

GR_GERICHTE S 2023 100 vom 21. November 2024

GR Gerichte, 2024-11-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2023 100](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2023_100)

FR: GR_GERICHTE S 2023 100 du 21 novembre 2024

IT: GR_GERICHTE S 2023 100 del 21 novembre 2024

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

A._____, Jahrgang 1973, arbeitete zum Zeitpunkt des Unfalls im C._____ in D._____ und war in dieser Eigenschaft bei der B._____ AG gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert.

E. 2

Gemäss Schadenmeldung vom 27. April 2018 kam es am 20. April 2018, ca. 04:30 Uhr, im Hauptbahnhof Salzburg anlässlich des Rangier- manövers (Kopplung) des Nachtzugs nach Wien zu einer Kollision mit dem zu verbindenden Zug. A._____ stand im Gang des Zugwagens, als es plötzlich einen riesigen Knall gab und sie ein paar Meter nach vorne flog. Dabei prallte sie mit dem Brustkorb und der rechten Kopfseite auf. Nach stundenlangem Warten am Bahnhof Salzburg entschied sie sich dazu, per Zug weiter nach Wien zu ihrem Sohn zu reisen und sich dort ins Spital zur ärztlichen Behandlung zu begeben.

E. 3

Wegen anhaltender Schmerzen vor allem im Rückenbereich suchte A._____ am 24. April 2018 Hausarzt Dr. med. E._____ auf, der sie gleichentags an das Regionalspital F._____ überwies. Im Röntgen LWS ap/lat. vom 24. April 2018 im Regionalspital F._____ zeigte sich eine fragliche LWK 3 Fraktur und sichtbare LWK 5 Processus Spinosus Fraktur, wobei sich im CT der LWS keine Hinweise auf ossäre Läsionen ergaben. Im Bericht vom 24. April 2018 wurde festgehalten, die Patientin verspüre seit dem Unfall starke Schmerzen in der LWS sowie Schmerzen in der BWS Region, dem Kopf und der rechten Schulter. Ausserdem verspüre sie eine ständige Übelkeit. Wegen der wiederkehrenden Flash- backs könne sie nicht mehr schlafen. Diagnostiziert wurden posttrauma- tische Belastungsstörungen (PTBS), Kontusionen der rechten Schulter, des Sternums, der BWS sowie der LWK mit DD LWK 5 Processus spinosus Fraktur. Es wurde eine konservative Schmerztherapie verordnet und der Patientin empfohlen, sich wegen der Flashbacks bei der - 3 - Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik zu melden. Die B._____ AG erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen.

E. 3.1

Der wegen anhaltender Schmerzen am 24. April 2018 aufgesuchte Hausarzt Dr. med. E._____ befundete diverse Prellmarken am rechten Auge, Brust rechts, rechter Ellbogen, rechte Schulter, Gesäss und geschwollene Füße. Zudem maximale Schmerzen im Bereich

der LWS in der Mittellinie. Er diagnostizierte zahlreiche Kontusionen nach Sturz mit maximaler Intensität im Bereich der LWS und eine posttraumatische Stressreaktion mit Schlafstörungen. Er verwies die Beschwerdeführerin gleichentags an das Regionalspital F._____ (vgl. UVG-Arztbericht vom 28. Mai 2018 [Bf-act. 5; Bg-act. 12]).

E. 3.2

Im Bericht über die Konsultation vom 24. April 2018 diagnostizierte die behandelnde Ärztin des Regionalspitals F._____ eine PTBS, Kontusionen der rechten Schulter, des Sternums, der BWS sowie der LWK mit DD LWK 5 Processus spinosus Fraktur (Bf-act. 4, Bg-act. 9).

- 14 -

E. 3.3

Am 16. Mai 2018 erfolgte die Erstkonsultation bei Dr. med. G._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (vgl. UVG-Arztbericht vom 1. März 2019 [Bf-act. 6; Bg-act. 20]).

E. 3.4

Mit UVG-Arztbericht vom 28. Mai 2018 hielt Hausarzt Dr. med. E._____ fest, die Arbeitsunfähigkeit beziehe sich primär auf die Unfallfolgen, das psychische Leiden rechtfertige keine Arbeitsunfähigkeit. Er berichtete, der Patientin gehe es unterdessen viel besser, die Prellungen seien weitgehend abgeklungen, ebenso hätten die Rückenschmerzen stark nachgelassen. Es bestünden weiterhin Schlafprobleme (Bf-act. 5; Bg-act. 12).

E. 3.5

Die Beschwerdeführerin war nach einem Krankenstand von mehreren Monaten (vgl. ärztliche Zeugnisse und Unfallschein UVG [Bg-act. 65 ff.]) wieder in ihrer angestammten Tätigkeit als Pflegehelferin tätig, bevor sie durch die behandelnde Psychiaterin Dr. med. G._____ ab dem 17. November 2018 wieder zu 100 % krankgeschrieben wurde (vgl. UVG-Arztbericht vom 1. März 2019 [Bf-act. 6; Bg-act. 20] und Gutachten Dr. med. K._____ vom 17. Juli 2022/29. August 2022 [Bf-act. 10 S. 4; Bg-act. 100 S. 4]).

E. 3.6

Am 23. November 2018 beurteilte der Radiologe Dr. med. M._____, Regionalspital F._____, gestützt auf das am 22. November 2018 erstellte MRI der LWS eine synoviale Zyste im Segment LWK 5/SWK 1 mit Nachbarschaftsbeziehung zu den Nervenwurzeln L5 und S1 links; Spondylolysis vera LWK/SWK 1 ohne Alignementstörung, keine Aktivierung (Bg-act. 16; Bf-act. 10 S. 39 [Gutachten Dr. med. K._____ vom 17. Juli 2022/29. August 2022, der darin keine akuten traumatischen Veränderungen sieht]).

- 15 -

E. 3.7

Hausarzt Dr. med. N._____ verordnete am 18. Februar 2019 Physio-therapie, insbesondere aufgrund der Processus Spinosusfraktur LWK5 (Bg-act. 73).

E. 3.8

Mit UVG-Arztbericht vom 1. März 2019 hielt die behandelnde Psychiaterin Dr. med. G._____ fest, im Verlauf habe zunächst die somatische Symptomatik im Vordergrund gestanden; diese sei Grundlage einer Arbeitsunfähigkeit gewesen. Im Laufe der Zeit habe

dann eine zunehmende psychische Dekompensation aufgrund der PTBS bei zusätzlich bestehender Arbeitsplatzproblematik vorgelegen, was zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht im angestammten Tätigkeitsbereich (Pflegehelferin in Altersheim) ab 17. November 2018 geführt habe. Sie befundete folgenden Psychostatus nach AMDP: "Bewusstseinsklar, zu Zeit, Situation und Person orientiert, teilweise zum Ort desorientiert. Wiederholtes Erleben des Traumatmas, in sich aufdrängende Erinnerungen (Flashbacks, Nachhallerinnerungen) an den Unfall, sowie in Träumen, vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und Anhedonie sowie Vermeiden von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten (Zugfahren). Vegetative Übererregtheit (Hyperarousal) mit Vigilanzsteigerung, übermäßiger Schreckhaftigkeit und Schlaflosigkeit. Konzentrationsstörungen mit Wortfindungsstörungen und Blackouts. Zukunftsängste. Im Antrieb leichtgradig antriebsgehemmt. Im formalen Gedankengang mittelgradig denkgehemmt und auf die aktuelle Situation eingeengt. Kein Anhalt für inhaltliche Denkstörungen. Sozialer Rückzug. Kein Anhalt für Suizidalität." Dr. med. G._____ diagnostizierte eine PTBS (ICD-10: F43.1) nach Zugunfall am 20. April 2018; aufgrund der Schwere der Erkrankung ging sie von einem protrahierten Verlauf aus (Bf-act. 6; Bg-act. 20).

- 16 -

E. 3.9

Im Austrittsbericht der O._____, Klinik I._____, vom 12. Dezember 2019 über den stationären Aufenthalt vom 4. November 2019 bis 29. November 2019 zwecks Behandlung der PTBS hielten die behandelnden Ärzte zum psychopathologischen Befund bei Eintritt in die Klinik I._____ fest, "[...] Keine Aufmerksamkeits- oder Konzentrationsstörungen. Die Patientin berichtet jedoch von deutlichen Konzentrationsstörungen und Merkfähigkeitsstörungen, welche seit drei Monaten zunehmend seien. Im Affekt massive innere Anspannungen, Hypoarousal, Nervosität und Niedergeschlagenheit, Gereiztheit, Dünnhäutigkeit. [...]. Seit einem Monat beschreibt die Patientin Sinnestäuschungen. Sie höre einige Male pro Woche eine Frauenstimme, welche sie rufe. Sie habe das Gefühl, es käme von oben von einem Dach. Anfänglich habe sie überprüft, ob jemand anwesend sei. Mittlerweile wisse sie, dass niemand da sei. Massive Angst zu sterben, Platzangst sowie Panikattacken (sie habe Angst, keine Luft zu bekommen, ihr Hals fühle sich wie zugeschnürt an) werden beschrieben. Zwang wird verneint. Insuffizienzgefühle, kein selbstverletzendes Verhalten. Keine aktuelle Suizidalität, keine Suizidgedanken, keine Impulse. Vor zwei Monaten, nachdem sie einen schrecklichen Traum gehabt habe und den ganzen Tag sehr unruhig gewesen sei, hätte sie ihrem Mann gegenüber geäußert, dass sie es so nicht mehr aushalte und sich von ihrem Balkon stürzen würde. [...]. Seitdem habe sie angeblich keine Suizidgedanken mehr. Hypersomnie: sie schlafe von zirka 22.00 Uhr bis 12.00 Uhr. Vor zirka einem Monat hätte sie noch Schlafprobleme gehabt, aktuell nicht. Zudem schlafe sie etwa eine Stunde am Nachmittag. [...]." Die behandelnden Ärzte beurteilten, bei der Patientin hätten sich rasch abhängige sowie ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsanteile, die einen Therapieprozess stark erschwerten, gezeigt. Konkret zeige sich dies auch in einer niedrigen Selbstwirksamkeit und einer geringen Übernahme von Eigenverantwortung. Weiter erschwere der äusserst enge und rege Kontakt zum Ehemann und zur Cousine das Einlassen auf einen

- 17 - Therapieprozess. Neben der Hauptdiagnose einer PTBS (F43.1) wurden als Nebendiagnosen eine mittelgradige depressive Episode (F32.1) sowie Adipositas (E66.02)

festgehalten (Bf-act. 7; Bg-act. 41).

E. 3.10

Im von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen psychiatrischen Gutachten vom 22. November 2019 hielt Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, gestützt auf die Akten und die Untersuchung vom 24. Oktober 2019 fest, das klinische Bild sei mit einer mittelgradigen Depression vor dem Hintergrund einer posttraumatischen Belastungsstörung vereinbar. Diagnostisch handle es sich um eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) auf dem Boden einer PTBS (ICD-10: F43.1), die aktuell weiterhin floride ausgeprägt sei. Im Vordergrund stünden neben der typischen affektiven, gedanklichen und vegetativen Symptomatik der Depression vor allem auch ein angstbetonter sozialer Rückzug und ein chronisches Schmerzerleben. Die Versicherte berichte von wiederkehrenden Träumen vom Unfall, wodurch der Nachtschlaf erheblich beeinträchtigt werde. Es bestünden tagsüber Ängste, nach draussen zu gehen. Sie habe Angst hinzufallen, weshalb sie immer zu Hause sei. Es bestünden dauernde starke Schmerzen an der Halswirbelsäule und dem Rücken mit Ausstrahlung ins rechte Bein. Dr. med. H._____ ging – bis zum Abschluss der stationären Behandlung in der Klinik I._____ – weiterhin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus (Bg-act. 47).

E. 3.11

Mit UVG-Arztbericht vom 31. Januar 2020 hielt die behandelnde Psychiaterin Dr. med. G._____ an den Diagnosen einer PTBS nach Zugunfall (ICD-10: F43.1) und mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1), die der Arbeitsunfähigkeit zugrunde lägen, fest. Es sei zu einer leichtgradigen psychischen Stabilisierung gekommen, mit weniger Panikattacken und Rückgang der depressiven Symptomatik. Weiterhin lägen Konzentrationsstörungen mit geringer Diskriminationsfähigkeit und

- 18 - schneller psychischer Erschöpfung im angestammten Tätigkeitsbereich, Antriebsminderung und verlangsamtes Arbeitstempo vor. Aktuell zeige sich eine Chronifizierung der Symptomatik, was sich durch die Primärpersönlichkeit mit ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitszügen, verbunden mit geringer Selbstwirksamkeit, wenig Eigeninitiative und dem daraus resultierenden Unvermögen, Eigenverantwortung zu übernehmen, zeige. Durch die Beziehungsgestaltung mit dem Ehemann nehme die Alltagsfunktionalität zunehmend ab. Dr. med. G._____ erachtete gestützt darauf ein Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrisch-fachärztlicher Sicht als nicht absehbar (Bg-act. 42).

E. 3.12

Der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin empfahl am 27. Mai 2020 unbedingt eine traumaspezifische stationäre Behandlung in der Klinik J._____; eine andere Möglichkeit hielt er für nicht zielführend (Bg-act. 51).

E. 3.13

Vom 11. November 2020 bis 9. Dezember 2020 erfolgte eine erste Hospitalisation in der Klinik J._____ zwecks stationärer störungs-spezifischer und ätiologieorientierter Traumatherapie. Mit Austrittsbericht vom 9. Dezember 2020 wurden u.a. eine PTBS nach Auffahrkollision mit Zug (ICD-10: F43.1) und eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) diagnostiziert und die Arbeitsfähigkeit der Patientin bei bestehender als auch bei angepasster Tätigkeit bis zum 31. Dezember 2020 verneint (vgl. Bf-act. 8). Im

ärztlichem Bericht vom 14. Januar 2021 führte die behandelnde Psychologin aus, der Arbeitsunfähigkeit liege eine starke Symptombelastung infolge der Auffahrkollision des Zuges im Jahr 2018 zugrunde. Betreffend damaligen resp. aktuellen Psychostatus wurde festgehalten, es fänden sich Hinweise auf Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen mit Wortfindungsstörungen, Blackouts sowie häufiges Vergessen, ob das Licht gelöscht oder der Herd ausgeschaltet worden sei. Das formale Denken sei ausschweifend und auf ihre aktuelle Situation eingeengt, Grübeln. Spezifische Phobien und Zwangsgedanken-

- 19 - /Handlungen würden verneint. Bei der Patientin bestehe jedoch eine grosse Angst zu ersticken, Atemnot zu erleiden. Angst, alleine zu sein, keine Hilfe zu erhalten. Angst vor der Dunkelheit, vor engen Räumen sowie Zukunftsängste. Angst vor dem Einschlafen, aus der Befürchtung, nicht mehr aufzuwachen. Ein Anhalt auf wahnhaftes oder halluzinatorisches Erleben oder Ich-Störungen fänden sich keine. Psychomotorisch bestünden eine starke innere Anspannung und Unruhe, im Antrieb gehemmt. Ein sozialer Rückzug sowie Durchschlafstörungen mit Albträumen. Weiter bestehe eine psychotraumatologisch relevante Psychopathologie: Die Patientin berichte über eine ausgeprägte intrusive Symptomatik mit Flashbacks auf allen perzeptiven Ebenen, vor allem auf der visuellen Ebene sowie Albträumen (Bilder der traumatischen Auffahrkollision). Es bestehe eine konstriktive Symptomatik mit Gefühlen der Gefühllosigkeit und emotionaler Vertaubung, Konzentrationsstörungen, Vermeidungsverhalten in Form von Vermeiden von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten (Reisen mit ÖV). Ausserdem berichte die Patientin über anhaltende Übererregung und starke Anspannung (Hyperarousal), Hypervigilanz, Nervosität, ausgeprägte Schreckhaftigkeit. Es fänden sich Hinweise auf dissoziative Symptome in Form von Depersonalisations- und Derealisationserleben, Sensibilitätsstörungen sowie Stimmenhören. Es bestehe eine Störung der Emotionsregulation. Das Leiden äussere sich durch Intrusionen, Hypervigilanz, starken Rückzug, Vermeidungsverhalten, depressive Stimmung, chronische Schmerzen. Deutlich geworden sei ein stark ausgeprägtes Vermeidungsverhalten, auch in Folge der chronisch bestehenden Schmerzen. Die Fortführung der Psychotherapie wurde aufgrund der Chronifizierung als dringend indiziert erachtet (Bf-act. 9; Bg-act. 62).

- 20 -

E. 3.14

Im Rahmen des in Österreich laufenden Haftpflichtverfahrens der Verunfallten gegen die Österreichischen Bundesbahnen-Personenverkehr AG und deren Haftpflichtversicherung wurde die Beschwerdeführerin am 4. Mai 2022 neurologisch psychiatrisch begutachtet. Dr. med. K._____, Facharzt für Neurologie & Psychiatrie, Innsbruck, hielt im neurologisch-psychiatrischen Sachverständigengutachten vom 17. Juli 2022/29. August 2022 fest, aus gutachterlicher Sicht käme dem Nachweis der Symptome Wiedererleben und Vermeidungsverhalten ausschlaggebende Bedeutung zu. Bei der Untersuchung habe die Beschwerdeführerin die Unfall- geschehnisse genau schildern können (Vermeidung nicht vorhanden), hätten die Schmerzsymptome im Vordergrund gestanden, seien diese perseverierend und sehr ausführlich geschildert worden. Intrusionen seien trotz Nachfragen nicht bestätigt worden. Gestützt darauf sah Dr. med. K._____ zum Untersuchungszeitpunkt einen Heilungsendzustand betreffend PTBS, jedoch einen Zustand bei andauernder somatoformer Schmerzstörung. Die geschilderten Schmerzsymptome seien typisch für eine claudicatio spinalis (Anm: das schmerzbedingte Hinken im Rahmen einer Spinalkanalstenose der LWS). Dr. med. K._____ bejahte, dass es durch den Zugunfall vom

20. April 2018 zu seelischen/psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen im Sinne einer PTBS (ICD-10: F43.1) sowie einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) gekommen sei. Damit verbunden gewesen seien im Zeitraum vom 24. April 2018 bis zum 4. Mai 2022 leichte und mittlere Schmerzen sowie leichte seelische Schmerzen und mittlere seelische Schmerzen. Basierend auf der relevanten Diagnose PTBS habe ab 24. April 2018 bis zum Untersuchungszeitraum 4. Mai 2022 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden, wobei zumindest seit Anfang 2021 die somatoforme Schmerzstörung in den Vordergrund getreten sei (Bf-act. 10 S. 55; Bg-act. 100 S. 55).

- 21 - 4. Der gutachterlichen Einschätzung, wonach die Beschwerdeführerin ihre PTBS inzwischen überwunden habe und mit der Zeit die somatoforme Schmerzstörung anstelle der PTBS immer bedeutsamer geworden sei, schloss sich die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeergänzung vom

E. 4

Hausarzt Dr. med. E._____ befundete im UVG-Arztbericht vom 28. Mai 2018 über die Erstkonsultation vom 24. April 2018 diverse Prellmarken am rechten Auge, Brust rechts, rechter Ellbogen, rechte Schulter, Gesäss und geschwollene Füße. Zudem maximale Schmerzen im Bereich der LWS in der Mittellinie. Er diagnostizierte zahlreiche Kontusionen nach Sturz mit maximaler Intensität im Bereich der LWS und eine posttraumatische Stressreaktion mit Schlafstörungen.

E. 4.1

Die Unfallversicherung erbringt gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG grundsätzlich Leistungen für Berufsunfälle, Nichtberufsunfälle und Berufskrankheiten. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Zudem hat sie Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie infolge eines Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (Art. 16 Abs. 1 UVG).

E. 4.2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann (BGE 147 V 161 E.3.1 und

- 22 - E.3.2, 129 V 177 E.3.1, je mit weiteren Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat (BGE 142 V 435 E.1, 129 V 177 E.3.1, 119 V 335 E.1).

E. 4.3

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss UVG setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden auch ein adäquater

Kausalzusammenhang besteht (BGE 147 V 161 E.3.1). Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (vgl. BGE 129 V 177 E.3.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_123/2018 vom 18. September 2018 E.3.2). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 129 V 177 E.3.3). Die Frage der Adäquanz ist eine Rechtsfrage, sie ist nicht von medizinischen Sachverständigen, sondern vom Richter zu beurteilen (statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_600/2021 vom 3. März 2022 E.5.6, 8C_15/2021 vom 12. Mai 2021 E.7.3). Dabei spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 138 V 248 E.4, 134 V 109 E.2, 127 V 102 E.5b/bb). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar sind

- 23 - und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen, insbesondere bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E.5.1). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nach dem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 140 V 3 E.3.2).

E. 4.4

Hat ein Unfallversicherer die Unfallkausalität bejaht und Leistungen erbracht, entfällt seine Leistungspflicht erst, wenn der gesundheitliche Schaden nur noch ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustands auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (BGE 147 V 161 E.3.3 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C_434/2023, 8C_436/2023 vom 10. April 2024 E.4.2, 8C_379/2023 vom 9. Januar 2024 E.2.2.3, 8C_7/2022 vom 22. April 2022 E.5.1). Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für noch bestehende Beschwerden. Solange jedoch der Status quo sine vel ante noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG in aller Regel neben den Taggeldern auch Pflegeleistungen und Kostenvergütungen zu übernehmen, worunter auch die Heilbehandlungskosten nach Art. 10 UVG fallen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_781/2017 vom 21. September 2018 E.5.1). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das

- 24 - Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (Status quo sine vel ante; vgl. BGE 146 V 51 E.5.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_734/2021 vom 8. Juli 2022 E.2.2.2, 8C_80/2021 vom 7. Juli 2021 E.2.2, 8C_224/2020 vom 13. Mai 2020 E.3.2). Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage,

ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Dabei muss nicht etwa der Beweis für unfallfremde Ursachen erbracht werden. Welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ob es Krankheitsursachen, ein Geburts- gebrechen oder degenerative Veränderungen sind, ist unerheblich. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen eines Gesundheits- schadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, ob diese also dahingefallen sind. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliegt oder dass die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei (BGE 146 V 51 E.5.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_727/2022 vom 16. März 2023 E.3.2.4, 8C_80/2021 vom 7. Juli 2021 E.2.2 und 8C_68/2020 vom 11. März 2020 E.3.2).

E. 5

Mit UVG-Arztbericht vom 1. März 2019 diagnostizierte die behandelnde Psychiaterin Dr. med. G._____ eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10: F43.1) nach Zugunfall am 20. April 2018. Im Verlauf sei zunächst die somatische Symptomatik im Vordergrund gestanden und Grundlage der Arbeitsunfähigkeit gewesen. Im Laufe der Zeit habe dann eine zunehmende psychische Dekompensation aufgrund der PTBS bei zusätzlich bestehender Arbeitsplatzproblematik bestanden, was zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht am 17. November 2018 geführt habe.

E. 5.1

Vorliegend anerkannte die Beschwerdegegnerin die aufgrund des Ereignisses im Bahnhof Salzburg erlittenen Beschwerden als Unfallfolgen und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (vgl. Bg-act. 63, 71, 74 ff.). Mit Verfügung vom 11. Februar 2021 stellte sie die Einstellung dieser Leistungen (Taggelder und Heilungskosten) per 30. April 2019 mit der Begründung in Aussicht, dass die Beschwerden und deren Folgen bis zum 30. April 2019 auf das Ereignis vom 20. April 2018 zurückzuführen seien, der adäquate Kausalzusammenhang jedoch per 30. April 2019

- 25 - entfallen sei (Bf-act. 11; Bg-act. 64). Im Einspracheentscheid vom 25. Juli 2023 hielt die Beschwerdegegnerin an der Einstellung der Versicherungsleistungen per 30. April 2019 fest (Bf-act. 13; Bg-act. 101). Begründend führte sie an, während die PTBS per 4. Mai 2022 ausgeheilt gewesen sei, habe die somatoforme Schmerzstörung weiterhin angehalten. Aufgrund der vorliegenden Akten könne nicht vom Erreichen eines Status quo sine vel ante gesprochen werden; daher könne nicht mit dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bewiesen werden, dass der natürliche Kausalzusammenhang entfallen sei. Bei Schreckereignissen liege bei der versicherten Person kein somatisches Geschehen, sondern eine psychische Stresssituation vor, allenfalls verbunden mit einer Lebensbedrohung. Diesfalls finde die allgemeine Adäquanzformel Anwendung (BGE 129 V 185 E.4.2). Bezüglich Adäquanzbeurteilung seien in casu bei der versicherten Person diverse Beschwerden somatischer Art aufgetreten, die sich nicht in derart unerheblicher Weise manifestierten, dass sie im Kontext der Gesamt- beschwerden als lediglich hintergründig einzustufen wären. Bei psychischen Unfallfolgen setze die Bejahung des adäquaten Kausal- zusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukomme. An das objektiv erfassbare Unfallereignis anknüpfend und vom augenfälligen Geschehensablauf ausgehend sei eine Kategorisierung der Schwere des Unfalls

vorzunehmen. Aufgrund dessen sei der vorliegende Unfall unter Berücksichtigung der Kasuistik als mittelschwer im engeren Sinne zu qualifizieren. Einem mittelschweren Ereignis komme nur dann im Sinne adäquater Kausalität massgebende Bedeutung für die aktuelle Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu, wenn ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sei oder aber diese in gehäufte oder auffallender Weise gegeben seien. U.a. wegen der

- 26 - Amnesie seien in casu die Umstände des Unfalls objektiv nicht oder zumindest nicht in gleicher Weise geeignet, sich auf die psychische Gesundheit auszuwirken, weshalb das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindringlichkeit des Unfalls nicht erfüllt sei. Es handle sich weiter nicht um Verletzungen ausreichender Schwere oder besonderer Art, die erfahrungsgemäss geeignet seien, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Auch könne nicht von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung der erlittenen Kontusionen und Fraktur die Rede sein. Weiter seien die Beschwerden nicht ausreichend organisch objektiv nachweisbar, so dass das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen nicht gegeben sei. Es bestünden auch keine Anhaltspunkte für eine ärztliche Fehlbehandlung, die die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte. Betreffend die physischen Folgen des Unfalls könne vorliegend nicht von einem schwierigen Heilverlauf und erheblichen Komplikationen gesprochen werden. Schliesslich sei die Arbeitsunfähigkeit ab dem 17. November 2018 psychiatrisch begründet gewesen und demnach unter dem Gesichtspunkt des Grades und der Dauer der physischen Arbeitsunfähigkeit unerheblich. In casu sei folglich keines der unfallbezogenen Adäquanzkriterien gemäss Psycho-Praxis (BGE 115 V 140 E.6c/aa) gegeben, weshalb die Adäquanz verneint werde. Dasselbe Ergebnis zeige sich auch bei Anwendung der allgemeinen Adäquanzformel. Ein Zufall in der Intensität des vorliegenden sei nach der allgemeinen Lebenserfahrung und dem gewöhnlichen Lauf der Dinge nicht geeignet, relevante bleibende psychische Beschwerden auszulösen. Vor diesem Hintergrund liege kein Ereignis von genügender Schwere vor, das einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den persistierenden psychiatrisch ausgewiesenen Beschwerden zu begründen vermöchte.

- 27 -

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, dass die Adäquanz unter dem Aspekt eines Schreckereignisses zu beurteilen sei. Nachfolgend ist deshalb zunächst zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin am 20. April 2018 einem aussergewöhnlichen Schreckereignis im Sinne der Rechtsprechung ausgesetzt war. 5.3.1. Rechtsprechung und Lehre haben schreckbedingte plötzliche Einflüsse auf die Psyche seit jeher als Einwirkung auf den menschlichen Körper (im Sinne des geltenden Unfallbegriffes) anerkannt und für ihre unfallversicherungsrechtliche Behandlung besondere Regeln entwickelt. Bei solchen sog. Schreckereignissen ist das Kriterium der Ungewöhnlichkeit dann erfüllt, wenn es sich um ein aussergewöhnliches Schreckereignis, verbunden mit einem ausserordentlichen psychischen Schock handelt. Die seelische Einwirkung muss durch einen gewaltsamen, in der unmittelbaren Gegenwart des Versicherten sich abspielenden Vorfall ausgelöst werden und in ihrer überraschenden Heftigkeit geeignet sein, auch bei einem gesunden Menschen durch Störung des seelischen Gleichgewichts typische Angst- und Schreckwirkungen (wie Lähmungen, erhöhter Herzschlag, etc.) hervorzurufen (BGE 140 V 356 nicht publ. E.6.1 = Urteil des Bundesgerichts 8C_51/2014 vom 14. Juli 2014 E.6.1 mit Hinweisen, BGE 129 V

177 E.2.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_548/2023 vom

E. 6

Mit formlosem Schreiben vom 12. April 2019 teilte die B._____ AG A._____ mit, das Ereignis sei als im mittleren Bereich bzw. Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzuordnen und die Adäquanz nach Prüfung der massgebenden Kriterien zu verneinen. Sie schliesse den Fall per 30. April 2019 ab und die Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilkosten) würden eingestellt.

E. 6.1

Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (vgl. BGE 129 V 402 E.2.2, 129 V 177 E.3.2, 125 V 456 E.5a). Die Adäquanz

- 35 - ist vorliegend, da kein Schreckereignis vorliegt und unbestrittenermassen die Rechtsprechung zum Schleudertrauma (BGE 134 V 109) keine Anwendung findet, nach der sog. Psycho-Praxis gemäss BGE 115 V 133 zu prüfen. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden die Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (vgl. BGE 140 V 356 E.3.2, 134 V 109 E.2.1 und 6.1, 115 V 133 E.6c/aa; Urteile des Bundesgerichts 8C_812/2021 vom 17. Februar 2022 E.6.2 und 8C_66/2021 vom 6. Juli 2021 E.5.3 f.).

E. 6.2

Ausgangspunkt der Adäquanzbeurteilung bildet das objektiv erfassbare Unfallereignis. Die Unfallschwere beurteilt sich allein nach dem augen- fälligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften (BGE 115 V 133 E.6 Ingress). Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können; solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanz- kriterien Rechnung zu tragen (vgl. BGE 148 V 301 E.4.3.1 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C_384/2023 vom 4. April 2024 E.3.2.1, 8C_592/2023 vom 30. Januar 2024 E.7, 8C_581/2022 vom 15. Juni 2023 E.5.2). Im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise ist zu untersuchen, ob der Unfall eher als leicht, als mittelschwer oder als schwer erscheint, wobei im mittleren Bereich gegebenenfalls eine weitere Differenzierung nach der Nähe zu den leichten oder schweren Unfällen erfolgt (BGE 140 V 356 E.5.1 mit Hinweisen). Bei leichten Unfällen wird die Adäquanz zu psychischen Entwicklungen ohne Weiteres verneint. Bei schweren Unfällen ist die Adäquanz ohne Weiteres anzunehmen, da nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebens- erfahrung ein solches Ereignis geeignet ist, psychische Gesundheits- schäden zu bewirken. Bei Unfällen im mittleren Bereich müssen weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon

- 36 - erscheinen, in die Gesamtwürdigung einbezogen werden. Zu diesen Zusatzkriterien zählen nach der Rechtsprechung (BGE 129 V 177 E.4.1, 115 V 133 E.6c/aa; Urteile des Bundesgerichts 8C_816/2021 vom 2. Mai 2022 E.3.3, 8C_518/2019 vom 19. Februar 2020 E.4.3, 8C_123/2018 vom 18. September 2018 E.5.1): - Besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; - Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe

Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; - Ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; - Körperliche Dauerschmerzen; - Ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - Schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - Grad und Dauer der (physisch) bedingten Arbeitsunfähigkeit. Die Adäquanzkriterien werden demnach nur aufgrund der organischen Unfallfolgen, unter Ausschluss psychischer Aspekte oder als körperlich imponierender, organisch jedoch nicht hinreichend erklärbarer Beschwerden geprüft (BGE 140 V 356 E.5.1). Dementsprechend ist zunächst das vorliegend zur Diskussion stehende Unfallereignis vom 20. April 2018 einzustufen.

E. 6.3

Während die Beschwerdeführerin das Unfallereignis als mittelschwer im Grenzbereich zu den schweren Unfällen sieht, wonach für die Bejahung der Adäquanz bereits das Vorliegen eines einzigen Kriteriums genügt, ohne dass dieses in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein müsste (vgl. BGE 148 V 301 E.4.4.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_698/2022

- 37 - vom 3. Mai 2023 E.6.4 mit Hinweisen), hält die Beschwerdegegnerin an der Qualifikation als mittelschwerer Unfall im engeren Sinne fest. 6.4.1. Den Parteien kann unbestrittenermassen gefolgt werden, dass bei einem Aufprall einer Zugkomposition auf einen stehenden, gebremsten Zug die Aufprallkraft, sprich kinetische Energie, ungleich höher ist, als bei einer Kollision von Personenwagen. Die Beschwerdeführerin bringt dazu vor, dass beim vorliegenden Unfall offensichtlich massive Kräfte auf den Körper der Beschwerdeführerin eingewirkt hätten, da insbesondere durch die Art und Weise des Aufpralls keine wesentliche Verformung der Wagen habe erfolgen können; die Energie habe unmittelbar und ungebremst auf die menschlichen Körper der Fahrgäste getroffen. Dem entgegnet die Beschwerdegegnerin, dass diese Energie aber nicht auf die Person im Zug übertragen werde. Verhielte es sich so und hätte auf die involvierten Personen eine solch enorme Kraft eingewirkt, wäre es dem Verschiebler nicht gelungen, sich in Erwartung des drohenden Zusammenstosses in der Tür abzustützen und den Zug nach der Kollision unversehrt zu verlassen (vgl. Bf-act. 2 S. 4; Bg-act. 106 S. 43). Vielmehr habe es sich dabei um die Energie gehandelt, die bei der Kollision vom fahrenden auf den stehenden Zug weitergegeben wurde. Die Beschwerdegegnerin anerkannte, dass es der Beschwerdeführerin durch den Aufprall quasi den Boden unter den Füßen weggezogen habe und sie mit ihrer eigenen Masse und einer Geschwindigkeit von bis zu 24 km/h gestürzt sei, bis sie durch ein stehendes Objekt gebremst worden sei. Dieser Auffassung kann gefolgt werden, so ist es nachvollziehbar, dass die durch die aufprallenden Zugwagen resultierenden Kräfte nicht eins zu eins auf den Körper der Beschwerdeführerin wirkten, wie dies etwa bei einem Autolenker, fest verbunden im Fahrersitz, der Fall ist. Vielmehr war die Beschwerdeführerin nur mit den Füßen mit dem Zugwagen verbunden. Aufgrund der innehabenden Massenträgheit stürzte sie denn auch (lediglich) ca. drei

- 38 - Meter weit. Denn beim Aufprall der beiden vergleichbaren Wagenkompositionen "verpuffte" enorm viel Energie bzw. wurde enorm viel Energie entwertet (vgl. dazu etwa [https://www.leifiphysik.de/mechanik/impulserhaltung und stoesse/-aufgabe/auffahrunfall](https://www.leifiphysik.de/mechanik/impulserhaltung%20und%20stoesse/-aufgabe/auffahrunfall)). Folglich stürzte die Beschwerdeführerin mit ihrer eigenen Masse mit einer Geschwindigkeit bis zu 24 km/h bis sie im Zugwagen anschluss, weshalb die kinetische Energie unabhängig vom Gewicht des Zuges bleibt, soweit die Geschwindigkeitsveränderung dieselbe bleibt. Massgebend ist dabei die gefahrene Geschwindigkeit, die vorliegend höchstens 24 km/h betrug. Mangels einschlägiger Rechtsprechung zu Bahnunfällen wie dem konkret

Vorliegenden kann zur Beurteilung – wie die Beschwerdegegnerin zutreffend anführt – diejenige betreffend Unfälle mit Personenwagen herangezogen werden. 6.4.2. Als mittelschweren Unfall an der Grenze zu den schweren Unfällen hat das Bundesgericht z.B. beurteilt, als der Lenker eines Personenwagens des Nachts auf der österreichischen Autobahn einen Stau vor der Grenze übersah, von hinten auf das Fahrzeug auffuhr, in dem sich die Versicherte und ihr Ehemann befanden, und dieses in einen weiteren Personenwagen hineinschob, wobei die Versicherte leicht und ihr Ehemann als Autolenker schwer verletzt wurden. Die Endposition der beteiligten Fahrzeuge und die Beschädigung am Fahrzeug der Versicherten (sowohl das Fahrzeugheck als auch die Front wurden vollständig zertrümmert und deformiert) wiesen darauf hin, dass durch den Unfall massive Kräfte freigesetzt wurden. Aus dem Umstand, dass im Fahrzeuginnern die Sitzlehnen verbogen wurden, war zu schliessen, dass sich diese massiven Kräfte auch auf die Körper der Insassen übertrugen (Urteil des Bundesgerichts 8C_633/2007 vom 7. Mai 2008 E.6.2.2). Gleich eingereiht wurde ein Unfall, bei dem der Versicherte mit einem Personenwagen die Überholspur der Autobahn befuhr und bei einer Geschwindigkeit von ca. 130 km/h plötzlich ins

- 39 - Schleudern geriet, die Normalspur und den Pannestreifen überquerte und mit der Böschung kollidierte, wobei sich das Fahrzeug überschlug. Der Personenwagen wurde dann auf die Überholspur zurückgeschleudert und kam auf den Rädern stehend zum Stillstand. Beim Überschlagen wurde der Beifahrer aus dem Dachfenster auf die Böschung geschleudert; der Versicherte konnte das Fahrzeug nicht mehr eigenständig verlassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_398/2012 vom 6. November 2012 E.5.2; vgl. auch Praxisübersicht in: Urteil des Bundesgerichts 8C_100/2011 vom 1. Juni 2011 E.3.4.1, nicht publ. in BGE 137 V 199; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 3). Eine Einreihung bei den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen setzt vergleichsweise hohe Geschwindigkeiten voraus (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2010 vom 19. August 2010 E.5.1, wo der Versicherte den Personenwagen auf dem Pannestreifen der Autobahn anhielt, worauf ein nachfolgender Fahrer mit einer Geschwindigkeit von ca. 120 km/h mit seinem Fahrzeug ungebremst in das stillstehende Fahrzeug prallte). Demgegenüber wurden als mittelschwere Unfälle im engeren Sinn etwa Ereignisse eingestuft, bei welchen das Fahrzeug mit der versicherten Person: ins Schleudern geriet, von der Strasse abkam, sich über eine Grasböschung seitlich überschlug und auf dem Dach zum Stillstand kam; bei einem Überholmanöver mit ca. 100 km/h abrupt abgebremst wurde, dabei ins Schleudern geriet, gegen einen Strassenwall prallte, sich überschlug und auf der Fahrerseite zu liegen kam; einen Lastwagen beim Überholen touchierte und sich überschlug (Urteil des Bundesgerichts 8C_743/2007 vom 14. Januar 2008 E.3); auf der Autobahn in einer Kurve ins Schleudern geriet, sich überschlug und auf dem Dach liegend zum Stillstand kam; sich bei einer Geschwindigkeit von ca. 90 km/h auf einer Autobahn über eine Mittelleitplanke hinweg überschlug – wobei die versicherte Person hinausgeschleudert wurde – und mit Totalschaden auf

- 40 - der Gegenfahrbahn auf dem Dach zu liegen kam; mit einer Geschwindigkeit von 110 km/h auf den Fahrstreifen für den Gegenverkehr, dann auf das linksseitige Strassenbankett und schliesslich in den Strassengraben geriet, wobei es sich mehrere Male überschlug (Urteil des Bundesgerichts 8C_595/2009 vom 17. November 2009 E.7.2); frontal mit einem anderen Personenwagen kollidierte, wobei die Geschwindigkeit des unfallverursachenden Personenwagens 30 bis 40 km/h betrug und diejenige des beteiligten Fahrzeugs auf etwa 70

bis 80 km/h geschätzt wurde; bei einer Fahrgeschwindigkeit von ca. 80 km/h mit einem Drahtgitterzaun abseits der Strasse kollidierte, sich seitlich überschlug und auf dem Dach liegend im angrenzenden Wiesland zum Stillstand kam; mit einer Geschwindigkeit von ca. 90 km/h frontal in einen stehenden Personenwagen prallte; auf der Autobahn mit ca. 130 km/h wegen des Platzens eines Reifens ins Schleudern geriet, sich um die eigene Achse drehte, wobei es einen Schutzzaun durchbrach und anschliessend nach der Überquerung mehrerer Wassergräben auf einem Acker neben der Fahrbahn zum Stehen kam; ungebremst mit etwa 100 km/h in ein mit ca. 80 km/h fahrendes, noch ein Abbrems- und Ausweichmanöver einleitendes Auto stiess. Gleich eingestuft wurde ein Unfall, bei welchem die versicherte Person mit ihrem Personenwagen auf einer deutschen Autobahn auf der Überholspur fuhr, als ein vor ihr fahrendes Auto plötzlich von der rechten auf die linke Spur ausscherte, worauf die versicherte Person bremste und ihr Auto nach rechts schlitterte, sich mehrfach drehte und gegen die rechte Leitplanke prallte (Urteil des Bundesgerichts 8C_938/2011 vom 14. August 2012 Sachverhalt A und E.5.1). Ein Verkehrsunfall in Form des Anfahrens einer Fussgängerin wurde als mittelschwerer Unfall im engeren Sinn eingeordnet (Urteil des Bundesgerichts 8C_236/2016 vom 11. August 2016 E.6.1.2). Dies auch, wenn der Wagen beim Schleudern auf der verschneiten Fahrbahn frontal in die Mittelleitplanke aus Beton prallt und schwer beschädigt wird (Urteil

- 41 - des Bundesgerichts 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E.4.1). Höchstens ein mittelschwerer Unfall im engeren Sinn lag dem Urteil 8C_608/2020 vom 15. Dezember 2020 E.6.2 zugrunde, als zwei Lastwagen miteinander kollidierten. Angesichts des Hergangs war nicht von besonders grossen Kräften auszugehen, die sich bei der Kollision ausgewirkt hatten. Auch wenn es sich bei den beteiligten Fahrzeugen um Lastwagen gehandelt hat, waren die Geschwindigkeiten nicht hoch, da einerseits der aus der Einfahrt auf die Strasse einbiegende Lastwagen bloss am Anfahren war und der Beschwerdeführer sich nicht nur auf den Unfall vorbereiten, sondern auch noch abbremsen (wenn auch nicht bis zum Stillstand des Fahrzeugs) konnte. Insofern fehlte es an der notwendigen hohen Geschwindigkeit, welche schon nur für die Qualifizierung als mittelschwerer Unfall an der Grenze zu den schweren Fällen erforderlich wäre. In diese Kategorie wurde ein Ereignis eingestuft, bei dem ein Personenwagen bei ca. 120 km/h vom Normalstreifen nach rechts auf den Pannestreifen geriet und ungebremst in das Heck des dort stehenden Fahrzeugs prallte, welches nach rechts gedreht und in die Böschung gestossen wurde, wo es umkippte und zum Stillstand kam, während das unfallverursachende Fahrzeug in Brand geriet (Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2010 vom 19. August 2010 E.5.1; vgl. HOFER, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, Basel 2019, Art. 6 Rz. 88, sowie NABOLD, in: Hürzeler/Kieser [Hrsg.], Kommentar zum Schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG – Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Bern 2018, Art. 6 Rz. 71). Als höchstens im engeren Sinne mittelschwer qualifizierte das Bundesgericht einen frontalen Aufprall auf eine Fassade, bei dem gemäss biomechanischer Kurzbeurteilung die Geschwindigkeitsveränderung (Δv) lediglich innerhalb oder oberhalb von 20 bis 30 km/h lag (Urteil des Bundesgerichts 8C_375/2010 vom 4. August 2010 E.6.1).

- 42 - Praxisgemäss werden Auffahrunfälle, bei welchen das Auto vor einem Fussgängerstreifen oder Lichtsignal stillsteht, dem mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten Fällen zugeordnet (Urteil des Bundesgerichts 8C_651/2016 vom 15. Dezember 2016 E.5.4). Davon ist auch dann auszugehen, wenn es sich um eine Doppelkollision mit

primärer Heckkollision und sekundärer Frontkollision handelt (Urteil des Bundesgerichts 8C_580/2010 vom 30. August 2010 E.5.2.2). Als klarerweise mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifizierte das Bundesgericht einen frontalen Aufprall, in dessen Zuge das Fahrzeug des Beschwerdeführers eine Geschwindigkeitsänderung von 20 bis 30 km/h erfuhr (Urteil des Bundesgerichts 8C_791/2014 vom 1. April 2015 E.4.2). Ebenso als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Fällen stuft das Bundesgericht den Sturz einer Versicherten bei der Vollbremsung des Linienbusses aus 30 km/h mit Anschlagen des Kopfes und einer Bewusstlosigkeit von nicht allzu langer Dauer ein (Urteil des Bundesgerichts 8C_795/2012 vom

E. 6.5

Bleibt es bei der Qualifikation als mittelschweres Unfallereignis im engeren Sinne, ist die adäquate Unfallkausalität der geklagten psychischen Beschwerden praxisgemäss nur zu bejahen, wenn mindestens drei der sieben Adäquanzkriterien in einfacher Form erfüllt oder aber eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wären (BGE 115 V 133 E.6c/aa; Urteil des Bundesgerichts 8C_384/2023 vom 4. April 2024 E.3.3 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin beruft sich diesbezüglich nur mehr auf das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfallereignisses, das sie – entgegen der Beschwerdegegnerin – als erfüllt erachtet. Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände sei aufgrund der Umstände, der laute Knall, die Plötzlichkeit, das heftige Weggeschleudert werden aus dem Stand, das Rufen und Stöhnen der Verletzten, die Dunkelheit, die Verwirrtheit und Orientierungslosigkeit in der Summe zu bejahen und damit ohne Weiteres auch die Adäquanz, ob nun ein mittelschwerer Unfall im engeren Sinne oder im Grenzbereich zum schweren Unfall angenommen werde. Damit müsse nicht mehr geprüft werden, ob auch die weiteren, gemäss Rechtsprechung faktisch unüberwindbaren Adäquanzkriterien, erfüllt wären.

E. 6.5.1

Ob das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls erfüllt ist, wird objektiv und nicht

- 44 - aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person beurteilt. An dessen Erfüllung werden deutlich höhere Anforderungen gestellt, weisen doch sämtliche mittelschweren Unfälle bereits eine gewisse Eindrücklichkeit auf, die somit noch nicht für dessen Bejahung ausreichen kann (BGE 148 V 301 E.4.4.3, 140 V 356 E.5.6.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_592/2023 vom 30. Januar 2024 E.9.2.1, 8C_473/2022 vom 20. Januar 2023 E.8.2.1, 8C_451/2022 vom 1. Dezember 2022 E.4.2.2). Im Rahmen dieses Kriteriums wird nur das Unfallgeschehen an sich und nicht allfällige dabei erlittenen Verletzungen oder der nachfolgende Heilungsprozess betrachtet (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_592/2023 vom 30. Januar 2024 E.9.2.3, 8C_473/2022 vom 20. Januar 2023 E.8.2.1, 8C_66/2021 vom 6. Juli 2021 E.8.2). Das Kriterium kann als gegeben gelten, wenn objektiv eine unmittelbare Lebensbedrohung bestand (Urteil des Bundesgerichts 8C_384/2023 vom 4. April 2024 E.3.3.2 mit Hinweisen). Eine solche behauptet die Beschwerdeführerin in ihrer Eventualbegründung, wenn sie vorbringt, die massive Krafteinwirkung auf ihren Körper, das Wegschleudern und Aufprallen hätten durchaus nicht nur zu einem Wirbelbruch und diversen anderen Verletzungen, sondern auch zu wesentlich schwereren, lebens- Ogefährdenden Verletzungen führen können (vgl. Beschwerde S. 8 f. [Gerichtsakte A1]). Die Beschwerdeführerin macht aber weder

objektive Umstände mit einem unmittelbar lebensbedrohenden Charakter geltend, noch ergeben sich solche Anhaltspunkte aus der (medizinischen) Aktenlage (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_384/2023 vom 4. April 2024 E.3.3.2).

E. 6.5.2

Bejaht wurde das Kriterium in der Rechtsprechung etwa bei einer Massenkarambolage mit vier beteiligten Fahrzeugen und einem Reisecar. Dabei prallte der Personenwagen, in welchem die versicherte Person als Beifahrerin sass, auf einer nicht richtungsgetrennten und mit einer

- 45 - Höchstgeschwindigkeit von 100 km/h signalisierten Strasse als erstes mit entsprechend hoher Krafteinwirkung in einen aus der Gegenrichtung heranschleudernden Personenwagen. Die versicherte Person und ihr Ehemann, welcher am Steuer sass, wurden in ihrem stark deformierten, totalbeschädigten Personenwagen eingeklemmt und mussten durch die Feuerwehr befreit werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_488/2011 vom 19. Dezember 2011 Sachverhalt A und E.5.1.2). Ebenfalls als erfüllt betrachtet wurde das Kriterium bei einer Auffahrkollision und anschliessendem Zusammenstoss mit zwei Fussgängern, wovon einer auf die Kühlerhaube des Fahrzeugs gehoben und anschliessend auf die Strasse geschleudert wurde; bei einem Unfall wegen eines geplatzten Reifens auf der Autobahn, wobei das Fahrzeug ins Schleudern geriet, in eine Fahrbahnabschrankung geriet, sich überschlug und auf dem Dach liegend zum Stillstand kam; bei der Kollision eines Lieferwagens mit einem mit erheblich übersetzter Geschwindigkeit herannahenden Motorradfahrer, welcher am Tag nach dem Unfall seinen schweren Verletzungen erlag (vgl. zu diesen Präjudizien die Hinweise im Urteil des Bundesgerichts 8C_488/2011 vom 19. Dezember 2011 E.5.1.1); bei einem in der

E. 6.5.3

In besonders ausgeprägter Form wurde das Kriterium bejaht: in Bezug auf einen Unfall, bei welchem die Lenkerin eines Personenwagens nachts bei einer Geschwindigkeit von 110 bis 120 km/h wegen eines auf der Fahrbahn liegenden toten Dachses die Herrschaft über das Fahrzeug verlor, welches sich zweimal um die eigene Achse drehte, überschlug und auf dem Dach gegen die rechte Fahrbahn schlitterte, dort mit einem Zweitauto kollidierte und auf dem Dach liegend auf der linken Fahrbahn zum Stillstand kam, worauf es, als die Lenkerin und die mitfahrende versicherte Person noch darin sassen, von einem dritten Auto gerammt und einige Meter weggeschleudert wurde (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 185/05 vom 20. Oktober 2005 E.4.2); bei einem heftigen Zusammenstoss eines Personenwagens mit einem entgegenkommenden, überholenden Auto, welches auf die eigene Fahrbahn zurückgeworfen wurde, worauf vier weitere Personenwagen in die beiden

- 47 - Unfallfahrzeuge prallten, von den beiden Insassen des entgegenkommenden Personenwagens verstarb einer noch am Unfallort und der andere danach (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 368/01 vom 9. April 2002 Sachverhalt A und E.5c); bei einer Mehrfachkollision in einem Tunnel mit drei beteiligten Personenwagen, wobei der Lenker des vorausfahrenden Fahrzeugs getötet und derjenige des entgegenkommenden Fahrzeugs schwer verletzt wurden (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207 E.3b/cc).

E. 6.5.4

Verneint wurde das Kriterium hingegen u.a.: bei einer Versicherten, welche mit ihrem Personenwagen auf einer deutschen Autobahn auf der Überholspur fuhr, als ein vor ihr

fahrendes Auto plötzlich von der rechten auf die linke Spur ausscherte, weshalb die Versicherte bremste, worauf ihr Auto nach rechts schlitterte, sich mehrfach drehte und gegen die rechte Leitplanke prallte (Urteil des Bundesgerichts 8C_938/2011 vom 14. August 2012 Sachverhalt A und E.5.3.1); beim Lenker eines Personenwagens, welcher auf einer Autobahn bei einer Geschwindigkeit von 130 km/h aufgrund eines geplatzten Reifens ins Schleudern geriet und von der Strasse abkommend einen Schutzzaun durchbrach (Urteil des Bundesgerichts 8C_9/2010 vom 11. Juni 2010 Sachverhalt A und E.3.7.1); beim Lenker eines Rennrades, welcher von einem aus einer Querstrasse einmündenden, nicht vortrittsberechtigten Personenwagen angefahren und zu Boden geworfen wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_498/2011 vom 3. Mai 2012 Sachverhalt A und E.6.2.3); beim Lenker eines Personenwagens, welcher auf einer Autobahn mit einem entgegen der Fahrtrichtung auf dem ersten Überholstreifen stehenden Fahrzeug frontal/seitlich kollidierte (Urteil des Bundesgerichts 8C_786/2009 vom 4. Januar 2010 Sachverhalt A und E.5.2); bei der Lenkerin eines Personenwagens, welcher auf die Gegenfahrbahn geriet und seitlich frontal in einen entgegenkommenden Personenwagen prallte, wobei beide Fahrzeuge erst im an die Strasse angrenzenden Wiesland zum Stillstand

- 48 - kamen (Urteil des Bundesgerichts 8C_70/2009 vom 31. Juli 2009 Sachverhalt A und E.3.2.3).

E. 6.5.5

Die Beschwerdeführerin zeigt in der Beschwerde nicht auf, inwiefern das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfallereignisses gar in ausgeprägter Weise oder aber mindestens zwei weitere Adäquanzkriterien gegeben wären. Das Ereignis vom 20. April 2018 hat sich weder unter besonders dramatischen Umständen ereignet noch ist ihm eine besondere Eindrücklichkeit zuzuschreiben. Die erlittenen Verletzungen stellen keine aussergewöhnlichen Verletzungen dar. Das hier zu beurteilende Unfallgeschehen ist im Lichte der dargelegten Rechtsprechung entgegen der von der Beschwerdeführerin vertretenen Auffassung nicht als hinreichend dramatisch zu betrachten, um die besondere Eindrücklichkeit bejahen zu können. Der Vollständigkeit halber sind aber nachfolgend die weiteren Adäquanzkriterien zu prüfen.

E. 7

Mit Verfügung vom 25. April 2019 schloss die IV-Stelle des Kantons Graubünden die Eingliederungsmassnahmen mangels Einsatzfähigkeit von A._____ ab.

- 4 -

E. 7.1

Beim Kriterium der Schwere oder der besonderen Art der erlittenen Verletzung ist insbesondere deren erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, zu berücksichtigen (BGE 140 V 356 E.5.5, 115 V 133 E.6c/aa und E.7; Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2023 vom 30. Januar 2024 E.10). Eine Zusammenfassung der Kasuistik findet sich u.a. in BGE 140 V 356 E.5.5.1, namentlich betreffend die Psycho-Praxis, auf welche auch in aktuellen Urteilen des Bundesgerichts verwiesen wird (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_620/2021 vom 14. Januar 2022 E.4.4). Bejaht wurde das Kriterium bei einem Unfall mit Verbrühungen wobei als direkte psychotraumatologische Auswirkung eine ausgeprägte phobische Störung vor Hitzequellen

und als Folgeerscheinung eine komorbide depressive Episode vorlagen. In Bezug auf die phobische Störung vor Hitzequellen wurde das Kriterium aufgrund erhöhter psychischer Vulnerabilität der Versicherten infolge früherer

- 49 - Belastungen (insbesondere Krieg) sogar in besonders ausgeprägter Weise bejaht, hinsichtlich der depressiven Episode in der einfachen Form (SVR 2012 UV Nr. 23 E.4.2.7; Urteil des Bundesgerichts 8C_435/2011 vom 13. Februar 2012 E.4.2.7). Ebenso bejaht wurde das Kriterium bei Wirbelkörperfrakturen, mit erhöhtem Risiko von Lähmungserscheinungen und wiederholten erforderlichen Operationen (Urteil des Bundesgerichts 8C_488/2011 vom 19. Dezember 2011 E.5.2). Gleichsam etwa bei einem Kehlkopftrauma mit partiellem Abriss der Luftröhre und Erstickungsgefahr (RKUV 2005 U 555 S. 322; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 458/04 vom 7. April 2005 E.3.5.2). Verneint wurde das Kriterium hingegen u.a. bei Frakturen im Gesichtsbereich (Urteil 8C_825/2008 vom 9. April 2009 E.4.4); bei einer Commotio cerebri, Rissquetschwunde sowie Schürfungen an Gesicht, Knien und Händen (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 151/04 vom 28. Februar 2005 E.5.2.2); bei Rippenfrakturen, diversen Kontusionen und Kopfprellung (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 272/03 vom 25. August 2004 E.4.3); bei einer luxierten, subkapitalen 3-Fragment-Humerusfraktur links (Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2009 vom 8. Januar 2010 E.11.2); bei einem von den Ärzten als schwer bezeichneten Polytrauma mit Thorax- und Abdominaltrauma sowie offenen Gesichtsschädelfrakturen (Urteil des Bundesgerichts 8C_197/2009 vom 19. November 2009 E.3.6). In casu erlitt die Beschwerdeführerin durch das Unfallereignis diverse Kontusionen, eine fragliche LKW 3 Fraktur sowie eine sichtbare LWK 5 Processus Spinosus Fraktur. Im Lichte der dargelegten Rechtsprechung handelt es sich dabei nicht um Verletzungen ausreichender Schwere oder besonderer Art, welche erfahrungsgemäss geeignet wären, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, womit dieses Kriterium nicht gegeben ist.

E. 7.2

Auch beim Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung sind die Folgen der organisch nicht ausgewiesenen

- 50 - Beschwerden in die Beurteilung nicht miteinzubeziehen (Urteile des Bundesgerichts 8C_620/2021 vom 14. Januar 2022 E.4.5, 8C_102/2021 vom 26. März 2021 E.8.2, 8C_488/2017 vom 27. November 2017 E.6.7 mit Hinweisen). Es muss, gesamthaft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer vorliegen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_596/2022 vom 11. Januar 2023 E.4.5.4, 8C_627/2020 vom 10. Dezember 2020 E.4.1.2 mit Hinweis auf 8C_137/2014 vom 5. Juni 2014 E.7.3). Von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung kann angesichts der vorliegenden medizinischen Akten nicht ausgegangen werden. Gemäss Dr. med. K._____ trat ab Anfang 2021 die somatoforme Schmerzstörung, die andere Ursachen als ein körperliches Trauma hat, in den Vordergrund (Bg-act. 100 S. 56).

E. 7.3

Bezüglich des Kriteriums der körperlichen Dauerschmerzen ist massgebend, ob über den gesamten Zeitraum andauernde Beschwerden vorlagen (Urteil des Bundesgerichts 8C_596/2022 vom 11. Januar 2023 E.4.5.5 mit Hinweisen). Psychische Beschwerden sind in diesem Zusammenhang nicht miteinzubeziehen, auch wenn sie körperlich imponieren

(Urteil des Bundesgerichts 8C_528/2021 vom 3. Mai 2022 E.7.3.2 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin war nach dem Unfallereignis während drei Monaten im Krankheitsstand, danach wieder für mehrere Monate in ihrer angestammten Tätigkeit als Pflegehelferin tätig und ab dem 17. November 2018 aus psychiatrischer Sicht wieder im Umfang von 100 % arbeitsunfähig (vgl. UVG-Arztbericht Dr. med. G._____ vom 1. März 2019 [Bf-act. 6; Bg-act. 20]; Gutachten Dr. med. K._____ vom 17. Juli 2022/29. August 2022 [Bf-act. 10; Bg-act. 100 S. 4]). Unbestritten blieb, dass die Beschwerdeführerin seit Beginn 2021 an einer somatoformen Schmerzstörung leidet, die andere Ursachen als ein - 51 - körperliches Trauma hat, womit die Beschwerden nicht ausreichend organisch nachweisbar sind. Dieses Kriterium ist daher ebenfalls zu verneinen.

E. 7.4

Es bestehen keine Anhaltspunkte für eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, so dass auch dieses Kriterium zu verneinen ist.

E. 7.5

Für die Bejahung des Kriteriums des schwierigen Heilungsverlaufs oder der erheblichen Komplikationen bedarf es besonderer Umstände. Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf geschlossen werden. Es erfordert besondere Umstände, wie etwa weitere, den Heilungsverlauf wesentlich beeinträchtigende Krankheiten, welche die Genesung bis zum Fallabschluss beeinträchtigt oder verzögert haben. Der Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, genügt allein nicht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_511/2022 vom 8. Februar 2023 E.7.2.3, 8C_582/2021 vom 11. Januar 2022 E.12.4 und 8C_542/2020 vom 13. November 2020 E.6.2 mit Hinweisen). Bezüglich die physischen Folgen des Unfalls kann vorliegend nicht von einem schwierigen Heilverlauf und erheblichen Komplikationen gesprochen werden, so dass dieses Kriterium nicht erfüllt ist.

E. 7.6

Bezüglich das Kriterium des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ergibt sich aus den Akten, dass die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin ab dem 17. November 2018 psychiatrisch begründet war und demnach unter diesem Gesichtspunkt unerheblich ist, weshalb auch dieses Kriterium nicht erfüllt ist.

- 52 -

E. 7.7

Da vorliegend keines der massgeblichen Kriterien erfüllt ist, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 20. April 2018 und den geltend gemachten Beschwerden zu verneinen, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Folglich hat die Beschwerdegegnerin die adäquate Unfallkausalität des psychischen Leidens der Beschwerdeführerin und eine entsprechende Leistungspflicht ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses per 30. April 2019 im Ergebnis zu Recht verneint. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 8

Im Gutachten vom 22. November 2019 über die Untersuchung vom 24. Oktober 2019 hielt Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, diagnostisch handle es

sich um eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) auf dem Boden einer PTBS (ICD-10: F43.1), die aktuell floride ausgeprägt sei. Bis zum Abschluss der stationären Behandlung in der Klinik I._____ sei weiterhin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

E. 8.1

Gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG sind Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Die Sonderbestimmungen zur Rechtspflege gemäss Art. 105 ff. UVG sehen keine generelle Kostenpflicht vor. Damit sind unfallversicherungs- rechtliche Beschwerdeverfahren über Leistungen in der Regel weiterhin kostenlos. Vorbehalten bleibt die Kostenaufgabe infolge mutwilligen oder leichtsinnigen Verhaltens (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. fbis in fine ATSG). Für das vorliegende Verfahren sind keine Kosten zu erheben.

E. 8.2

Aufgrund des erklärten Verzichts auf ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung erübrigen sich Weiterungen dazu.

E. 8.3

Ein Parteikostenersatz steht der obsiegenden Beschwerdegegnerin gemäss Art. 61 lit. g ATSG nicht zu.

- 53 - III. Demnach erkennt das Gericht:

E. 9

Vom 4. November bis zum 29. November 2019 befand sich A._____ zwecks Behandlung der PTBS stationär in den Psychiatrischen Diensten, Klinik I._____.

E. 10

Ab 11. November 2020 bis 9. Dezember 2020 befand sich A._____ erneut in fachärztlich-psychiatrischer stationärer Behandlung in der Klinik J._____. Im Bericht vom 14. Januar 2021 wurde festgehalten, dass A._____ aufgrund der starken Symptombelastung in Folge des Ereignisses vom 20. April 2018 weiterhin nicht arbeitsfähig sei.

E. 11

Am 11. Februar 2021 verfügte die B._____ AG in Ermangelung des adäquaten Kausalzusammenhangs ab 1. Mai 2019 die Einstellung sämtlicher Leistungen (Taggelder und Heilungskosten) per 30. April 2019.

E. 12

Dagegen erhob A._____ am 8. März 2021 Einsprache mit den Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Leistungen aus UVG seien der Versicherten auch ab dem 1. Mai 2019 weiterhin zu gewähren.

E. 13

Mit Verfügung vom 16. März 2022 wies die IV-Stelle des Kantons Graubünden das Leistungsbegehren mangels Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen (unzureichende Beitragszeit) ab.

E. 14

Im neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 17. Juli 2022/29. August 2022 über die Untersuchung vom 4. Mai 2022 beurteilte Dr. med. K._____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, basierend auf der relevanten Diagnose PTBS habe ab 24. April 2018 bis zum Untersuchungszeitraum 4. Mai 2022 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden, wobei zumindest seit Anfang 2021 die somatoforme Schmerzstörung in den Vordergrund getreten sei.

E. 15

Mit Einspracheentscheid vom 25. Juli 2023 wies die B.____ AG die Einsprache vom 8. März 2021 ab und bestätigte die Leistungseinstellung per 30. April 2019. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, zwar sei der Unfallbegriff zweifelsfrei erfüllt und es könne auch nicht mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit bewiesen werden, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen Unfall und weiterhin bestehender somatoformer Schmerzstörung entfallen sei. Jedoch sei der adäquate Kausalzusammenhang zu verneinen. Der Unfall sei unter Berücksichtigung der Kasuistik als mittelschwer im engeren Sinne zu qualifizieren; die in diesem Falle erforderlichen Adäquanzkriterien seien allesamt nicht erfüllt. Dasselbe Ergebnis zeige sich auch bei Anwendung der allgemeinen Adäquanzformel. Es sei kein Ereignis von genügender Schwere zu erblicken, das einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und persistierender psychiatrisch ausgewiesener Beschwerden zu begründen vermöchte.

E. 16

Mit Beschwerde vom 30. August 2023 an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden stellte A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) folgende Rechtsbegehren:

- 6 - 1. Der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die versicherten Leistungen aus dem Unfall vom 20. April 2018 ab dem 12. April (recte wohl: 1. Mai) 2019 weiterhin zu gewähren. 2. Eventuell sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die versicherten Leistungen bis längstens zum 4. Mai 2022 auszurichten. 3. Subeventuell sei die Angelegenheit zur externen multidisziplinären Begutachtung und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 4. Unter Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 5. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu gewähren und der unterzeichnende Anwalt als ihr Rechtsvertreter zu bestellen. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, beim vorliegenden Unfall hätten offensichtlich massive Kräfte auf den Körper der Beschwerdeführerin eingewirkt. Insbesondere auch, da durch die Art und Weise des Aufpralles keine wesentliche Verformung der Wagen des betroffenen Zuges habe erfolgen und dadurch keine Energie "im Blech" habe vernichtet werden können. Die Energie habe vielmehr unmittelbar und ungebremst auf die menschlichen Körper der Fahrgäste getroffen. Biomechanische Beurteilungen lägen keine vor. Es rechtfertige sich daher, den vorliegenden Fall als mittelschwer im Grenzbereich zu den schweren Unfällen zu qualifizieren. Damit genüge die Erfüllung eines einzigen Adäquanzkriteriums. Die B.____ AG verneine das Vorliegen besonders traumatischer Begleitumstände oder einer besonderen Eindringlichkeit des Unfalls zu Unrecht. Die Beschwerdeführerin sei auf dem Weg zur Toilette gewesen, als sie einen lauten Knall gehört und gleichzeitig meterweit nach vorne geschleudert worden sei. Es sei dunkel gewesen, sie habe das Stöhnen und Schreien der Verletzten gehört, sei orientierungslos, verwirrt, kurzzeitig bewusstlos und im

Unklaren über die Ursache des Unglücks gewesen. Die Amnesie betreffend das Unfallereignis sei offenkundig nur leicht und nicht anhaltend gewesen, habe die Beschwerdeführerin doch bereits gleichentags im Notfall des Spitals F._____

- 7 - ausgeführt, "sie sei gerade im Gang gewesen, als es plötzlich einen riesigen Knall gegeben habe und sie ein paar Meter nach vorne geflogen sei. Dabei sei sie mit dem Brustkorb und der rechten Kopfseite aufgeprallt. Sie habe immer wieder Flashbacks." Gegenüber der behandelnden Psychiaterin Dr. med. G._____ habe sie am 1. März 2019 erklärt, sie hätte immer wieder Flashbacks, Nachhallerinnerungen an den Unfall sowie in Träumen vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls, betäubt zu sein und Anhedonie (gestörte Fähigkeit zu positivem emotionalem Erleben). All diese Umstände, der laute Knall, die Plötzlichkeit, das heftige Weggeschleudertwerden aus dem Stand, das Rufen und Stöhnen der Verletzten, die Dunkelheit, die Verwirrtheit und Orientierungslosigkeit seien in der Summe offensichtlich besonders traumatische Begleitumstände. Folglich sei das Kriterium der besonders traumatischen Begleitumstände zu bejahen. Und damit auch die Adäquanz, ob nun ein mittelschwerer Unfall im engeren Sinne oder im Grenzbereich zum schweren Unfall angenommen würde. Damit müssten auch keine weiteren Adäquanzkriterien geprüft werden. Angesichts der notorisch hohen und stets dem konkreten Fall angepassten (erhöhten) Hürden, die das Bundesgericht bei der Adäquanzprüfung jeweils aufstelle, seien diese Kriterien heute faktisch irrelevant, weil nicht überwindbar. Zum Eventualantrag führte die Beschwerdeführerin aus, die B._____ AG stelle weder die aktenkundigen medizinischen Befunde noch den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den diagnostizierten Beschwerden in Frage. Nachdem die Beschwerdeführerin anfänglich an somatischen und psychischen Beschwerden gelitten habe, seien Letztere immer gewichtiger und letztlich ausschliesslich massgebend für die Arbeitsunfähigkeit gewesen. Diagnostiziert worden sei eine PTBS nebst einer mittelgradigen depressiven Episode. Dr. med. K._____ sehe die Voraussetzung eines Schreckereignisses explizit, Dr. med. G._____ implizit als erfüllt an. Die Auffassung der B._____ AG die Beschwerde-

- 8 - führerin habe sich nicht in unmittelbarer Lebensgefahr befunden noch sei sie Zeugin einer solchen Gefahr für Drittpersonen gewesen, sei falsch und eine blosser Behauptung. Die Beschwerdeführerin habe sich in Lebensgefahr befunden, denn die massive Krafteinwirkung auf ihren Körper, das Wegschleudern und Aufprallen hätten durchaus nicht nur zu einem Wirbelbruch und diversen anderen Verletzungen, sondern auch zu wesentlich schwereren, lebensgefährdenden Verletzungen führen können; sowohl bei der Beschwerdeführerin aber auch bei anderen Verletzten. Sollte das Gericht trotz der umfangreichen medizinischen Aktenlage und trotz der gescheiterten Integration durch die IV die Gesundheitsschädigung und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als unzureichend abgeklärt beurteilen, wäre die Angelegenheit zur externen multidisziplinären Begutachtung an die B._____ AG zurückzuweisen, die nach erfolgter Begutachtung erneut zu entscheiden hätte.

E. 17

Mit Eingabe vom 18. September 2023 liess die Beschwerdeführerin ihre mit der Beschwerde erhobenen Rechtsbegehren ändern. Ziffer 1 und 5 der Rechtsbegehren wurden gestrichen und Ziffer 2 wie folgt geändert: "Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die versicherten Leistungen aus dem Unfall vom 20. April 2018 bis zum 31. Dezember 2021 auszurichten." Begründend liess die Beschwerdeführerin

anführen, dass sie vorerst seit 2. November 2021 zu 20 % und dann ab 1. Januar 2022 zu 100 % in der L. _____ AG in D. _____ tätig gewesen sei. Dies bestätige die gutachterliche Einschätzung von Dr. med. K. _____, dass sie ihre PTBS inzwischen überwunden habe. Ab 1. Januar 2022 fehle es an einer rentenrelevanten Einkommensbusse. Damit sei sie auch in der Lage, für ihre Anwaltskosten aufzukommen, so dass auf das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung verzichtet werde.

- 9 -

E. 18

September 2023 mit dem Hinweis, dass sie ab dem 1. Januar 2022 wieder voll arbeitstätig gewesen sei und die Leistungen bis zum 31. Dezember 2021 auszurichten seien, an. Damit bleibt die Frage, ob die Beschwerdegegnerin über die verfügte Leistungseinstellung per 30. April 2019 hinaus bis zum 31. Dezember 2021 leistungspflichtig gewesen wäre, da die geklagten Beschwerden in einem anspruchsbegründenden natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom

E. 20

April 2018 standen.

E. 21

Februar 2024 E.3.1, 8C_600/2019 vom 8. November 2019 E.3.1, 8C_609/2018 vom 5. Dezember 2018 E.2.2). 5.3.2. Als Schreckereignisse die mit einem ausserordentlichen psychischen Schock verbunden sind, gelten z.B. Brand- oder Erdbebenkatastrophen, Eisenbahn-, Car- oder Flugzeugunglücke, schwere Autokollisionen, Brückeneinstürze, Bombenabwürfe, verbrecherische Überfälle oder sonstige plötzliche Todesgefahren sowie Seebeben, bei denen, anders als im Rahmen der üblichen Unfälle, die psychische Stresssituation im Vordergrund steht, wogegen dem somatischen Geschehen keine

- 28 - (entscheidende) Bedeutung beigemessen werden kann (vgl. zum Ganzen: Urteile des Bundesgerichts 8C_548/2023 vom 21. Februar 2024 E.3.1, 8C_594/2017 vom 14. Februar 2018 E.4.2, 8C_167/2016 vom 23. Mai 2016 E.2.2, je mit Hinweisen; vgl. HOFER, in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Basel 2020, Art. 4 Rz. 47; GEHRING, in: Kommentar KVG UVG, Zürich 2018, Art. 4 ATSG, Rz. 72 f.). Die aufgezählten Ereignisse zeichnen sich durch das Vorliegen einer Todesgefahr aus. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung hat die Ursache Schreckereignis im Anschluss an die schwere Belastung zur Wirkung eines psychischen Schocks zu führen. Es wird deshalb postuliert, dass sich nicht eine PTBS, sondern eine akute Belastungsreaktion unmittelbar nach dem belastenden Ereignis zu manifestieren habe mit den entsprechenden behandlungsbedürftigen Symptomen dieses Ausnahmezustandes (WEISS, Die Qualifikation eines Schreckereignisses als Unfall nach Art. 4 ATSG, in: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge [SZS], 2007 S. 48 und 55; vgl. auch Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 31/03 und U 342/03 vom 30. November 2004 E.5.1 und 5.4). 5.3.3. An den Beweis der Tatsachen, die das Schreckereignis ausgelöst haben, an die Aussergewöhnlichkeit dieses Ereignisses sowie den entsprechenden psychischen Schock sind strenge Anforderungen zu stellen (Urteile des Bundesgerichts 8C_548/2023 vom 21. Februar 2024 E.3.1, 8C_592/2023 vom 30. Januar 2024 E.6.1, 8C_551/2022 vom 31. März 2023 E.2.2.3; vgl. STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ATSG,

Zürich et al. 2021, Art. 4 Rz. 17 f.). Nach der Rechtsprechung sind gewisse Schreckereignisse sodann nicht geeignet, einen dauernden, erheblichen psychischen Schaden zu verursachen. Dies gilt namentlich, wenn weder das Opfer noch eine Drittperson einen

- 29 - erheblichen Körperschaden erlitten und das Schreckereignis nur relativ kurze Zeit gedauert hat. So besteht die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf solche Ereignisse erfahrungsgemäss darin, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber vom Opfer in aller Regel innert einiger Wochen oder Monate überwunden wird (BGE 129 V 177 E.4.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_298/2016 vom 30. November 2016 E.4.5 mit Hinweisen, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_589/2020 vom 26. Januar 2021 E.6.4). Eine psychische Störung und lang andauernde Erwerbsunfähigkeit könnten nicht mehr in einem weiten Sinne als angemessen oder einigermaßen typische Reaktion auf das Schreckereignis bezeichnet werden (BGE 129 V 177 E.4.3; Urteile des Bundesgerichts 8C_255/2022 vom 5. September 2022 E.5.2, 8C_167/2016 vom 23. Mai 2016 E.2.2 und 8C_2/2016 vom 29. Februar 2016 E.4.1). Bei Schreckereignissen ist nicht nur die Reaktion eines (psychisch) gesunden Menschen als Vergleichsgrösse heranzuziehen, sondern auf eine "weite Bandbreite" von Versicherten abzustellen. Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich definitionsgemäss nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Nicht von Belang ist, wenn der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat (BGE 129 V 177 E.2.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_548/2023 vom 21. Februar 2024 E.3.1, 8C_609/2018 vom 5. Dezember 2018 E.2.2). Bei sogenannten "gemischten" Vorfällen, bei denen Elemente eines Schreckereignisses (Überfall, Bedrohung) und einer den Unfallbegriff erfüllenden physischen Einwirkung (Schläge, Zufügen von Verletzungen) kombiniert vorkommen, ist die Adäquanzprüfung unter beiden Aspekten vorzunehmen; eine Prüfung unter beiden Gesichtspunkten ("Schreckereignis" und "BGE 115 V 133") ist möglich, wenn keiner der Faktoren deutlich im Vordergrund steht (BGE 129 V 402; Urteil des

- 30 - Bundesgerichts 8C_592/2023 vom 30. Januar 2024 E.5 mit Hinweisen). Das Bundesgericht bejaht die Leistungspflicht der Unfallversicherung, wenn die Adäquanz nach einer der beiden Praxen zu bejahen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_480/2013 vom 15. April 2014 E.2 und E.6.5 betreffend einen Angriff mit einer laufenden Motorsäge mit erheblichen physischen Verletzungen, der geeignet ist, anhaltende psychische Beschwerden herbeizuführen; KIESER [Hrsg.], November-Tagung zum Sozialversicherungsrecht 2018, Zürich/St. Gallen 2019, S. 10 f., 66 f.). 5.3.4. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung bejahte in folgenden Fällen ein sog. aussergewöhnliches Schreckereignis: In BGE 129 V 177 spielte sich ein Raubüberfall durch einen schwarz gekleideten Mann in schwarzem Motorradhelm mit Handfeuerwaffe ab. Ebenfalls bejaht wurde ein Schreckereignis, als eine Verkäuferin in einem Tankstellenshop zunächst abends von zwei Männern überfallen wurde, wobei ein Täter sie mit dem Messer bedrohte und Geld verlangte; die Verkäuferin wurde zwei Jahre später im Tankstellenshop erneut durch zwei vermummte Personen mit einem Messer bedroht (Urteil des Bundesgerichts 8C_167/2016 vom

E. 23

Mai 2016 E.3.1). Dies auch bei einer Versicherten, die an ihrem Arbeitsplatz in einen Raubüberfall geriet (Urteil des Bundesgerichts 8C_2/2016 vom 29. Februar 2016 E.3). Ebenso bejaht wurde ein Schreckereignis, als der Ehemann in seinem Haus von einem Täter, der schreiend und wild gestikulierend eine geladene und entsicherte Pistole zückte

und den Versicherten mit dieser in Anwesenheit der drei minderjährigen Kinder bedrohte, indem er ihm den Lauf der Waffe an die Brust setzte (Urteil des Bundesgerichts 8C_551/2022 vom 31. März 2023 E.2.1). Unbestritten blieb das Vorliegen eines Schreckereignisses bei einem Taxifahrer, der vom Täter unter Vorhalt der Faustfeuerwaffe zur Herausgabe von Geld aufgefordert wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_255/2022 vom 5. September 2022 E.2). Das Vorliegen eines

- 31 - Schreckereignisses verneinte das Bundesgericht hingegen bei einem Versicherten, der bei einem Streit in einer Bar ein Bierglas gegen den Kopf geschlagen erhielt, wodurch er am Kopf und am linken Auge verletzt wurde, was zur Einäugigkeit führte (Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2023 vom 30. Januar E.6.3.2). In Bezug auf Autounfälle bejahte das Bundesgericht ein Schreckereignis, als eine Mutter mangels Treibstoff den Personenwagen auf der Autobahn auf dem Pannestreifen zum Stillstand brachte, worauf ein nachfolgendes Auto mit hoher Geschwindigkeit in das Heck des Fahrzeugs prallte, wodurch die Tochter der Versicherten schwere Verletzungen erlitt, an denen sie zwei Tage später im Spital erlag und die Mutter sowie ihre weitere Tochter nur leichte Verletzungen davontrugen (Urteil des Bundesgerichts 8C_367/2021 vom 10. Januar 2022, Sachverhalt A und E.4.3.2); bei einer Kollision zweier Fahrzeuge, wobei die mitfahrende Ehefrau noch auf der Unfallstelle verstarb (Urteil des Bundesgerichts 8C_593/2013 vom 11. Dezember 2013, Sachverhalt A und E.3). Im Urteil 8C_341/2008 vom 25. September 2008 E.3.2 verneinte das Bundesgericht ein Schreckereignis, als ein Autolenker nachts auf der Autobahn einen Reifen überfuhr, wodurch sein Fahrzeug nur geringfügig beschädigt wurde. Auch im Zusammenhang mit der Landung eines Flugzeugs auf einer vereisten Landepiste wurde die Frage nach einem Schreckereignis verneint (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 324/04 vom 2. Februar 2005). Weiter wurde die Unmittelbarkeit und damit das Vorliegen eines Schreckereignisses verneint, als ein Lokomotivführer aus dem Führerstand auf der Bahnstrecke ein längliches graues Objekt wahrnahm, welches er für ein Rohr oder ähnliches hielt und dieses überfuhr, und später darüber informiert wurde, dass er mit einer am Boden liegenden Person kollidiert sei, welche sich dabei tödliche Verletzungen

- 32 - zugezogen habe (Urteil des Bundesgerichts 8C_376/2013 vom 9. Oktober 2013 E.4.2). 5.4.1. Zu dem sich am 20. April 2018 ereigneten Vorfall geht aus den Akten im Wesentlichen hervor, dass es am 20. April 2018, ca. 04.41 Uhr, im Salzburger Hauptbahnhof zu einer Verschiebungskollision von zwei, mit Reisenden besetzten, Wagengruppen kam. Die planmässige Verschiebungsbewegung wurde durchgeführt, um den Reisezug nach Wien zu bilden. Eine Wagengruppe stand bereits eingebremst auf dem Bahnhofsgleis. Die zweite Wagengruppe wurde auf jenes Bahnhofsgleis verschoben. Bei der Annäherung der geschobenen Wagen an die stehende Wagengruppe kollidierten die beiden Wagengruppen mit unveränderter Geschwindigkeit von ca. 24 km/h. Durch die Kollision wurden die eingebremst stehenden Wagen um ca. 9 m weitergeschoben. Beim Unfall kam es zu 57 Leicht- und zwei Schwerverletzten als auch erheblichen Sachschäden (vgl. Bf-act. 1 bis 3; Bg-act. 85 S. 18 ff.). Die Beschwerdeführerin befand sich nach eigenen Angaben im letzten Wagen, mit dem die verschobene Zugkomposition kollidierte. Sie habe sich dort im Gang befunden, um die Toilette aufzusuchen, etwas sei in diesen Wagen gekracht, es habe einen riesigen Knall gegeben und sie sei drei Meter durch den Gang geflogen. Dabei sei sie mit dem Brustkorb und der rechten Kopfseite aufgeprallt. Sie habe sich Verletzungen am Rücken und Fuss zugezogen, zudem sei ihre rechte Gesichtshälfte ganz blau gewesen. Sie habe nicht mehr atmen können, habe Angst gehabt zu sterben und sei bewusstlos

geworden. Erst aus dem Gutachten von Dr. med. K. _____ vom 17. Juli 2022/29. August 2022 (Bf-act. 10 S. 5; Bg-act. 100 S. 5) geht hervor, dass bei der Beschwerdeführerin ab dem Moment, als sie das Abteil verlassen hatte, eine Amnesie bestand. Die Beschwerdeführerin gab an, dass sie sich erst wieder daran erinnern könne, dass sie am Boden gelegen sei und überall Kabel herabgehangen hätten. Man habe ihr aufgeholfen und sie auf den Perron

- 33 - verbracht, wo sie sich hingesezt habe. Dort habe man sich nach ihrem Befinden erkundigt und ihr Wasser gebracht. Nach etwa einer Stunde sei ein Arzt vorbeigekommen (Triage), sie hätte Hämatome erlitten. Ihr sei angeboten worden, in Salzburg zu bleiben mit den entsprechenden Wartezeiten und Verzögerungen oder die Reise nach Wien fortzusetzen. Die Beschwerdeführerin entschied sich für die Weiterreise und suchte in Wien die dortige Klinik auf, wo diverse Prellungen aber keine Frakturen festgestellt wurden (vgl. Sachverständigengutachten vom 21. November 2018 [Bf-act. 3; Bg-act. 106], Beilagen E-Mail Mag. Dr. P. _____ vom 10. März 2021 [Bg-act- 85 S. 6 ff.], Bericht des Regionalspitals F. _____ vom 24. April 2018 [Bf-act. 4; Bg-act. 9], UVG Arztbericht Dr. med. E. _____ vom 28. Mai 2018 [Bf-act. 5; Bg-act. 12], Austrittsbericht der O. _____ vom 12. Dezember 2019 [Bf-act. 7; Bg-act. 41] und Gutachten Dr. med. H. _____ vom 12. November 2019 [Bg-act. 47 S. 2]). 5.4.2. Ein Schreckereignis ist vorliegend – angesichts des Geschehensablaufs und der bundesgerichtlichen Kasuistik – zu verneinen. So kam es zu einer Zugkollision bei einem Kopplungsmanöver, aus dem 57 Leicht- und zwei Schwerverletzte resultierten. Es geht aus den Akten nicht hervor, dass die Beschwerdeführerin einer Lebensgefahr ausgesetzt war. So flog sie aufgrund des Aufpralls gemäss eigenen Angaben drei Meter weit und prallte mit dem Brustkorb und der rechten Kopfseite auf. Sie erlitt dadurch diverse Prellungen, zudem wurde eine PTBS diagnostiziert (vgl. Bericht des Regionalspitals F. _____ vom 24. April 2018 [Bf-act. 4; Bg-act. 9]). Die Zugführerin, die sich im letzten Wagen des Zürcher Zugteils direkt bei der sogenannten Stirntüre befunden hatte, gab anlässlich der polizeilichen Zeugenbefragung vom 20. April 2018 an, sie habe vor dem Aufprall einzig mitbekommen, dass der Zugteil, welcher angekuppelt werden sollte, nicht langsamer geworden sei. Dann sei sie auch schon heftig auf die der Türe gegenüberliegende Wand geworfen worden und hart mit der linken Seite

- 34 - gegen die Wand gestossen. Dadurch habe sie Schmerzen im Bereich der linken Hüfte und des linken Knies verspürt und eine Verletzung im Bereich des Fussgelenkes erlitten (vgl. Bg-act. 85 S. 14 ff.). Im Weiteren sagte der Verschubleiter aus, nachdem er die unvermeidliche Kollision realisiert habe, habe er sich mit seinem Körper in der Türe gespreizt und auf den Aufprall gewartet. Nach der Kollision habe er die Seitentüre vom Waggon mittels Notentriegelung geöffnet und sei auf den Bahnsteig ausgestiegen (Bf-act. 2 S. 4; Bg-act. 106 S. 42). Aus diesen Berichten geht keine konkrete Lebensgefahr hervor, wie sie z.B. in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu den Tsunami-Fällen (Urteile des Bundesgerichts 8C_653/2007 vom 28. März 2008 E.4.3, 8C_30/2007 vom 20. September 2007 E.4.2) als entscheidendes Kriterium hervorgehoben wurde. Das vorliegende Ereignis ist auch nicht vergleichbar mit dem Hergang im Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden (VGU) S 17 144 vom 18. Dezember 2018, als der Versicherte, der im Eisenbahntunnel mit dem Transport des gesprengten Gesteins beauftragt war, beim Einsteigen in einen Pneulader von einer Nachsprengung überrascht und durch die Wucht der Detonation in die Kabine geworfen wurde und dabei das Bewusstsein verlor. Jenes Ereignis wurde durch das Verwaltungsgericht mit dem Abwurf einer Bombe verglichen,

was nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als Schreckereignis qualifiziert wird, da es dabei ebenso unerwartet zu einer Explosion mit einer Detonationswelle, verbunden mit einer Gefahr für Leib und Leben, kommt.

E. 28

November 2012 E.5.2). In einzelnen Fällen hat das höchste Gericht demgegenüber einen leichten Unfall angenommen, so insbesondere bei einer niedrigen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung (Delta-v unter 10 [bis 15] km/h) und zusätzlich weitgehendem Fehlen von unmittelbar im Anschluss an den Unfall auftretenden Beschwerden (Urteil des Bundesgerichts 8C_580/2010 vom 30. August 2010 E.5.2.2).

6.4.3. Unfallereignis war in casu eine Kollision von zwei Zugkompositionen im Hauptbahnhof Salzburg, bei dem die Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben drei Meter durch die Luft flog und mit dem Brustkorb und der rechten Kopfseite aufprallte, wodurch sie zahlreiche Kontusionen erlitt mit DD LWK 5 Processus spinosus Fraktur. Mit Blick auf die Rechtsprechung qualifizierte die Beschwerdegegnerin dieses Ereignis als mittelschwer im

- 43 - engeren Sinne, wozu kein Anlass besteht abzuweichen. Die besondere Eindrücklichkeit des Hergangs sowie die hypothetische Lebensgefahr, die die Beschwerdeführerin als Kriterium für einen Unfall im mittleren Bereich im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen vorbringt, werden bei der Beurteilung der Schwere des Unfalls rechtsprechungsgemäss nicht miteinbezogen, aber gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien berücksichtigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_384/2023 vom 4. April 2024 E.3.2.2).

E. 29

Woche schwangeren Unfallopfer; bei einem Unfall, bei dem der beteiligte Motorradfahrer am Unfallort verstarb und der Motorraum des Autos des Versicherten in Brand geriet (vgl. Kasuistik im Urteil des Bundesgerichts 8C_579/2011 vom 5. Dezember 2011 E.3.5); bei einer Massenkarambolage auf einer Autobahn; bei einem Zusammenstoss zwischen einem Personenwagen und einem Lastwagen in einem Autobahntunnel mit mehreren sich anschliessenden Kollisionen mit der Tunnelwand; bei einem Zusammenprall zwischen einem Sattelschlepper und einem Personenwagen, wobei der Fahrer des Sattelschleppers die Kollision zunächst nicht bemerkte und den Personenwagen der versicherten Person noch auf einer längeren Distanz vor sich herschob, während die Insassen des Personenwagens verzweifelt versuchten, den

- 46 - Unfallverursacher auf sich aufmerksam zu machen; bei einem Unfall mit hoher Geschwindigkeit auf einer Autobahn, bei dem das Fahrzeug des Versicherten bei starkem Verkehr mehrmals über die Fahrbahn geschleudert wurde und sich dabei wiederholt überschlug (vgl. Kasuistik im Urteil des Bundesgerichts 8C_938/2011 vom 14. August 2012 E.5.3.1); bei einer Autolenkerin, welche auf einer deutschen Autobahn mit einer Geschwindigkeit von 140 bis 160 km/h fuhr, als das Fahrzeug infolge überfrierender Nässe ins Schleudern geriet, in eine Böschung stiess, sich mehrfach überschlug und, total beschädigt, ausserhalb der Fahrbahn auf der rechten Seite liegend zum Stillstand kam (Urteil des Bundesgerichts 8C_611/2016 vom 16. Dezember 2016 E.3.4); bei einem Versicherten, dessen Fahrzeug sich mit einer angegebenen Geschwindigkeit von rund 90 km/h über die Mittelleitplanke hinweg überschlug und auf dem Dach zu liegen kam (Urteil des Bundesgerichts U 492/06 vom 16. Mai 2007 Sachverhalt A und E.4.3.1).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.