



Fall-Nr.: UV 2010/65
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 30.03.2020
Entscheiddatum: 14.07.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 14.07.2011

Art. 6 UVG: Unfallkausalität von gesundheitlichen Einschränkungen im Nachgang zu einer bei einem Unfall erlittenen HWS-Kontusion respektive einer HWS-Akzelerationstrauma. Die Adäquanzprüfung erfolgte nach den für Schleudertraumen und schleudertraumaähnlichen Verletzungen der HWS (BGE 134 V 109) geltenden Regeln. Keine Übernahme der Kosten für das von der Beschwerdeführerin eingeholte Parteigutachten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Juli 2011, UV 2010/65).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und
Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider, Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 14. Juli 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Reto Joos, Rechtsanwälte Roos/Roos-
Niedermann, Postgasse 5, 9620 Lichtensteig,

gegen

AXA Versicherungen AG, General Guisan Strasse 40, Postfach 357, 8401 Winterthur,

Beschwerdegegnerin,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Kathrin Hässig, Anwaltsbüro Lätsch + Hässig,
Dorfstrasse 18, Postfach 138, 8630 Rütli ZH,

betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.___, war bei der Stadt B.___ als Lehrerin angestellt und dadurch bei der AXA Versicherungen AG (ehemals "Winterthur" Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft; nachfolgend: AXA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als am 22. März 2004 ein vorbeifahrender Bus sie mit dem Seitenspiegel am Kopf streifte (UV-act. A1). Nach einem anfänglichen "Schockzustand" sei es im Verlauf des Tages zu Kopfschmerzen, Übelkeit und Schwindelgefühlen gekommen (UV-act. A4). Dr. med. C.___, Innere Medizin FMH, untersuchte die Versicherte noch am Unfalltag und diagnostizierte eine Kontusion der HWS und des Hinterkopfs ohne ossäre Läsion. Er attestierte bis auf Weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (UV-act. M1). Dr. D.___, Chiropraktor SCG/ECU, hielt im Bericht vom 18. April 2004 ein Akzelerationstrauma des craniocervikalen Bereichs mit fraglicher Commotio cerebri und noch vorhandene vegetative Störungen fest (UV-act. M2). Eine klinisch-neurologische Untersuchung bei Dr. med. E.___, Facharzt für Neurologie, vom 23. Juni 2004 ergab bis auf Verspannungen und Druckschmerzhaftigkeit in der Schulter-Nackenmuskulatur einen unauffälligen Befund (UV-act. M4). Bei den nachfolgenden Untersuchungen beklagte sich die Versicherte hauptsächlich über Kopf- und Nackenschmerzen sowie über Übelkeit und Schwindelgefühle (UV-act. M7-10 und 12-15). Ab 9. August 2004 wurde der Versicherten für die Tätigkeit als Lehrerin eine 50%ige und ab 5. Dezember 2005 eine 75%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (UV-act. M12). Am 7. Juni 2007 veranlasste die AXA eine medizinische Begutachtung in der Schulthess Klinik, Zürich (UV-act. A26). Im entsprechenden bidisziplinären (neuropsychiatrisch-neurologisch) Gutachten (nachfolgend: Schulthess-Gutachten) vom 28. März 2008 wurden ein Spannungskopfschmerz mit migräniformer Komponente bei Status nach direkter



Schädelverletzung am 22. März 2004, persistierende Kopfschmerzen und ein intermittierend auftretendes Cervikalsyndrom bei Fehlstellung (radiologisch) der HWS (unfall-unabhängig) diagnostiziert. Nachdem die Versicherte vor dem Unfall seitens der Halswirbelsäule beschwerdefrei gewesen sei und auch keine Kopfschmerzen gehabt hätte, sei vorübergehend der Kausalzusammenhang zum Unfall vom 22. März 2004 gegeben. Allerdings seien bei fehlenden strukturellen Veränderungen und normaler Funktion der Halswirbelsäule längere anhaltende Symptome nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallkausal. Es sei davon auszugehen, dass die anhaltenden Beschwerden auf die Fehlhaltung/Fehlstellung der Halswirbelsäule als vorbestehendem negativen Faktor im Langzeitverlauf zurückgehen würden. Der Status quo ante sei diesbezüglich nach 9 bis maximal 12 Monaten erreicht gewesen. Unfallkausal bestehe seit 9 bis 12 Monaten nach dem Unfall vom 22. März 2004 keine Arbeitsunfähigkeit mehr. Es seien keine unfallkausalen Heilbehandlungen mehr nötig (UV-act. M16).

A.b Mit Verfügung vom 8. Januar 2009 eröffnete die AXA der Versicherten, dass die Versicherungsleistungen nach UVG rückwirkend per 23. März 2005 eingestellt würden. Auf eine Rückforderung werde - sowohl gegenüber der Versicherten wie gegenüber ihrem Krankenversicherer - verzichtet (UV-act. A57). Gegen diese Verfügung liess die Versicherte am 11. Februar 2009 Einsprache erheben und beantragte, die Versicherungsleistungen seien ab 1. Juni 2008 wieder auszurichten (UV-act. A61).

A.c Dr. med. F.____, Spezialarzt für Neurologie FMH, diagnostizierte in dem von der Beschwerdeführerin bzw. ihrem Rechtsvertreter in Auftrag gegebenen neurologisch-neuropsychologischen (Gegen-)Gutachten vom 15. März 2010 einen Zustand nach Unfall vom 22. März 2004 mit Halswirbelsäulenabknickverletzung sowie milder traumatischer Gehirnverletzung. Die vorhandenen gesundheitlichen Beschwerden seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis, zumindest im Sinn einer relevanten Teilursache, zurückzuführen (UV-act. M18).

A.d Mit Einspracheentscheid vom 30. Juni 2010 wies die AXA die Einsprache vom 11. Februar 2009 ab (UV-act. A68).

B.



B.a Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Reto Joos, Lichtensteig, im Namen der Versicherten eingereichte Beschwerde vom 1. September 2010 mit den Anträgen, der angefochtene Einspracheentscheid sei vollumfänglich aufzuheben, der Beschwerdeführerin seien die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Taggeld oder Invalidenrente, Heilkosten usw.) ab 1. Juni 2008 auf der Basis einer 25%igen Arbeitsunfähigkeit auszurichten, es sei ihr eine Integritätsentschädigung von 25% zuzusprechen, eventualiter sei der Einspracheentscheid aufzuheben und der Fall zwecks weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die Kosten für die Begutachtung durch Dr. F.____ in der Höhe von Fr. 7'500.-- zu ersetzen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Die Beschwerdegegnerin habe das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV; SR 101) sowie das Willkürverbot gemäss Art. 9 BV verletzt. Das Vorliegen von leistungskürzenden Tatsachen sei nicht rechtsgenügend nachgewiesen. Das Schulthess-Gutachten weise massive Mängel auf und könne deshalb nicht akzeptiert werden. Es sei auf das Gutachten von Dr. F.____ vom 15. März 2010 abzustellen. Der natürliche Kausalzusammenhang sei somit gegeben. Der Unfall sei im mittleren Bereich einzuordnen, bei welchem es genüge, wenn nicht alle Kriterien der Adäquanzbeurteilung gegeben seien. Vorliegend seien mindestens vier Kriterien erfüllt, weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der heutigen Arbeitsunfähigkeit gegeben sei. Die Integritätsentschädigung ergebe sich aufgrund der Ausführungen von Dr. F.____ in seinem Gutachten. Aufgrund der Tatsache, dass das Gutachten von Dr. F.____ den korrekten Gesundheitszustand ans Licht gebracht habe, seien die Kosten dieses Gutachtens von Fr. 7'500.-- von der Beschwerdegegnerin zu tragen (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 2. Dezember 2010 beantragt Rechtsanwältin Dr. Kathrin Hässig, Rüti, im Namen der Beschwerdegegnerin die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde. Dem Schulthess-Gutachten komme voller Beweiswert zu. Es sei umfassend und gebe zu keinen weiteren Abklärungen Anlass. Auf das Parteigutachten von Dr. F.____ könne aus mehreren Gründen nicht abgestellt werden. Beim Unfall habe kein mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bewiesener HWS-Schleudermechanismus stattgefunden. Innerhalb der Latenzzeit von 72 Stunden nach dem Unfall hätten keine HWS-Beschwerden vorgelegen. Die HWS-Rechtsprechung sei



somit nicht anwendbar, weshalb sich daraus kein natürlicher Kausalzusammenhang ableiten lasse. Der Status quo ante sei gemäss Schulthess-Gutachten spätestens 12 Monate nach dem Unfall erreicht gewesen, weshalb mangels natürlichen Kausalzusammenhangs keine Leistungspflicht bestehe. Selbst wenn ein natürlicher Kausalzusammenhang bejaht werden sollte, würde eine Leistungspflicht mangels adäquaten Kausalzusammenhangs entfallen. Diesfalls ergäbe die Adäquanzprüfung nach BGE 115 V 133, dass keines der erforderlichen Kriterien erfüllt wäre. Eine Integritätsentschädigung sei mangels natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den geklagten Beschwerden und dem Unfall vom 22. März 2004 nicht geschuldet. Das Parteigutachten von Dr. F.____ habe zu keinen beweisrechtlich verwertbaren neuen Erkenntnissen geführt, weshalb der Antrag auf Ersatz der Kosten für die Begutachtung abzuweisen sei (act. G 7).

B.c Mit Replik vom 10. Januar 2011 hielt die Beschwerdeführerin an den gestellten Anträgen fest (act. G 10).

B.d Mit Duplik vom 31. Januar 2011 hielt auch die Beschwerdegegnerin am gestellten Antrag fest (act. G 12).

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

Erwägungen:

1.

Die Beschwerdeführerin macht formell eine Verletzung des rechtlichen Gehörs gemäss Art. 29 Abs. 2 BV sowie des Willkürverbots gemäss Art. 9 BV geltend. Eine konkrete Begründung, inwiefern das rechtliche Gehör und das Willkürverbot missachtet worden sein sollen, ist den Rechtsschriften nicht zu entnehmen. Indizien für eine solche Verletzung sind den vorliegenden Akten nicht zu entnehmen, weshalb vorliegend weder von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs, noch des Willkürverbots ausgegangen werden kann.

2.



St.Galler Gerichte

2.1 Streitig ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht die Versicherungsleistungen rückwirkend per 23. März 2005 eingestellt hat.

2.2 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten Versicherungsleistungen gewährt. Der Unfallversicherer hat jedoch für einen Gesundheitsschaden nur insoweit Leistungen zu erbringen, als dieser nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zu einem versicherten Ereignis steht (BGE 119 V 338 E. 1).

3.

3.1 Zu prüfen gilt es somit, ob die über den 23. März 2005 hinaus geklagten Beschwerden in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 22. März 2004 stehen.

3.2 Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der diesen Instanzen obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden haben. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt dabei für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1; BGE 119 V 335 E. 1; BGE 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Weiter ist das Vorhandensein des adäquaten Kausalzusammenhangs zu prüfen. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolgs 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 Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2; BGE 125 V 456 E. 5a mit Hinweisen). Während es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, obliegt es dem Gericht, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten (BGE 123 III 110 E. 3a).



3.3 Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen im Sinn von nachweisbaren strukturellen Veränderungen (organisches Substrat konnte mit bildgebenden Untersuchungsmethoden [Röntgen, Computertomogramm, EEG] nachgewiesen werden) spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle. Sie ist bei ausgewiesener natürlicher Kausalität ohne Weiteres zu bejahen (BGE 134 V 109 E. 2.1; BGE 127 V 102 E. 5b/bb, mit Hinweisen). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, bewirkt die Bejahung der natürlichen Kausalität nicht automatisch auch die Bejahung der adäquaten Kausalität, können doch gerade klinische Befunde erfahrungsgemäss auch psychisch ausgelöst werden. In diesen Fällen ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung durchzuführen, bei der wie folgt zu differenzieren ist: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 E. 6c/aa zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen dagegen, dass die versicherte Person eine Schleudertraumaverletzung erlitten hat, muss geprüft werden, ob die zum typischen Bild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 133 E. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Unfallfolgen aufgestellten Grundsätze massgebend, andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 359 E. 6a festgelegten bzw. den mit BGE 134 V 109 E. 10.3 modifizierten Kriterien (BGE 127 V 102 E. 5b/bb). Die Anwendung der Rechtsprechung zum adäquaten Kausalzusammenhang bei Schleudertraumen der HWS setzt voraus, dass die psychischen Beschwerden aus dem Unfall hervorgehen und zusammen mit den organischen Beschwerden, die ebenfalls auf das Unfallereignis zurückzuführen sind, ein komplexes Gesamtbild ergeben (RKUV 2000 Nr. U 397 S. 328 E. 3b).

3.4 Aus den vorliegenden Akten geht hervor, dass die von der Beschwerdeführerin über den 23. März 2005 hinaus geklagten Beschwerden nicht mit klar ausgewiesenen organischen Befunden im Sinn nachweisbarer struktureller Veränderungen erklärbar sind. Dr. C.____ diagnostizierte nach einer Untersuchung noch am Unfalltag eine Kontusion der HWS und des Hinterkopfs ohne ossäre Läsion. Eine am 14. Juli 2004 durchgeführte cranio-cerebrale Kernspintomographie ergab einen normalen Befund



ohne Nachweis einer fokalen Hirnparenchymläsion und normale Mittellinienstrukturen (UV-act M5 S. 3). Im Schulthess-Gutachten wurde festgehalten, dass keine strukturellen Veränderungen des Kopfs, des Gehirns und der Halswirbelsäule vorliegen würden (UV-act. M16 S. 21). Selbst die Beschwerdeführerin macht keine konkreten strukturellen Veränderungen geltend. Solche sind auch dem Gutachten von Dr. F.____ vom 15. März 2010 nicht zu entnehmen. Die leichte Fehlhaltung der Halswirbelsäule ist unbestrittenermassen als unfallfremd zu qualifizieren (vgl. UV-act. M16 S. 21 und M18 S. 14). In diesem Zusammenhang ist auch auf die höchstrichterliche Rechtsprechung zu verweisen, wonach beispielsweise ein Thoracic-outlet-Syndrom (TOS) oder myofasziale und tendinotische bzw. myotendinotische Befunde für sich allein nicht als organisch-strukturell hinreichend nachweisbare Unfallfolgen zu betrachten sind. Auch Verhärtungen und Verspannungen der Muskulatur, Druckdolenzen im Nacken sowie Einschränkungen der HWS-Beweglichkeit können für sich allein nicht als klar ausgewiesenes organisches Substrat der Beschwerden qualifiziert werden. Gleiches gilt für Nackenverspannungen bei Streckhaltung der HWS mit Retrohaltung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. Oktober 2008, 8C_124/2008, E. 6.1, mit Hinweisen).

4.

4.1 Nach den Ergebnissen der medizinischen Forschung ist bekannt, dass bei Schleuderverletzungen sowie bei äquivalenten Distorsionen der HWS (vgl. dazu RKUV 1999 Nr. 341 S. 408 E. 3b), d.h. bei so genannten Beschleunigungsverletzungen der HWS, auch ohne nachweisbare pathologische bzw. organische Befunde noch Jahre nach dem Unfall funktionelle Ausfälle verschiedenster Art auftreten können. Der Umstand, dass die für ein Schleudertrauma oder eine Distorsion der HWS typischen Beschwerden nicht mit entsprechenden Untersuchungsmethoden (Röntgen, Computertomogramm, EEG) objektivierbar sind, rechtfertigt für sich allein nicht, die diesbezüglichen Beschwerden in Abrede zu stellen (BGE 117 V 359 E. 5d/aa).

4.2 Dr. C.____ diagnostizierte im Arztzeugnis vom 15. April 2004 eine HWS-Kontusion. Dr. D.____ hielt im Bericht vom 18. April 2004 ein Akzelerationstrauma des craniocervikalen Bereichs mit fraglicher Commotio cerebri fest. Im Schulthess-Gutachten wurde ausgeführt, es sei aufgrund sämtlicher Information anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin eine Schädelprellung erlitten habe, wobei bei der



Einwirkung der Kräfte auf den Hinterkopf ein Beschleunigungsmechanismus an der Halswirbelsäule stattgefunden habe. Die festgestellten Befunde würden allerdings für eine geringe Belastung der Halswirbelsäule anlässlich des Unfalls vom 22. März 2004 und somit höchstens für eine HWS-Distorsion Grad I gemäss Quebec Task Force sprechen (UV-act. M16 S. 18 f.). Aufgrund dieser Aktenlage kann eine HWS-Beschleunigungsverletzung als ausgewiesen gelten. Auf die Einwände der Beschwerdeführerin gegen das Schulthess-Gutachten bezüglich der Intensität des Unfallereignisses und der daraus entstandenen Verletzungen ist damit im Rahmen der natürlichen Kausalität nicht weiter einzugehen, da grundsätzlich anerkannt wird, dass sie beim Unfall vom 22. März 2004 eine schleudertraumaähnliche HWS-Verletzung erlitten hat. Aus demselben Grund erübrigen sich Ausführungen darüber, ob sie beim Unfallereignis eine milde traumatische Gehirnverletzung (MTBI) erlitten hat (vgl. UV-act. M18 S. 18), weil auch bei einer solchen Verletzung die zur HWS-Distorsion entwickelten Grundsätze der Kausalitätsbeurteilung zur Anwendung gelangen würden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Mai 2011, 8C_91/2011, E. 2.2 f.).

4.3 Den vorliegenden medizinischen Akten ist sodann zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin unmittelbar nach dem Unfallereignis über Kopfschmerzen, Schwindel und Übelkeit beklagte. Einige Tage später seien Nackenschmerzen und eine Schmerzausstrahlung in beide Arme hinzugekommen (UV-act. M2a/b). Aufgrund dieser Beschwerden kann von einem - wenn auch nicht besonders ausgeprägten - typischen Beschwerdebild im Nachgang zu einer schleudertraumaähnlichen HWS-Verletzung ausgegangen werden, weshalb eine anfängliche natürliche Kausalität zu bejahen ist und folglich die für HWS-Distorsionen entwickelte Rechtsprechung zur Anwendung gelangt.

5.

5.1 Zwischen den Parteien ist insbesondere umstritten, ob der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den noch geklagten Beschwerden und dem Unfallereignis vom 22. März 2004 gegeben ist. Diesbezüglich unterscheiden sich im Wesentlichen auch das Schulthess-Gutachten und das Gutachten von Dr. F.____. Rechtsprechungsgemäss kann sich eine Prüfung der natürlichen Unfallkausalität des Gesundheitszustands erübrigen, wenn sich - wie vorliegend der Fall - zeigt, dass dieser



nicht in einem adäquatkausalen Zusammenhang mit dem versicherten Unfallereignis steht und damit eine für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nebst der natürlichen Kausalität kumulativ erforderlichen Voraussetzung nicht erfüllt ist (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juni 2009, 8C_951/2008, E. 3.4.2). Die Einwände der Beschwerdeführerin bezüglich des natürlichen Kausalzusammenhangs bedürfen somit keiner weiteren Ausführungen, da es dem Gericht obliegt, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten.

5.2 Da somit auch weitere medizinische Abklärungen zu keinem anderen Ergebnis führen würden, ist dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin auf Durchführung weiterer Abklärungen nicht stattzugeben (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d).

6.

6.1 Vorab gilt es den Zeitpunkt der Adäquanzprüfung zu prüfen. Nach bundesgerichtlicher Praxis (BGE 134 V 109) ist die Adäquanzprüfung im Zeitpunkt des Fallabschlusses vorzunehmen. Dem Gesetz lässt sich nicht entnehmen, zu welchem Zeitpunkt der Unfallversicherer den Fall abschliessen und die Heilbehandlungen und Taggelder einstellen darf. Dieser Zeitpunkt ergibt sich jedoch aus Art. 19 Abs. 1 UVG, wonach der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen dahin. Nach konstanter Rechtsprechung bedeutet dies, dass der Versicherer die Heilbehandlung und das Taggeld nur solange zu gewähren hat, als von der Fortsetzung der Heilbehandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vor-übergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 134 V 109 E. 4.1). Eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands der Versicherten bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. "Namhaft" bedeutet, dass die Besserung ins Gewicht



fallen muss und unbedeutende Verbesserungen ebenso wenig genügen wie die blosser Möglichkeit einer Besserung (BGE 134 V 109 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006 Eidgenössischen Versicherungsgerichts; EVG] vom 12. Juni 2009, 8C_25/09, E. 4.1.1 mit Hinweisen).

6.2 Aufgrund der medizinischen Aktenlage ist übereinstimmend ersichtlich, dass bei der Beschwerdeführerin aus gesundheitlicher Sicht ein Endzustand erreicht und von weiteren medizinischen Massnahmen keine namhafte Besserung mehr zu erwarten ist. Dies wird von der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren auch nicht konkret geltend gemacht. Selbst Dr. F.____ führt im Gutachten vom 15. März 2010 aus, dass ein Residualzustand erreicht sei (UV-act. M18 S. 19). Im Schulthess-Gutachten wurde diesbezüglich ausgeführt, dass unfallbedingt keine Therapie mehr nötig sei. Die Beschwerdeführerin sei bis anhin zweimal pro Woche in chiropraktischer Behandlung gewesen, ohne dass sich die Situation grundlegend verändert habe. Der Status quo ante sei spätestens 12 Monate nach dem Unfall vom 22. März 2004 erreicht gewesen. Dementsprechend nahm die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss auf den 23. März 2005 vor. Aufgrund der vorliegenden Akten ist dieser Zeitpunkt nicht zu beanstanden. Insbesondere hat die Beschwerdeführerin nach den Sommerferien 2005 die Tätigkeit als Lehrerin in einem 75% Pensum wieder aufgenommen (UV-act. A17) und dieses bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids auch beibehalten (act. G 1 S. 4). Auch die geklagten Beschwerden und die therapeutischen Massnahmen haben sich seit dem 23. März 2005 nicht wesentlich geändert. Eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses ist somit nicht ausgewiesen. Anzuführen bleibt, dass die Beschwerdegegnerin bis 31. Mai 2008 die Versicherungsleistungen (Taggelder, Heilungskosten) erbracht hat. Weil sie nun auf eine Rückforderung der von 23. März 2005 bis 31. Mai 2008 erbrachten Leistungen verzichtet, kommt dem Zeitpunkt des Fallabschlusses vorliegend ohnehin keine massgebende Bedeutung zu.

7.

7.1 Vorliegend ist nach Lage der Akten eine unfallfremde bzw. eine im Vordergrund stehende psychische Störung zu verneinen, womit bei der Prüfung der



Adäquanzkriterien gemäss BGE 134 V 109 nicht zwischen somatischen und psychischen Gesundheitsschäden zu unterscheiden ist.

7.2 Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, die unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Dabei müssen die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufter oder auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.1; BGE 117 V 359 E. 6, mit Hinweisen). Als in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehende Kriterien nennt die Rechtsprechung (BGE 134 V 109 E. 10.3) abschliessend: besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; erhebliche Beschwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen und erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

7.3 Umstritten sind zwischen den Parteien der genaue Unfallhergang sowie dessen Intensität. Grundsätzlich ist aufgrund der Akten ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin vom Aussenspiegel eines vorbeifahrenden Busses am Hinterkopf getroffen wurde. Die nachfolgenden Erwägungen werden zeigen, dass die Adäquanz selbst dann zu verneinen wäre, wenn - wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht - von einem mittelschweren Unfall ausgegangen wird. Weitere Ausführungen



zu den diesbezüglichen Einwänden der Beschwerdeführerin gegen das Schulthess-Gutachten können somit unterbleiben. Anhaltspunkte dafür, dass das Unfallereignis im Grenzbereich zu den schweren Unfällen anzusiedeln wäre, bestehen mit Blick auf die entsprechende Kasuistik (vgl. Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Aufl., Zürich 2003, S. 55 ff.) offensichtlich nicht. Vielmehr ist von einem Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen, wenn nicht sogar von einem leichten Ereignis auszugehen.

7.4 Ausgehend von einem mittelschweren Unfall wäre der adäquate Kausalzusammenhang zu bejahen, wenn ein einzelnes der für die Beurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre oder die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise gegeben wären. Dies wäre gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung der Fall, wenn mindestens drei Kriterien erfüllt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Januar 2010, 8C_897/2009, E. 4.5).

7.5

7.5.1 Die Beschwerdeführerin macht zu Recht nicht geltend, die Kriterien besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat sowie schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen seien erfüllt.

7.5.2 Der Unfall hatte auch keine schweren Verletzungen oder Verletzungen besonderer Art zur Folge. Die Diagnose eines Schleudertraumas oder einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS vermag die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung für sich allein nicht zu begründen. Es bedarf hierzu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, die das Beschwerdebild beeinflussen können (BGE 134 V 109 E. 10.2.2). Solche besondere Umstände sind den vorliegenden Akten nicht zu entnehmen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin würde selbst ein erlittenes mildes Gehirntrauma nicht ausreichen, das Kriterium zu erfüllen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Mai 2011, 8C_91/2011, E. 2.3.2).



7.5.3 Beim Kriterium der erheblichen Beschwerden beurteilt sich die Erheblichkeit nach den glaubhaften Beschwerden und der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person in ihrem Lebensalltag erfährt. Adäquanzrelevant können nur in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss bestehende erhebliche Beschwerden sein (BGE 134 V 109 E. 10.2.4). Die Beschwerdeführerin beklagte sich hauptsächlich über Kopf- und Nackenschmerzen sowie über Übelkeit und Schwindelgefühle. Die geltend gemachten Beschwerden werden nicht angezweifelt. Allerdings kann aus diesen Beschwerden nicht von einer erheblichen Einschränkung im Lebensalltag im Sinn des zu erfüllenden Kriteriums ausgegangen werden. Den Akten ist insbesondere zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Sommer 2005 - und somit unmittelbar nach dem Zeitpunkt des Fallabschlusses - ihre berufsbegleitende Ausbildung erfolgreich beenden konnte. Sodann ist zu berücksichtigen, dass auch die unfallfremden Beschwerden (Fehlhaltung der Wirbelsäule) bei den Einschränkungen eine Rolle spielen können, diese aber bei der Prüfung des Kriteriums auszublenden sind. Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände ist die notwendige Erheblichkeit der beschwerdebedingten Einschränkungen nicht hinreichend ausgewiesen, weshalb das Kriterium zu verneinen ist.

7.5.4 Von einer detaillierten Prüfung der Kriterien fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung und erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen kann vorliegend abgesehen werden, da selbst bei Bejahung dieser Kriterien höchstens zwei erfüllt wären, allerdings keines in besonders ausgeprägter Weise, weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 22. März 2004 und den weiterhin geklagten Beschwerden verneint werden muss. Die Einstellung der Versicherungsleistungen per 23. März 2005 ist daher nicht zu beanstanden. Da gemäss den obigen Ausführungen die geklagten Beschwerden nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis stehen, bestehen auch keine Ansprüche auf weitere Versicherungsleistungen in Form einer Invalidenrente oder einer Integritätsentschädigung.

8.

Die Beschwerdeführerin beantragt sodann, dass die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, ihr die Kosten für das Privatgutachten von Dr. F.____ in der Höhe von



Fr. 7'500.- zu ersetzen. Die obigen Erwägungen belegen, dass das Parteigutachten von Dr. F.____ für die Beurteilung des Leistungsanspruchs nicht massgeblich war, weshalb die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme gemäss Art. 45 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) nicht erfüllt sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juni 2010, 9C_158/2010, E. 6.2).

9.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 30. Juni 2010 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.