

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/93 vom 8. September 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2008_93

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/93 du 8 septembre 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/93 del 8 settembre 2009

Regeste

Art. 6 und 16 UVG. Art. 6 ATSG: Taggelderstellung nach Schleudertrauma. Abklärung der Arbeitsfähigkeit und der adäquaten Unfallkausalität (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. September 2009, UV 2008/93). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_895/2009.

Erwägungen

E. 1

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob die bei der Beschwerdeführerin bestehenden gesundheitlichen Probleme für die Zeit nach dem 8. April 2003 (Datum der Einstellung der Taggelderleistungen) weiterhin auf den Unfall vom 17. September 2001 zurückzuführen sind. Die Beschwerdegegnerin legte in den Erwägungen des angefochtenen Entscheids (Erw. 3, 4.3, 8) die rechtlichen Voraussetzungen des Vorliegens eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen physischen und psychischen Gesundheitsschädigungen (einschliesslich Schleudertrauma der Halswirbelsäule und diesem äquivalenten Verletzungen) und einem Unfall zutreffend dar. Hierauf ist zu verweisen.

E. 2

2.1 Dr. med. C.____, Neurologie FMH, bestätigte im Bericht vom 20. September 2001 - neben einem cervico-cephalen und cervico-brachialen sowie thorakalen muskulären Schmerzsyndrom - bei der Beschwerdeführerin Schwankschwindel, Licht- bzw. allgemeine Reiz-Überempfindlichkeit, Mühe bei der Konzentration und leichte Abgeschlagenheit. Die von der Patientin beschriebenen Beschwerden würden gut zu einem HWS-Beschleunigungstrauma passen und seien ausschliesslich auf diesen Unfall zurückzuführen. Trotz Ausstrahlung in die Oberarme bestehe klinisch-neurologisch kein Hinweis auf eine Mitschädigung von nervalen Strukturen. Wie weit die auffällige Abknickung im posttraumatisch erstellten HWS-Röntgenbild zwischen C4 und C5 sowie die leichte Listhesis C4/5 mit dem Unfall in Zusammenhang stünden, sei schwierig zu beurteilen. Die Schwere des aktuellen Traumas sei eher nicht genügend, um diese HWS-Veränderungen zu verursachen (UV-act. 117-119). Die Berit Klinik bescheinigte am 29. August 2002 das Vorliegen eines cervico-cephalen-brachialen Syndroms nach Schleudertrauma mit entsprechender Behandlung im Herbst 2001 und ab Frühjahr bzw. Sommer 2002 (UV-act. 123). Dr. med. D.____, FMH für Neurochirurgie, berichtete am 5. Februar 2003, die Patientin leide immer noch an den Folgen eines HWS-Distorsionstraumas. Sie sei seit ca. einem halben Jahr weiterhin 50% arbeitsunfähig geschrieben. Radiologisch sei die HWS unauffällig (UV-act. 130f; vgl. auch UV-act.

114.121). Eine unfallanalytische Begutachtung durch H. ___ ergab gemäss Bericht vom 9. März 2003, dass die beim Unfall vom 17. September 2001 aufgetretene Krafteinwirkung etwa der 0.5 bis dreifachen Verzögerung, die bei einer Vollbremsung aus einer langsamen Rückwärtsfahrt auftreten könne oder der Beschleunigung, die bei einem Anstoss eines Autoscooters auf einen stehenden Autoscooter des öfteren auftrete und dort auch oft weit überschritten werde, entspreche. Die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) des Fahrzeugs der Beschwerdeführerin habe zwischen 2.2 und 7.4 km/h gelegen (UV-act. 295ff). Dr. med. E. ___ berichtete am 13. Mai und 20. Juli 2003 über die Behandlung der Beschwerdeführerin. Im zweiten Bericht stellte er die Diagnose eines cervicocephalen Syndroms bei psychosozialer Überlastung und dadurch möglicher Schmerzverarbeitungsproblematik, und kam unter anderem zum Schluss, die Behandlung habe nur einen inkonstanten Erfolg gezeigt. Die Arbeitsfähigkeit von 50% habe die Beschwerdeführerin immerhin stets einhalten können. Daneben habe sie noch an zwei Abenden pro Woche je vier Stunden eine Handelsschule besucht. Er könne sich gut vorstellen, dass die Arbeitsfähigkeit langsam auf 75% gesteigert werden könne und dies auch zumutbar sei. Bei der letzten Untersuchung habe die Beschwerdeführerin im Gegensatz zum Behandlungsbeginn eine völlig freie HWS aufgewiesen mit nur diskret artikulären Dysfunktionen und keinerlei behandlungsbedürftigen myofascialen Triggerpunkten (UV-act. 132, 134). Im Ermittlungsbericht vom 20. Mai 2003 hatte F. ___ zusammenfassend festgehalten, die Beschwerdeführerin habe während den Beobachtungstagen zu keiner Zeit irgendwelche Anzeichen einer körperlichen Behinderung, Ermüdung oder Erschöpfung gezeigt. Es habe auch nie eine Schonhaltung beobachtet werden können. Die Beschwerdeführerin habe während Stunden beobachtet werden können, wie sie Kunden bedient und dabei alle Aufgaben erledigt habe, welche in einem Coiffeur-Salon anfallen würden. Beim Einkaufen habe die Beschwerdeführerin einen Sechserpack 1 ½ Liter Wasserflaschen und eine etwa gleich schwere Einkaufstasche ca. 150 Meter weit getragen. Obwohl man ihr habe ansehen können, dass es ziemlich schwer gewesen sei und sie den Griff gewechselt habe, habe sie keine Rast eingelegt oder irgendeine Behinderung beim Tragen gezeigt. Das Pensum der Beschwerdeführerin habe etwa dem normalen Pensum einer Coiffeuse entsprochen (drei Tage frei). Sie sei allerdings soweit ersichtlich nie voll ausgebucht gewesen. Praktisch an jedem Tag wäre noch ein Termin möglich gewesen (UV-act. 206-211; vgl. auch den detaillierten Bericht vom 17. Oktober 2006, UV-act. 389-399). Anlässlich einer Befragung durch die Beschwerdegegnerin am 6. Juni 2003 teilte die Beschwerdeführerin unter anderem mit, sie absolviere (neben einer ca. 50%igen Erwerbstätigkeit) momentan eine Handelsschule. Sie müsse viel Zeit investieren, um zu Hause zu lernen. Sie könne beschwerdebedingt kein normales Leben führen. Sie habe ihr Geschäft verkauft, weil es nicht mehr gegangen sei. Sie werde im Geschäft als Angestellte weiterarbeiten (UV-act. 224-231; vgl. auch Fragebogen für den Arbeitgeber, UV-act. 114.101). Aufgrund von Schwangerschaftskomplikationen bestätigte Dr. med. G. ___, FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, ab 16. Januar 2004 eine volle und ab 21. Januar 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von 80% (UV-act. 39, 42). Im April 2004 brachte die Beschwerdeführerin eine Tochter zur Welt (UV-act. 155). Das erwähnte Arbeitsverhältnis wurde in der Folge auf den 31. Januar 2005 aufgelöst (UV-act. 283). 2.2 In der interdisziplinären Beurteilung der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vorgeschlagenen (UV-act. 270, 273) UMEG vom 5. Dezember 2005 wurde unter anderem festgehalten, aus neuropsychologischer Sicht bestünden diskrete Schwierigkeiten im visuell-räumlichen Lernvermögen. Es bestünden

aber keine eigentlichen kognitiven Defizite in den höheren kortikalen Leistungen. Einzig die deutliche Verlangsamung, welche sich fast durchwegs in allen Konzentrations- und Aufmerksamkeitstests am PC zeige, insbesondere aber die Schwierigkeiten in der geteilten Aufmerksamkeit und parallelen Reizverarbeitung würden auf eine leichte kognitive Funktionsstörung im Bereich tieferer Strukturen hinweisen, wie sie oft bei Patienten mit erlittener HWS-Distorsion sichtbar seien. Durch die Konzentrations- und Aufmerksamkeitsreduktion, welche sich vor allem bei Mehrfachbelastung, Ablenkung und Stress manifestiere, werde die von der Patientin beklagte erhöhte Ermüdbarkeit und Reizbarkeit verständlich nachvollziehbar. Aus psychiatrischer Sicht sei die Patientin völlig unauffällig. Im Neurostatus bestünden keine sensomotorischen Ausfälle bzw. keine Hinweise auf eine Läsion im Bereich des peripheren oder zentralen Nervensystems. Gemäss rheumatologischer Beurteilung müsse von einem geringen Trauma ausgegangen werden. Die Einschränkung der HWS sei vor allem schmerzbedingt. Theoretisch könne das bestehende Schmerzbild zu chronifizierten Schmerzen führen, welche die Aktivität im Alltag wesentlich einschränken könnten. Bei der Patientin habe die Beobachtung im Alltag aber gezeigt, dass sie scheinbar problemlos in der Lage sei, sich einen Tag im Geschäft aufzuhalten und danach noch einzukaufen und ein 6er-Pack 1 ½ Liter Flaschen sowie eine Einkaufstasche mit nicht definiertem Gewicht zu tragen. Das stehe im Gegensatz zur eigenen Aussage der Patientin, wonach sie nur drei bis vier Kilo heben könne. Von medizinischer Seite könne die wirkliche Belastbarkeit der Patientin aufgrund des Gesamtbildes nicht mehr festgelegt werden. Bei den festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen spielten überwiegend wahrscheinlich keine unfallfremden Ursachen mit. Die Niederkunft habe keinen Einfluss auf die heute geklagten Beschwerden gehabt. Von einer weiteren ärztlichen Behandlung sei keine namhafte Besserung zu erwarten. Eine medikamentöse Behandlung sei bei Bedarf anzuwenden. Aufgrund der Unfallanalyse, der Beobachtungen durch F.____ wie auch der Befunde sei davon auszugehen, dass die Patientin eine volle Tätigkeit als Coiffeuse ausüben könnte, wie das auch früher möglich gewesen sei. Die Patientin habe noch Nacken/Kopfschmerzen mit Verspannung der Muskulatur. Es bestehe aber kein wesentlicher Integritätsschaden (UV-137-177, insbesondere 170-175).

2.3 Im Bericht des nerv!zentrum für neurologie, Zürich, vom 13. Januar 2007 wurde unter anderem festgehalten, migränetypische Begleitphänomene würden von der Patientin negiert, womit eine relevante Migränekomponente unwahrscheinlich sei. Bezüglich Kopfschmerzen sei eine mittelbar unfallbedingte Genese der Beschwerden wahrscheinlich (UV-act. 438). Dr. C.____ legte im Bericht vom 25. Juni 2007 unter anderem dar, er könne sich den Beurteilungen des im Rahmen des UMEG-Gutachtens untersuchenden Neurologen als auch denjenigen der Kollegen des Zentrums für Neurologie weitgehend anschliessen. Es bestehe seit dem Auffahrunfall vom 17. September 2001 ein ununterbrochenes, in den letzten 3 ½ bis 4 Jahren subjektiv etwa konstantes cervico-cephales Schmerzsyndrom mit noch deutlicher Einschränkung der Leistungsfähigkeit, vegetativen Symptomen und neuropsychologischen Beeinträchtigungen bzw. leichter Persönlichkeitsänderung. Es sei von einer gewissen medikamenteninduzierten Schmerzkomponente auszugehen. Sonst gebe es keine erkennbare äussere oder auch internistische Beschwerdeursache. Das Sulcus Ulnaris Syndrom mache einen Teil der Brachialgie rechts aus, sei aber im Gesamtbild nicht wesentlich beteiligt. Es sei bei der langen unfallabhängigen Symptomatik von einer nicht ausreichenden medikamentösen bzw. physikalischen Therapie auszugehen. Damit sei es einerseits zu einer sehr wahrscheinlichen teilweisen medikamenteninduzierten Schmerzverstärkung (Medikamentenübergebrauch) als auch zu einer Chronifizierung durch

zentrale Fixierung des Schmerzes gekommen. Die übrigen Symptome (vegetativ, neuropsychologisch, Persönlichkeit) seien als Folge des Schmerzsyndromes/Unfallmechanismus einzuordnen. Es gebe aufgrund der Schilderung der Patientin keinen unfallfremden Mechanismus, der zum aktuellen Syndrom beigetragen habe (UV-act. 439f).

E. 3

3.1 Zu prüfen ist vorweg der Einwand der Beschwerdeführerin, das Gutachten der UMEG sei wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs und des Fairnessgebots (Art. 6 EMRK) unbeachtlich (act. G 1). Im Schreiben vom 3. Januar 2007 führte ihr Rechtsvertreter dazu aus, die Beschwerdegegnerin habe der UMEG einen bisher nicht bekannten und auch im Aktenverzeichnis nicht erwähnten Bericht von F.____ überlassen. Auch am 10. August 2005 sei von diesem Bericht nicht die Rede gewesen. Die UMEG-Gutachter hätten die Beschwerdeführerin auch nicht auf diesen Bericht angesprochen. Das UMEG-Gutachten sei daher wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs und des Fairnessgebots (Art. 6 EMRK) unbeachtlich bzw. nichtig. Der Bericht von F.____ sei ihm und der Beschwerdeführerin seit dem 3. März 2006 bekannt (UV-act. 406). - Es ist unbestritten, dass der Bericht von F.____ zwar im Schreiben vom 1. Oktober 2004 erwähnt wurde (UV-act. 273), der Beschwerdeführerin jedoch erstmals rund drei Jahre nach dessen Erstellung im Rahmen der Beauftragung der UMEG effektiv zur Kenntnis gelangte (vgl. UV-act. 341, 342). Auch wenn die Parteien nach Art. 42 ATSG nicht angehört werden vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind, hätte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin über den Bericht F.____ informieren müssen, zumal die Parteien zumindest seit Ende 2003 in regelmässigem Kontakt standen und der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin auch um Akteneinsicht ersuchte (vgl. UV-act. 258ff). Indem sie in dieser Situation - aus welchem Grund auch immer - der Beschwerdeführerin nur einen Teil der Akten zur Verfügung stellte, verletzte sie deren Anspruch auf rechtliches Gehör (vgl. für viele BGE 125 V 401), was ihr Rechtsvertreter zu Recht rügt. Er beantragt jedoch nicht die Rückweisung der Streitsache an die Vorinstanz zur formgerechten Durchführung des Beweisverfahrens, sondern die Fortsetzung der von der Beschwerdegegnerin eingestellten Ausrichtung von Leistungen (vgl. act. G 1 S. 1). Nach der Rechtsprechung kann eine Verletzung des Gehörs als geheilt gelten, wenn das Gericht den angefochtenen Entscheid in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht frei überprüfen kann (BGE 120 V 362 Erw. 2b). Die Heilung eines allfälligen Mangels soll aber die Ausnahme bleiben. Richtet sich im Übrigen das Interesse der betroffenen Person nicht auf eine möglichst beförderliche Beurteilung ihres Anspruchs, sondern auf die Durchsetzung eines in formeller Hinsicht korrekten Verfahrens, sind die Verfügungen und der angefochtene Gerichtsentscheid aufzuheben, ohne dass es darauf ankäme, ob Aussicht besteht, dass nach einem richtig durchgeführten Beweisverfahren anders entschieden würde (BGE 119 V 208 Erw. 6). Eine Abweichung von dieser Praxis erscheint indessen dann als gerechtfertigt, wenn die versicherte Person einer materiellen Beurteilung vor einer Zurückweisung den Vorzug gibt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Oktober 2002 i.S. H. A. - R. [IV 2001/181]). Die Voraussetzungen für eine Heilung der Gehörsverletzung sind konkret als erfüllt anzusehen. Wenn die Rechtsvertreterin der Beschwerdegegnerin im Weiteren die Entfernung von Passagen beantragt, bei welchen dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die "Feder entglitten" sei (dabei dürfte es sich vorab um die Ausführungen in der Replik auf S. 2 unten handeln), ist festzuhalten, dass die erwähnten Passagen inhaltlich nichts zur Erledigung der streitigen Sache beitragen und im

vorliegenden Entscheid daher auch nicht zitiert werden. 3.2 In materieller Hinsicht ist festzuhalten, dass der Bericht F.____ nicht geeignet ist, Umstände zureichend zu belegen, aufgrund welcher abschliessende Aussagen zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin möglich wären. Aus dem Bericht ergibt sich insbesondere nicht, dass die Beschwerdeführerin ihre Wohnung während des Beobachtungszeitraums im Frühling 2003 verliess, um ihren Beruf zu mehr als 50% (damalige ärztliche Taxation) auszuüben. Auch wurden im Bericht keine sportlichen Aktivitäten aufgeführt. Die Beschwerdeführerin lässt sodann geltend machen, die im Bericht erwähnte Einkaufstasche habe - wie auf dem Video zu sehen sei - Leergut enthalten (UV-act. 406). Inwiefern dies zutrifft, lässt sich aufgrund der Bilder nicht zweifelsfrei bestimmen. Auf jeden Fall bleibt damit aber das Gewicht der Tasche unbewiesen. Der Neurologe Dr. C.____ bemerkte denn auch zutreffend, die Glaubwürdigkeit der Darstellung der Patientin sei durch die Aufzeichnungen des Dektektivs nicht in Frage gestellt. Vielmehr bestätige er mit seinen Schilderungen die wechselnde Leistungsfähigkeit der Patientin, ihre Versuche, sich wieder zu integrieren bzw. ihre Leistungsfähigkeit zu forcieren. Naturgemäss habe er weder ihre Schmerzen bei der beobachteten Leistung noch die regelmässig danach eingetretenen Schmerzfolgen wahrnehmen und damit auch nicht quantifizieren können (UV-act. 439f). - Im Entscheid 8C_807/2008 vom 15. Juni 2009 hielt das Bundesgericht fest, durch die privatdetektivliche Observation einer versicherten Person sollten Tatsachen, die sich im öffentlichen Raum verwirklichten und von jedermann wahrgenommen werden könnten (beispielsweise Gehen, Treppensteigen, Autofahren, Tragen von Lasten oder Ausüben sportlicher Aktivitäten), systematisch gesammelt und erwahrt werden. Auch wenn die Observation von einer Behörde angeordnet worden sei, verleihe sie den beobachtenden Personen nicht das Recht, in die Intimsphäre der versicherten Person einzugreifen. Anders als bei einer richterlich angeordneten Observation - etwa im Rahmen des Bundesgesetzes betreffend die Überwachung des Post- und Fernmeldeverkehrs (BÜPF; SR 780.1) - bleibe zudem der strafrechtliche Schutz der versicherten Person in dem Sinn bestehen, als die Privatdetektive durch die behördliche Anordnung nicht berechtigt würden, strafbare Handlungen zu begehen. Ins-besondere habe sich die beauftragte Person an den durch Art. 179 quater StGB vorgegebenen Rahmen zu halten. Im Unterschied zu einer verdeckten Ermittlung im Sinn des Bundesgesetzes über die verdeckte Ermittlung (BVE; SR 312.8) sei es nicht Sinn und Zweck einer solchen Observation, dass die ermittelnde Person Kontakte zur überwachten Person knüpfe, um so in ihr Umfeld einzudringen (Erw. 4.3). Auch wenn sich die Observation einer versicherten Person auf den umrissenen Bereich beschränke, beschlage sowohl deren Anordnung als auch die Verwertung der Ergebnisse den Schutzbereich des Grundrechts des Schutzes der Privatsphäre (Art. 13 Abs. 1 BV). Dieser Schutz gelte jedoch nicht absolut; vielmehr könnten die Grundrechte gemäss Art. 36 BV eingeschränkt werden, wenn eine gesetzliche Grundlage vorliege (Abs. 1), ein öffentliches Interesse an der Einschränkung bestehe (Abs. 2), die Einschränkung verhältnismässig sei (Abs. 3) und der Kerngehalt der Grundrechte nicht angegriffen werde (Abs. 4). Im Rahmen ihrer Pflicht zur Abklärung des Sachverhalts (Art. 43 ATSG) war die Beschwerdegegnerin befugt, Personendaten, wie sie im Bericht von F.____ enthalten sind, zu bearbeiten oder von einer Gutachterstelle bearbeiten zu lassen, soweit dies für die Beurteilung von Leistungsansprüchen erforderlich war (Art. 96 lit. b UVG). Dabei ist zu beachten, dass bis Mai 2004 der Haftpflichtfall (Privatversicherung) und die UVG-Angelegenheit von der Beschwerdegegnerin gemeinsam geführt wurden (vgl. UV-act. 426f). Eine Beschränkung auf bestimmte Beweismittel bestand dabei nicht (vgl. BGE 129 V 323 Erw. 3.3.3; BGE 132

V 241). Von einer Unbeachtlichkeit des UMEG-Gutachtens wegen Einbezugs des Berichts von F.____ in die Würdigung kann bei diesem Sachverhalt nicht ausgegangen werden, zumal der Bericht im Ergebnis wie dargelegt keine die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit der Leistungsfestlegung belastenden Umstände enthält. Die einzige aufgrund des Berichts wirklich bestätigte Tatsache, dass die Beschwerdeführerin - zeitlich beschränkt - grössere Gewichte als drei bis vier Kilo zu tragen in der Lage war, wird auch von ihr selbst nicht bestritten. Die Frage, ob ein begründeter Anfangsverdacht (act. G 27) vorlag, kann unter diesen Umständen offenbleiben.

E. 4

4.1 Nach Lage der medizinischen Akten (vgl. UV-act. 117-119, 130f, 171) können die von der Beschwerdeführerin aktuell angegebenen Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf eine objektivierbare organische Schädigung bzw. strukturelle Veränderung an der Halswirbelsäule zurückgeführt werden, die mit dem Unfall vom 17. September 2001 in Zusammenhang zu bringen wäre. Als nachgewiesen gelten kann demgegenüber, dass die Beschwerdeführerin anlässlich des Unfalls vom 17. September 2001 ein Beschleunigungstrauma der HWS erlitt. Nach der Rechtsprechung (vgl. z.B. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 4. November 2005 i/S K. [U 312/05]) muss nicht der gesamte Beschwerdekatalog vorliegen, um von einer Unfallkausalität ausgehen zu können. Innerhalb der Latenzzeit von drei Tagen nach dem Unfall müssen sich lediglich Nacken- bzw. HWS-Beschwerden manifestieren, und nicht auch jene, die typischerweise im Rahmen eines Schleudertraumas oder einer schleudertraumaähnlichen Verletzung auftreten können (vgl. Urteil des EVG vom 30. Januar 2007 i/S T. [U 215/05], Erw. 5.3 mit Hinweisen). Ein Beschwerdebild, wie es typischerweise nach schleudertraumaähnlicher Verletzung auftreten kann, wurde vorliegend für die Zeit nach dem Unfall bestätigt (vgl. UV-act. 117ff). Die Beschwerdegegnerin anerkannte denn auch vorerst ihre Leistungspflicht.

4.2 Zu klären ist die Frage der unfallbedingten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ab 8. April 2003 und der Unfallkausalität der von ihr noch geklagten Beschwerden. Dr. E.____ ging im Bericht vom 20. Juli 2003 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit mit Steigerungspotential auf 75% aus (UV-act. 139). Der Neurochirurg Dr. D.____ bescheinigte in den Berichten vom 5. Februar und 25. Juli 2003 weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 50% sowie die Unfallkausalität der Beschwerden (UV-act. 114.121). Aus den medizinischen Akten nicht abschliessend ersichtlich ist, ob während der durch Schwangerschaftskomplikationen bedingten Arbeitsunfähigkeit ab Januar 2004 (UV-act. 39, 42) auch eine unfallbedingte Arbeitsfähigkeitseinschränkung bestand. Immerhin ist festzuhalten, dass med. pract. B.____ nach der Geburt des Kindes (im April 2004) gegenüber der IV am 20. August 2004 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigte (UV-act. 114.18). Am 27. Juli 2005 hielt der Arzt eine fachärztliche Beurteilung für erforderlich, weil er an Bestand und Ausmass der geklagten Beschwerden zweifelte und eine vollzeitliche Tätigkeit als erreichbar erachtete (UV-act. 114.27 und 114.29). Gestützt auf eine Ende 2005 erfolgte Begutachtung bescheinigte die UMEG für die Coiffeusen-Tätigkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Diese Beurteilung bezieht sich soweit ersichtlich auf das Datum der Begutachtung (vgl. UV-act. 170-175). Sowohl aus dem UMEG-Gutachten als auch aus den zuvor erstellten medizinischen Akten lässt sich somit auf jeden Fall keine rückwirkend ab 8. April 2003 gegebene volle Arbeitsfähigkeit ableiten. Soweit der Einspracheentscheid und die ihm zugrunde liegende Verfügung vom 8. April 2008 eine solche bestätigten, können sie nicht aufrecht erhalten werden. Die UMEG-Gutachter bejahten eine (unfallbedingte)

leichte kognitive Funktionsstörung sowie Nacken/Kopfschmerzen mit Verspannung der Muskulatur und verneinten ausdrücklich das Bestehen von unfallfremden Ursachen (UV-act. 170-175). Der Neurologe Dr. C.____ bestätigte im Bericht vom 25. Juni 2007 ebenfalls die Unfallbedingtheit der nach wie vor bestehenden Beschwerden, wobei er sich den Beurteilungen des Zentrums für Neurologie (vgl. UV-act. 438) und des UMEG-Neurologen anschloss (UV-act. 439f). Letzterer hatte in seinem Konsiliarbericht festgehalten, die Arbeitsfähigkeit habe nach dem Unfall beschwerdebedingt nicht gesteigert werden können (UV-act. 164). Zur Frage der aktuellen Arbeitsfähigkeit verwies der UMEG-Neurologe jedoch auf das Hauptgutachten (UV-act. 162). Inwiefern das UMEG-Gutachten mit den Teilgutachten nicht vereinbar bzw. nicht interdisziplinär verfasst worden sein sollte (act. G 10 S. 3), ist weder aus den Akten ersichtlich noch wird dies vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin aufgezeigt. Bei der Feststellung der UMEG-Gutachter mit Hinweis auf den Bericht von F.____, wonach die Beschwerdeführerin in der Lage gewesen sei, sich einen Tag im Geschäft aufzuhalten und in der Folge noch einzukaufen (Tragen eines Sechserpacks 1 ½ Liter Flaschen und einer Einkaufstasche mit nicht bestimmbar Gewichte), war für die Gutachter vorab die Folgerung von Bedeutung, dass die Beschwerdeführerin - selbst wenn die erwähnte Tasche leer war, wie sie geltend machen lässt (UV-act. 406 und vorstehende Erw. 3.2) - grössere Gewichte als 3 bis 4 kg zu tragen in der Lage war bzw. als sie selber angab und damit die wirkliche Belastbarkeit nicht zuverlässig eruierbar war (vgl. UV-act. 170). Die gesundheitlichen (unfallbedingten) Einschränkungen stellten die Gutachter demgegenüber nicht in Frage (UV-act. 171). Sie liessen auch die Frage der Arbeitsfähigkeit nicht offen (act. G 10 S. 3), sondern legten diese auf der Basis einer zumutbaren körperlichen Mindestbelastbarkeit - bei nicht feststellbarer tatsächlicher Belastbarkeit - fest. Im Übrigen begründeten sie ihre Schlussfolgerungen, welchen sich wie erwähnt Dr. C.____ in seinem Fachgebiet anschloss, nachvollziehbar. Bei diesem Sachverhalt ist jedenfalls ab dem Zeitpunkt der Erstellung des interdisziplinären Gutachtens (5. Dezember 2005; UV-act. 177) überwiegend wahrscheinlich von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen. Nachdem der RAD sich im Bericht vom 31. Juli 2007 noch der Beurteilung der UMEG-Gutachter betreffend das Bestehen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit bezogen auf die Coiffeusen-Tätigkeit angeschlossen hatte (IV-act. 14-1/2), gab die Beschwerdeführerin am 27. Februar 2008 im IV-Verfahren an, dass sie zwar noch schwere Taschen (10-15 kg) tragen könne, aber am Folgetag Kopf/Nacken/Schulderschmerzen habe (IV-act. 22-9/11). Hierauf gelangte der RAD am 18. Juli 2008 "unabhängig von einer unfallkausalen Betrachtungsweise" zum Schluss, in der Tätigkeit als Coiffeuse sei aufgrund der Beschwerdesymptomatik längerfristig eine 20%ige Einschränkung ausgewiesen. Die Eingliederungsfähigkeit sei gegeben (IV-act. 31). Der RAD bestätigte damit jenen Arbeitsunfähigkeitsgrad, welcher für die Anordnung von beruflichen Massnahmen als Erheblichkeitsschwelle (vgl. dazu z.B. Urteil des EVG vom 18. August 2004 [I 783/03]) mindestens vorausgesetzt wird. Die Beurteilung des RAD erfolgte ohne nähere Begründung und ohne Untersuchung der Beschwerdeführerin. Es besteht damit für das vorliegende Verfahren kein zureichender Anlass, von der Arbeitsfähigkeitsschätzung des UMEG abzurücken.

4.3 Der Anspruch auf Übernahme der unfallbedingten Heilungskosten war nicht (zumindest nicht explizit) Gegenstand der Verfügung vom 8. April 2008 und des hier zur Diskussion stehenden Einspracheentscheids. Nachdem jedoch die Beschwerdegegnerin sowohl in der erwähnten Verfügung als auch im angefochtenen Entscheid - wenn auch nur "hypothetisch" (Einspracheentscheid S. 14 Ziffer 9) - die Adäquanz prüfte und damit

implizit von einem Behandlungsabschluss im Sinn von Art. 19 Abs. 1 UVG ausging, stellt sich die Frage, ob ein solcher zu Recht angenommen wurde. Die UMEG-Gutachter erachteten eine namhafte Besserung durch weitere Behandlung der Beschwerden als nicht gegeben und empfahlen lediglich eine medikamentöse Behandlung bei Bedarf zur Bewahrung des bestehenden Zustands oder zur Schmerzlinderung (UV-act. 174). Die Ärzte des Zentrums für Neurologie kamen zum Schluss, der Spannungskopfschmerz mit einem wesentlichen Anteil eines Analgetikakopfschmerzes sei durch Absetzung der derzeitigen analgetischen Medikation (Entgiftung) und mit dem Versuch einer Aspirin-Medikation sowie allenfalls mit autogenem Training zu behandeln. Die Berichtersteller erachteten eine mittelbare Unfallkausalität der Kopfschmerzen als wahrscheinlich (UV-act. 437f). Eine nähere Begründung für diese Feststellung findet sich im Bericht jedoch nicht, und den Berichterstellern standen soweit ersichtlich auch nicht die gesamten Akten zur Verfügung (UV-act. 437a). Jedenfalls kann aufgrund dieses Berichts die überwiegend wahrscheinliche Unfallkausalität des Kopfschmerzes nicht als bewiesen gelten. Eine vergleichbare Behandlungsempfehlung gab im Übrigen auch Dr. C.____ ab (UV-act. 439). Soweit dieser Arzt unter anderem von einer nicht ausreichenden medikamentösen Therapie ausging (UV-act. 439), ist festzuhalten, dass im Nachgang zum Unfall eine medikamentöse Behandlung wegen des Kinderwunsches - und damit unabhängig vom Unfall - nicht möglich war (UV-act. 121). Unter diesen Umständen erscheint nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan, dass von einer weiteren (wiederum im Wesentlichen medikamentösen) Behandlung eine tatsächliche Verbesserung des Gesundheitszustandes - und nicht lediglich eine Aufrechterhaltung des bisherigen unfallbedingten Zustandes im Sinn der Darlegungen der UMEG-Gutachter - zu erwarten war. Im Rahmen der Prüfung von Eingliederungsmassnahmen durch die IV erklärte die Beschwerdeführerin am 27. Februar 2008, ohne Bestehen einer Behinderung würde sie heute eine Erwerbstätigkeit im Ausmass von 40-60% ausüben. Als Hausfrau und Mutter von einem Kind (Jg. 2004) sei eine zusätzliche Belastung durch eine Erwerbstätigkeit nicht möglich (IV-act. 22-2/11). In der Folge nahm die IV eine Haushaltabklärung vor und erstattete am 21. Juli 2008 Bericht (IV-act. 32). Diesen Bericht liess die Beschwerdeführerin beanstanden (IV-act. 36). Am 24. Juli 2007 war die Abklärung von beruflichen Massnahmen angeordnet worden (IV-act. 34). Deren Ergebnis war im Zeitpunkt des IV-Aktenbeizugs durch das Gericht (8. Mai 2009) und offenbar auch später (vgl. Eingaben des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 17. August und 2. September 2009) noch ausstehend. Art. 19 Abs. 1 UVG, welcher vom Bundesgericht für die Klärung der Frage des Fallabschlusses als sinngemäss anwendbar erklärt wurde (BGE 134 V 109 Erw. 4), legt die zeitlichen und sachlichen Voraussetzungen für die Prüfung des Rentenanspruchs fest und hat daher einen ganz anderen sachlichen Hintergrund als er bei der hier in Frage stehenden Adäquanzprüfung vorliegt. Dabei ist zu beachten, dass der Rentenanspruch die - hier erst noch zu prüfende - Adäquanz bereits voraussetzt. Diese Bestimmung kann somit für die Prüfung des Zeitpunkts des Fallabschlusses jedenfalls nicht unbesehen und undifferenziert herangezogen werden. Der Umstand, dass sich, wie dies vorliegend der Fall ist, berufliche und andere Massnahmen der IV - aus welchen Gründen auch immer - verzögern, kann nicht dazu führen, dass im UV-Verfahren der Fallabschluss zeitlich beliebig verschoben und somit die Adäquanz nicht geprüft werden kann. Dies würde dazu führen, dass die Unfallversicherer Leistungen unter Umständen ohne Vorliegen bzw. Nachweis eines adäquaten Unfallkausalzusammenhangs während langer Zeit auszurichten hätten. Eine Verschiebung des Fallabschlusses kann umso weniger in Betracht kommen, wenn die Arbeitsfähigkeitsschätzung, auf welche die IV für

die Anordnung von weiteren Massnahmen abstellte, nicht ohne weiteres begründet erscheint. Es lässt sich demnach nicht beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Adäquanz nach Vorliegen des UMEG-Gutachtens prüfte.

E. 5

5.1 Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, trägt - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - der Unfallversicherer insofern eine Beweislast, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu seinen Ungunsten ausfällt (RKUV 1992 S. 75 Erw. 4b). Im Rahmen der Prüfung des Dahinfallens der Leistungspflicht des Unfallversicherers genügt es mithin für die Bejahung des fortbestehenden natürlichen Kausalzusammenhangs, wenn der Unfall für die fragliche gesundheitliche Störung immer noch eine Teilursache darstellt. Gemäss Art. 36 Abs. 1 UVG werden die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie die Taggelder und Hilflosenentschädigungen nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalls ist. Diese Bestimmung beinhaltet eine Durchbrechung des Kausalitätsprinzips für Fälle, in denen ein Gesundheitsschaden durch das Zusammenwirken konkurrierender, teils unfallbedingter, teils unfallfremder Ursachen bewirkt worden ist (Urteil des EVG vom 18. Februar 2003 i/S. S., U 287/02, Erw. 4.4). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen - insbesondere ohne Anordnung eines Gerichtsgutachtens - abschliessen (RKUV 1997, 281 Erw. 1a).

5.2 Vorliegend ist nach Lage der Akten eine unfallfremde bzw. eine im Vordergrund stehende psychische Störung zu verneinen, womit bei der Prüfung der Adäquanzkriterien nicht zwischen somatischen und psychischen Gesundheitsschäden zu unterscheiden ist. Beim streitigen Auffahrunfall auf der Autobahn (vgl. dazu UV-act. 186, 196-204, 295-302) handelte es sich um ein Ereignis, das praxisgemäss bei den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten einzuordnen ist. Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände und der besonderen Eindringlichkeit des Unfalles (vgl. BGE 134 V 109 Erw. 10.2.1, S. 127 mit Hinweisen) ist zu verneinen. Was die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen anbelangt, hat das Bundesgericht in Erw. 10.2.2 von BGE 134 V 109 präzisiert, dass es zur Bejahung dieses Kriteriums einer besonderen Schwere der für die gegebene Verletzung typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können, bedarf. Davon kann konkret nicht ausgegangen werden. Nicht ausgewiesen sind in diesem Kontext erhebliche Verletzungen, welche sich die Beschwerdeführerin neben der HWS-Distorsion zuzog. Sodann ist wesentlich (vgl. BGE 134 V 109 Erw. 10.2.3), ob nach dem Unfall eine fortgesetzt spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss notwendig war. Die Beschwerdeführerin wurde nach dem Unfall soweit ersichtlich medikamentös bzw. im Rahmen von physikalischen Massnahmen behandelt, wobei allerdings med. pract. B.____ wie bereits erwähnt am 16. November 2001 festhielt, eine medikamentöse Behandlung sei wegen des Kinderwunsches nicht möglich (UV-act. 117, 121, 147). Im Jahr 2002 erfolgte eine Akupunktur- bzw. Massagebehandlung (UV-act. 123). Im Februar 2003 empfahl Dr. D.____ die Aufnahme einer medizinischen Trainingstherapie (UV-act. 130). In der Folge fanden verschiedene Behandlungsversuche bei Dr. E.____ statt (UV-act. 132, 134, 167). Im Mai 2005 berichtete die Beschwerdeführerin

gegenüber dem neuropsychologischen Konsiliararzt der UMEG, Medikamente (Schmerzmittel) nehme sie heute nur noch nach Bedarf und nicht mehr täglich ein. Auch besuche sie keine Therapien mehr. Akupunktur und Massagen hätten zwar bis zu einem gewissen Punkt Verbesserungen gebracht. Nachdem diese aber stagniert hätten, habe sie die Therapien aufgegeben (UV-act. 153f). In Anbetracht dieser Aktenlage ist festzustellen, dass nach dem Unfall vom 17. September 2001 bis zum Fallabschluss im Dezember 2005 eine fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung nicht als belegt gelten kann, weshalb auch dieses Kriterium zu verneinen ist. Sodann könnte eine (dem Unfallversicherer anzulastende) ärztliche Fehlbehandlung aus dem Umstand, dass im Nachgang zum Unfall wegen des Kinderwunsches eine medikamentöse Behandlung zum Teil unterlassen wurde, nicht abgeleitet werden. Aus dem von Dr. C.____ und dem Zentrum für Neurologie erwähnten zeitweiligen Medikamentenübergebrauch kann insofern keine erhebliche Verschlechterung der Unfallfolgen mit Dauerwirkung abgeleitet werden, als der Übergebrauch vorderhand lediglich eine Absetzung/Umstellung der Medikamente bzw. eine "Entgiftung" nötig machte (vgl. UV-act. 437a oben, 439). Das Vorbringen, dass ein schwieriger Heilverlauf aus der Schwangerschaft im Jahr 2004 - drei Jahre nach dem Unfall - abzuleiten sein soll (vgl. act. G 1 S. 6), erscheint nicht sehr plausibel. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin macht dazu denn auch keine Ausführungen. Auch dieses Kriterium ist dementsprechend als nicht erfüllt anzusehen. Relevant für die Frage der Adäquanz können im Weiteren in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 Erw. 10.2.4). Aufgrund der Akten kann das Kriterium der erheblichen (unfallbedingten) Beschwerden - wenn überhaupt - nicht vorbehaltlos bejaht werden. Was schliesslich das Kriterium der Arbeitsunfähigkeit anbelangt, ist gemäss BGE 134 V 109 Erw. 10.2.7 dem Umstand Rechnung zu tragen, dass bei leichten bis mittelschweren Schleudertraumen der HWS (und punkto Adäquanzbeurteilung gleich zu behandelnden Verletzungen) ein längerer oder gar dauernder Ausstieg aus dem Arbeitsprozess vom medizinischen Standpunkt aus eher ungewöhnlich erscheint. Nicht die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist daher massgebend, sondern eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit als solche, die zu überwinden die versicherte Person ernsthafte Anstrengungen unternimmt. Gelingt es ihr trotz solcher Anstrengungen nicht, ist ihr dies durch Erfüllung des Kriteriums anzurechnen. Konkret muss ihr Wille erkennbar sein, sich durch aktive Mitwirkung raschmöglichst wieder optimal in den Arbeitsprozess einzugliedern. Solche Anstrengungen der versicherten Person können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Sodann können Bemühungen um alternative, der gesundheitlichen Einschränkung besser Rechnung tragende Tätigkeiten ins Gewicht fallen. Nur wer in der Zeit bis zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und solche Anstrengungen auszuweisen vermag, kann das Kriterium erfüllen (BGE 134 V 109 Erw. 10.2.7 mit Hinweisen). Im Nachgang zum Unfall wurde ärztlicherseits wie dargelegt eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt. Nachdem med. pract. B.____ im Juli 2005 eine fachärztliche Beurteilung als erforderlich und eine vollzeitliche Tätigkeit als erreichbar erachtet hatte (UV-act. 114.27 und 114.29), bestätigten die UMEG-Gutachter im Januar 2006 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (vgl. vorstehende Erw. 4.2). Ab Sommer 2002 hatte die Beschwerdeführerin eine (nebenberufliche) einjährige Handelsschule besucht und im Sommer 2003 mit dem Diplom

(Note 5.4) abgeschlossen (UV-act. 145, 166). Seit der Geburt des Kindes (im April 2004) war sie nach ihren eigenen Angaben Mutter und Hausfrau und beabsichtigte einen beruflichen Wiedereinstieg ab Kindergarten- oder Schulbesuch der Tochter (UV-act. 166). Bei diesem Sachverhalt ist eine erhebliche, bis zum Fallabschluss (Dezember 2005) bestehende Arbeitsunfähigkeit zu verneinen. Zusammenfassend ist keines der in BGE 134 V 109 verlangten Adäquanzkriterien gegeben, was dazu führt, dass die Adäquanz der nach wie vor geklagten Beschwerden mit dem versicherten Unfall zu verneinen ist.

E. 6

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde insoweit teilweise gutzuheissen, als für den Anspruch auf Unfalltaggeld erst ab 5. Dezember 2005 (vgl. UV-act. 177) von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen werden kann. Bis zu diesem Datum sind der Beschwerdeführerin die Leistungen somit auszurichten (Leistungseinstellung per 5. Dezember 2005). Soweit der Einspracheentscheid vom 11. August 2008 die Verfügung vom 8. April 2008 hinsichtlich der Taggeldeinstellung auf den 8. April 2003 bestätigt, ist er aufzuheben. Im Übrigen ist die Beschwerde aber abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Die Beschwerdeführerin hat bei diesem Verfahrensausgang Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Es rechtfertigt sich, die Entschädigung mit Rücksicht auf das Ausmass des Obsiegens auf pauschal Fr. 2'000.-- festzulegen (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinn teilweise gutgeheissen, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, Leistungen für die Folgen des Unfallereignisses vom 17. September 2001 bis 5. Dezember 2005 (Datum der Leistungseinstellung) auszurichten. Soweit der Einspracheentscheid vom 11. August 2008 die Taggeldeinstellung per 8. April 2003 bestätigte, wird er aufgehoben. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit pauschal Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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