

# GR\_GERICHTE SV2 2023 28 vom 29. Oktober 2024

GR Gerichte, 2024-10-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_SV2\\_2023\\_28](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_SV2_2023_28)

FR: GR\_GERICHTE SV2 2023 28 du 29 octobre 2024

IT: GR\_GERICHTE SV2 2023 28 del 29 ottobre 2024

## Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1

A.\_\_\_\_\_, Jahrgang 1987, war bis 31. März 2019 bei der Bäckerei- Konditorei D.\_\_\_\_\_ in E.\_\_\_\_\_ angestellt und dabei bei der B.\_\_\_\_\_ AG (nachfolgend: B.\_\_\_\_\_) obligatorisch unfallversichert. Gemäss der Schadenmeldung vom 17. August 2018/25. Juli 2018 zuhanden der Unfallversicherung erlitt A.\_\_\_\_\_ am

### E. 1.1

Vorliegend ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 14. Februar 2023 angefochten. Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen einen Einspracheentscheid innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung Beschwerde an das Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in welchem die versicherte Person im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Die Beschwerdeführerin 1 wohnt im Kanton Graubünden, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden gegeben ist. Dessen sachliche Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege in der im Urteilszeitpunkt gültigen Fassung (VRG; BR 370.100).

### E. 1.2

Als im Einspracheverfahren unterlegene, formelle und materielle Adressatin des angefochtenen Einspracheentscheids ist die Beschwerdeführerin 1 davon überdies berührt und sie weist betreffend die künftig auszurichtenden Versicherungsleistungen ein schutzwürdiges Interesse an dessen Überprüfung auf (Art. 59 ATSG). Auf die zudem form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde im Verfahren S 23 28 ist somit einzutreten (Art. 60 ATSG und Art. 61 lit. b ATSG).

- 15 -

### E. 1.3

Der Beschwerdeführerin 2 wurde der Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 in Kopie ebenfalls zugestellt (Akten der Beschwerdegegnerin [Bg-act.] A174 S. 15, A175 und A180). Die Beschwerdeführerin 2 war ausweislich der Akten im Zeitpunkt des Ereignisses vom 24. Oktober 2017 und bis Ende 2019 der obligatorische Krankenversicherer der Beschwerdeführerin 1 (Bg-act. A154). Gemäss Art. 49 Abs. 4 ATSG hat der Versicherungsträger diejenigen Verfügungen, welche die Leistungspflicht eines anderen

Versicherungsträgers berühren, auch diesem zu eröffnen. Dieser kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie die versicherte Person. "Berührt" im Sinne dieser Bestimmung ist, wer in einer besonderen, beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache steht, mithin in rechtlichen oder tatsächlichen Interessen spürbar betroffen ist (vgl. BGE 134 V 153 E.5.1 und 132 V 74 E.3.1; Urteile des Bundesgerichts 8C\_751/2018 vom 6. Mai 2019 E.3.1 f. und 8C\_606/2007 vom 27. August 2008 E.7.1). Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (BGE 148 V 2 E.5.1 und 136 V 7 E.2.1; Urteile des Bundesgerichts 8C\_538/2020, 8C\_564/2020 vom 30. April 2021 E.2.1, nicht publ. in BGE 147 V 268, 8C\_296/2019 vom 9. Oktober 2019 E.2.2 und 8C\_606/2007 vom 27. August 2008 E.5.1 ff.). Weder die Beschwerdegegnerin noch die Beschwerdeführerin 2 machen weitergehende Ausführungen zur Legitimation der Beschwerdeführerin 2 für das versicherungsgerichtliche Verfahren. Angesichts ihrer Eigenschaft als obligatorischer Krankenversicherer der Beschwerdeführerin 1 im Nachgang zum Ereignis vom 24. Oktober 2017 und ihrem Auftreten pro Adressat im Verfahren S 23 38 ist für das Gericht aber nicht ersichtlich, dass ihr die Legitimation zur Erhebung der vorliegenden Beschwerde im Sinne von Art. 59 ATSG fehlen würde (vgl. BGE 148 V 2 E.5.1 ff., 134 V 306 E.3.3.1 und 130 V 560 E.3.1; Urteile des Bundesgerichts

- 16 - 8C\_751/2018 vom 6. Mai 2019 E.3.2 ff. und 8C\_606/2007 vom 27. August 2008 E.7.3 ff.; KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 59 Rz. 56 und 61 ff.). Der Einspracheentscheid wurde der Beschwerdeführerin 2 mit A-Post zugestellt (Bg-act. A175). Damit ist auf die unbestrittenermassen form- und fristgerechte Beschwerde vom 17. März 2023 im Verfahren S 23 38 ebenfalls einzutreten (Art. 60 ATSG und Art. 61 lit. b ATSG).

#### **E. 1.4**

Da den beiden Beschwerdeverfahren S 23 28 und S 23 38 derselbe Sachverhalt zu Grunde liegt, sich die gleichen Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel den nämlichen vorinstanzlichen Einspracheentscheid betreffen, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren in Anwendung von Art. 6 lit. a VRG zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (vgl. BGE 128 V 124 E.1; Urteil des Verwaltungsgerichts [VGU] S 22 89 und S 22 94 vom 13. Dezember 2022 E.1.2 sowie VGU S 14 124 und S 14 131 vom 24. Juni 2015 E.1). 2.1. Trotz der replicando von der Beschwerdeführerin 1 geäusserten Kritik ist in formeller Hinsicht – in Übereinstimmung mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung – nicht per se zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf ihre mit formlosem Schreiben vom 20. Juni 2019 zuerst anerkannte Leistungspflicht gemäss UVG zurückgekommen ist. Mit formlosem Schreiben vom 25. Februar 2022 bzw. mit Verfügung vom 15. März 2022, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023, erachtete die Beschwerdegegnerin die Voraussetzungen für ihre Leistungspflicht mangels Vorliegens eines versicherten Unfallereignisses bzw. in Ermangelung eines nachgewiesenen Kausalzusammenhangs als nicht (mehr) gegeben und stellte ihre Leistungen mit Verfügung vom 15. März 2022 rückwirkend per Ereignisdatum bzw. mit Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 ex nunc et pro futuro per 19. Mai 2022, unter Verzicht auf die Rückforderung der bis dahin

- 17 - geleisteten Versicherungsleistungen, ein (vgl. Bg-act. A36, A136, A141 S. 6 und A174 Ziff. 4.6 S. 14). Im vorliegenden Fall ist die Berufung der Beschwerdegegnerin auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision (Art. 53

ATSG) nicht erforderlich, da die Leistungseinstellung mit Wirkung ex nunc et pro futuro kein Rückkommen auf die bisher mit formlos erlassener Entscheid vom 20. Juni 2019 (Bg-act. A36) gewährten vorübergehenden Versicherungsleistungen bedeutet. Nur wenn der Unfallversicherer diese zurückfordert – was i.c. nicht der Fall ist – müsste der Versicherungsträger den hierfür erforderlichen Rückkommenstitel der prozessualen Revision oder der Wiedererwägung vorbringen können (vgl. BGE 150 V 188 E.7.2, 133 V 57 E.6.8 und 130 V 380 E.2.3.1; Urteile des Bundesgerichts 8C\_17/2024 vom 9. Juli 2024 E.2.3, 8C\_101/2023 vom 2. Juni 2023 E.2, 8C\_786/2021 vom 11. Februar 2022 E.2 und 8C\_270/2020 vom 1. September 2020 E.3.1). 2.2.1. Die Beschwerdegegnerin hielt im Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 fest, dass die Beschwerdeführerin 1 ihre Pflicht zur unverzüglichen Meldung des Schadens gemäss Art. 45 UVG verletzt habe, weil sie die Schadenmeldung am 30. Oktober 2018 (recte 17. August 2018) und damit über ein Jahr (recte rund 10 Monate) nach dem Vorfall eingereicht habe. Damit sei der Beschwerdegegnerin die Möglichkeit einer zeitnahen Abklärung der konkreten Umstände verwehrt worden und sämtliche Erhebungen hätten deshalb rückwirkend erfolgen müssen (Bg-act. A174 Ziff. 4.2.1 S. 8). Eine Entschuldigung für dieses qualifizierte Versäumnis sei nicht ersichtlich, so dass die Beschwerdegegnerin mindestens sämtliche Leistungen um die Hälfte kürzen könne (Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 17. Mai 2023 im Verfahren S 23 28, Ziff. 3.1.1). 2.2.2. Gemäss Art. 45 Abs. 1 UVG hat der versicherte Arbeitnehmer seinem Arbeitgeber oder dem Versicherer den Unfall, der eine ärztliche Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat,

- 18 - unverzüglich zu melden. Versäumt die versicherte Person die Unfallmeldung in unentschuldbarer Weise und erwachsen daraus dem Versicherer erhebliche Umtriebe, können die auf die Zwischenzeit entfallenden Geldleistungen bis zur Hälfte entzogen werden (Art. 46 Abs. 1 UVG). Der Versicherer kann jede Leistung um die Hälfte kürzen, wenn ihm der Unfall infolge eines unentschuldbaren Versäumnisses der versicherten Person nicht innert dreier Monate gemeldet wird. Der Versicherer kann die Leistung verweigern, wenn ihm absichtlich eine falsche Unfallmeldung erstattet worden ist (Art. 46 Abs. 2 UVG; Urteile des Bundesgerichts 8C\_594/2017 vom 14. Februar 2018 E.2.1 und 8C\_727/2007 vom 26. August 2008 E.2.5). Bei qualifiziertem Versäumnis der Unfallmeldung von über drei Monaten wird angenommen, dass die verspätete Meldung die Feststellung der Unfallumstände und damit die Abklärung des Versicherungsfalls erschwert, so dass sämtliche Leistungen – auch zukünftige – um die Hälfte gekürzt werden können. Das gilt unabhängig davon, ob dem Unfallversicherer durch das Versäumnis erhebliche Umstände im Sinne von zusätzlichem Verwaltungsaufwand entstanden sind oder nicht (PÄRLI/KUNZ, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz [nachfolgend: BSK-UVG], Basel 2019, Art. 46 Rz. 11). 2.2.3. Vorliegend erfolgte die Unfallmeldung unbestrittenermassen erst am 17. August 2018, also rund 10 Monate nach dem geltend gemachten Vorfall vom 24. Oktober 2017 und damit verspätet im Sinne von Art. 46 Abs. 2 UVG, was auch von der Beschwerdeführerin 1 an sich nicht bestritten wird. Wenn die Beschwerdeführerin 1 geltend macht, die Unfallmeldung sei erst erfolgt, nachdem in den Arztberichten auf das Ereignis 24. Oktober 2017 Bezug genommen worden sei, kann ihr nicht gefolgt werden, wurde doch bereits im Bericht des F.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: F.\_\_\_\_\_) vom 16. November 2017 an den Hausarzt der

- 19 - Beschwerdeführerin 1, Dr. med. Y.\_\_\_\_\_, auf "einen PW-Schleudervorfall ohne Anprall vor einigen Wochen" Bezug genommen (vgl. Bg-act. M3). Sodann kann die späte

Unfallmeldung auch nicht dadurch gerechtfertigt werden, dass die Beschwerdeführerin 1 – wie sie geltend macht – aus Rücksichtnahme auf ihre Arbeitgeberin und ihre Kollegin als Fahrzeuglenkerin keine Meldung gemacht haben will (Beschwerde Ziff. 5 S. 7 f.). Weiter muss davon ausgegangen werden, dass eine Unfallabklärung seitens der Beschwerdegegnerin bei einer unverzüglichen Unfallmeldung gegenüber der erst am 17. August 2018 erfolgten Schadenmeldung – entgegen der replicando vorgebrachten Behauptung der Beschwerdeführerin 1 – zusätzliche Erkenntnisse hätte liefern bzw. die Beschwerdegegnerin den Unfallhergang genauer hätte abklären lassen können. Dabei ist insbesondere an den Beizug der Polizei mit entsprechenden Tatbestandsaufnahmen am Ereignisort und dem beteiligten Fahrzeug zu denken. Soweit die Beschwerdeführerin 1 geltend macht, dass der Beschwerdegegnerin durch die verspätete Unfallmeldung kein Nachteil erwachsen sei und diese als Krankentaggeldversicherer der Beschwerdeführerin 1 spätestens ab dem 17. Januar 2018, als ihr ein Arztbericht zugestellt worden sei, Kenntnis von der gesundheitlichen Beeinträchtigung und wahrscheinlich auch bereits lange vor der Unfallmeldung Kenntnis vom Unfall gehabt habe, überzeugt dies nicht. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht festhält, ist nicht relevant, ob der Beschwerdegegnerin durch die verspätete Unfallmeldung ein Nachteil erwachsen ist. Gemäss Art. 46 Abs. 2 UVG kann sie aufgrund einer qualifizierten Verspätung jede Leistung um die Hälfte kürzen. Sodann ist ebenfalls irrelevant, dass die Beschwerdeführerin 1 bei der Beschwerdegegnerin auch krankentaggeldversichert ist. Es ist nicht Sache der Krankentaggeldversicherung abzuklären, ob gesundheitliche Beschwerden allenfalls unfallbedingt sind. Gemäss Art. 45 Abs. 1 UVG ist es Sache der versicherten Person, einen Unfall unverzüglich zu melden.

- 20 - Daran ändert sich auch dann nichts, wenn die Fahrzeuglenkerin die Beschwerdeführerin 1, wie von der Beschwerdeführerin 2 behauptet, von einer Unfallmeldung hätte abhalten wollen. Somit ist vorliegend von einer unentschuldig verspäteten Unfallmeldung nach Art. 46 Abs. 2 UVG an die Beschwerdegegnerin auszugehen. Angesichts der nachfolgenden Erwägungen und dem Verfahrensausgang, ist die Frage nach einer verspäteten Unfallmeldung indessen nicht entscheidend. 3. Streitig ist vorliegend die Frage, ob es sich beim Ereignis vom 24. Oktober 2017 um einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG handelt, mithin ob sämtliche Merkmale des gesetzlichen Unfallbegriffs erfüllt sind. Andererseits ist auch Streitig, ob ein natürlicher (Teil-)Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin 1, sprich der rechtsseitigen Vertebralis-Dissektion und dem dadurch ausgelösten ischämischen Hirninfarkt im PICA-Stromgebiet und Hirnstamm rechts sowie der damit in Zusammenhang stehenden weiteren Beschwerden gegeben bzw. nachgewiesen ist. Mithin ist also Streitig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin als Folge des Ereignisses vom 24. Oktober 2017 (weiterhin) Versicherungsleistungen gemäss UVG zu erbringen hat. 4.1. Die Beschwerdegegnerin stellt sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 im Ergebnis auf den Standpunkt, dass eine Kausalitätsbeurteilung schlüssig nicht (mehr) möglich sei. Zum einen sei der Schadenmechanismus infolge zahlreicher, widersprüchlicher Schilderungen ungeklärt, zum anderen sei nicht hinreichend nachgewiesen, ob die Beschwerdeführerin 1 als Folge des gemeldeten Ereignisses vom 24. Oktober 2017 überhaupt in ihrer physischen Integrität beeinträchtigt worden sei und damit ein Unfall im Sinne des Gesetzes erstellt sei. Ebenso fehlten rechtzeitig erfasste medizinische Befunde unmittelbar nach dem Ereignis, die eine

- 21 - Primärschädigung rechtsgenügend belegen würden. Die zahlreich vorgenommenen Kausalitätsbeurteilungen gründeten deshalb auf einem unbewiesenen Sachverhalt, der sich rückwirkend nicht mehr weiter erhellen lasse. Die Folgen dieses unbewiesenen Sachverhalts habe die Beschwerdeführerin 1 zu tragen (vgl. Bg-act. A174, Ziff. 4.9 S. 14 f.). 4.2. Die Beschwerdeführerin 1 macht insbesondere geltend, das Unfallereignis und der Unfallhergang seien in den Grundzügen erstellt. Die anfängliche Unfallschilderung sei ergänzt und präzisiert worden und wenn sie beschrieben habe, das Fahrzeug sei auf einen Felsen aufgefahren, habe sie damit offensichtlich die Betonumrandung der Brücke, hart wie Fels, gemeint. Dass unmittelbar darauf äusserlich sichtbare erkennbare Unfallverletzungen an Schulter und Hals bestanden hätten, sei bewiesen oder könne durch Zeugenaussage des Ehemannes bewiesen werden. Prof. Dr. med. J.\_\_\_\_\_, der Spezialist für traumatische Dissektionen und Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin gehe davon aus, dass der Hirninfarkt mit überwiegendster Wahrscheinlichkeit Unfallfolge sei. Er gehe sogar von einem harmloseren Unfallverlauf aus, als dass er tatsächlich in seinem finalen Teil geschehen sei. Umso stärker seien Unfallfolgen zu bejahen. Wenn auch noch ein externes unabhängiges Gutachten (asim-Gutachten vom 3. Dezember 2021 [Bg-act. M52]) zum selben Ergebnis gelange, könne das Gericht nicht darüber hinwegsehen und die Unfallkausalität verneinen. 4.3. Die Beschwerdeführerin 2 macht insbesondere geltend, dass es unzutreffend sei, gestützt auf das Observationsmaterial auf eine Beschwerdefreiheit der Beschwerdeführerin 1 zu schliessen und dass die Ergebnisse der Observation im Jahr 2020 im Unterschied zu den übrigen Akten keine Hinweise auf den Unfallhergang bzw. auf die aufgrund des Unfalls erlittenen Körperschädigung lieferten. Ebenso wenig könne der natürliche Kausalzusammenhang mit der Begründung verneint werden,

- 22 - dass aufgrund der medizinischen Aktenlage nicht nur die zweite, sondern auch die erste Dissektion auf der rechten Seite spontan und ohne eigentliches Ereignis und bei lediglich grösserer Belastung hätte auftreten können. Die aktenkundigen medizinischen Akten liessen diesen Schluss nicht zu und auch die nicht medizinisch gewürdigten Observationsergebnisse seien dafür nicht tauglich. Jedenfalls sei die erste Dissektion angesichts der aktenkundigen Gutachten in jedem Fall als unfallbedingt im Sinne einer Teilursache zu beurteilen. 4.4. 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 und geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (BGE 150 V 229 E.3, 142 V 219 E.4.3.1 und 134 V 72 E.2.2). Ein Unfall im Rechtssinne setzt gemäss Art. 4 ATSG also insbesondere eine (ungewöhnliche) schädigende äussere Einwirkung voraus, die namentlich eine Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit bzw. Körperverschädigung zur Folge hat (vgl. BGE 134 V 72 E.2.3). Ein Ereignis ohne eine (natürlich und adäquat kausale) hinzutretende Folge stellt keinen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG dar (vgl. BGE 150 V 229 E.3; KIESER, a.a.O., Art. 4 Rz. 39 f., Rz. 88 ff., insbes. Rz. 102). Ein Anspruch auf Versicherungsleistungen nach UVG besteht dabei nur, wenn eine Behandlung oder zumindest eine Untersuchungsmassnahme notwendig ist (vgl. HOFER, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärlé [Hrsg.], BSK-UVG, Art. 6 Rz. 12). Die leistungsansprechende Person muss die einzelnen Umstände, die zu einem Unfall geführt haben, nachweisen oder zumindest glaubhaft machen. Die Umstände eines Unfallereignisses müssen für die Bejahung eines Unfalls in jedem Fall zumindest als wahrscheinlich erscheinen (vgl. BGE 116 V 136 E.4b; Urteile des Bundesgerichts 8C\_17/2024 vom 9. Juli 2024 E.3.1.3 und 8C\_648/2013 vom 18. Februar 2014 E.2 und 3.1 f.;

- 23 - HOFER, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], a.a.O., Art. 6 Rz. 9). Bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken, unterliegt der Nachweis eines Unfalls indessen insofern strengen Anforderungen, als die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt werden muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (Urteile des Bundesgerichts 8C\_17/2024 vom 9. Juli 2024 E.3.1.2 und 8C\_305/2022 vom 13. April 2023 E.3.2 m.H.a. BGE 99 V 136 E.1). Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 143 V 168 E.5.2.2, 121 V 45 E.2a und 115 V 143 E.8c; Urteile des Bundesgerichts 8C\_548/2023 vom 21. Februar 2024 E.5.1 und 8C\_401/2023 vom 19. Februar 2024 E.5.2). 4.5. Angesichts des vorstehend erläuterten Unfallbegriffes im Sinne von Art. 4 ATSG, ist für die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin massgeblich, was sich am 24. Oktober 2017 nachweislich mit dem erforderlichen Beweisgrad der (überwiegenden) Wahrscheinlichkeit ereignet hat. Unbestritten ist, dass das von einer Arbeitskollegin der Beschwerdeführerin 1 gelenkte Fahrzeug auf der U. \_\_\_\_\_-Strasse zwischen Z. \_\_\_\_\_ und V. \_\_\_\_\_ in einer langen Rechtskurve von der

- 24 - Strasse abkam. Dabei soll auch ein Wintermarkierungspfosten aus Holz sowie ein Kunststoff(leit)posten an- bzw. umgefahren worden sein. Umstritten ist insbesondere, wie das Ereignis danach bis zum Stillstand bzw. der Endlage des Fahrzeuges abgelaufen ist. Den Akten lässt sich dazu kein klares Bild entnehmen, wobei die Angaben der Beschwerdeführerin 1 im Laufe der Zeit divergieren. Die zeitlich frühesten Hinweise zum Ereignis finden sich in den Akten im Austrittsbericht des F. \_\_\_\_\_ vom 17. November 2017, wobei allerdings zum Ablauf des festgehaltenen PW-Schleudervorfalles keine Angaben gemacht werden. In der Anamnese wird insbesondere festgehalten, dass eine notfallmässige Zuweisung am 6. November 2017 bei akutem ischämischen Hirninfarkt erfolgt sei. Bei traumatischer Dissektion der rechten A. vertebralis sei eine Lysetherapie im G. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: G. \_\_\_\_\_) erfolgt. Auch wenn die Beschwerdeführerin 1 replicando an sich zutreffend darauf hinweist, dass unbekannt sei, wer diese Anamnese dazumal und unter welchen Umständen und mit welchen Fragen erhoben hatte, wurde im erwähnten Bericht ausserdem ein ischämischer Hirninfarkt im PICA-Stromgebiet und Hirnstamm rechts am 6. November 2017 diagnostiziert und zur Ätiologie wurde eine "Dissektion der A. vertebralis rechts" und "DD traumatisch nach abrupter Bewegung bei PW- Schleudervorfall ohne Anprall vor einigen Wochen mit nachfolgenden Nackenschmerzen" festgehalten (Bg-act. M8 S. 1 und 4). 4.5.1. Im Austrittsbericht des G. \_\_\_\_\_ vom 20. November 2017 über die Hospitalisation vom 6. November 2017 bis 9. November 2017 wurde in der Anamnese die Angabe wiedergegen, dass die Beschwerdeführerin 1 vor ca. einer Woche einen leichten Autounfall ohne ärztliche Vorstellung erlitten habe. Seither bestünden intermittierend Kopf- und Nackenschmerzen (Bg-act. M14 S. 4).

- 25 - 4.5.2. Im Austrittsbericht des F. \_\_\_\_\_ vom 29. November 2017 über die Hospitalisation vom 21. November 2017 bis 28. November 2017 ist unter Diagnosen bei der Ätiologie ein Schleudertrauma bei Autounfall mit Anprall vor drei Wochen festgehalten. Unter Beurteilung und Verlauf wird ausgeführt: "Wir gehen bei nochmals erhobener Anamnese von einer traumatischen Genese der Dissektionen aus bei einem Autounfall mit starkem Schleudertrauma (Anprall des Wagens an einer Mauer). Diesbezüglich zeigten sich die anamnestischen Angaben different vom letzten Aufenthalt, bei welchem der Unfall bagatellisiert worden war" (Bg- act. M9 S. 2). Diesbezüglich führte die Beschwerdeführerin 1 replicando aus, dass mit der Mauer der Anprall am unteren Brückenkordon, an dem das Fahrzeug zum Stillstand gekommen sei, gemeint sei (vgl. Replik der Beschwerdeführerin 1 vom 12. Juni 2023 Ziff. II.4 S. 4). 4.5.3. Im Rahmen einer neuropsychologischen Untersuchung durch die AA. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: AA. \_\_\_\_\_) am 1. März 2018 erwähnte die Beschwerdeführerin 1 – wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt – das Ereignis vom 24. Oktober 2017 im Zusammenhang mit dem Hirninfarkt vom 6. November 2017 nicht. Auf die Frage nach der Ursache der Beschwerden schilderte die Beschwerdeführerin 1, was am 6. November 2017 vorgefallen war (Bericht der AA. \_\_\_\_\_ vom 3. April 2018 [Bg-act. M57 S. 2]). 4.5.4. In der Unfallmeldung vom 17. August 2018/25. Juli 2018 schilderte die Beschwerdeführerin 1 das Ereignis vom 24. Oktober 2017 wie folgt (Bg- act. A1): "Am Dienstag 24.10.2017 war ich am Abend im D. \_\_\_\_\_ am Schaffen von 17 Uhr bis ca. 19 Uhr. Danach hat meine Arbeitskollegin X. \_\_\_\_\_ mich nach Hause gefahren. Auf dem Weg zwischen Z. \_\_\_\_\_ und V. \_\_\_\_\_ sind wir in der langen Rechtskurve vom Weg abgekommen, durch zu hohe Geschwindigkeit und Abgelenkt-Sein. Ich kann mich erinnern zu ihr gesagt zu haben, sie solle langsam fahren. Dabei

- 26 - haben wir einen Holzpfehl (Wintermarkierung) und eine weisse Plastikmarkierung umgefahren. Die Fahrspuren auf der Wiese waren mehrere Tage sichtbar. Sie ist aus dem Auto ausgestiegen um nach Schäden am Auto zu schauen. Kam dann wieder ins Auto und sagte es habe ja niemand etwas gesehen, fahren wir. Sie brachte mich dann auf AB. \_\_\_\_\_ ca 19:30 Uhr, dann hab ich meinem Mann eine Whatsup geschrieben. Dann habe ich der Kollegin geschrieben ob alles gut sei. Siehe Whatsup Verlauf vom 24.10.2017 Als mein Mann nach Hause gekommen ist, habe ich ihm von dem Unfall berichtet. Am nächsten Tag waren die Fahrspuren auf der Wiese deutlich sichtbar. Denn ein Arbeitskollege meines Mannes hat dies auf dem Arbeitsweg nach E. \_\_\_\_\_ bemerkt, woraufhin mein Mann ihm gesagt hat, was passiert sei. Am nächsten Tag hatte ich auf der rechten Seite am Hals einen blauen Abdruck vom Autogurt. Seit diesem Unfall nahm ich am Tag mehrere Dafalgan Tabletten. Die zwei Wochenenden nach dem Unfallereignis hatten wir einmal am Sonntag eine Taufe und einmal war die Cheffin an einem Marathon. An beiden Wochenenden waren wir nur zu Dritt und hatten viel zu tun. Deshalb habe ich an den Tagen sehr viele Stunden gearbeitet. Ich kann mich erinnern, an diesen Wochenenden grosse Schmerzen im Kopf und im Hals gehabt zu haben. Meine Arbeitskollegin AC. \_\_\_\_\_ sagte mehrmals zu mir, ich solle ein Kirschkernkissen holen und ich solle doch zum Arzt gehen. Am Sonntag 5.11. konnte ich meinen rechten Arm vor Schmerzen nicht mehr richtig bewegen. Am 6.11. hatte ich frei, wollte an dem Tag versuchen, keine Schmerztabletten zu nehmen. Wenn ich es dann vor Schmerzen nicht ausgehalten hätte, wollte ich am Dienstag zum Arzt gehen. So hatte ich es meinem Mann gesagt. Am 6.11. ging ich ins D. \_\_\_\_\_ um meinen neuen Arbeitsvertrag zu unterschreiben. An dem Tag geschah das Ereignis mit darauffolgendem Spitalaufenthalt etc." 4.5.5. Gemäss Bericht der AA. \_\_\_\_\_ vom 29. Januar 2019 gab die Beschwerdeführerin 1 anlässlich des Erstgespräches vom 2. August 2018 zum Ereignis vom

24. Oktober 2017 an, dass sie versuche, diesen Autounfall mit ihr als Beifahrerin und der alkoholisierten Lenkerin zu verarbeiten. Das Auto sei von der Strasse abgekommen, eine Böschung hinuntergerast und mit einem Felsbrocken kollidiert (Bg-act. M15 S. 1). 4.5.6. Die Fahrzeuglenkerin X.\_\_\_\_\_ machte gegenüber ihrer ausländischen Fahrzeughaftpflichtversicherung (AD.\_\_\_\_\_) mit Schreiben vom 20. Februar 2019 folgende Angaben:

- 27 - "Io sottoscritta X.\_\_\_\_\_ in merito alla richiesta di segnalazione di incidente stradale sono a denunciare che in data 24/10/2017 in Svizzera ero alla guida del mio veicolo targato \_\_\_\_\_ quando, nonostante non superassi i limiti di velocità previsti, in curva perdo il controllo del veicolo e sbandando urto contro un palo ed in seguito il mio veicolo esce di strada in un campo. In seguito all'incidente non sono intervenute autorità. La Sig.ra A.\_\_\_\_\_ era trasportata sul mio veicolo ma come da me richiesto la stessa asseriva di non aver subito danni fisici, non mi è mai stato inoltre riportato che la stessa sia rivolta al pronto soccorso per i controlli del caso e faccio presente che la Sig.ra lamentava già disturbi alla parte destra del collo pertanto non mi ritengo responsabile di nessun danno fisico subito dalla stessa. [...]" Nach Angaben der Fahrzeuglenkerin X.\_\_\_\_\_ war sie somit am 24. Oktober 2017 mit ihrem Fahrzeug in der Schweiz unterwegs, als sie, obwohl sie die zulässige Geschwindigkeit nicht überschritten habe, in einer Kurve die Kontrolle über das Fahrzeug verloren habe und gegen einen Pfosten gestossen sei, woraufhin ihr Fahrzeug von der Strasse abgekommen und in ein Feld gefahren sei. Nach dem Vorfall seien die Behörden nicht eingeschritten. Die Beschwerdeführerin 1 sei in ihrem Fahrzeug transportiert worden, habe aber auf ihre Bitte erklärt, dass sie keine körperlichen Verletzungen erlitten habe. Ihr sei nie mitgeteilt worden, dass die Beschwerdeführerin 1 sich zur Untersuchung in die Notaufnahme begeben habe und sie weise darauf hin, dass die Beschwerdeführerin 1 bereits über Beschwerden auf der rechten Seite ihres Halses geklagt habe, so dass sie sich nicht für etwaige körperliche Schäden verantwortlich erachte, welche die Beschwerdeführerin 1 erlitten habe (vgl. Schreiben vom 20. Februar 2019 an die AD.\_\_\_\_\_ [Bg-act. A24] und auch die Vernehmlassungen der Beschwerdegegnerin vom 17. Mai 2023, jeweils Rz. 44 S. 15). 4.5.7. Die Beschwerdeführerin 1 und ihr Ehemann nahmen am 5. April 2021 im Rahmen des IV-Verfahrens zur von der Fahrzeuglenkerin X.\_\_\_\_\_

- 28 - anlässlich eines Abklärungsgespräches vom 23. April 2020 gegenüber der IV gemachten Aussagen folgendermassen Stellung (Bg-act. A103): "X.\_\_\_\_\_ war während der Fahrt Alkoholisiert (2 Aperol Spritz) am Handy und mit Zigarette am Lenken als sie die Gewalt über ihr Fahrzeug verlor. Nicht wie X.\_\_\_\_\_ den Unfall aufmalte im Bild ramnten wir den linken Pfeiler, sondern durch die ruckartige Lenkung kamen wir wieder auf die rechte Fahrbahn und haben dort den weissen Pfeiler gerammt. (Siehe Bild). Wo wir anschliessend die steile Böschung herunter sind und dort der Anprall ereignete an dem Brückenkordon. (Da ich diesen Fachausdruck nicht kannte nannte ich es kleine Mauer). Siehe Bild. Dies ist in den Unterlagen von F.\_\_\_\_\_ vermerkt. (Schleudertrauma bei Autounfall mit Anprall). Siehe Bild. Der Unfall ereignete sich am 24.10.2017 am selben Abend schrieb ich ca. 1 Std. Nach dem Unfall X.\_\_\_\_\_ eine Whats App (siehe Bild) wo ich ihr von Schulterschmerzen und Schwellungen berichtet habe. (Bericht Beiliegend von Ereignis). X.\_\_\_\_\_ betonte mehrfach das ich niemand von dem Unfall erzählen solle, nicht mal meinem Mann. Wegen Alkohol. Obwohl ich es dann trotzdem machte damalige Chefin (wegen Arbeitsunfall) und eine damalige Arbeitskollegin und natürlich meinem Mann. Am

24.10.2017 ereignete sich der Unfall und 13 Tage danach musste ich mit der Rega ins Spital fliegen und dies sind 13 Tage und nicht wie X. \_\_\_\_\_ betonte über 1 Monat. Ich hatte vor dem Ereignis keine Beschwerden im Hals/Genick wie X. \_\_\_\_\_ behauptet. Ihr Fahrzeug hatte ersichtliche Schäden, mein Mann hatte X. \_\_\_\_\_ auf ihre Reifen aufmerksam gemacht und gesagt das sie die Reifen sofort wechseln lassen müsse nicht das es nochmals zu einem Unfall kommt. Dies tat sie auch in E. \_\_\_\_\_ bei W. \_\_\_\_\_. [...] 4.5.8. X. \_\_\_\_\_ führte gegenüber der AD. \_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 30. April 2019 wiederum folgendes aus: "lo sottoscritta X. \_\_\_\_\_ in merito pratica di incidente stradale in oggetto a maggior precisazione della mia precedente denuncia sono a dichiarare che il giorno dell'incidente mi trovavo alla guida del mio veicolo targato \_\_\_\_\_ assolutamente sobria e non sotto l'influenza dell'alcool come dichiarato dalla mia trasportata la Sig.ra A. \_\_\_\_\_.

- 29 - Faccio presente che il sinistro è avvenuto in data 24/10/2017 il veicolo non è più in mio possesso dal mese di febbraio 2019 pertanto non posso metterlo a disposizione per una eventuale perizia. Non sono in possesso neppure di foto del danno in quanto il mio veicolo aveva subito solamente dei graffi sulla carrozzeria essendo uscito di strada in un campo e avendo urtato solamente un paletto a lato della strada tant'è che non ho neppure effettuato riparazioni al veicolo. Al momento del sinistro infatti, non essendoci stati danni a nessun altro veicolo, non essendoci stati feriti non ho ritenuto necessario fare foto relative all'incidente e segnalare l'accaduto. [...] Am 30. April 2019 bestritt X. \_\_\_\_\_ also gegenüber der AD. \_\_\_\_\_, das Fahrzeug unter Alkoholeinfluss geführt zu haben. Weiter wies sie daraufhin, dass sich das damalige Fahrzeug seit Februar 2019 nicht mehr in ihrem Besitz befinde und sie es somit nicht mehr für die Erstellung eines Gutachtens zur Verfügung stellen könne. Weiter verfüge sie über keine Bilder des Sachschadens, da das Fahrzeug nur Kratzer an der Karosserie erlitten habe. Dies nachdem es von der Strasse abgekommen, in ein Feld geraten und gegen einen am Strassenrand befindlichen Pfosten gestossen sei bzw. diesen getroffen habe. Weil kein anderes Fahrzeug beschädigt worden sei und es auch zu keinen Verletzungen gekommen sei, habe sie es nicht für notwendig erachtet, Bilder vom Unfallort zu machen und den Vorfall zu melden (vgl. Bg-act. A31; vgl. auch Schreiben der Fahrzeuglenkerin vom 20. Februar 2019 an die AD. \_\_\_\_\_ [Bg- act. A24]). 4.5.9. Im Aktengutachten von Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie sowie Herz- und thorakale Gefässchirurgie FMH, vom 15. Februar 2020 wurde festgehalten, dass bezüglich des Unfallherganges keine Fremdschilderungen, keine weiteren Zeugenaussagen oder Polizeiberichte existierten. Die Beurteilung des Unfallherganges stütze sich auf die schriftliche Hergangsschilderung der unverletzten Fahrzeuglenkerin X. \_\_\_\_\_, nachträglich am 20. Februar 2019 auf Italienisch verfasst und ergänzt am 30. April 2019, sowie auf die

- 30 - Hergangsschilderung der Beschwerdeführerin 1, verfasst am 25. Juli 2018. Laut Angaben seien am Auto keine Kollisionsschäden feststellbar gewesen, sondern nur Kratzer von einem gestreiften Hagpfosten bzw. einer Plastikmarkierung. Offenbar bestünden keine Schadenfotos oder Reparaturbelege. Das Fahrzeug sei inzwischen verkauft worden, ohne dass Reparaturen hätten gemacht werden müssen. Somit könnten weder das Fahrzeug des inculpierten Unfalls noch Fotos des Fahrzeuges nach dem Unfall beurteilt werden. Damit sei zum jetzigen Zeitpunkt auch eine biomechanische Beurteilung des Unfallereignisses bezüglich Schweregrad der physikalischen Unfalleinwirkung (Fahrzeugbelastung, Adäquanz des Dezelerationstraumas auf die Insassen) und letztlich auch die Kausalität des Unfallereignisses für die geklagten Verletzungen nachträglich nicht mit Sicherheit beurteilbar. Andererseits seien die Aussagen der Fahrerin und der Beifahrerin in etwa

deckungsgleich bezüglich Unfalldatum, Unfallursache, übersetzte Fahrgeschwindigkeit, Tragen der Rückhaltegurte, dem Fehlen äusserer Verletzungen bei beiden Insassen sowie geringer Fahrzeugbeschädigung. Ein Aufprall, Crash bzw. ein Überschlagen des Fahrzeuges sei übereinstimmend nicht passiert. Das Fahrzeug gelangte mit der Fahrerin und Mitfahrerin am Abend des 24. Oktober 2017 auf der Heimfahrt von der Arbeit in einer langen Rechtskurve bei Kontrollverlust in einem Schleuderunfall unkontrolliert von der Strasse, wo es ohne weiteren Anprall und ohne Überschlag auf einer Wiese zum Stillstand gekommen sei. Spuren seien daselbst tagelang sichtbar gewesen (Bg-act. M35 S. 1 f.).

4.5.10. Dr. med. M.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie FMH und medizinischer Gutachter SIM, ging in seinem Gutachten vom 26. Juni 2020 zu Händen der K.\_\_\_\_ von folgendem Geschehensablauf aus: Die Fahrzeuginnenkammerin habe die Kontrolle über das Fahrzeug verloren, sei von der Strasse abgekommen und letztlich in der Wiese zum Stehen gekommen. Der

- 31 - Gutachter gelangte zu diesem Schluss aufgrund der in diesen Punkten übereinstimmenden Aussagen der Beschwerdeführerin 1 und der Fahrzeuginnenkammerin. Dr. med. M.\_\_\_\_ stellte fest, dass keine Hinweise bestünden, dass es bei der Bremsung des Wagens zu Dreh- oder Schleuderbewegungen gekommen sei. Es seien lediglich zwei Strassenpfosten touchiert worden, ohne dass es am Fahrzeug zu einer Deformation gekommen sei. Die Fahrerin habe mit ihrem Auto wieder wegfahren können. Die in den Gutachten erwähnten Fahrspuren, welche noch tagelang sichtbar gewesen seien, wiesen nur auf die Beschaffenheit des Untergrundes hin. Es könne also (nur) von einer schnellen, aber nicht einer abrupten Bremsung des Fahrzeuges ausgegangen werden. Die Art der Abbremsung ohne Kollision lasse nicht auf eine aussergewöhnliche Krafteinwirkung auf die Halswirbelsäule (HWS) schliessen. Insbesondere müsse erwähnt werden, dass die Fahrerin als auch die Beschwerdeführerin 1 auf die schnelle Bremsung gefasst sein mussten und entsprechend in Erwartung der Krafteinwirkung durch die Bremsung und die Seitwärtsbewegung in der Kurve bereits ihre Nackenmuskulatur zum Maximum angespannt hatten. Dies im Gegensatz zu einem klassischen Auffahrunfall, wo Menschen überrascht würden und die Muskulatur wenig Tonus zeige, was dann zu einer abrupten Bewegung des Kopfes und HWS führen könne (Bg-act. M36 S. 4 f.).

4.5.11. Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie FMH, ging als beratender Arzt der Beschwerdegegnerin in seiner (ergänzenden) Stellungnahme vom 24. September 2020 von einem bagatellären Selbstunfall aus (Bg- act. M33 S. 1).

4.5.12. In der allgemeinmedizinischen Begutachtung vom 3. Mai 2021 im asim- Gutachten vom 3. Dezember 2021 berichtete die Beschwerdeführerin 1 unter anderem, dass die alkoholisierte Fahrzeuginnenkammerin mit einer Zigarette in der Hand und etwas in ihr Handy tippend mit dem Auto in einer

- 32 - Kurve von Strasse abgekommen und eine Böschung hinuntergefahren sei. An der Böschung habe es sogenannte Kordone gehabt, über einen seien sie darübergefahren, gegen den zweiten sei das Auto dann gestossen. Sie (die Beschwerdeführerin 1; Anmerkung des Gerichts) sei durch den Ruck mit dem Kopf an die Windschutzscheibe geschlagen. Sie könne sich erinnern, dass es einen Ruck am Hals und Thorax durch den Gurt auf die rechte Seite gegeben habe. Direkt nach dem Unfall habe sie unter Schmerzen im Kopf und im Schulter-/Nackebereich gelitten (Bg- act. M52.3 S. 2). In der Konsensbeurteilung vom 3. Dezember 2021 wird ein Anschlagen des Kopfes am Armaturenbrett beim Abstoppen des Personenwagens festgehalten (Bg-act. 52.2 S. 6). Anlässlich der neurologischen Begutachtung vom 20. Mai 2021 wurde die Unfallschilderung der Beschwerdeführerin 1

auf nähere Befragung hin wie folgt notiert: Die Arbeitskollegin habe sie mitgenommen. Sie sei Beifahrerin und angeschnallt gewesen. In einer langgezogenen Rechtskurve habe sie noch zur Kollegin gemeint, sie solle langsamer fahren. Die Kollegin sei abgelenkt gewesen, habe Alkohol getrunken gehabt und auf dem Handy gespielt. Sie habe die Mittellinie überfahren und dann das Fahrzeug herumgerissen und sie seien dann einen Abhang runtergefahren und gegen etwas gefahren. Sie sei trotz angelegtem Gurt mit dem Kopf gegen die Windschutzscheibe geknallt. Der Gurt habe ihr stark in die rechte Schulterregion eingeschnitten. Sie seien dann über einen Feldweg weitergefahren und sie hätten abgemacht, dass sie den Unfall nicht polizeilich melden würden. Im Verlauf habe sie Schmerzen in der Schulter und im Nacken gehabt. Trotzdem habe sie weitergearbeitet und habe sich am Anfang mehrmals vor Schmerzen übergeben müssen (Bg-act. M52.5 S. 4 f.). 4.5.13. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin 1 führte gegenüber der IV- Stelle am 12. April 2021 aus, dass X.\_\_\_\_\_ Unwahrheiten behauptete und

- 33 - stellte klar, dass sie (die Beschwerdeführerin 1) nie behauptet hätte, dass sich das Unfallfahrzeug überschlagen habe und auch nicht, dass es mit einem Felsbrocken kollidiert sei. Das Auto sei jedoch auch nicht im weichen Wiesgrund stecken geblieben, sondern gegen die Randmauer einer kleinen Brücke oberhalb eines Stalles geprallt und damit abrupt zum Stillstand gekommen. X.\_\_\_\_\_ behauptete, ihr Fahrzeug sei in Ordnung gewesen und im Februar 2018 in Italien entsorgt worden. Tatsächlich habe sie dieses Fahrzeug im November 2018 bei der W.\_\_\_\_\_ AG in E.\_\_\_\_\_ zur Reparatur gegeben. Dabei seien zwei Winterreifen vorne ausgewechselt und verschiedene Mängel festgestellt worden. So habe die vordere Spurstange Spiel gehabt und die Spur vorne sei fehlerhaft gewesen. Die Hinterachse habe ebenfalls Spiel gehabt und das Rad hinten rechts berührte die Karosserie. Dies seien wahrscheinlich alles Folgen des damaligen Unfalles. X.\_\_\_\_\_ habe ihr Fahrzeug sicher bis Anfangs Januar 2019 benützt. Im Februar 2019 soll sie dann ein neues Auto (Citroën C3 Cabrio, grün) angeschafft haben (Bg-act. A105). 4.6. Hinsichtlich des Erfordernisses eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ist auf folgendes hinzuweisen. In einem vom Bundesgericht beurteilten Fall, wo die dortige Versicherte eine Dissektion der A. vertebralis auf eine im zeitlichen Konnex durchgeführte Hampelmann-Übung im Rahmen eines Tae Bo-Trainings zurückführte, ging das Bundesgericht davon aus, dass ohne besondere Vorkommnisse das Merkmal der Ungewöhnlichkeit bei der dortigen, auf das Körperinnere beschränkte Gesundheitsschädigung rechtsprechungsgemäss zu verneinen sei. Es bestünden keine Hinweise darauf, dass die Versicherte etwa gestürzt wäre und die Versicherte habe nur davon gesprochen, bei der Hampelmann- Übung einen Schlag im Nacken verspürt zu haben. Die Hampelmann- Übung wird gemäss Bundesgericht ohne Körperkontakt ausgeführt, womit die Berührung durch andere Kursteilnehmer somit ungewöhnlich wäre.

- 34 - Insofern wäre ein Schlag im Sinne einer erheblichen Berührung im Nacken relevant. Ungewöhnliche Auswirkungen bewirkten allein keine Ungewöhnlichkeit. Dies gelte namentlich, wenn der Gesundheitsschaden seiner Natur nach auch andere Ursachen als eine plötzliche schädigende Einwirkung haben könne. Daran ändere die blosser Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts. Ein Unfall setze vielmehr voraus, dass das exogene Element so aussergewöhnlich sei, dass eine endogene Ursache ausser Betracht falle (Urteil des Bundesgerichts 8C\_693/2010, 8C\_964/2010 vom 25. März 2011 E.3 ff., insb. E.6.3 und 8.1 m.H.a. BGE 134 V 72 E.4.3.1 f.). Der äussere Faktor muss sich also vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abheben bzw.

ausserhalb des Rahmens liegen, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (BGE 150 V 229 E.4.1.1 sowie 134 V 72 E.4.1 und 4.3.1). 4.6.1. Mit der Beschwerdegegnerin ist aufgrund der Akten festzustellen, dass die Angaben der Beschwerdeführerin 1 zum Ablauf des Ereignisses vom 24. Oktober 2017 zu wichtigen Gesichtspunkten nicht kohärent waren und insbesondere im Verlaufe der Zeit an Dramatik zunahmen. Das ergibt sich aus den folgenden Akten: Anlässlich der Ereignisschilderung vom 25. Juli 2018 im Rahmen der Unfallmeldung vom 17. August 2018 erwähnte die Beschwerdeführerin 1, übereinstimmend mit den Angaben der Fahrzeuglenkerin vom 20. Februar 2019 sowie dem Austrittsbericht des F. \_\_\_\_\_ vom 17. November 2017, keinen erheblichen Anprall des Fahrzeuges an ein starres Objekt (Bg-act. A1, A24 und M8). Sie erwähnte nur, dass ein Holzpfehl (Wintermarkierung) und eine weisse Plastikmarkierung umgefahren worden seien. Weiter seien die Fahrspuren auf der Wiese während mehrerer Tagen sichtbar gewesen. Auch im Bericht des G. \_\_\_\_\_ vom 20. November 2017 wurde in der Anamnese bloss ein eine Woche zurückliegender leichter Autounfall ohne ärztliche

- 35 - Vorstellung erwähnt (Bg-act. M14 S. 4). Erst nach der segmentalen Dissektion der A. vertebralis links am 21. November 2017 wurde im Austrittsbericht des F. \_\_\_\_\_ vom 29. November 2017 unter der Ätiologie ein "Schleudertrauma bei Autounfall mit Anprall vor 3 Wochen" festgehalten. Es wurde bei nochmals erhobener Anamnese von einer traumatischen Genese der Dissektionen bei einem Autounfall mit starkem Schleudertrauma (Anprall des Wagens an einer Mauer) ausgegangen. Dabei wurde auf differente anamnestische Angaben der Beschwerdeführerin 1 gegenüber dem letzten Aufenthalt vom 9. bis 16. November 2017 hingewiesen (Bg-act. M9). Anlässlich des Erstgespräches vom 2. August 2018 bei der AA. \_\_\_\_\_ sprach die Beschwerdeführerin 1 davon, dass sie einen vorangegangenen Autounfall mit ihr als Beifahrerin und der alkoholisierten Fahrerin zu verarbeiten versuche. Das Auto sei von der Strasse abgekommen, eine Böschung hinuntergerast und mit einem Felsbrocken kollidiert (Bg-act. M15). Anlässlich der allgemeinmedizinischen und neurologischen Explorationen vom 3. Mai und 20. Mai 2021 im Rahmen der Begutachtung durch das asim kamen die Schilderungen hinzu, wonach das Auto, in welchem die Beschwerdeführerin 1 Beifahrerin gewesen sei, von der Strasse abgekommen, eine Böschung hinuntergefahren und zuerst über einen Kordon drübergefahren und gegen einen zweiten Kordon gestossen sei. Durch den Ruck sei die Beschwerdeführerin 1 mit dem Kopf an die Windschutzscheibe geschlagen (Bg-act. M52.3 S. 2) bzw. sei das Auto einen Abhang runtergefahren und gegen etwas gefahren, wobei die Beschwerdeführerin 1 trotz angelegtem Gurt gegen die Windschutzscheibe geknallt sei (Bg-act. M52.5 S. 5). In der konsensualen Beurteilung vom 3. Dezember 2021 im asim-Gutachten wurde demgegenüber festgehalten, dass die Beschwerdeführerin 1 als Beifahrerin eines PKW's einen Hang hinuntergefahren war und beim Abstoppen des PKW's mit dem Kopf am Armaturenbrett angeschlagen

- 36 - war. Weiter wurde bemerkt, dass der genaue Unfallhergang aber nicht dokumentiert wurde, da der Unfall zunächst nicht gemeldet worden sei (Bg-act. 52.2 S. 6). Die Beschwerdeführerin 1 erwähnte somit in ihren ersten schriftlichen Schilderungen keinen erheblichen Anprall an ein starres Objekt (Bg-act. A1). Dies stimmt im Übrigen auch mit den schriftlichen Schilderungen der Fahrzeuglenkerin überein (Bg-act. A24). Erst im Nachhinein wird von einem Anprall am (zweiten) Brückenkordon (von der Beschwerdeführerin 1 auch als Mauer oder Felsbrocken bezeichnet) berichtet. Dabei handelt es sich nicht nur um eine Ergänzung oder Präzisierung der ursprünglichen

Unfallbeschreibung, wie die Beschwerdeführerin dartut, sondern um eine neue beachtliche Behauptung eines anderen Unfallherganges (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_401/2023 vom 19. Februar 2024 E.5.2). Auf den bei den Akten liegenden Fotos (vgl. Bg-act. A106 und Beschwerde der Beschwerdeführerin 1 vom 9. März 2023 S. 4 bis 6) sind die mutmassliche Unfallstelle, Strassenleitpfosten und die Brückenkordons zwar ersichtlich, indessen ergibt sich daraus nichts, was die Angaben der Beschwerdeführerin 1 hinreichend untermauern würde. Denn die Fotos liefern insbesondere keine Hinweise auf die Endlage des Fahrzeuges am 24. Oktober 2017, da die aktenkundigen Fotos offensichtlich zu einem späteren Zeitpunkt gemacht wurden bzw. aus Google Street View stammen. Es wurde gemäss übereinstimmender Aussage der Beschwerdeführerin 1 und der Fahrzeuglenkerin X.\_\_\_\_\_ ausserdem auf den Beizug der Polizei verzichtet (Bg-act. A1 und A24), sodass auch von dieser Seite keine Dokumente zum Ereignis vorliegen (vgl. auch die nachstehende Erwägungen 4.6.2 und 4.6.4.3).

4.6.2. Soweit Dr. med. J.\_\_\_\_\_, als beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, in seiner Stellungnahme vom 24. September 2020 auf eine Aktennotiz von AE.\_\_\_\_\_ von der Kantonspolizei R.\_\_\_\_\_/GR vom 29. Mai 2020 hinweist - 37 - (Bg-act. M33 S. 3 f. und act. F1), bezieht sich dieser nach Ansicht des Gerichts auf ein anderes Ereignis im fraglichen Gebiet und nicht auf das hier in Frage stehende vom 24. Oktober 2017 mit Involvierung der Beschwerdeführerin 1. Denn die Beschwerdeführerin 1 und die Fahrzeuglenkerin X.\_\_\_\_\_ erwähnten nie Drittpersonen am Ereignisort. Ausserdem lässt sich der Aktennotiz vom 29. Mai 2020 über ein Gespräch von Wm Q.\_\_\_\_\_, Kantonspolizei Graubünden (KAPO GR), Posten R.\_\_\_\_\_, mit S.\_\_\_\_\_ vom Tiefbauamt Graubünden (TBA) entnehmen, dass bei der Örtlichkeit V.\_\_\_\_\_/AF.\_\_\_\_\_ ([LV95-]Koordinaten \_\_\_\_\_) am talseitigen Fahrbahnrand, Höhe Stall, ein Wm Q.\_\_\_\_\_ unbekanntes und nicht beschädigtes Fahrzeug stand. Bei diesem Fahrzeug standen ihm ebenfalls unbekannte Personen und dazu der ebenfalls zufällige vorbeigefahrene S.\_\_\_\_\_. Letzterer schilderte Wm Q.\_\_\_\_\_, dass anscheinend mit dem dortigen Fahrzeug ein Plastikpfosten verbogen und eine Schneelatte umgekippt sei. Das Fahrzeug sei auf der schneebedeckten Fahrbahn gerutscht. S.\_\_\_\_\_ habe den Plastikpfosten wieder gesetzt und die Schneelatte wieder an ihrem Standort angebracht. Der betreffende Lenker (Hervorhebung durch das Gericht) habe keine Hilfe benötigt. Diese Aktennotiz wurde auf schriftliche Anfrage der IV- Stelle bzw. der SVA Graubünden hin erstellt, welche sich nach einem Verkehrsunfall im zeitlichen Rahmen um den 24. Oktober 2017 (plus/minus zwei Wochen) erkundigte, der sich auf der U.\_\_\_\_\_ -strasse (R.\_\_\_\_\_ -V.\_\_\_\_\_, Koordinaten \_\_\_\_\_) ereignet haben soll. Zu diesen von der IV-Stelle bzw. SVA Graubünden bezeichneten Koordinaten hielt Wm Q.\_\_\_\_\_ hingegen schlüssig fest, dass in seinem Dienstkreis kein Bezug gefunden werden konnte. Denn diese Koordinaten befinden sich gemäss den Schweizer Koordinatensystemen LV03 und LV95 jedenfalls nicht im Staatsgebiet der Schweiz (vgl. <https://www.swisstopo.admin.ch/de/schweizer-koordinatensystem>).

- 38 - 4.6.3. Der behauptete Anprall des Fahrzeuges am Brückenkordon, zumal mit der Intensität, wie von der Beschwerdeführerin 1 geltend gemacht, hätte nach Ansicht des Gerichts am Fahrzeug erhebliche Beschädigungen hinterlassen müssen. Gemäss Angaben der Fahrzeuglenkerin X.\_\_\_\_\_ am 30. April 2019 gegenüber der AD.\_\_\_\_\_ hat das Fahrzeug beim Ereignis 24. Oktober 2017 aber nur Kratzer an der Karosserie erlitten, nachdem es von der Strasse abgekommen, in ein Feld geraten und gegen einen am Strassenrand befindlichen Pfosten gestossen sei bzw. diesen getroffen habe. Das Fahrzeug

habe nicht repariert werden müssen (Bg- act. A31). Die Beschwerdeführerin 1 erwähnte demgegenüber in ihren schriftlichen Angaben vom 5. April 2021 "ersichtliche Schäden" am Fahrzeug, ohne diese indessen näher zu beschreiben. Sie erwähnte lediglich, ihr Ehemann habe die Fahrzeuglenkerin auf die Reifen aufmerksam gemacht und gesagt, damit es nicht nochmals zu einem Unfall komme, müsse sie diese wechseln, was sie denn auch in der Garage W.\_\_\_\_\_ AG in E.\_\_\_\_\_ gemacht habe. Wann der behauptete Reifenwechsel stattgefunden haben soll, wurde nicht weiter erörtert (Bg- act. A103). Gemäss Angaben der Fahrzeuglenkerin wurde das Fahrzeug im Februar 2019 verkauft (vgl. Bg-act. A31 S. 3). Ob und welche Beschädigungen am involvierten Fahrzeug allenfalls sichtbar bzw. vorhanden waren, kann somit nicht mehr weiter überprüft werden und ist für den Zeitpunkt unmittelbar nach dem Ereignis auch nicht weiter belegt. Aufgrund der Ausführungen der Beschwerdeführerin 1 im Schreiben vom 12. April 2021 an die IV-Stelle, wonach im November 2018 bei der Garage W.\_\_\_\_\_ AG in E.\_\_\_\_\_ Reparaturen am fraglichen Fahrzeug ausgeführt worden seien und den schriftlichen Angaben der Beschwerdeführerin 1 und deren Ehemann vom 5. April 2021 (Bg-act. A103 und A105), edierte die zuständige Instruktionsrichterin am 20. August 2024 bei der Garage W.\_\_\_\_\_ AG, E.\_\_\_\_\_, allfällig vorhandene Unterlagen betreffend

- 39 - Reparaturen/Arbeiten am fraglichen Fahrzeug (act. D21). Es konnten zwei Rechnungen vom 9. November 2018 und 10. Dezember 2018 sowie ein Printscreen der Auftragsverwaltungssoftware ediert werden (act. F2 und F3). Die Beschwerdeführerinnen liessen sich dazu nicht vernehmen. Die Beschwerdegegnerin schliesst in ihrer Eingabe vom 18. September 2024 aus den edierten Unterlagen hingegen insbesondere, dass es beim Ereignis vom 24. Oktober 2017 nicht zu einem Anprall gekommen sei, da offensichtlich keine gravierenden Schäden am Fahrzeug entstanden seien. Anderenfalls wäre eine Reparatur unmittelbar nach dem Ereignis notwendig geworden. In der von der W.\_\_\_\_\_ AG edierten Rechnung vom 9. November 2018 über das Ersetzen von zwei Winterreifen am 30. Oktober 2018 wird als Mängelinfo ein Spiel an der Hinterachse – Rad hinten rechts berührt Karosserie, eine fehlerhafte Spur vorne, Spiel in der vorderen Spurstange und ein Riss im Scheibenwasserbehälter aufgeführt (act. F2). Die Beschwerdegegnerin bringt dazu weiter vor, dass völlig offen sei, ob die in der Rechnung beschriebenen Mängel mit dem Ereignis vom 24. Oktober 2017 überhaupt in Verbindung stünden. Ohnehin handle es sich um geringfügige und übliche Mängel, welche auch ohne Anprall bzw. Unfall auftreten könnten. Selbst diese Mängel bestätigten somit, dass es sich beim Ereignis vom 24. Oktober 2017 bloss um einen Schleuderunfall ohne Anprall gehandelt haben konnte. Wäre es zu einem Anprall bzw. einer Kollision mit dem Brückenkordon gekommen, wären am fraglichen Fahrzeug grössere Schäden entstanden und auch festgestellt worden, die zudem eine Reparatur unmittelbar nach dem Ereignis erfordert hätten. Für das Gericht ist angesichts des Reparatur- bzw. Feststellungsdatums und der Art der beschriebenen Mängel (Spiel in der Hinterachse mit Berühren der Karosserie durch das hintere rechte Rad, einer fehlerhaften Spur vorne sowie Spiel in der vorderen Spurstange) über ein Jahr nach dem Ereignis (24. Oktober 2017) nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen, dass die am fraglichen Fahrzeug in der Rechnung vom

- 40 - 9. November 2018 dokumentierten Mängel durch das strittige Ereignis verursacht wurden. Nach Auffassung des Gerichts erscheint die problemlose Weiterbenützung des fraglichen Fahrzeuges namentlich mit einem die Karosserie berührenden hinteren rechten Rad während mehr als einem Jahr wenig nachvollziehbar. Insofern erlauben diese

aktenkundigen Mängel am fraglichen Fahrzeug auch keinen Rückschluss auf den von der Beschwerdeführerin 1 (zuletzt) geltend gemachten Anprall an den einen Brückenkordon.

4.6.4.1. Von weiteren Beweiserhebungen betreffend den genauen Geschehensablauf am 24. Oktober 2017, namentlich hinsichtlich der Art des Stopps des Fahrzeuges bzw. eines Anpralles an ein starres Objekt wie von Beschwerdeführerin 1 in der Form eines Brückenkordons respektive Mauer angeführt, oder der finalen Lage des Fahrzeuges, sieht das Gericht vorliegend in antizipierter Beweiswürdigung ab. Zu den von der Beschwerdeführerin 1 beantragten Zeugeneinvernahmen und Befragungen ist einleitend zu bemerken, dass das strittige Ereignis vom 24. Oktober 2017 bereits sieben Jahre zurückliegt und Wahrnehmungs- und Erinnerungsfehler (siehe dazu auch KAUFMANN, Beweisführung und Beweiswürdigung, Zürich/St. Gallen 2009, S. 75 ff. und 200) den Beweiswert einer Aussage im Verlaufe der Zeit zu beeinträchtigen vermögen (vgl. VGU S 22 34 vom 30. Juni 2022 E.4.3.). Das Gericht verletzt den Anspruch auf rechtliches Gehör nicht, wenn es auf Grund der bereits abgenommenen Beweise seine Überzeugung gebildet hat und ohne Willkür in vorweggenommener Beweiswürdigung annehmen kann, dass seine Überzeugung durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert würde (BGE 144 V 361 E.6.5, 136 I 229 E.5.3 und 124 V 90 E.4b). Dabei ist es insbesondere nicht willkürlich, echtzeitlichen Unterlagen, im Vergleich zu Parteibefragungen und Zeugeneinvernahmen, von vornherein höheres Gewicht beizumessen, als allfälligen späteren

- 41 - Auskünften, welche von Überlegungen versicherungsrechtlicher Natur beeinflusst sein könnten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_810/2018 vom 13. Juni 2019 E.5.4).

4.6.4.2. Betreffend die beantragte Zeugeneinvernahme des Ehemannes der Beschwerdeführerin 1 ist ausserdem festzuhalten, dass das Bundesgericht in gewissen Konstellationen neutrale Zeugen fordert. Dies ist namentlich bei (enger) Verwandtschaft oder enger Beziehungsnähe wie Ehegatte oder Partner ernsthaft in Zweifel zu ziehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_256/2020 vom 4. September 2020 E.2.2). Auf jeden Fall könnte der Ehemann der Beschwerdeführerin 1 aber keine Aussage zum genauen Geschehensablauf vom 24. Oktober 2017 aus eigener unmittelbarer Wahrnehmung machen (vgl. zum Gegenstand einer Zeugenaussage: Art. 169 der Schweizerischen Zivilprozessordnung, [ZPO; SR 272]). Soweit der Ehemann unter Umständen zu dem von der Beschwerdeführerin 1 geltend gemachten "blauen Abdruck vom Autogurt" am rechten Hals (vgl. Bg-act. A1) Aussagen aus eigener Wahrnehmung machen könnte, ist ebenfalls kein zusätzlicher Erkenntnisgewinn zu erwarten.

4.6.4.3. Die von der Beschwerdeführerin 1 ebenfalls als Zeugin benannte AG.\_\_\_\_\_ soll gemäss den Ausführungen in der Beschwerde vom 9. März 2023 unmittelbar nach dem Unfall an der Unfallstelle vorgefahren sein und soll Angaben zur Fahrspur und Endlage des Fahrzeuges machen können. In der Einsprache vom 5. April 2022 brachte die Beschwerdeführerin 1 dies hingegen noch nicht vor (Bg-act. A149 S. 5). Dies nachdem gegenüber der IV-Stelle am 19. April 2021 noch vorgebracht worden war, dass es Zeugen gäbe, welche den Fahrweg, beginnend beim Signalisationspfosten bis zum Brückenkordon, bestätigen könnten. Denn die Fahrspuren seien einige Tage sichtbar gewesen (Bg-act. A106). In ihrer Schilderung vom 25. Juli 2018 im Rahmen der Unfallmeldung gab die

- 42 - Beschwerdeführerin 1 noch an, dass ein Arbeitskollege ihres Mannes die am nächsten Tag noch deutlich sichtbaren Fahrspuren auf der Wiese bemerkt habe und ihr Ehemann diesem gesagt habe, was passiert sei (Bg- act. A1). Weiter zeigt die edierte Aktennotiz von Wm Q.\_\_\_\_\_ vom 29. Mai 2020, dass sich plus/minus zwei Wochen um den 24. Oktober

2017 herum am fraglichen Standort noch mindestens ein weiteres Abkommen eines Fahrzeuges von der Strasse ereignet hat. Dabei wird der Fahrzeuglenker aber als männlich beschrieben (act. F1). Dies im Gegensatz zum Ereignis mit Beteiligung der Beschwerdeführerin 1, wo die Fahrzeuglenkerin unbestritten weiblich war und weder die Beschwerdeführerin 1 noch die Fahrzeuglenkerin X.\_\_\_\_\_ von der Anwesenheit von weiteren Personen, geschweige denn einem Mitarbeiter des TBA oder eines Polizisten berichteten. Die Beschwerdeführerin 1 macht weder geltend noch wäre es mit ihren eigenen Angaben vereinbar, dass die von ihr benannte Zeugin AG.\_\_\_\_\_ oder andere Personen den Geschehensablauf am 24. Oktober 2017 und insbesondere das Abkommen des Fahrzeuges von der Strasse sowie dessen Endlage selber unmittelbar wahrgenommen hätten und somit darüber Zeugnis ablegen könnten. Insofern muss bleiben offen, ob die von den im Verlaufe der Zeit als Zeugen angerufenen Personen allenfalls bestätigten Spuren auf der Wiese in der fraglichen Kurve überhaupt auf das Ereignis mit Beteiligung der Beschwerdeführerin 1 am 24. Oktober 2017 zurückzuführen wären. Schliesslich ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die ebenfalls beantragte Beweisaussage der Beschwerdeführerin 1 einen zusätzlichen Erkenntnisgewinn geben sollte. Ist doch davon auszugehen, dass sie die zuletzt in der Beschwerde und den Akten bereits wiedergegebenen Standpunkte bekräftigen würde, welche aber nach Ansicht des Gerichts aufgrund der damals zeitnah zum Ereignis vom 24. Oktober 2017 unterbliebenen Abklärungen und Beweissicherungen nicht verifiziert werden könnten.

- 43 - 4.7.1. Aufgrund des vorstehend Dargelegten kann mit der Beschwerdegegnerin festgehalten werden, dass der von der Beschwerdeführerin 1 zuletzt geltend gemachte Ereignisgang (vgl. vorstehende Erwägung 4.5.2, 4.5.7, 4.5.12 und 4.6.1 und 4.6.3) nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad erstellt ist und sich auch nicht mehr erstellen lässt. Damit ist auch nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin namentlich gestützt auf die ersten spontanen Angaben der Beschwerdeführerin 1 gegenüber den behandelnden Ärzten des F.\_\_\_\_\_, wo im Austrittsbericht vom 17. November 2017 differentialdiagnostisch ein "PW-Schleudervorfall ohne Anprall" festgehalten (vgl. Bg-act. M8) wurde, davon ausgeht, dass das Fahrzeug in einer langen Rechtskurve vom Weg abkam, unbestrittenermassen einen Wintermarkierungspfosten aus Holz sowie einen Kunststoff(leit)posten an- bzw. umfuhr und alsdann auf einem Feld zum Stillstand kam, wobei es zu keinem Anprall (an ein starres Objekt) mit abruptem Stillstand kam (vgl. für einen Anprall, welcher demgegenüber mit erheblichen Kräften auf den Rumpf des Versicherten einwirkte: Urteil des Bundesgerichts U 413 05 vom 5. April 2007 E.2.1.2). Dies stimmt im Übrigen einerseits auch mit der ersten schriftlichen Schilderung der Beschwerdeführerin 1 vom 25. Juli 2018 überein, wo ebenfalls kein Anprall des Fahrzeuges an ein starres Objekt und infolgedessen auch kein Kopfanprall an die Windschutzscheibe oder das Armaturenbrett angegeben wurde (Bg-act. A1), und andererseits auch mit der schriftlichen Schilderung der Fahrzeuglenkerin (Bg-act. A24). Erst nach der am 21. November 2017 diagnostizierten segmentalen Dissektion der A. vertebralis links wurde nach erneut erhobener Anamnese im Austrittsbericht des F.\_\_\_\_\_ vom 29. November 2017 erstmals ein Anprall des Wagens an einer Mauer festgehalten (Bg-act. M9 S. 1 f.) und weicht insofern von den früheren und in der Regel noch weniger von potenziellen versicherungsrechtlichen Überlegungen geprägten Angaben in einem wesentlichen Punkt der Ereignisschilderung ab.

- 44 - 4.7.2. Auch soweit die Beschwerdegegnerin das Ereignis als ein äusserst bagatelläres Ereignis ohne Kopfanprall oder Schleudertrauma bezeichnet, ist dies angesichts des wahrscheinlichsten Geschehensablaufs nicht zu beanstanden. Ein Schleudertrauma, wovon die behandelnden Ärzte am F. \_\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 29. November 2017 noch ohne weiteres ausgingen (Bg-act. M9 S. 2), wird im Übrigen auch von der Beschwerdeführerin 1 in ihren Rechtsschriften mehrfach verneint und sie spricht auch in ihrer Beschwerde von einem "leichten" Unfall mit äusserlichen Bagatellverletzungen (Beschwerde vom 9. März 2023 Ziff. II.7 S. 8, Ziff. 13 S. 13 und II.15 S. 13). Es bestehen überdies keine Anhaltspunkte und ist auch unbestritten, dass die Fahrzeuglenkerin X. \_\_\_\_\_ keine Verletzungen erlitten hat. Demgegenüber ist strittig, ob die Beschwerdeführerin 1 beim Ereignis vom 24. Oktober 2017 eine Körperschädigung erlitten hat und wenn ja, inwiefern sie eine solche erlitt. Der einzige zeitnahe Hinweis darauf ist ein Chat-Verlauf zwischen der Beschwerdeführerin 1 und der Fahrzeuglenkerin am Abend des 24. Oktober 2017, worin die Beschwerdeführerin 1 letzterer auf deren Anfrage mitteilte, dass sie "Meeegga" Schmerzen in der Schulter habe, die voll geschwollen sei (vgl. Beschwerde vom 9. März 2023 Ziff. 2.3 S. 7, Beilage zur Schadenmeldung vom 17. August 2018). Medizinisch ist dies jedoch nicht mit entsprechenden Akten belegt, da die Beschwerdeführerin 1 unmittelbar nach dem Ereignis vom 24. Oktober 2017 und auch bis zum Vorfall vom 6. November 2017 (Ischämischer Hirninfarkt im PICA-Stromgebiet und Hirnstamm rechts bei Dissektion der A. vertebralis rechts) keinen Arzt aufgesucht hat, der eine Schulterverletzung, einen blauen Fleck (Hämatom) an der rechten Halsseite, Kopf- und Hals-/Nackenschmerzen dokumentiert und/oder solche behandelt hätte. Die Beschwerdegegnerin hält insoweit zu Recht fest, dass es vorliegend an einer ärztlich erhobenen Körperschädigung unmittelbar nach dem Ereignis fehle. Die Beschwerdegegnerin hält

- 45 - ausserdem zu Recht fest, dass der Verzicht auf eine ärztliche Konsultation überwiegend wahrscheinlich dafür spricht, dass ausser einer allenfalls möglichen Schulterprellung keine oder nur geringe, jedenfalls keine behandlungsbedürftigen Beschwerden vorlagen (vgl. Bg-act. A174 S. 8). 4.7.3. Zusammenfassend ergibt sich somit aufgrund der vervollständigten Aktenlage und unter Berücksichtigung der Beweismaxime der Aussage der ersten Stunde (vgl. vorstehende Erwägung 4.4), dass – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerinnen – der genaue Hergang des Ereignisses 24. Oktober 2017 nicht mit dem nötigen Beweisgrad (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts 8C\_17/2024 vom 9. Juli 2024 E.3.1.3 und 8C\_648/2013 vom 18. Februar 2014 E.2 und 3.1 f.) erstellt ist und sich auch nicht mehr erstellen lässt und damit auch nicht (überwiegend wahrscheinlich) nachgewiesen werden kann, ob sämtliche Unfallmerkmale i.S.v. Art. 4 ATSG erfüllt sind. Wie gesehen ist sodann auch nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt, dass das Ereignis vom 24. Oktober 2017 eine Beeinträchtigung der körperlichen Integrität zur Folge hatte, womit kein Unfall im Rechtssinne vorliegt. 5. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt ausserdem 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. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende

Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die

- 46 - körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere. 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 149 V 218 E.5.1 und 129 V 177 E.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_640/2022 vom 9. August 2023 E.3.3). Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 144 V 427 E.3.2, 138 V 218 E.6, 119 V 338 E.1 und 118 V 289 E.1b). Kann der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht erreicht werden, muss zu Ungunsten jener Partei entschieden werden, die aus dem Sachverhalt Rechte ableiten wollte, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E.6; Urteile des Bundesgerichts 8C\_791/2023 vom 18. Juni 2024 E.3.4, 8C\_533/2023 vom 17. Januar 2024 E.2.4, 8C\_527/2022 vom 13. September 2023 E.5.4 und 8C\_727/2007 vom 26. August 2008 E.2.2). Eine Umkehr der Beweislast (bei Beweislosigkeit) könnte höchstens dann erfolgen, wenn die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführerinnen das Beweisführungsrecht verunmöglicht bzw. den Nachweis der leistungs begründenden Tatsachen verunmöglicht hätte (vgl. BGE 138 V 218 E.8.1.1; Urteile des Bundesgerichts 8C\_357/2021 vom 3. August 2021 E.5.2.2 und 8C\_693/2010, 8C\_694/2010 vom 25. März 2011 E.12 f.).

- 47 - 5.1. Die Beschwerdeführerin 1 erlitt eine Dissektion der A. vertebralis rechts, wobei es am 6. November 2017 zu einem ischämischen Hirninfarkt im PICA-Stromgebiet und Hirnstamm rechts kam, was unbestritten ist. Strittig ist dabei aber insbesondere, ob zwischen der Vertebralisdissektion rechts bzw. dem Hirninfarkt und dem Ereignis vom 24. Oktober 2017 ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Die Beschwerdegegnerin macht dazu geltend, dass für eine abschliessende Kausalitätsbeurteilung eine genaue Auseinandersetzung mit dem Unfallhergang unumgänglich sei. Der Nachweis, ob ein natürlicher Kausalzusammenhang überhaupt jemals gegeben gewesen sei, könne aufgrund des ungeklärten Schadenmechanismus, in Ermangelung von ärztlich erfassten Erstbefunden unmittelbar nach dem Ereignis 24. Oktober 2017 und angesichts einer behandlungsfreien Zeit von 14 Tagen ohne medizinisch dokumentierte Primärschädigung bzw. Behandlungsbedürftigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erbracht werden. Die Folgen dieses unbewiesenen Sachverhalts habe die Beschwerdeführerin 1 zu tragen. Ein natürlicher Kausalzusammenhang sei zu verneinen und damit (in jedem Fall) auch die Leistungspflicht der Unfallversicherung. Nach Auffassung der Beschwerdegegnerin würden bei dieser Konstellation auch die vorliegenden medizinischen Kausalitätsbeurteilungen einen überwiegend wahrscheinlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Vorfall vom 24. Oktober 2017 und der ab dem 6. November 2017 beklagten Symptomatik nicht rechtsgenügend nachweisen. 5.2. Die Beschwerdeführerin 1 stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, der Unfallhergang sei rechtsgenügend nachgewiesen. Daran ändere nichts, dass die massgebliche Gesundheitsschädigung erst rund zwei Wochen später erkannt worden sei. Dass und wie der Unfall die Dissektion und dann den Hirninfarkt verursacht

habe, hätten unter anderem Dr. med. J. \_\_\_\_\_ und die asim-Gutachterinnen nachvollziehbar erklärt. Es werde

- 48 - bestritten, dass sie bereits vor dem Unfall an Nackenschmerzen gelitten haben soll, solches finde auch in den umfangreichen medizinischen Akten nicht die geringste Stütze. Selbst wenn sie an Nackenschmerzen gelitten haben sollte, würde dies den Kausalzusammenhang zwischen der rechtsseitigen Quetschung im Halsbereich, der Dissektion der A. Vertebralis und anschliessendem Hirninfarkt nicht in Frage stellen. Die Beschwerdeführerin 2 ist der Ansicht, dass ausweislich der medizinischen Gutachten zumindest die Unfallkausalität der ersten Dissektion der A. vertebralis rechts mit nachfolgendem ischämischem Hirninfarkt im PICA- Stromgebiet und Hirnstamm rechts erstellt sei. 5.3. Nachfolgend ist auf die (weiteren) aktenkundigen ärztlichen Kausalitätsbeurteilungen und namentlich die diesen zugrundeliegenden Beurteilungen des Ereignisablaufes am 24. Oktober 2017 einzugehen. Dazu ist zu bemerken, dass Dr. med. J. \_\_\_\_\_ in seiner Aktenbeurteilung vom 24. September 2020 festhielt, dass für den Einzelfall betrachtet offen gelassen werden müsse, ob die "bereits vor dem Unfall aufgetretenen Nackenschmerzen" nicht doch für eine vor dem Unfall aufgetretene beidseitige Dissektion der Vertebralarterien sprächen. Der einzige weitere Hinweis auf Nackenschmerzen in der genannten Aktenbeurteilung stammt allerdings aus den (bestrittenen) Angaben der Fahrzeuglenkerin vom 23. April 2020, wonach die Beschwerdeführerin 1 bereits vor dem Ereignis vom 24. Oktober 2017 Beschwerden am Hals/Genick gehabt habe (vgl. Bg-act. M33 S. 3 und 4 f. sowie die Stellungnahme der Beschwerdeführerin 1 vom 5. April 2021 betreffend ein Abklärungsgespräch zwischen der IV-Stelle und der Fahrzeuglenkerin in Bg-act. A103; vgl. dazu vorstehende Erwägung 4.5.7). Es trifft zwar zu, dass sowohl Dr. med. J. \_\_\_\_\_ (Bg-act. M18 und M33) als auch die asim- Gutachterinnen (Bg-act. M53 S. 7) sowie auch Dr. med. L. \_\_\_\_\_ (Bg- act. M35) hinsichtlich der rechtsseitigen Vertebralisdissektion und des

- 49 - dadurch ausgelösten Hirninfarkts eine überwiegend wahrscheinliche (Teil-)Unfallkausalität bejahten. Dabei sind aber die folgenden Umstände zu beachten: 5.3.1. Dr. med. J. \_\_\_\_\_ setzte sich in seiner Aktenbeurteilung vom 27. Mai 2019 (Bg-act. M18) nicht mit dem Unfallmechanismus auseinander. In der Aktenbeurteilung vom 24. September 2020 (bezeichnet als Stellungnahme des beratenden Arztes vom 15./24.09.2020 [Bg-act. M33]) ging er von einem relativ geringen Ereignis ohne relevanten Sachschaden am Fahrzeug aus, was, wie er ausführte, gerade mit dem blauen Abdruck am Hals rechts vom Autogurt, ausreichend für das Auslösen der Dissektion sei. Somit hielt er an seiner Einschätzung vom 27. Mai 2019 (vgl. Bg-act. M18, S. 7) fest, dass der Unfall überwiegend wahrscheinliche Mitursache an der Dissektion sei, jedoch nicht die alleinige. Möglicherweise sei das Bindegewebe schon vor dem Unfall prädisponierend geschwächt gewesen. Dr. med. J. \_\_\_\_\_ setzte sich aber nicht mit den konkreten Umständen des Vorfalls auseinander und blendete aus, dass das erwähnte Hämatom am rechten Hals unfallzeitnah weder ärztlich erhoben noch dokumentiert wurde, sondern lediglich auf Eigenangaben der Beschwerdeführerin 1 beruht. Ausserdem konnte sich Dr. med. J. \_\_\_\_\_ auch nicht erklären, weshalb beim Eintritt in die Klinik I. \_\_\_\_\_ am 16. November 2017 auch die Flexion des linken Arms auf 75° beeinträchtigt war. Die Flexionseinschränkung des rechten Armes auf 35° konnte er sich als unter Umständen Ödem-bedingte Folge beim PICA- Infarkt noch vorstellen und brachte die Frage einer Somatisierungsstörung auf. Denn die motorischen Bahnen verliefen vorne und deren Mitbeteiligung zum linken Arm sei bei einer Dissektion

der A. vertebralis rechts pathophysiologisch fast nicht möglich. Dr. med. M. \_\_\_\_\_ beanstandete in seinem Aktengutachten vom 26. Juni 2020 denn auch die bloss marginale Auseinandersetzung mit dem Unfallhergang in den

- 50 - Aktengutachten von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2019 (Bg-act. M18) und auch demjenigen von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 15. Februar 2020 (Bg-act. M35; Bg-act. M36 S. 4 ff.). 5.3.2. Im bereits in der vorstehenden Erwägung 4.5.9 erwähnten Aktengutachten von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 15. Februar 2020 (Bg-act. M35) stellte dieser fest, dass eine biomechanische Beurteilung des Unfallereignisses bezüglich Schweregrad der physikalischen Unfalleinwirkungen (Fahrzeugelastung, Adäquanz des Dezelerationstraumas auf die Insassen) und auch die Kausalität des Unfallereignisses für die geklagten Verletzungen nachträglich nicht mit Sicherheit beurteilbar seien. Andererseits seien die Aussagen der Fahrerin und der Beifahrerin in etwa deckungsgleich bezüglich Unfalldatum, Unfallursache, übersetzte Fahrgeschwindigkeit, Tragen der Rückhaltegurten, Fehlen äusserer Verletzungen sowie geringer Fahrzeugschädigung. Ein Aufprall, Crash bzw. Überschlagen des Fahrzeugs sei übereinstimmend nicht passiert. Dr. med. L. \_\_\_\_\_ führte weiter aus, dass kräftige und unkontrollierte Schleuder-, Rotations- und/oder Schüttelbewegungen des Kopfes mit Traumatisierung der Halswirbelsäule und/oder Halsweichteile bei entsprechenden Krafteinwirkungen auch durch Nackenstützen und Sicherheitsgurten nicht verhindert werden könnten. Zu unkontrollierten Bewegungen und Verletzungen könnte auch die Abbremsung durch die Rückhaltesysteme führen. Fehlende äussere Unfallmarken zum Unfallzeitpunkt würden beim Dezelerationstrauma solche Verletzungen nicht ausschliessen. Als Fazit hielt er fest, dass somit Verletzungsmuster, für die kein anderer plausibler Grund als eine starke, unkontrollierte Bewegung des Kopfes und der Halswirbelsäule in Frage komme, unfallmedizinisch mit hoher Wahrscheinlichkeit als unfallkausal beurteilt werden müssten (Bg-act. M35 S. 3). Auf die Frage der K. \_\_\_\_\_ nach der Unfallkausalität der Befunde und Diagnosen bezeichnete Dr. med.

- 51 - L. \_\_\_\_\_ die Verletzungsmarke an der rechten Halsseite mit dem Hämatom im Bereich des Sicherheitsgurtes und die zunehmenden Verspannungsschmerzen am Hals im Sinne einer Whiplash-Verletzung der Weichteile als zweifelsfrei direkt unfallbedingt (vgl. Frage 4 [Bg-act. M35 S. 5]). Auf entsprechende Frage hin beurteilte Dr. med. L. \_\_\_\_\_ sowohl die Vertebralisdissektion rechts wie auch die nachträglich manifeste Vertebralisdissektion links bei dieser jungen Patientin, bei fehlenden Hinweisen für eine generalisierte Gefässerkrankung und keinen Hinweisen für eine anderweitige zeitnahe Gewalteinwirkung, als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal (vgl. Frage 5 [Bg-act. M35 S. 6]). Zu diesen Feststellungen ist folgendes zu bemerken: Eine Whiplash-Verletzung der Weichteile (= Schleudertrauma; vgl. BGE 136 V 279 E.3.2.3) ist, wie die Beschwerdegegnerin nachvollziehbar und in Übereinstimmung mit Dr. med. M. \_\_\_\_\_ ausführt, ohne Anprall bzw. abruptes Stoppen nicht denkbar. Dies zumal auch die Beschwerdeführerin 1 ihrerseits wiederholt verneint hat, ein Schleudertrauma erlitten zu haben (vgl. etwa Beschwerde vom 9. März 2023 Ziff. II.7 S. 8 und Replik vom 12. Juni 2023 Ziff. II.10 S. 5). Dr. med. M. \_\_\_\_\_ hielt in seinem Aktengutachten vom 26. Juni 2020 (Bg-act. M36) auch fest, dass nicht nachvollziehbar sei, wie Dr. med. L. \_\_\_\_\_ von einer heftigen Kopf- und Halsbewegung ausgehen können, um die Unfallkausalität respektive die Ätiologie der Dissektion zu begründen. Denn Belege für eine solche starke Kopfbewegung fehlten. Aufgrund des bekannten Ereignisablaufes und der fehlenden Deformation des Autos, könne das Ereignis nicht mit einem Schleudertrauma bzw. einem

HWS- Distorsionstrauma gleichgesetzt werden (vgl. Bg-act. M36 S. 7). Die Beurteilung von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ erscheint auch insofern nicht konsistent, als er zwar die Verletzungsmarken an der rechten Halsseite mit dem Hämatom im Bereich des Sicherheitsgurtes und die zunehmenden Verspannungsschmerzen am Hals im Sinne einer Whiplash-Verletzung

- 52 - der Weichteile und die beidseitige Vertebralisdissektion als mit grosser Wahrscheinlichkeit traumabedingt und somit als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal beurteilt, aber zugleich ausführt, dass eine biomechanische Beurteilung des Unfallereignisses bezüglich Schweregrad der physikalischen Einwirkung und somit auch die Kausalität des Ereignisses für die geklagten Verletzungen nicht mehr mit Sicherheit beurteilbar seien (vgl. Bg-act. M35 S. 2 und 5 ff.; vgl. auch vorstehende Erwägung 4.5.9). 5.3.3. Dr. med. M.\_\_\_\_\_ gelangte am 26. Juni 2020 in seiner Würdigung der Aktengutachten von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2019 und demjenigen von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ vom 15. Februar 2020 zu Handen der K.\_\_\_\_\_ zusammenfassend zum Schluss, dass über die Ätiologie der Dissektionen der Vertebralarterien keine sichere Aussage gemacht werden könne. Bei fehlendem geeignetem Trauma seien Spontandissektionen ebenso gut möglich wie eine traumatische Dissektion. Somit könne nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Unfallkausalität der rechts- und linksseitigen Vertebralisdissektion und deren nachfolgenden embolischen cerebrovaskulären Insulte angenommen werden. Dabei ging Dr. med. M.\_\_\_\_\_ von einem Abkommen von der Strasse am 24. Oktober 2017 aus, wobei er insbesondere angesichts der fehlenden Deformationen am Fahrzeug von keiner abrupten Bremsung (an einem starren Objekt) ausging (Bg-act. M36 S. 4 f. und 7, vgl. auch die vorstehende Erwägung 4.5.10). 5.3.4. Dr. med. N.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, gelangte in seinem Aktengutachten vom 16. Oktober 2020 zu Handen der K.\_\_\_\_\_ zu folgendem Schluss: Aufgrund der zeitlichen Sequenz der Symptome und der gesicherten Diagnosen, der typischen Risiken bei der Beschwerdeführerin 1 sowie aufgrund der recht hohen Häufigkeit von Rezidiv-Spontandissektionen der Arterie vertebralis, gäbe es weitaus

- 53 - mehr gut fundierte Argumente dafür, dass es sich im vorliegenden Fall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um eine zunächst aufgetretene spontane Vertebralisdissektion rechts am 4./5. November 2017 mit nachfolgender Ischämie im PICA-Stromgebiet und der dorso-lateralen Medulla oblongata rechts am 6. November 2017 und einer zusätzlich erlittenen Rezidiv-Dissektion der Arteria vertebralis links ohne zusätzliche Ischämie am 21. November 2017 gehandelt habe. Insbesondere das spontane Auftreten der Vertebralisdissektion links am 21. November 2017 mache das schicksalhaft unterliegende Risiko für Dissektionen der hinzuführenden Arterien bei der Beschwerdeführerin 1 deutlich. Dabei bemerkte Dr. med. N.\_\_\_\_\_ insbesondere, dass die Beschwerdeführerin 1 mit zunehmendem Abstand vom Ereignis immer dramatischere Unfallschilderungen abgegeben habe. Dementsprechend sei Dr. med. M.\_\_\_\_\_ zum Schluss gekommen, dass die Beschwerdeführerin 1 den Unfallhergang mit zunehmendem Abstand katastrophisiere oder aggraviere (vgl. Bg-act. M36 S. 7). Ausserdem gingen Dr. med. J.\_\_\_\_\_ und Dr. med. L.\_\_\_\_\_ fälschlicherweise davon aus, dass es sich bei den wiederholten und beidseitigen Dissektionen der A. vertebralis um ein sehr seltenes Ereignis handle und dann auch noch quasi ein Beleg für die traumatische Genese der Dissektion sei. Beides sei nicht der Fall, wie die Literatur bezüglich Epidemiologie der Vertebralisdissektionen zeige. Darauf habe richtigerweise auch Dr. med. M.\_\_\_\_\_

hingewiesen (Bg-act. M37 S. 17 ff.). 5.3.5.1. Die asym-Gutachterinnen, Dr. med. O.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, MAS Versicherungsmedizin, Vertrauensärztin SGV und zertifizierte medizinische Gutachterin SIM, und Dr. med. P.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, MAS Versicherungsmedizin, Vertrauensärztin SGV und zertifizierte medizinische Gutachterin SIM, sind wohl – angesichts der Beschreibung des Ereignisses vom 24. Oktober

- 54 - 2017 in der polydisziplinären Konsensbeurteilung vom 3. Dezember 2021 – auch im Rahmen der Beantwortung der unfallversicherungsrechtlichen Zusatzfragen der Beschwerdegegnerin zur Begutachtung am 9. Februar 2022 (Bg-act. M53) davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin 1 beim "Abstoppen des PKW's mit dem Kopf am Armaturenbrett angeschlagen war" (Bg-act. 52.2 S. 6). Dies obwohl in den allgemeinmedizinischen und neurologischen Explorationen vom 3. Mai und 20. Mai 2021 die Beschwerdeführerin 1 noch angegeben hatte, die Fahrzeuglenkerin sei mit dem Auto von der Strasse abgekommen, eine Böschung hinuntergefahren und zuerst über einen Kordon drübergefahren und gegen einen zweiten Kordon gestossen. Dadurch sei sie (die Beschwerdeführerin 1; Anmerkung des Gerichts) durch den Ruck mit dem Kopf an die Windschutzscheibe geschlagen (Bg-act. M52.3 S. 2) bzw. sie seien einen Abhang runtergefahren und gegen etwas gefahren, wobei sie trotz angelegtem Gurt gegen die Windschutzscheibe geknallt sei (Bg- act. M52.5 S. 5). Ausserdem wurde in der polydisziplinären Konsensbeurteilung vom 3. Dezember 2021 gleichzeitig festgehalten, dass der genaue Unfallhergang nicht dokumentiert sei, da der Unfall zunächst nicht gemeldet worden sei (Bg-act. M52.2 S. 6). Zum Umstand, dass die Beschwerdeführerin 1 trotz Sicherheitsgut gegen die Windschutzscheibe geprallt sein soll, ist auf BGE 109 V 150 zu verweisen, wonach Sicherheitsgurte gerade verhindern sollen, dass eine angegurtete Person bei starker Negativbeschleunigung vom Sitz gehoben wird und mit der Windschutzscheibe oder dem Armaturenbrett kollidiert (BGE 109 V 150 E.3b). 5.3.5.2. Die Beschwerdegegnerin bemängelte im Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 (Bg-act. A174 S. 12 f.) ausserdem, dass Dres. med. O.\_\_\_\_ und P.\_\_\_\_ sich bei ihrer Kausalitätsbeurteilung – ohne gebührende Würdigung der Basisvoraussetzungen, nämlich dem Ereignis

- 55 - selbst, – hauptsächlich auf empirisch ermittelte Beobachtungen und Studien stützten. Zum Ereignis vom 24. Oktober 2017 hätten sie keine Stellung genommen. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei davon auszugehen, dass Dres. med. O.\_\_\_\_ und P.\_\_\_\_, wie bereits Dr. med. J.\_\_\_\_, den Begriff "Unfall" bzw. "Trauma" aus den vorliegenden Akten ohne kritische Würdigung des Schadenshergangs übernommen hätten und ihre Beurteilung auf der Annahme eines versicherten Ereignisses beruhe. Ihre Stellungnahme vermöge deshalb den Qualitätsanforderungen an einen medizinischen Bericht nicht zu genügen. Auch fehle eine umfassende und kritische Auseinandersetzung mit den teils divergierenden Ansichten von Dr. med. N.\_\_\_\_ (vgl. zur Beurteilung von Dr. med. N.\_\_\_\_ die vorstehende Erwägung 5.3.4 und Bg-act. M37) und Dr. med. M.\_\_\_\_ (vgl. zur Beurteilung von Dr. med. M.\_\_\_\_ die vorstehenden Erwägungen 4.5.10 und 5.3.3 sowie Bg-act. M36). Weiter unterschieden sie zwischen traumatischen und spontanen Dissektionen und hätten, wie bereits zuvor Dr. med. J.\_\_\_\_, diverse Faktoren genannt, welche spontane Dissektionen begünstigen würden. Dres. med. O.\_\_\_\_ und P.\_\_\_\_ hätten ausserdem bestätigt, dass die Beschwerdeführerin 1 eine eindeutige Prädisposition für Gefässdissektionen habe und nannten ein erhöhtes Thromboembolie-Risiko im Sinne

einer extraintestinalen Manifestation bei entzündlicher Darmerkrankung, die Adipositas und möglicherweise auch das Thromboembolie-Risiko, eine unspezifische Bindegewebsschwäche sowie migräneartige Kopfschmerzen als prädisponierende Risikofaktoren (vgl. Bg-act. M53 S. 5 und 8). Auch gemäss den asim-Gutachterinnen habe im Zeitpunkt des Geschehens bei der Beschwerdeführerin 1 eine erhöhte Vulnerabilität für spontane Gefässdissektionen vorgelegen und in diesem Zusammenhang sei die (zweite) linksseitige Vertebralisdissektion als nicht unfallkausal, sondern als Spontan-dissektion beurteilt worden. Diesbezüglich ist seitens des Gerichts anzumerken, dass die asim-Gutachterinnen zu diesem Schluss

- 56 - kamen, weil die A. vertebralis-Dissektion links, wie sich aus den Akten ergibt (vgl. etwa Bg-act. M3, 7 bis 9), in der Erstabklärung Anfang November 2017 nicht festgestellt wurde und unfallunabhängig und neu im Rahmen der Rehabilitation (in der Klinik I.\_\_\_\_; Anmerkung des Gerichts) auftrat. Für eine primär spontane Dissektion bei der linken A. vertebralis, wobei die sportliche Betätigung mit dem Medizinball als auslösender Faktor zu diskutieren wäre, spricht gemäss den asim-Gutachterinnen zudem, dass die Vertebralisdissektion links in Höhe des V2-Abschnitts und nicht an der typischen Prädilektionsstelle für traumatische Dissektion im V3-Abschnitt lokalisiert war (vgl. Bg-act. M53 S. 8). 5.3.5.3. Gemäss den Ausführungen der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 (Bg-act. A174 S. 12 f.) gingen die asim-Gutachterinnen, der Literatur folgend, bei der Beschwerdeführerin 1 ausserdem von einem überwiegend wahrscheinlichen multifaktoriellen Geschehen aus, welches wahrscheinlich durch zusätzliche Risikofaktoren i.S. einer genetischen Prädisposition plus vorausgehendem Trauma (als Teilursache) beeinflusst worden sei (vgl. Bg-act. M53 S. 7). Die Schlussfolgerung der asim-Gutachterinnen vermöchten gerade mit Blick auf die von ihnen zitierte Literatur nicht zu überzeugen. Denn neben dem multifaktoriellen Geschehen spielten zusätzliche Risikofaktoren nur "wahrscheinlich" eine Rolle und von diesen möglichen Risikofaktoren stelle ein erlittenes Trauma lediglich ein "mögliches" Zusatzrisiko dar. Schliesslich umfasse der Begriff "Trauma" auch Ereignisse, welche den gesetzlichen Unfallbegriff (vgl. vorstehende Erwägung 4.4) nicht erfüllten. Die Beschwerdegegnerin gelangte schliesslich zum Schluss, dass vorliegend nicht mit dem notwendigen Beweisgrad bewiesen sei, dass zum ereignisfremden multifaktoriellen Geschehen ein zusätzliches, relevantes Trauma

- 57 - hinzugekommen sei, das darüber hinaus auch noch die Voraussetzungen des Unfallbegriffes erfülle. 5.3.5.4. In der Vernehmlassung vom 17. Mai 2023 sieht die Beschwerdegegnerin die Kausalitätsbeurteilung von Dr. med. M.\_\_\_\_ und Dr. med. N.\_\_\_\_ durch die asim-Gutachterinnen insoweit bestätigt, weil sie bei der Beschwerdeführerin 1 ein erhöhtes Thromboembolie-Risiko im Sinne einer extraintestinalen Manifestation bei entzündlicher Darmerkrankung, Adipositas und einer (wohl) vorbestehenden Hypertonie festhielten. Ferner weil traumatische Dissektionen in erster Linie durch höhergradige Traumata, seltener auch durch leichte Traumata wie leichte Schleudertraumen ausgelöst werden könnten. Dann weil es untypisch sei, dass Bagateltraumen extrakranielle zervikale Gefässdissektionen hervorrufen würden, die zu Schlaganfällen führten. Dann auch dass die Beschwerdeführerin 1 eine erhöhte Vulnerabilität für Gefässdissektionen aufweise, was die A. vertebralis Dissektion links nachweise, und dass die Beschwerdeführerin 1 gemäss der Literatur eher zur Gruppe jüngerer Frauen gehöre, bei denen etwas häufiger spontane Dissektionen der

Vertebralarterien auftreten würden sowie dass die A. vertebralis- Dissektion links als nicht unfallkausal zu qualifizieren sei und unabhängig im Rahmen der Rehabilitation aufgetreten sei (vgl. Bg-act. M53 S. 5, 7 und 8). Ein blosser zeitlicher Zusammenhang zwischen der A. vertebralis- Dissektion rechts vom 6. November 2017 und einem bagatellären Ereignis vom 24. Oktober 2017 ohne Anprall und ohne Schleudertrauma könne und dürfe für die Bejahung eines natürlichen Kausalzusammenhangs nicht genügen. Denn dies wäre eine unzulässige Anwendung der Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc". Die Beschwerdegegnerin gelangte somit zum Schluss, dass sich deutlich mehr Gründe für die Annahme ergäben, dass beide Dissektionen spontan aufgetreten seien, wie diese bereits Dr. med. N.\_\_\_\_\_ am 16. Oktober 2020 (Bg-act. M37)

- 58 - festgehalten habe. Die asim-Gutachterinnen hätten zwar diesen Bericht erwähnt, sich aber nicht damit auseinandergesetzt. Somit sei die Beurteilung des asim höchstens ein Indiz für eine mögliche, nicht aber überwiegend wahrscheinliche Kausalität. 5.3.6. Aufgrund der aktenkundigen Kausalitätsbeurteilungen und den Positionen der Parteien gelangt das Gericht zu folgendem Schluss: Ausweislich der konsensualen polydisziplinären Beurteilung vom 3. Dezember 2021 (asim-Gutachten) sowie dem neurologischen asim-Teilgutachten von Dr. med. O.\_\_\_\_\_ ging Letztere betreffend den Geschehensablauf vom 24. Oktober 2017 davon aus, dass die Beschwerdeführerin 1 durch das (abrupte) Abstoppen des PKW's (an einem starren Objekt) nach dem Hinunterfahren eines Hanges nach vorne gefallen und mit dem Kopf am Armaturenbrett bzw. der Windschutzscheibe angeschlagen habe (vgl. Bg-act. M52.2 S. 6 und Bg-act. M52.5 S. 5). Mangels gegenteiliger Ausführungen in ihrer Stellungnahme vom 9. Februar 2022 zu den Zusatzfragen des UVG-Versicherers (vgl. Bg-act. M53) erscheint naheliegend, dass die asim-Gutachterinnen Dres. med. O.\_\_\_\_\_ und P.\_\_\_\_\_ ebenfalls vom vorstehend wiedergegebenen Geschehensablauf für die Beurteilung der Frage nach der natürlichen Kausalität ausgegangen sind. Zudem führten sie aus, dass die (Teil-)Frage in Bezug auf die Unfallkausalität der Vertebralisdissektion in Zusammenschau der vorhandenen Literatur beantwortet werde. Anschliessend folgte eine umfangreiche Auseinandersetzung mit Studien und Literatur, ohne aber sich spezifisch mit dem zumindest mit gleich hoher Wahrscheinlichkeit möglichen Geschehensablauf ohne Anprall des Fahrzeuges gemäss der vorstehenden Erwägungen 4.5 ff. auseinanderzusetzen. Es erfolgte diesbezüglich einzig eine Thematisierung von Bagateltraumata der HWS/Halsweichteile auf Basis von Studien und Literatur. Dabei wurde ausgeführt, dass viele Autoren auch bei Annahme einer spontanen

- 59 - Gefässdissektion ein multifaktorielles Geschehen für am wahrscheinlichsten halten, d.h. bestehend aus genetischen prädisponierenden Faktoren plus einem milden Trauma der Halsweichteile. Dies werde durch verschiedene Einzelfallberichte unterstützt, in denen Fälle mit Gefässdissektion nach Schleudertrauma, chiropraktischen Manövern, Sport oder nach zahnärztlichen Behandlungen beschrieben würden. Es werde sogar davon ausgegangen, dass solche Bagateltraumata in ungefähr 40 % der Fälle der als ursprünglich spontan klassifizierten extrakraniellen zervikalen Gefässdissektionen eine Rolle spielten. Es sei zwar nicht typisch, dass Bagateltraumen entsprechende Gefässverletzungen hervorrufen könnten. Dies im Gegensatz zu höhergradigen Traumata QTF bei HWS- Distorsion QTF Grad IV, aber man nehme an, dass diese Patienten eine latente Arteriopathie oder entzündliche Gefässveränderungen bzw. eine strukturelle Instabilität der Gefässe aufwiesen, die letztendlich in Addition mit dem leichten Trauma zur Gefässdissektion führten. Die asim- Gutachterinnen gelangten daraufhin zum Schluss, dass, wie auch vom

beratenden Arzt der Beschwerdegegnerin (Dr. med. J. \_\_\_\_\_; Anmerkung des Gerichts) postuliert (vgl. Bg-act. M33 und 18), bei der Beschwerdeführerin 1 von einem überwiegend wahrscheinlichen multifaktoriellen Geschehen auszugehen sei, wobei der Unfall eine nicht wegdenkbare Teilursache darstelle, jedoch nicht als alleinige Ursache fungiere (Bg-act. M53 S. 4 ff.). Dieser Schlussfolgerung lässt sich hingegen keine gutachterliche Aussage dazu entnehmen, ob auch ein Geschehensablauf ohne Anprall gemäss den vorstehenden Erwägungen 4.5 ff. noch überwiegend wahrscheinlich eine natürliche Kausalität zwischen dem Ereignis vom 24. Oktober 2017 und der Dissektion der A. vertebralis rechts zu begründen vermöchte. Denn angesichts der vorstehend dargelegten gutachterlichen Ausführungen zur Rolle von Bagatelltraumata im Bereich der HWS/Halsweichteile ist

- 60 - zumindest ein Bagatelltrauma infolge einer starken und plötzlichen Verzögerung der Vorwärtsbewegung voraussetzen. Insbesondere Letzteres ist gemäss den vorstehenden Erwägungen 4.6.1 ff. aber gerade nicht mit dem erforderlichen Beweismass erstellt. 5.4. Zusammenfassend kann gestützt auf die vorliegende medizinische Aktenlage festgehalten werden, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 24. Oktober 2017 und den ab 6. November 2017 geklagten Beschwerden nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erstellen ist. Weitere medizinische Abklärungen sind nicht angezeigt, da solche angesichts eines ungeklärt gebliebenen Schadenmechanismus und nicht nachgewiesener massgeblicher Körperschädigung betreffend das Ereignis vom 24. Oktober 2017 nichts ändern könnten (vgl. die vorstehenden Erwägungen 4.5 ff.). Damit ist in antizipierter Beweiswürdigung davon abzusehen (vgl. dazu BGE 144 V 361 E.6.5, 136 I 229 E.5.3 und 124 V 90 E.4b). Soweit die Beschwerdeführerin 2 in ihrer Beschwerde vom 17. März 2023 vorbringt, die im Zeitraum vom 27. Oktober 2020 bis 23. Juni 2021 erhobenen Observationsergebnisse hätten einer medizinischen Beurteilung unterzogen werden müssen verfährt dies nicht. Denn die Beschwerdegegnerin weist im Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 und der Vernehmlassung vom 17. Mai 2023 im Verfahren S 23 38 nachvollziehbar darauf hin, dass diese Observationsergebnisse – angesichts der beschwerdegegnerischen Argumentation für die Ablehnung ihrer (weiteren) Leistungspflicht im Bereich der Unfallversicherung – vorliegend keine Rolle spielen (Bg- act. A174 S. 14). Damit verfährt auch der Vorwurf der Beschwerdeführerin 2 an die Beschwerdegegnerin nicht, wonach deren Schluss, dass die Beschwerdeführerin 1 überhaupt keine (sich längerfristig auswirkende) Körperschädigung erlitten habe bzw. diese nicht

- 61 - in der geschilderten Ausprägung vorhanden sei, eine blosser Vermutung sei (vgl. Beschwerde vom 17. März 2023 im Verfahren S 23 38, Rz. 11 S. 5 und Rz. 14 S. 6 f.).

## **E. 6**

November 2017 durch das Ereignis vom 24. Oktober 2017 vorliege.

### **E. 6.1**

Die Beschwerden erweisen sich damit als unbegründet und sind abzuweisen. 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 unfallversicherungsrechtliche Beschwerdeverfahren über Leistungen in der Regel kostenlos. Vorbehalten bleibt die Kostenaufgabe infolge – in casu nicht vorliegenden – mutwilligen oder leichtsinnigen

Verhaltens (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. fbis in fine ATSG). Für die vorliegenden Beschwerdeverfahren sind daher keine Kosten zu erheben.

#### **E. 6.2**

Ein Parteikostenersatz steht der obsiegenden Beschwerdegegnerin gemäss Art. 61 lit. g ATSG nicht zu. III. Demnach erkennt das Gericht:

#### **E. 7**

Gestützt auf diese Beurteilung anerkannte die B.\_\_\_\_\_ rückwirkend einen Leistungsanspruch gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und erbrachte die gesetzlichen Leistungen.

#### **E. 8**

Im Aktengutachten vom 15. Februar 2020 zuhanden der K.\_\_\_\_\_, welche den Schadenfall für das Nationale Versicherungsbüro im Sinne von Art. 74 des Strassenverkehrsgesetzes (SVG; SR 741.01) bearbeitete, führte Dr. med. L.\_\_\_\_\_ aus, dass eine biomechanische Beurteilung des Unfallereignisses bezüglich Schweregrad der physikalischen Unfalleinwirkung aufgrund der vorliegenden Akten nachträglich nicht mit Sicherheit beurteilbar sei. Er kam zum Schluss, dass bei fehlenden Hinweisen auf eine generalisierte Gefässerkrankung und keinen Hinweisen für eine anderweitige zeitnahe Gewalteinwirkung sowohl die Vertebralisdissektion rechts als auch die nachträglich manifeste Vertebralisdissektion links mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallkausal bedingt seien.

#### **E. 9**

Am 26. Juni 2020 nahm Dr. med. M.\_\_\_\_\_ zu den Einschätzungen von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ und Dr. med. L.\_\_\_\_\_, zuhanden der K.\_\_\_\_\_ Stellung. Er führte aus, es bestehe Übereinstimmung darin, dass es sehr schwierig sei, sich ein Bild vom Unfall zu machen. Zudem bestehe bei A.\_\_\_\_\_ eine Tendenz, das Ereignis vom 24. Oktober 2017 zu aggravieren. Es sei nicht nachvollziehbar, wie Dr. med. L.\_\_\_\_\_ von einer heftigen Kopf- und Halsbewegung habe ausgehen können, weil Belege für eine solche starke Kopfbewegung fehlten. Die Nackenschmerzen von A.\_\_\_\_\_ seien nie so stark gewesen, dass sie zum Hausarzt gegangen wäre und seien auch mit einer spontanen Dissektion erklärbar. Die Schmerzen seien somit kein Beleg für die Heftigkeit des angeblichen HWS-Traumas.

- 6 - Zusammenfassend könne über die Ätiologie der Dissektionen der Vertebralarterien keine sichere Aussage gemacht werden. Spontandissektionen seien ebenso gut möglich wie eine Unfallkausalität, so dass eine Unfallkausalität nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bejaht werden könne.

#### **E. 10**

In seiner Aktenbeurteilung vom 24. September 2020 hielt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ nach Einsicht in weitere medizinische Akten unter anderem fest, das Bindegewebe sei möglicherweise schon vor dem Unfall prädisponierend geschwächt gewesen. Der Unfall sei überwiegend wahrscheinlich eine Mitursache der Dissektion, jedoch nicht die einzige Ursache. Es müsse offengelassen werden, ob die bereits vor dem Unfall aufgetretenen Nackenschmerzen nicht doch für eine vor dem Unfall aufgetretene beidseitige Dissektion der Vertebralarterien spreche, zumal Dissektionen der hirnzuführenden Arterien im Frühling und Herbst gehäuft

seien, was unfallkausal nicht erklärt werden könne. Er hielt fest, dass ein PICA-Insult rechts keine bleibende, erst recht keine volle Arbeitsunfähigkeit rechtfertige. Es sei eine Problematik aktenkundig, die über die Unfallfolgen hinausgehe.

#### **E. 11**

Dr. med. N.\_\_\_\_\_ kam im Aktengutachten vom 16. Oktober 2020 zuhanden der K.\_\_\_\_\_ zu folgendem Schluss: Aufgrund der zeitlichen Sequenz der Symptome und der gesicherten Diagnosen, der typischen Risiken bei A.\_\_\_\_\_ sowie aufgrund der recht hohen Häufigkeit von Rezidiv-Spontandissektionen der Arterie vertebralis, gäbe es weitaus mehr gut fundierte Argumente dafür, dass es sich im vorliegenden Fall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um eine zunächst aufgetretene spontane Vertebralisdissektion rechts am 4./5. November 2017 mit nachfolgender Ischämie im PICA-Stromgebiet und der dorso-lateralen Medulla oblongata rechts am 6. November 2017 und einer zusätzlich erlittenen Rezidiv-Dissektion der Arteria vertebralis links ohne zusätzliche

- 7 - Ischämie am 21. November 2017 gehandelt habe. Insbesondere das spontane Auftreten der Vertebralisdissektion links am 21. November 2017 mache das schicksalhaft unterliegende Risiko für Dissektionen der hinzuführenden Arterien bei A.\_\_\_\_\_ deutlich.

#### **E. 12**

Im Zeitraum vom 27. Oktober 2020 bis 23. Juni 2021 liess die B.\_\_\_\_\_ A.\_\_\_\_\_ periodisch überwachen. Die Anordnung der Überwachung erfolgte gemäss Observationsauftrag vom 20. Oktober 2020 deshalb, weil A.\_\_\_\_\_ den Ereignisgang mit der Zeit immer mehr dramatisiert habe und Hinweise vorlägen, dass sie gesundheitlich weniger eingeschränkt sei als dies den ärztlichen Berichten zu entnehmen sei.

#### **E. 13**

Die IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) liess A.\_\_\_\_\_ bei der Begutachtungsstelle asim des Universitätsspitals Basel in den Fachgebieten Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie, Neurologie und Neuropsychologie polydisziplinär begutachten (nachfolgend: asim-Gutachten). Das asim-Gutachten wurde am 3. Dezember 2021 erstattet. In der Konsensbeurteilung kamen die Gutachter und Gutachterinnen zum Schluss, dass in der angestammten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Aufgrund der residualen neurologischen und neurokognitiven Symptomatik könne A.\_\_\_\_\_ grundsätzlich nur körperlich leichte bi-manuell auszuführende, nicht repetitive Tätigkeit durchführen. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine 60%ige Arbeitsfähigkeit.

#### **E. 14**

Mit Stellungnahme vom 9. Februar 2022 beantworteten die asim- Gutachterinnen Dres. med. O.\_\_\_\_\_ und P.\_\_\_\_\_ die Zusatzfragen der B.\_\_\_\_\_ zur Kausalität. Die Gutachterinnen kamen zum Schluss, dass bei A.\_\_\_\_\_ von einem überwiegend wahrscheinlich multifaktoriellen Geschehen auszugehen sei, wobei der Unfall eine nicht wegzudenkende Teilursache darstelle, jedoch nicht als alleinige Ursache fungiere. Die

- 8 - Arteria vertebralis-Dissektion rechts sei überwiegend wahrscheinlich unfallkausal und der Unfall habe hierbei als Teilursache fungiert. Dass bei A.\_\_\_\_\_ eine eindeutige Prädisposition für Gefässdissektionen vorliege, beweise letztlich die nachfolgende Arteria vertebralis-Dissektion links, die während der Rehabilitation und im Rahmen einer Physiotherapieübung aufgetreten sei. Die linksseitige Vertebralisdissektion könne nicht mit

dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf den Bagatellunfall zurückgeführt werden, sondern müsse primär als Spontandissektion gewertet werden. Bei A.\_\_\_\_\_ liege insgesamt ein Integritätsschaden von 85 % vor.

#### **E. 15**

Mit formlosem Schreiben vom 25. Februar 2022 teilte die B.\_\_\_\_\_ A.\_\_\_\_\_ unter Hinweis auf das asim-Gutachten mit, dass sie die Leistungspflicht fälschlicherweise anerkannt habe und die versicherten Leistungen bis heute zu Unrecht erbracht habe. Ausserdem kündigte sie an, dass sie den Erlass einer entsprechenden Verfügung beabsichtige. Dazu wurde A.\_\_\_\_\_ das rechtliche Gehör gewährt.

#### **E. 16**

Dagegen reichte A.\_\_\_\_\_ am 2. März 2022 Widerspruch ein und verlangte den Erlass einer einsprachefähigen Verfügung.

#### **E. 17**

Mit Verfügung vom 15. März 2022 lehnte die B.\_\_\_\_\_ einen Leistungsanspruch gemäss UVG rückwirkend ab und verzichtete auf die Rückforderung der bereits erbrachten Leistungen.

#### **E. 18**

Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ am 5. April 2022 Einsprache und beantragte, es seien ihr weiterhin die gesetzlichen Leistungen auszurichten und gestützt auf die gutachterliche Untersuchung eine Rente von mindestens 50 % sowie eine Integritätsentschädigung aufgrund eines Integritätsschadens von 85 % zuzusprechen.

- 9 -

#### **E. 19**

Mit Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 wies die B.\_\_\_\_\_ die Einsprache ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass A.\_\_\_\_\_ ihre Pflicht zur unverzüglichen Schadenmeldung gemäss Art. 45 UVG verletzt habe. Betreffend das Ereignis vom 24. Oktober 2017 sei unklar, was sich genau zugetragen habe. Weil die Schilderungen zunehmend dramatisiert und stark voneinander abweichend dargestellt worden seien, könne der genaue Vorgang am 24. Oktober 2017 angesichts der späten Meldung und der Unmöglichkeit, den genauen Mechanismus rückwirkend in biomechanischer Hinsicht abzuklären, nicht mehr erhoben werden. Die vorliegende Dokumentation weise darauf hin, dass keine der beiden Insassinnen wesentliche Verletzungen davongetragen hätten. A.\_\_\_\_\_ habe unmittelbar nach dem Unfall keinen Arzt aufgesucht, der einen behandlungsbedürftigen, pathologischen Schulterbefund oder den von A.\_\_\_\_\_ beschriebenen blauen Abdruck am Hals erhoben hätte oder dem sie über Schmerzen im Bereich Hals oder Kopf hätte berichten können. Der Verzicht auf eine ärztliche Konsultation spreche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dafür, dass ausser einer möglichen Schulterprellung keine oder nur geringe, jedenfalls keine behandlungsbedürftigen Beschwerden vorgelegen hätten. Angesichts des unklaren Schadenmechanismus und in Ermangelung einer nachgewiesenen morphologischen Körperschädigung sei nicht mit dem notwendigen Beweisgrad belegt, dass es beim Vorfall vom 24. Oktober 2017 zu einer relevanten Beeinträchtigung der körperlichen Integrität gekommen sei und damit die gesetzlichen Voraussetzungen eines leistungs begründenden

Unfallereignisses erfüllt gewesen seien. Die Leistungspflicht sei bereits mangels eines nachgewiesenen versicherten Ereignisses zu verneinen. Ausserdem erachtete die B.\_\_\_\_\_ in Würdigung der gesamten Akten auch den Nachweis der Kausalität zwischen dem Ereignis vom 24. Oktober 2017 und der ab dem 6. November 2017 beklagten Symptomatik für nicht rechtsgenügend erbracht.

- 10 -

#### **E. 20**

Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin 1) am 9. März 2023 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden (Verfahren S 23 28) mit den folgenden Rechtsbegehren: 1. Der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab 1. September 2021 die Leistungen gemäss UVG weiterhin zu gewähren, ihr insbesondere eine IV-Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 31 % auszurichten. 2. Eventuell sei die Angelegenheit zur Festsetzung der IV-Rente an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 3. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung aufgrund eines Invaliditätsschadens von 85 % auszurichten. 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung brachte die Beschwerdeführerin 1 insbesondere vor, dass sie anlässlich des Ereignisses vom 24. Oktober 2017 eine Quetschung an der rechten Halsseite erlitten und sich an der rechten Schulter verletzt habe. Diese Bagatellverletzungen seien bewiesen oder beweisbar einerseits mittels gleichentags erfolgter SMS-Nachricht an die Fahrzeuglenkerin und andererseits durch eine Zeugenaussage seitens des Ehemannes, der ein Hämatom und eine Schulterschwellung festgestellt habe. Es sei nachvollziehbar, dass wegen dieser Bagatellverletzungen keine ärztliche Behandlung beansprucht wurde. Soweit die Beschwerdegegnerin im Hinblick auf den Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG das Vorliegen eines aussergewöhnlichen äusseren Faktors verneine, liege dieser mit einem Aufprall des rechten Vorderrades am Brückenkordon und plötzlichem Stillstand des Fahrzeuges vor. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin seien die im Verlaufe der Zeit erfolgten Unfallschilderungen nicht widersprüchlich, sondern seien lediglich präzisiert und ergänzt worden. Ausserdem könne angesichts der aktenkundigen medizinischen Berichte und Gutachten die (zumindest teilweise) Unfallkausalität betreffend die Vertebralisdissektion rechts nicht verneint werden.

- 11 -

#### **E. 21**

Am 17. März 2023 erhob gegen den Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 auch die C.\_\_\_\_\_ AG (nachfolgend: Beschwerdeführerin 2) Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden (Verfahren S 23 38). Sie beantragte unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids die Zusprache und Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen für das Unfallereignis vom

#### **E. 24**

Gleichen Tags liess sich die Beschwerdegegnerin auch im Verfahren S 23 38 vernehmen. Sie beantragte in diesem Verfahren ebenfalls die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde vom 17. März 2023. Eventualiter sei der Anspruch der Beschwerdeführerin 1 auf Versicherungsleistungen um die Hälfte zu kürzen. Zur Begründung vertiefte sie ebenfalls

ihre bereits im angefochtenen Einspracheentscheid vom 14. Februar 2023 angeführte Begründung und nahm zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin 2 Stellung.

**E. 25**

Am 1. Juni 2023 lud die damalige Instruktionsrichterin die Beschwerdeführerin 2 zum Verfahren S 23 28 bei und vereinigte die beiden Verfahren S 23 28 und S 23 38 nach vorgängiger Gewährung des rechtlichen Gehörs.

**E. 26**

Die Beschwerdeführerin 1 replizierte am 12. Juni 2023 mit unveränderten Rechtsbegehren. Dabei vertiefte sie ihren eigenen Standpunkt und entgegnete den beschwerdegegnerischen Ausführungen.

**E. 27**

Am 14. Juli 2023 liess sich die Beschwerdeführerin 2 ebenfalls replicando mit unverändertem Rechtsbegehren vernehmen. Auch sie vertiefte ihren eigenen Standpunkt und entgegnete den beschwerdegegnerischen Ausführungen.

- 13 -

**E. 28**

Die Beschwerdegegnerin duplizierte wiederum am 31. Juli 2023 mit unveränderten Rechtsbegehren und vertiefte ihren eigenen Standpunkt unter Berücksichtigung der Vorbringen der Beschwerdeführerinnen.

**E. 29**

Am 14. August 2024 reichte die Beschwerdegegnerin auf Aufforderung der zuständigen Instruktionsrichterin eine Aktennotiz von Wm Q.\_\_\_\_\_, Kantonspolizei R.\_\_\_\_\_, vom 29. Mai 2020 ein. Diese betraf eine Besprechung von Wm Q.\_\_\_\_\_ und S.\_\_\_\_\_ vom Tiefbauamt Graubünden (TBA) am 28. Mai 2020 und wurde aufgrund einer Anfrage der SVA Graubünden um Amts- und Verwaltungshilfe an das TBA T.\_\_\_\_\_ betreffend einen Verkehrsunfall im zeitlichen Rahmen um den 24. Oktober 2017 (plus/minus zwei Wochen) auf der U.\_\_\_\_\_ -Strasse (R.\_\_\_\_\_ - V.\_\_\_\_\_) erstellt.

**E. 30**

Am 20. August 2024 edierte die zuständige Instruktionsrichterin bei der W.\_\_\_\_\_ AG, E.\_\_\_\_\_, Dokumente, welche mit Reparaturen/Aufträgen an dem am Ereignis vom 24. Oktober 2017 involvierten Fahrzeug der Fahrzeuglenkerin X.\_\_\_\_\_ im Zusammenhang standen. Am 21. August 2024 reichte die W.\_\_\_\_\_ AG zwei Rechnungen vom 9. November 2018 und 10. Dezember 2018 sowie einen Printscreen der Auftragsverwaltungssoftware ein.

**E. 31**

Am 26. August 2024 wurde den Parteien das rechtliche Gehör zu diesen edierten Unterlagen gewährt, worauf sich die Beschwerdegegnerin am 18. September 2024 vernehmen liess. Von den Beschwerdeführerinnen gingen innert Frist keine Stellungnahmen ein.

**E. 32**

Am 2. Oktober 2024 forderte die Instruktionsrichterin die berechtigten Parteien (erneut) zur Einreichung der Honorarvereinbarungen und Kostennoten auf. Die (korrigierte) Honorarnote des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin 1 vom 8. Oktober 2024 wurde den weiteren

- 14 - Verfahrensbeteiligten zur Kenntnisnahme zugestellt, welche sich nicht mehr dazu äusserten. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtschriften sowie die weiteren Akten, wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.  
II. Das Gericht zieht in Erwägung:

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