit wurde bei Austritt in angepassten Tätigkeiten (leichte, wechselbelastende Tätigkeit) auf 100% geschätzt (act. G 16.105). Dieselbe Einschätzung (100%-ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit) ergab auch eine am 6. und 7. Februar 2014 durchgeführte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) im Kantonsspital St. Gallen (KSSG; act. G 16.117).



**A.c.** Bei anhaltenden Beschwerden wurde die Versicherte im Auftrag der Sympany von der Medizinischen Abklärungsstelle Bern, ZVMB GmbH (nachfolgend: ZVMB), an drei Tagen im Februar und März 2015 polydisziplinär (psychiatrisch, neurologisch, orthopädisch, neuropsychologisch) begutachtet. Das Gutachten erging am 23. Juni 2015 (act. G 8.1-12). Die Experten kamen darin zum Schluss, dass die bisherige Tätigkeit als Verkäuferin aufgrund der unfallkausalen reduzierten Rückenbelastbarkeit nicht mehr zumutbar sei (act. G 8.1-12 S. 52). Die orthopädische Fachärztin bescheinigte der Versicherten für körperlich leichte Tätigkeiten, die überwiegend im Sitzen (bei ergonomischer Arbeitsplatzgestaltung mit geeignetem Stuhl und höhenverstellbarem Schreibtisch) verrichtet werden könnten, per sofort eine volle Arbeitsfähigkeit (act. G 8.1-12 S. 49). Die Beschwerden seien seit etwa eineinhalb Jahren stabil. Die Physiotherapie sollte zur Dehnung der verkürzten Muskelstrukturen, zur Kräftigung der Rumpfmuskulatur und zur Haltungskorrektur ergänzt werden. Zu einem späteren Zeitpunkt sei eine Lumbalmieder-Versorgung anzuraten. Durch diese Therapiemassnahmen sei eine funktionelle Verbesserung zu erwarten (act. G 8.1-12 S. 50). Die übrigen, die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Beschwerden (leichte kognitive Störung, Somatisierungsstörung, sonstige neurotische Störung), seien nicht (mehr) unfallkausal (act. G 8.1-12 S. 27 ff.).

**A.d.** Am 26. Oktober 2015 verfügte Sympany, dass ab 1. Oktober 2015 kein Taggeldanspruch mehr bestehe. Indes habe die Versicherte aufgrund der orthopädisch-rheumatologischen Beschwerden weiterhin Anspruch auf Heilbehandlung. Bei einem Invaliditätsgrad von 6% wurde ein Rentenanspruch verneint und gestützt auf eine Integritätseinbusse von 20% eine Integritätsentschädigung von Fr. 25'200.-- gesprochen (act. G 8.1-24). Diese Verfügung blieb unangefochten (act. G 8.1-25).

### **B.**

**B.a.** Am 23. September 2016 erteilte die IV-Stelle St. Gallen Kostengutsprache für die Mehrkosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung für das Kaufmännische Basisdiplom und das Höhere Wirtschaftsdiplom bei der C.\_\_\_\_ ab 7. September 2016 bis 30. September 2017 (act. G 8.1-36).

**B.b.** Im März 2017 legte Sympany den Fall zur Beurteilung des medizinischen Endzustands dem beratenden Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_ vor. Dieser kam mit Stellungnahme



## St.Galler Gerichte

vom 8. März 2017 zum Schluss, dass der medizinische Endzustand erreicht sei. Es lasse sich keine namhafte Besserung mehr nachweisen (act. G 8.1-41).

**B.c.** Mit Verfügung vom 24. März 2017 stellte Sympany die Heilbehandlung rückwirkend per 1. Oktober 2015 ein. Gestützt auf die Beurteilung des ZVMB sei im Zeitpunkt des Gutachtens der medizinische Endzustand (in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit) erreicht gewesen bzw. mit keiner namhaften Besserung des Gesundheitszustands mehr zu rechnen gewesen. Aus Gründen des Vertrauensschutzes werde auf die Rückforderung der bisher erbrachten Behandlungskosten verzichtet (act. G 8.1-42).

### C.

Gegen diese Verfügung liess die Versicherte durch den neu mandatierten Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Muolen/Zürich, am 26. April 2017 Einsprache erheben und die Weiterausrichtung der notwendigen Unfallbehandlungen beantragen (act. G 8.1-43). Mit Entscheid vom 4. September 2017 wies Sympany die Einsprache ab (act. G 8.1-46).

### D.

**D.a.** Dagegen liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 3. Oktober 2017 durch ihren Rechtsvertreter Beschwerde erheben und beantragen, dass der Einspracheentscheid vom 4. September 2017 aufzuheben und die Sympany (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zu verpflichten sei, der Beschwerdeführerin die notwendigen Heilbehandlungsmassnahmen nach UVG weiterhin zu vergüten. Eventualiter sei die Streitsache an die Vorinstanz zurückzuweisen, um die Notwendigkeit weiterer Behandlungsmassnahmen zur Erhaltung der Gesundheit und der Erwerbsfähigkeit zu prüfen. Für das vorliegende und das Vorverfahren sei die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich 8% Mehrwertsteuer zulasten der Beschwerdegegnerin (act. G 1).

**D.b.** Mit Beschwerdeantwort vom 6. Dezember 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde vom 3. Oktober 2017, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdeführerin (act. G 8).



## St.Galler Gerichte

**D.c.** Mit Replik vom 29. Januar 2018 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen und deren Begründungen unverändert festhalten (act. G 11). Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G 17).

**D.d.** Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

### Erwägungen

#### 1.

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss den Übergangsbestimmungen werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor Inkrafttreten der Änderung ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend stehen Folgen eines Unfalls vom 10. Oktober 2011 zur Diskussion. Es finden daher die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

#### 2.

**2.1.** Vorab ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin bereits mit Verfügung vom 26. Oktober 2015 über mehrere Rechtsverhältnisse befunden hat. Zum einen hat sie bei einem Invaliditätsgrad von 6% einen Rentenanspruch verneint und gestützt auf eine Integritätseinbusse von 20% eine Integritätsentschädigung von Fr. 25'200.-- gesprochen. Ferner wurde per 1. Oktober 2015 ein Anspruch auf weiteres Taggeld verneint. Ein Anspruch auf weitere Heilbehandlung wurde bejaht, wobei festgehalten wurde, dass dieser im März 2016 nochmals genau geprüft werde. Als unfallkausal wurden einzig die Wirbelsäulenproblematik bzw. die verminderte Belastbarkeit der Wirbelsäule qualifiziert und die psychischen und neuropsychologischen Beschwerden ausdrücklich als unfallfremd gewertet (act. G 8.1-24). Die Verfügung vom 26. Oktober 2015 blieb unangefochten, womit die darin beurteilten Rechtsverhältnisse (Unfallkausalität, Rente, Integritätsentschädigung, Taggeld, Heilbehandlung bis März 2016) im vorliegenden Verfahren nicht zur Beurteilung stehen.

**2.2.** Anfechtungsgegenstand dieses Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 4. September 2017 (act. G 8.1-46). Diesem liegt die Verfügung vom 24. März 2017



zugrunde (act. G 8.1-42). Bei geltend gemachtem medizinischem Endzustand – in orthopädischer Hinsicht – wurde rückwirkend per 1. Oktober 2015 ein Anspruch auf Heilbehandlung verneint. Weiter wurde das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Einspracheverfahren abgewiesen. Allein diese Punkte sind bestritten und stehen in diesem Verfahren zur Beurteilung.

### 3.

Zu prüfen ist im Folgenden, ob die Beschwerdegegnerin die Heilbehandlung zu Recht rückwirkend per 1. Oktober 2015 eingestellt hat.

**3.1.** Wie vorstehend in Erwägung 2.1 erwähnt, wurden Heilbehandlungsansprüche (in orthopädischer Hinsicht) bis zumindest März 2016 bereits mit Verfügung vom 26. Oktober 2015 bejaht. Eine rückwirkende Einstellung per 1. Oktober 2015, wie es die Beschwerdegegnerin am 24. März 2017 verfügt hat, kann damit nicht zur Diskussion stehen (res iudicata). In diesem Punkt erweist sich der Einspracheentscheid als nicht rechtens. Nachdem seitens der Beschwerdegegnerin indes auf die Rückforderung der nach dem 1. Oktober 2015 erbrachten Heilbehandlung verzichtet wird, erfolgte die Einstellung dennoch zu Recht, sofern spätestens per 24. März 2017 (Verfügungsdatum; faktische Einstellung der Heilbehandlung) die Anspruchsvoraussetzungen nicht mehr erfüllt waren. Zu diesem Zeitpunkt bestand denn auch keine Bindungswirkung mehr in Bezug auf die Heilbehandlung, zumal in der Verfügung vom 26. Oktober 2015 ausdrücklich vermerkt worden war, dass ein diesbezüglicher Anspruch ab März 2016 nochmals genau geprüft werde.

**3.2.** In der unangefochtenen Verfügung vom 26. Oktober 2015 wurde auch über den Rentenanspruch entschieden (act. G 8-24). Grundsätzlich besteht damit ab diesem Zeitpunkt kein Anspruch mehr auf Heilbehandlung nach Art. 10 Abs. 1 UVG (Heilbehandlung vor Festsetzung der Rente, sogenannte vorübergehende Leistungen während der instabilen Schadensphase; vgl. nachfolgende Ziff. 4.1). Nachdem die Beschwerdegegnerin indes selbst (vorerst) einen weiteren Anspruch auf Heilbehandlung bejaht hat und die gesetzliche Grundlage dazu nicht ohne weiteres ersichtlich ist, erscheint es angebracht, sowohl die Anspruchsvoraussetzungen für Heilbehandlung nach Art. 10 Abs. 1 UVG als auch Art. 21 UVG (Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente bzw. nach der instabilen Schadensphase) zu prüfen (vgl. nachstehende E. 6).



### 4.

**4.1.** Die Unfallversicherer haben während der medizinisch instabilen Schadensphase vorübergehende Leistungen zu erbringen. Darunter fällt auch die Heilbehandlung gemäss Art. 10 UVG. Dieser Anspruch erlischt, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der versicherten Person mehr erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. anstatt vieler das Urteil des Bundesgerichts vom 18. September 2012, 8C\_425/2012, E. 4.2). Ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands noch erwartet werden kann, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeits- (BGE 134 V 115 E. 4.3) bzw. Funktionsfähigkeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juli 2014, 8C\_354/2014, E. 3.2), soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffs „namhaft“ in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinn von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (vgl. wiederum BGE 134 V 115 E. 4.3). Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen einen Anspruch auf deren Durchführung (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Mai 2014, 8C\_888/2013, E. 4.1, mit Hinweisen). Eine allfällige blosser Verbesserung allein des Leidens an sich, eine nur kurzfristige Linderung, eine blosser Verbesserung der Befindlichkeit oder dass die versicherte Person etwa von Physiotherapie profitieren kann, genügen nicht (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2016, 8C\_306/2016, E. 5.3, mit Hinweisen). Auch ärztliche Verlaufskontrollen, die Einnahme von Medikamenten sowie manualtherapeutische Behandlungen gelten für sich allein noch nicht als kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands gerichtete ärztliche Behandlung im Sinne der Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts und 5. Oktober 2007, U 395/06, E. 5.3).

**4.2.** Die Frage, ob von einer ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann, beurteilt sich gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nach dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2010, 8C\_346/2010, E. 2.2). Es handelt sich um die Einschätzung einer zukünftigen Sachverhaltsentwicklung, weshalb eine prospektive Beurteilung dieser Rechtsfrage zu erfolgen hat. Entscheidungsgrundlagen bilden in erster Linie die Auskünfte medizinischer Fachpersonen zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Gesundheitsentwicklung (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Dezember 2016, 8C\_651/2016, E. 4.1).



### 5.

**5.1.** Arbeitsrelevant konnte zum Zeitpunkt der faktischen Einstellung der Heilbehandlung (24. März 2017) keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden. Bereits spätestens im Zeitpunkt der Verfügung vom 26. Oktober 2015 war die Beschwerdeführerin in Bezug auf die als unfallkausal qualifizierte Wirbelsäulenproblematik in Verweistätigkeiten nicht mehr eingeschränkt bzw. eine Arbeitsfähigkeit in ihrer angestammten Tätigkeit – auch bei weiterer Behandlung – nicht wiederherstellbar (vgl. Sachverhalt ab lit. A.b vorstehend; act. G 8.12-49 f., 53).

**5.2.** Bezüglich möglicher Steigerung der Funktionsfähigkeit führte die orthopädische Gutachterin des ZVMB im interdisziplinären Gutachten vom 23. Juni 2015 aus, dass eine solche durch die empfohlenen Therapiemassnahmen (Ergänzung der bestehenden Physiotherapie) zu erwarten sei (act. G 8.12-50, 53). Gestützt auf diese Beurteilung und in Absprache mit dem damaligen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (act. G 8.15 f.) wurde denn auch weitere Heilbehandlung bis zumindest März 2016 mit Verfügung vom 26. Oktober 2015 gesprochen (act. G 8.24). Ob mit der Empfehlung des ZVMB eine namhafte Besserung im Sinne des Gesetzes und der Rechtsprechung zu erwarten war (vgl. dazu vorstehende E. 4.1), kann vorliegend dahingestellt bleiben. Es ist nicht davon auszugehen, dass die angeregte ergänzte Physiotherapie zur Dehnung der verkürzten Muskelstrukturen, zur Kräftigung der Rumpfmuskulatur und zur Haltungskorrektur im Zeitpunkt der Verfügung vom 24. März 2017, damit über zwei Jahre nach der Empfehlung, noch eine namhafte Besserung erwarten liess. Zumindest ist eine solche nicht mehr überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen. In diesem Sinne – wenn auch unbegründet – äusserte sich am 3. März 2017 im Übrigen auch der beratende Arzt Dr. D.\_\_\_\_ (act. G 8.41). An dieser Beurteilung ändert auch der Bericht des behandelnden Arztes, Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, Klinik F.\_\_\_\_, nichts. Er geht in seinem Bericht vom 24. Februar 2017 zwar von weiterhin indizierter Physiotherapie und Analgesie aus, äussert sich indes nicht zur Frage, ob von weiteren ärztlichen Behandlungen sowie Therapien noch eine namhafte Besserung zu erwarten sei (act. G 8.40). Diesbezüglich ist von Relevanz, dass, wie erwähnt, von Physiotherapie profitieren, ärztliche Verlaufskontrollen und die Einnahme von Medikamenten für die Annahme einer namhaften Besserung nicht genügen.

**5.3.** Zusammengefasst ist festzuhalten, dass spätestens per Verfügungszeitpunkt keine namhafte Besserung des orthopädischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin mehr zu erwarten und der medizinische Endzustand diesbezüglich erreicht war. Entsprechend ist ab diesem Zeitpunkt auch keine Heilbehandlung nach Art. 10 UVG mehr geschuldet (Art. 19 Abs. 1 UVG). Aus dem Umstand, dass die



Beschwerdeführerin ab dem 7. September 2016 bis 30. September 2017 auf Kosten der IV-Stelle St. Gallen die Ausbildung für das Kaufmännische Basisdiplom und das Höhere Wirtschaftsdiplom bei der C.\_\_\_\_ absolvieren konnte (act. G 8.1-36), ist nichts zu deren Gunsten abzuleiten. Die Eingliederungsmassnahme ändert nichts am Erreichen des medizinischen Endzustands und hat damit keinen Einfluss auf den Zeitpunkt der Einstellung der Heilbehandlung nach Art. 10 UVG (vgl. Philipp Geertsen, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser (Hrsg.), Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG, Bern 2018, Art. 19 Rz 3, 16). Im Übrigen erweist sich die berufliche Eingliederungsmassnahme auch in Bezug auf den Rentenanspruch als nicht relevant, nachdem bereits bei medizinischem Endzustand und vor Abschluss der Massnahme kein rentenbegründender Mindestinvaliditätsgrad von mindestens 10% bestand (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 14. Januar 2016, 8C\_651/2015, E. 3.2.2) bzw. ein solcher unangefochten verfügt wurde (vgl. vorstehende lit. A.d).

### 6.

Weiter ist ein Heilbehandlungsanspruch gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG zu prüfen.

**6.1.** Gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG werden nach der Festsetzung der Rente dem Bezüger die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach den Art. 10 bis 13 UVG gewährt, wenn er zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung und der Wortlaut der genannten Bestimmung sind klar. Die Anwendung von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG setzt immer voraus, dass eine Rente gesprochen worden ist (BGE 140 V 132 f. E. 2.3 mit Hinweisen; vgl. auch Philipp Geertsen, a.a.O., Art. 19 Rz 16). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Entsprechend sind weitere Heilbehandlungsleistungen auch unter diesem Titel nicht geschuldet und es bedarf keiner abschliessenden Klärung der weiteren Voraussetzung, ob die Beschwerdeführerin zur Erhaltung ihrer verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf.

**6.2.** An diesem Resultat ändert auch BGE 143 V 148 (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Mai 2017, 8C\_527/2016) nichts. In diesem Entscheid ging es nicht um einen Anspruch auf Heilbehandlungsleistungen nach Fallabschluss, sondern um die fortdauernde Leistungspflicht für ein Hilfsmittel (bzw. der damit zusammenhängenden Leistungen), welches bereits im Zuge der Heilbehandlung und damit während der medizinisch instabilen Schadensphase zugestanden worden war (vgl. auch Philipp Geertsen, a.a.O., Art. 19 Rz 17). Eine solche Konstellation ist im vorliegenden Fall nicht gegeben und eine Praxisänderung bezüglich eines möglichen Anspruchs auf



Heilbehandlungsleistungen nach Fallabschluss ohne Festsetzung einer Rente ergibt sich aus dem zitierten Urteil nicht.

### 7.

**7.1.** Zu prüfen bleibt der in der Beschwerde gestellte Antrag auf unentgeltliche Rechtsverteidigung im Einspracheverfahren. Massgebend ist dabei Art. 37 Abs. 4 ATSG. Gemäss dieser Bestimmung wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern. Als Voraussetzungen der unentgeltlichen Vertretung gelten kumulativ die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit sowie die Erforderlichkeit der Vertretung. Die Konkretisierung der beiden erstgenannten Voraussetzungen erfolgt in prinzipieller Analogie zu den entsprechenden Kriterien im Gerichtsverfahren. Den höheren Anforderungen an eine unentgeltliche Vertretung im Verwaltungsverfahren ist insoweit Rechnung zu tragen, als im konkreten Fall die Erforderlichkeit der Vertretung eingehend zu prüfen ist. Dabei ist auf die Schwierigkeit des Falls und auf die Verfahrensphase abzustellen (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, Art. 37 N 37 f.). Nach der Konzeption des Gesetzgebers bildet die Erforderlichkeit einer anwaltlichen Vertretung die Ausnahme. In der Regel ist eine anwaltliche Vertretung nach Ansicht des Gesetzgebers also nicht erforderlich. Hinsichtlich der sachlichen Gebotenheit der unentgeltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren sind die Umstände des Einzelfalls, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts vom 1. Februar 2008, 8C\_18/2007, E. 5.1).

**7.2.** Es ist nicht erkennbar, inwiefern das vorliegende Einspracheverfahren besondere Anforderungen gestellt oder besonders komplexe Fragen beinhaltet hätte. Vielmehr beschränkte sich der vorliegend massgebende Sachverhalt, nachdem über die weiteren Rechtsverhältnisse bereits unangefochten verfügt worden war, auf die Frage eines Anspruchs auf weitere Heilbehandlung. Es wäre der Beschwerdeführerin durchaus möglich gewesen, sich in grundsätzlicher Weise gegen die Verfügung vom 24. März 2017 zur Wehr zu setzen und auf ihre Überzeugung hinzuweisen, dass weiterhin behandlungsbedürftige unfallkausale Beschwerden bestehen, welche einen Anspruch auf Heilbehandlung begründen würden. Sie wäre damit ohne weiteres in der Lage gewesen, ohne Hilfe eines Rechtsanwaltes eine Einsprache zu erheben, zumal diese nur minimalsten formalen Anforderungen genügen muss. Eine Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung im vorliegenden Einspracheverfahren ist damit zu verneinen. Damit ist auch Ziff. 2 des Einspracheentscheids, wonach das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung abgewiesen wurde (act. G 8.46), nicht zu beanstanden.



### 8.

**8.1.** Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist der Einspracheentscheid vom 4. September 2017 im Ergebnis (vgl. vorstehende E. 3.1) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

**8.2.** Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

**8.3.** Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

**8.4.** Die Beschwerdeführerin hat indes auch ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Beschwerdeverfahren stellen lassen (act. G 1). Diesbezüglich hat sie am 19. August 2019 Unterlagen eingereicht (act. G 19). Aus diesen ergibt sich ein monatliches Nettoeinkommen von rund Fr. 4'070.-- (Fr. 4'460.-- brutto abzüglich 8.685%; act. G 19). Zuzüglich 13. Monatslohn ergibt sich ein monatliches Nettoeinkommen von gut Fr. 4'400.-- (Fr. 4'070.-- \* 13 / 12). Die monatlichen Ausgaben belaufen sich (grosszügig ausgelegt) auf Fr. 1'570.-- (Krankenkasse + Steuern + Schuldzinsen für Kredite; act. G 19). Hinzu kommt ein monatlicher Grundbedarf von Fr. 1'599.-- (Fr. 1'230.-- betriebsrechtlicher Grundbetrag, erhöht um 30%; vgl. dazu das Kreisschreiben über das betriebsrechtliche Existenzminimum und die praxisgemäss anwendbaren Richtlinien des Kantonsgerichtes zur unentgeltlichen Rechtspflege [beides abrufbar unter [www.gerichte.sg.ch](http://www.gerichte.sg.ch)]). Den Einkünften von Fr. 4'400.-- stehen damit Auslagen von rund Fr. 3'169.-- gegenüber. Es resultiert ein Überschuss von monatlich rund Fr. 1'231.--, der es der Beschwerdeführerin ohne weiteres – auch wenn ihr noch ein Wohnkostenanteil und Kosten für öffentliche Verkehrsmittel angerechnet würden – ermöglicht, die zur Diskussion stehenden Kosten der Rechtsvertretung innert eines Jahres zu bezahlen (vgl. dazu wiederum die Richtlinien des Kantonsgerichtes zur unentgeltlichen Rechtspflege). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung ist damit mangels Bedürftigkeit abzuweisen.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

#### 1.

Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.

#### 2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.



### 3.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung wird abgewiesen.