

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2010/87 vom 4. Dezember 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-12-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2010_87

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2010/87 du 4 décembre 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2010/87 del 4 dicembre 2012

Regeste

Vom Bundesgericht eingefordertes Gerichtsgutachten ist formell richtig zustande gekommen und voll beweiskräftig. Art. 6 UVG: Da organisch objektiv nachweisbare Unfallfolgen im Gutachten verneint werden und die übrigen Aspekte einer weiteren Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin bereits rechtskräftig beurteilt worden waren, entfällt eine solche (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Dezember 2012, UV 2010/87).

Erwägungen

E. 1

Von der ursprünglichen Beschwerde vom 7. April 2009 ist nach dem Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Juni 2010 (Proz. UV 2009/40), und dem Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2010 (Proz. 8C_577/2010) lediglich noch die Frage offen und streitig geblieben, ob durch den Unfall vom 4. August 1998 im HWS-Bereich C4/5 der Beschwerdeführerin eine organisch objektiv nachweisbare Verletzung entstanden ist, für welche weiterhin eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin besteht (E. 4 des Bundesgerichtsurteils). Rechtskräftig beurteilt ist demgegenüber die Adäquanzfrage: Laut E. 5.2 Abs. 3 des Bundesgerichtsurteils 8C_577/2010 fehlt es am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 4. August 1998 und den im Januar 2005 gemeldeten Beschwerden, soweit sich diese nicht mit einer organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolge erklären lassen.

E. 2

Bevor zum Inhalt und Ergebnis des asim-Gutachtens bzw. den Teilgutachten von Prof. B.____ und Dr. C.____ Stellung genommen werden kann, sind die formellen Einwände der Beschwerdeführerin dagegen zu prüfen und ist insbesondere auf die Anträge ihres Rechtsvertreters, wie sie in der Stellungnahme vom 28. August 2012 präzisiert worden sind, einzugehen.

E. 2.1

2.1.1 Es trifft zu, dass dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Begleitschreiben vom 8. Juni 2012, eingegangen am 12. Juni 2012 (vgl. act. G 33), ein "Orthopädisches Fachgutachten" zugestellt wurde, laut Titelseite (1) von Prof. Dr. med. B.____ erstellt, aufgrund einer Untersuchung vom 22. März 2012 an der asim, Universitätsspital Basel, datiert vom 29. März 2012 und unterzeichnet von Prof. B.____ (S. 16). Diesem beigeschlossen war das "Neurologische Fachgutachten", laut dessen Titelseite (1) von Dr. med. C.____ erstellt, aufgrund einer Untersuchung vom 27. März 2012 an der asim, Universitätsspital Basel, datiert vom 2. Mai 2012 und unterzeichnet von

Dr. C.____ (S. 9; beide Dokumente vom Gericht mit act. G 33.1 bezeichnet). Bereits aus der Lektüre des orthopädischen Fachgutachtens erhellt, dass das eingangs genannte Erstellungsdatum 29. März 2012 nicht dem richtigen Datum der vorliegenden Fassung entspricht: Prof. B.____ führte nämlich in der Schlussfolgerung des Gutachtens (Kapitel 5.4 S. 13) aus, er beurteile die strittige Frage unter Zusammenschau der Akten, des Röntgendossiers, der Angaben der Explorandin, der aktuellen klinischen orthopädisch-wirbelchirurgischen Untersuchung sowie unter Einbezug der aktuellen fachneurologischen Begutachtung, die in der Anlage beige geschlossen sei. Damit wies er implizit darauf hin, dass die Schlussfolgerung zeitlich nach dem neurologischen Fachgutachten vom 2. Mai 2012 verfasst wurde und das Datum 29. März 2012 für das orthopädische Fachgutachten nicht stimmen kann. Zudem führten Prof. B.____ und Dr. D.____ am 10. Juli 2012 aus (act. G 39), dass selbstverständlich nur eine finale Version des orthopädischen Gutachtens existiere, die vom 1. Juni 2012 datiere. Das Datum des 29. März 2012 sei aufgrund einer Unsorgfalt nicht angepasst worden. Mit den Icons und den detaillierten Bezeichnungen der jeweiligen Dokumentstadien und Angaben zur hochladenden Person zeigten sie auf, dass die ursprüngliche Fassung am 29. März 2012 von E.____, Schreibsekretärin, erstellt worden war und diese von Prof. B.____ am 15. April 2012 ergänzt, am 25. April 2012 korrigiert, am 27. Mai 2012 ergänzt und am 1. Juni 2012 in die Endfassung umgeschrieben worden sei. Prof. B.____ und Dr. D.____ führten weiter aus, für Dr. C.____ sei am 9. Mai 2012 ein Entwurf hochgeladen worden; die Endversion habe er am 24. Mai 2012 hochgeladen. Die Überarbeitungen von Prof. B.____ vom 25. April 2012 und vom 27. Mai 2012 hätten somit diese Schlussversion mit einbezogen. Das kann zwar für die Korrektur vom 25. April 2012 schon aus chronologischen Gründen nicht zutreffen. Dennoch wird damit nach Auffassung des Gerichts belegt und plausibel begründet, dass die Endfassung am 1. Juni 2012 von Prof. B.____ verfasst worden ist. Auch die Ausführungen über die Beteiligung von Dr. C.____ sind überzeugend. Für einen andern Sachverhalt, insbesondere für die Vermutung, dass andere Personen unbefugterweise am Gutachten mitgewirkt hatten und dieses damit nicht von den beauftragten Fachärzten verfasst worden sei, oder dass der 1. Juni 2012 als das Datum der Endfassung des "Orthopädischen Fachgutachtens" nicht zutreffen würde, bestehen keine Anzeichen. Für das Gericht besteht daher kein Anlass, zu den Daten der unter der Bezeichnung "Orthopädisches Fachgutachten" von Prof. B.____ bzw. der asim eingereichten Teilgutachten oder den verschiedenen Bearbeitungsstadien desselben weitere Abklärungen zu treffen. Soweit die Beschwerdeführerin auf identische Formulierungen der beiden Teilgutachten in Form, Inhalt und Stil verweist, ist festzuhalten, dass sich diese weitgehend in identischen Titeln erschöpfen. Es ist davon auszugehen, dass die asim den beteiligten Gutachtern für ihr (Teil-)Gutachten die Titel und Untertitel als eine Art Raster vorgibt, der gleichzeitig auch als Checkliste für die Vollständigkeit der Gutachten dient. Wo in den Teilgutachten von Prof. B.____ und Dr. C.____ Vorakten zitiert werden, ist es nur logisch, dass die Zitate in beiden Teilgutachten übereinstimmen. Eine weitergehende Identität der Formulierungen ist nicht zu erkennen und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht konkret substantiiert. Aus allfälligen identischen Formulierungen ist nach Auffassung des Gerichts im Übrigen keineswegs ein Hinweis auf die zusätzliche Mitwirkung nicht dazu befugter Personen abzuleiten. Der am 28. August 2012 modifizierte Antrag 1 der Beschwerdeführerin bzw. dessen Teilanträge, wonach die asim dem Gericht die einzelnen Word-Dokumente einzureichen und ihm Zugang zu seinem Rechner zu gewähren habe und das Gericht durch einen IT-Sachverständigen feststellen zu lassen habe, wie viele und welche Personen an der

Erstellung des orthopädischen Gutachtens tatsächlich mitgewirkt hätten, ist daher abzulehnen. 2.1.2 Auch der Teilantrag, der gesamte E-Mail-Verkehr zwischen Prof. B.____, Dr. C.____ und Dr. D.____ in der Sache "A.____" sei dem Gericht und den Parteien offenzulegen, ist abzulehnen. Die Beschwerdeführerin macht nicht geltend, die orthopädisch-wirbelchirurgische Untersuchung vom 22. März 2012 sei nicht von Prof. B.____ und die neurologische Untersuchung vom 27. März 2012 sei nicht von Dr. C.____ persönlich durchgeführt worden. Die jeweiligen Teilgutachten waren je persönlich unterzeichnet worden, was nicht umstritten ist. Mit dem Gutachter-Auftrag vom 22. März 2011 waren zudem die Fachgutachter aus formellen Gründen darauf aufmerksam gemacht worden, dass sie als Gerichtsgutachter nach bestem Wissen und Gewissen zu handeln hätten, zur Verschwiegenheit verpflichtet seien und für Ihre Tätigkeit den Strafanordnungen von Art. 307 und 320 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs (StGB; SR 311.0) unterständen (Art. 184 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] in Verbindung mit Art. 66, Art. 58 Abs. 1 und Art. 13 des st. gallischen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]; act. G 13). Es bestehen keinerlei Anzeichen dafür, dass sich Prof. B.____, emeritierter Universitätsprofessor und während 13 Jahren Chefarzt der orthopädischen Universitätsklinik Basel oder Dr. C.____, Facharzt FMH für Neurologie, Oberarzt am Universitätsspital Basel und zertifizierter Gutachter SIM, nicht an diese Vorgaben gehalten bzw. anlässlich der Begutachtung der Beschwerdeführerin eine der genannten Regeln verletzt hätten. Wie oft und mit welchem Inhalt Prof. B.____, Dr. C.____ und Dr. D.____ per E-Mail über die Beschwerdeführerin kommuniziert haben, hat keine rechtliche Bedeutung für den Inhalt der erstatteten Fachgutachten. Da bezüglich des E-Mail-Verkehrs zwischen den genannten Ärzten keinerlei Anzeichen für irgendwelche Pflichtwidrigkeiten derselben bestehen, ist auch dieser Teilantrag der Beschwerdeführerin, und damit der Antrag 1 insgesamt, abzuweisen. 2.2 Mit Antrag 2 äussert die Beschwerdeführerin die Besorgnis, dass Dr. C.____ befangen gewesen sei, und beantragt daher, das neurologische Teilgutachten aus dem Recht zu weisen. 2.2.1 In der Fragestellung an die Gutachter vom 22. März 2011 bzw. in der ergänzten Frage 6 vom 25. März 2011 (act. G 13, G 15) ist entgegen der Vorbringen der Beschwerdeführerin keinerlei Beschränkung auf die Gesundheitsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin ab 2005 vorgenommen worden. Der Auftrag war vielmehr völlig offen erteilt worden, indem unter Federführung von Prof. B.____ ein bidisziplinäres orthopädisch-neurologisches Gutachten in Auftrag gegeben worden war, das - gleichsam als Fazit - die gestellten Fragen beantworten sollte. Implizit wurde vom Gutachten (bzw. den beiden Teilgutachten) erwartet, dass dieses die rechtlichen Voraussetzungen eines beweiskräftigen Gutachtens erfüllen werde, nämlich für die streitigen Belange umfassend sei, auf allseitigen Untersuchungen beruhe, auch die geklagten Beschwerden berücksichtige, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben werde, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchte und die Schlussfolgerungen der Experten begründet seien (Kriterien gemäss BGE 122 V 160 E. 1c). Wie detailliert die Fachärzte ihre Untersuchungen vornehmen sollten, wurde zweckmässigerweise ihrer eigenen Fachkompetenz und Entscheidung überlassen. 2.2.2 Der Gutachtenauftrag vom 22. März 2011 forderte neben der orthopädischen Begutachtung durch Prof. B.____ eine neurologische Begutachtung durch einen Facharzt/eine Fachärztin FMH für Neurologie (act. G 13). Der entsprechende Auftrag wurde an Dr. C.____ weiter vergeben. In seinem Teilgutachten vom 2. Mai 2012 fasste er die neurologisch relevanten Vorakten zusammen, schilderte die Angaben der Beschwerdeführerin zur Vorgeschichte

und zu den aktuellen Beschwerden, berichtete über die neurologische Untersuchung, gab die neurologischen Diagnosen an und verfasste eine neurologische Beurteilung, in der er auch zu Diskrepanzen der Vorakten, insbesondere der beiden Berichte von Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Neurologie, (UV-act. 32, 102), Stellung nahm. Letztere Ausführungen waren nicht nur aufgrund des Auftrags vom 22. März 2011 für das Gerichtsgutachten (act. G 13), sondern insbesondere aufgrund der Ausführungen des Bundesgerichts in E. 4.3 seines Urteils vom 25. Oktober 2010 (8C_577/2010) geboten. Für das Bundesgericht waren gerade die unterschiedlichen Beurteilungen im HWS-Bereich C4/5 durch Dr. F.____ und Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, Abteilung Versicherungsmedizin der Suva, (UV-act. 180), Anlass für die Rückweisung an das kantonale Gericht zur Durchführung eines Gerichtsgutachtens.

Zusammenfassend kann das urteilende Gericht im neurologischen Fachgutachten von Dr. C.____ kein Abweichen vom Gutachterauftrag und damit vom Beweisthema erkennen.

2.2.3 Befangenheit ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die in objektiver Weise und nicht bloss aufgrund des subjektiven Empfindens der Partei geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit und Unvoreingenommenheit der sachverständigen Person zu erwecken (BGE 132 V 109 E. 7.1 mit Hinweis). Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche medizinischen Gutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit der begutachtenden Ärzte ein strenger Massstab anzulegen (BGE 132 V 110 E. 7.1; BGE 120 V 367 E. 3b in fine mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juni 2012, 8C_905/2011, E 4.1, sowie David Weiss, Ausgewählte Aspekte der Begutachtung in der obligatorischen Unfallversicherung, SZS 2011 S. 329, besonders Ziff. 5 S. 345 ff. [Der unerwünschte Sachverständige]). Wie vorstehend (insbesondere E. 2.2.2) ausgeführt, hat sich Dr. C.____ an den Gutachterauftrag gehalten und kann das urteilende Gericht keine Umstände erkennen, welche in objektiver Weise geeignet wären, Misstrauen in seine Unparteilichkeit und Unvoreingenommenheit zu begründen.

2.2.4 Dem Antrag 2, das Teilgutachten von Dr. C.____ wegen Besorgnis seiner Befangenheit aus dem Recht zu weisen, ist aus den genannten Gründen ebenfalls keine Folge zu geben. 2.3 Da keine Befangenheit von Dr. C.____ erkennbar ist und der entsprechende Antrag 2 der Beschwerdeführerin abzuweisen ist, wird auch ihr Antrag 3, es sei ein neuer Gutachter mit der neurologischen Begutachtung zu beauftragen, hinfällig. 2.4 Mit Antrag 4 fordert die Beschwerdeführerin schliesslich, nach der neuen neurologischen Teilbegutachtung sei ein interdisziplinäres Gutachten abzufassen und dem Gericht zu erstatten. Zur Begründung führt sie unter anderem aus, das als orthopädisches Fachgutachten bezeichnete Teilgutachten von Prof. B.____ sei nicht interdisziplinär verfasst worden und die Behauptung der asim, zwischen Prof. B.____ und Dr. C.____ hätte eine direkte Diskussion stattgefunden, finde in keinem der beiden Teilgutachten eine Stütze (Ziff. 3 der Eingabe vom 28. August 2012 [act. G 42])

2.4.1 Interdisziplinarität bedeutet laut Fremdwörter-Duden (8. Aufl. 2005, S. 467 [und S. 243 für den Begriff Disziplin]) die Zusammenarbeit mehrerer Spezialgebiete einer Wissenschaft. Laut Wikipedia bedingt Interdisziplinarität - im Gegensatz zur Multi-disziplinarität - das Zusammenführen verschiedener Teilaspekte, ein reines Nebeneinander dieser Aspekte reicht hierfür nicht aus

(<http://de.wikipedia.org/wiki/Interdisziplinarit%C3%A4t> abgerufen am 7. November 2012). In Art. 44 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) sind interdisziplinäre Gutachten nicht speziell erwähnt. Die Art. 183 Abs. 1 und Art. 187 Abs. 3 ZPO (anwendbar aufgrund von Art. 13 VRP) sehen

die Beauftragung mehrerer Sachverständiger ausdrücklich vor. Das gemeinsame Gutachten von mehreren Sachverständigen bleibt die Ausnahme und ist nur zu erstatten, wenn es das Gericht ausdrücklich so verlangt (vgl. Thomas Weibel in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger, ZPO Kommentar, Zürich 2010, Art. 183 N 34, Art. 187 N 4 f.; sowie Basler Kommentar zur ZPO, Annette Dolge, Art. 183 N 30, Art. 187 N 3). Welchen formellen Anforderungen ein interdisziplinäres Gutachten zu genügen hat, regeln die genannten ZPO-Artikel nicht und führen auch die zitierten Kommentare nicht aus. Auch das Bundesgericht definiert in seinen jüngeren Urteilen Interdisziplinarität nicht: Obwohl sie sich mit Aspekten der Interdisziplinarität befassen, äussern sich weder E. 1.2.4 (S. 224) noch E. 3.3.2 (S. 245) von BGE 137 V 210 zu deren formellem Inhalt. E. 9.3 bis E. 9.5 (S. 124 ff.) von BGE 134 V 109 listen nur die zu berücksichtigenden medizinischen Teilgebiete auf, die bei andauernden Folgen eines sogenannten Schleudertraumas der Halswirbelsäule (bzw. kraniozervikalen Beschleunigungstraumas) nach rund sechs Monaten mit einer poly-/interdisziplinären Begutachtung zu beauftragen sind, jedoch ebenfalls nicht das formelle Vorgehen.

2.4.2 Es trifft zu, dass das orthopädische Fachgutachten von Prof. B.____ im Titel nicht auf die Interdisziplinarität verweist. Entsprechende Verweise finden sich hingegen im Gutachtenstext: Auf S. 5 verweist der Orthopäde unter Kapitel 3.4 Neurologische Untersuchung vom 27. März 2012 auf das beigelegte neurologische Fachgutachten. Bei den Diagnosen bezieht er die neurologischen Diagnosen gemäss Teilgutachten von Dr. C.____ mit ein (Kapitel 4 S. 7). Besonders unter dem Titel Schlussfolgerung (Kapitel 5.4 S. 13) hält Prof. B.____ fest: "Unter Zusammenschau der Akten, des Röntgendossiers, der Angaben der Explorandin, der aktuellen klinischen orthopädisch-wirbelchirurgischen Untersuchung sowie Einbezug der aktuellen fachneurologischen Begutachtung, die in der Anlage beigelegt ist, beurteile ich die strittige Frage aus Kap. 1.2 wie folgt: (...)". Bei der Beantwortung der Fragen des Auftrag gebenden Gerichts verweist Prof. B.____ unter Antwort 1 auf die Gutachten-Kapitel 3.3 bis 3.5 und dabei mit Kapitel 3.4 auf das neurologische Fachgutachten. In Antwort 2 verweist er auf die Diagnosen in Kapitel 4, wo die neurologischen Diagnosen aus dem neurologischen Fachgutachten wörtlich übernommen worden waren. Es ist demnach ausgewiesen, dass die Fragen des Versicherungsgerichts bi-disziplinär, unter Einbezug des neurologischen Fachgutachtens, beantwortet wurden. Nach dem wörtlichen Gutachter-Auftrag wurde kein inter- sondern ein bi-disziplinäres Gutachten in Auftrag gegeben (act. G 13). Gemeint war damit die Auftragsbefreiung mit interdisziplinärer Fragenbeantwortung; wie von den Gutachtern erfolgt.

2.4.3 Prof. B.____ und Dr. D.____ haben in ihrer Stellungnahme vom 10. Juli 2012 in einer Klammerbemerkung ausgeführt, zwischen Prof. B.____ und Dr. C.____ hätten direkte Diskussionen stattgefunden. Dies neben dem elektronischen Austausch der verschiedenen Versionen der beiden Teilgutachten (act. G 39 S. 2). Der Beschwerdeführerin ist darin beizupflichten dass diese direkten Diskussionen in den beiden Gutachten nicht dokumentiert sind. Dennoch weist das als orthopädisches Fachgutachten bezeichnete Gutachten von Prof. B.____ keine Hinweise auf, dass die Fragenbeantwortung nicht unter Einbezug des neurologischen Fachgutachtens von Dr. C.____ und damit bi- bzw. interdisziplinär unter Fallführung durch Prof. B.____ erfolgt sein sollte. Beide Gutachter verneinen organisch objektivierbare Unfallfolgen in ihrer jeweiligen Disziplin sowie eine darauf zurückzuführende Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Dadurch war der Bedarf, beide Teilgutachten aufeinander abzustimmen und zu einer einvernehmlichen, beide medizinischen Disziplinen umfassenden Meinung zu gelangen, kaum noch vorhanden. Entsprechend ist er

offensichtlich auch nicht stärker manifest geworden. 2.4.4 Soweit die Beschwerdeführerin geltend machen lässt, beide Gutachter hätten auf den Titelseiten (1) lediglich festgehalten, ihre Fachgutachten würden sich auf die zur Verfügung gestellten Akten, Zusatzuntersuchungen, die Angaben der Versicherten sowie die aktuell erhobenen Untersuchungsbefunde stützen, übersieht sie, dass damit lediglich die Ausgangspunkte der jeweiligen Beurteilungen genannt wurden. Insbesondere übersieht sie die Detailangaben zur Aktenlage (Kapitel 2 S. 2, vor allem letzter Satz) sowie die bereits mehrfach zitierten Ausführungen von Prof. B.____ in Kapitel 5.4 Schlussfolgerung, worin er ausdrücklich auf den Einbezug der aktuellen fachneurologischen Begutachtung für die Beantwortung der Fragen Bezug nimmt. 2.4.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das als orthopädisches Fachgutachten bezeichnete Gutachten von Prof. B.____ die Fragen des Auftrag gebenden Gerichts an die Gutachter interdisziplinär beantwortet und dass die formellen Anforderungen an das Gerichtsgutachten erfüllt sind. Antrag 4 der Beschwerdeführerin ist daher ebenfalls abzuweisen, soweit er nicht bereits sonst hinfällig geworden ist. 2.5 Die formellen Anträge der Beschwerdeführerin zum Gerichtsgutachten von Prof. B.____ und Dr. C.____ sind damit alle erledigt.

E. 3

Nachfolgend gilt es damit noch, das Gerichtsgutachten bzw. die beiden Teilgutachten von Prof. B.____ und Dr. C.____ inhaltlich und auf ihre Beweiskraft zu prüfen: 3.1 Wie teilweise bereits in E. 2.2.1 ausgeführt, ist für den Beweiswert eines ärztlichen Berichts entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 134 V 232 E. 5.1 und BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis). Grundsätzlich sind im Sozialversicherungsrecht die Beweise frei zu würdigen (vgl. Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl. Bern 2003, S. 450 f. Rz 37 ff.; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich 2009, N 33 zu Art. 43). Für Gerichtsgutachten gilt jedoch, dass von der Einschätzung des medizinischen Experten nur abgewichen werden kann, wenn dafür zwingende Gründe vorliegen (vgl. BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa; Kieser, a.a.O., N 35 zu Art. 43; Jean-Maurice Frésard / Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, S. 1026 Rz 689, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, Hrsg. Ulrich Meyer, 2. Aufl. Basel 2007). 3.2 Zunächst ist zum Gutachten von Dr. C.____ vom 2. Mai 2012 (act. G 33.1) Stellung zu nehmen: 3.2.1 Dr. C.____ hielt in der neurologischen Beurteilung als Hauptpunkt fest (neurologisches Fachgutachten S. 8 f.), dass zu keinem Zeitpunkt fokale neurologische Defizite berichtet worden seien. Es sei nicht davon auszugehen, dass sich die Explorandin beim Unfall eine milde traumatische Hirnverletzung zugezogen habe. Die diagnostischen Zusatzuntersuchungen hätten zu keinem Zeitpunkt neurologisch relevante Zusatzbefunde ergeben, insbesondere hätten die Bildgebungen zu keinem Zeitpunkt einen Hinweis auf Kompression des Myelons oder einzelner Radizes gezeigt. Auch die Elektroenzephalogramme, die Dr. F.____ 1999 und 2006 erstellt habe, seien unauffällig gewesen. In der aktuellen klinisch-neurologischen Untersuchung habe sich als auffälliger Befund eine deutliche Diskrepanz zwischen aktiver und passiver HWS-Beweglichkeit

gefunden, wobei passiv eine praktisch freie Beweglichkeit der HWS zu objektivieren gewesen sei. Gleichzeitig hätten sich keine wesentlichen Myogelosen im HWS-Bereich und keine Hinweise für eine Radikulo- oder Myelopathie im HWS-Bereich gefunden. Aus neurologischer Sicht seien daher die aktuell beklagten Beschwerden im HWS-Bereich nicht zu begründen. Inwieweit diese allenfalls aus orthopädischer Sicht zu begründen seien, sei dem orthopädischen Gutachten zu entnehmen. - Die von der Explorandin beklagten Kopfschmerzen dürften aufgrund der Anamnese nicht unabhängig von den Nackenschmerzen betrachtet werden. Sie schildere eindeutig, dass die Kopfschmerzen jeweils bei stärkeren Nackenschmerzen aufträten und dann von okzipital nach frontal ausstrahlten. Aus neurologischer Sicht seien daher die Kopfschmerzen im Sinn eines zervikozephalen Schmerzes zu interpretieren, entsprechend der Beurteilung von Dr. F.____ 2006. - Weiter führt Dr. C.____ aus, dass die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, die Dr. F.____ 1999 und 2006 festgehalten habe, beide Male neurologisch nicht ausreichend begründet gewesen seien. Dr. F.____ habe beide Male fachfremde Begründungen der Arbeitsunfähigkeit angeführt.

3.2.2 Das Gutachten von Dr. C.____ erfüllt die rechtlichen Voraussetzungen: Es ist für die streitigen Belange (neurologische Befunde an der HWS und dort im Bereich C4/5) umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen und berücksichtigt die geklagten Beschwerden. Soweit vom Experten ein mögliches Sulcus ulnaris-Syndrom rechts diskutiert, auf die Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) eingegangen und eine peripher- oder zentral-vestibuläre Ursache für die auf Nachfrage hin berichteten Schwindelbeschwerden verneint wird, waren diese Beschwerden von der Explorandin geklagt worden und daher von Dr. C.____ im Gutachten zu berücksichtigen. Das neurologische Fachgutachten wurde in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben, die medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend dargelegt und die medizinische Situation wird ebenfalls einleuchtend beurteilt. Die Schlussfolgerungen von Dr. C.____ sind begründet und nachvollziehbar; mit den abweichenden Beurteilungen durch den Neurologen F.____ setzt er sich in verständlicher Weise überzeugend auseinander. Das neurologische Fachgutachten genießt somit vollen Beweiswert; es kann darauf abgestellt werden.

E. 3.3

3.3.1 Prof. B.____ klärte im orthopädischen Fachgutachten (act. G 33.1) zu Beginn der Beurteilung zunächst wissenschaftlich fundiert die einschlägigen Begriffe (Kapitel 5.1 S. 7 ff.). In der Fallanalyse (Kapitel 5.2 S. 9 f.) führte er aus, dass Oberflächen-Unterschiede der Wirbel C4 und C5 zu verschiedenen Interpretationen geführt hätten. Aus mehreren Gründen, die im Einzelnen dargelegt wurden, liege aber weder eine Instabilität noch eine Hypermobilität vor. Bei der Diskussion der vorangehenden Berichte (Kapitel 5.3 S. 11 ff.) beschränkte sich Prof. B.____ auf sein orthopädisches Fachgebiet. Für die Diskussion der Berichte des Neurologen F.____ zitierte er aus dem neurologischen Fachgutachten von Dr. C.____ und ergänzte teilweise mit orthopädischen Beurteilungen. Als Schlussfolgerung hielt Prof. B.____ fest (Kapitel 5.4 S.13): "Es liegt kein kausal oder zumindest teilkausal auf den Heckauffahrunfall vom 24. August 1998 zurückzuführender, bildgebend oder klinisch objektivierbarer somatischer Gesundheitsschaden an der Halswirbelsäule vor, insbesondere keine Instabilität und keine Hypermobilität im HWS-Segment C4/5. Dies bedeutet, dass seit 2005 keine unfallkausale organische Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründbar ist, keine unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und keine dauerhafte Schädigung der Integrität durch den Unfall." Bei der Beantwortung der Fragen des Gerichts verwies Prof. B.____ zu den

Befunden im HWS-Bereich C4/5 auf die Kapitel 3.3 bis 3.5 des Gutachtens und beantwortete Frage 2 nach den Diagnosen im HWS-Bereich C4/5 und nach einer Instabilität/Hypermobilität wie folgt: " Diagnosen siehe Kapitel 4. Es liegt keine Hypermobilität vor, die Bewegungsausschläge für Flexion/Extension und für Translation liegen im Normbereich, wie in Kapitel 5.2 ausgeführt ist. Es findet sich kein objektives bildgebendes Zeichen einer Instabilität an der Halswirbelsäule in sämtlichen Röntgen- oder MRI-Untersuchungen, auch nach 9-jährigem Verlauf in den Röntgenaufnahmen vom 9. August 2007 nicht, siehe Kapitel 3.5." Antworten auf die übrigen Fragen (3 bis 6) entfielen. 3.3.2 Auch das Gutachten von Prof. B. ___ mit Beantwortung der Fragen des Gerichts erfüllt die rechtlichen Voraussetzungen an ein beweiskräftiges Gutachten: Es ist für die streitigen Belange (Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin im HWS-Bereich C4/5) umfassend und beruht auf allseitigen Untersuchungen des Orthopäden in seinem Fachgebiet. Es ist in Kenntnis der Vorakten und der Anamnese abgegeben worden und setzt sich begründet kritisch mit den Schlussfolgerungen in den Vorakten auseinander. Die medizinischen Zusammenhänge werden verständlich und wissenschaftlich fundiert dargelegt und die medizinische Situation einleuchtend beurteilt. Auch die Schlussfolgerungen von Prof. B. ___ sind begründet, wissenschaftlich fundiert und nachvollziehbar. Sein Fachgutachten mit Beantwortung der Fragen des Gerichts genießt somit vollen Beweiswert. Darauf kann abgestellt werden. 3.4 Aufgrund der beweiskräftigen bi-disziplinären Begutachtung durch Prof. B. ___ und Dr. C. ___ ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin im HWS-Bereich C4/5 weder eine Instabilität noch eine Hypermobilität aufweist und dass keine bildgebend oder klinisch objektivierbare Gesundheitsbeeinträchtigung in diesem Bereich besteht. Damit ist auch die nach dem Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2010 in dieser Sache (Proz. 8C_577/2010) noch offene Frage verbindlich geklärt: Im HWS-Bereich C4/5 ist durch den Unfall vom 24. August 1998 keine organisch objektiv nachweisbare Verletzung entstanden. Nachdem die übrigen Voraussetzungen für eine weitere Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin mit dem Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2010 bereits rechtskräftig verneint wurden, besteht ab Januar 2005 keine solche mehr.

E. 4

4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde daher abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). 4.2 Die im Gerichtsverfahren angefallenen Gutachtenkosten im Umfang von total Fr. 6'733.-- (Rechnungen des Universitätsspitals Basel vom 28. Juni 2012 über Fr. 6'469.20 [act. G 33A] und vom 10. Juli 2012 über Fr. 263.80 [act. G 41A]) sind durch die Beschwerdegegnerin zu tragen. Denn die weiteren medizinischen Abklärungen im HWS-Bereich C4/5 (allfällige objektivierbare Gesundheitsbeeinträchtigung) und die entsprechenden Kosten wurden durch die bis dahin unvollständigen und teilweise widersprüchlichen medizinischen Akten verursacht. Mit Blick auf die Untersuchungspflicht der Verwaltung ist dieser Mangel dem Risikobereich der Suva zuzuschreiben (vgl. Kieser, a.a.O., N 12 ff. zu Art. 45, mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die im Gerichtsverfahren angefallenen Gutachtenkosten von Fr. 6'733.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.