

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00251 vom 21. Juli 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-07-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2005.00251

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00251 du 21 juillet 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00251 del 21 luglio 2006

Erwägungen

E. 1

1.1. Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

1.2. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise 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 körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosses Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.3

1.3.1. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der

Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a).

1.3.2. Bei organisch nachweisbaren Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung praktisch keine Rolle, indem die Unfallversicherung auch für seltenste, schwerwiegendste Komplikationen haftet, welche nach der unfallmedizinischen Erfahrung im Allgemeinen gerade nicht eintreten pflegen (vgl. BGE 128 V 172 Erw. 1c, 123 V 102 Erw. 3b, 118 V 291 Erw. 3a, 117 V 365 Erw. 5d/bb mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; RKUV 2004 Nr. U 505 S. 249 Erw. 2.1).

1.3.3. Für die Beurteilung der Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, ist nach der in BGE 115 V 133 ergangenen Rechtsprechung auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen. Dazu gehören auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde, somit im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung des Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE 115 V 135 Erw. 4b).

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsschädigungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 Erw. 3b; BGE 115 V 141 Erw. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale beziehungsweise leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 139 Erw. 6; vgl. auch BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2).

Bei banalen Unfällen wie zum Beispiel bei geringfügigem Anschlagen des Kopfes oder Übertreten des Fusses und bei leichten Unfällen wie zum Beispiel einem gewöhnlichen Sturz oder Ausrutschen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 139 Erw. 6a).

Bei schweren Unfällen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 140 Erw. 6b; RKUV 1995 Nr. U 215 S. 90 Erw. 3b).

Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen:

besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;

die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;

ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;

körperliche Dauerschmerzen;

ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;

schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;

Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa).

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist (vgl. RKUV 1999 Nr. U 346 S. 428, 1999 Nr. U 335 S. 207 ff.; 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.; SVR 1996 UV Nr. 58). Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie zum Beispiel eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäuft oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach andern Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb, vgl. auch BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., Nr. U 449 S. 53 ff., 1998 Nr. U 307 S. 448 ff., 1996 Nr. U 256 S. 215 ff.; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2).

1.3.4 Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der infolge eines so genannten Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen sind, hat nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 102 Erw. 3b, 122 V 417 Erw. 2c). Demnach ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich

angehört. Auch hier ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung bei leichten Unfällen in der Regel ohne Weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne Weiteres zu bejahen, wogegen bei Unfällen des mittleren Bereichs weitere Kriterien in die Beurteilung mit einzubeziehen sind. Als wichtigste Kriterien nennt das Eidgenössische Versicherungsgericht hier:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- Dauerbeschwerden;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit.

Anders als bei den Kriterien, die das Eidgenössische Versicherungsgericht in seiner oben zitierten Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und der in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da es bei Vorliegen eines solchen Traumas nicht entscheidend ist, ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 Erw. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 Erw. 4a; BGE 117 V 363 Erw. 5d/aa und 367 Erw. 6a).

Die zum Schleudertrauma entwickelte Rechtsprechung wendet das Eidgenössische Versicherungsgericht sinngemäss auch bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und den Folgen eines Schädel-Hirn-Traumas (BGE 117 V 382 f. Erw. 4b) oder den Folgen einer dem Schleudertrauma ähnlichen Verletzung der Halswirbelsäule an (vgl. RKUV 1999 Nr. U 341 S. 408 Erw. 3b; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2).

1.3.5 Dort, wo die zum typischen Beschwerdebild eines sogenannten Schleudertraumas der Halswirbelsäule oder einer vergleichbaren Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zu einer ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten, nimmt das Eidgenössische Versicherungsgericht die Adäquanzbeurteilung im Sinne einer Ausnahme nicht nach den besonderen, für das Schleudertrauma aufgestellten Kriterien, sondern nach wie vor nach den Kriterien für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall vor, die allein auf dem Ausmass und den Auswirkungen der organisch nachweisbaren Unfallfolgen basieren (vgl. BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437 ff.). Dieser Ausnahmetatbestand setzt nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung voraus, dass die psychische Problematik bereits unmittelbar nach dem Unfall eine eindeutige Dominanz aufweist beziehungsweise - über einen längeren Zeitraum hin betrachtet - dass im Verlaufe der ganzen Entwicklung vom Unfall bis zum Beurteilungszeitpunkt die physischen Beschwerden gesamthaft nur eine sehr untergeordnete Rolle gespielt haben und damit ganz in den Hintergrund getreten sind (vgl.

RKUV 2002 Nr. U 465 S. 439 Erw. 3b; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen B. vom 23. März 2005, U 457/04, Erw. 3, und in Sachen K. vom 14. Oktober 2004, U 151/01, Erw. 4.2, je mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sodann hat das Eidgenössische Versicherungsgericht wiederholt darauf hingewiesen, dass die besondere Adäquanzbeurteilung, die nicht zwischen physischen und psychischen Komponenten eines Beschwerdebildes differenziert, den Fällen vorbehalten sei, wo sich die psychische Problematik als Teil des typischen organisch-psychischen Beschwerdebildes des so genannten Schleudertraumas der Halswirbelsäule darstelle oder wo eine psychische Fehlentwicklung mit diesem organisch-psychischen Beschwerdebild eng verflochten sei. Von diesen Fällen unterscheidet das Eidgenössische Versicherungsgericht diejenigen Fälle, wo sich nach einem Unfall, losgelöst vom organisch-psychischen Beschwerdebild eines so genannten Schleudertraumas oder einer vergleichbaren Verletzung, eine selbständige, sekundäre psychische Gesundheitsschädigung manifestiert oder wo eine derartige selbständige psychische Beeinträchtigung vorbestanden hat und sich durch einen Unfall verschlimmert. Die Unfalladäquanz solcher selbständiger Gesundheitsschädigungen beurteilt das Eidgenössische Versicherungsgericht ebenfalls nach den allgemeinen, für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall aufgestellten Kriterien (vgl. RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79 ff., 2000 Nr. U 397 S. 327 ff.; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen B. vom 23. März 2005, U 457/04, Erw. 3 mit Hinweisen, sowie in Sachen D. vom 7. November 2002, U 377/01, und in Sachen B. vom 24. Oktober 2002, U 424/01).

E. 2

2.1 Ä Ä Ä Strittig und zu präzisieren in materieller Hinsicht ist, ob die Beschwerdegegnerin über Ende Februar 2005 hinaus Leistungen zu erbringen hat.

2.2 Ä Ä Ä Ausser Frage steht, dass die Beschwerdegegnerin für die Auswirkungen der Beinverletzung aufzukommen hat, welche die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 29. Januar 2004 erlitten hatte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin ist im angefochtenen Einspracheentscheid (vgl. Urk. 2 S. 3) jedoch zu Recht zum Schluss gekommen, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per Ende Februar 2005 von der Beinverletzung her keine entschädigungspflichtigen Auswirkungen mehr bestanden. So gab Dr. B., die nach den Operationen vom März 2004 die Nachbehandlung übernommen hatte, im Bericht vom 7. September 2004 (Urk. 22/14) an, sie habe die letzte Kontrolle am 22. Juni 2004 durchgeführt, und sie erwähnte keine weiteren geplanten Kontrollen, sondern hielt nur fest, die Beschwerdeführerin sei nunmehr in Behandlung bei der Psychologin C.. Auch in den nachfolgenden medizinischen Unterlagen finden sich nirgendwo Angaben, die auf eine Persistenz von namhaften, beeinträchtigenden Beschwerden im rechten Bein hindeuteten. Zwar erwähnte Dr. F. im Bericht vom 10. März 2005, dass die Beschwerdeführerin unter anderem über Schmerzen im rechten Bein klagte, die sie daran hinderten, auf der rechten Seite zu liegen (vgl. Urk. 22/40 S. 2; vgl. auch die Angabe im Bericht des Spitals A. vom 1. September 2005 über die neuropsychologische Untersuchung, Urk. 18/20 S. 2). Da aber Dr. D. schon im Rahmen seiner Schilderungen vom 13. November 2004 zum Arbeitsversuch der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 22/17 S. 1 f.) nirgendwo auf Beinschmerzen hingewiesen hatte, kann diesen Schmerzen nach Ende

Juni 2004 höchstens noch eine untergeordnete Bedeutung zugekommen sein. Insbesondere ist nicht anzunehmen, dass die Schmerzen - entsprechend der Darstellung der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 22/31/1 S. 4 sowie auch Urk. 28 S. 7) - am Misslingen einer Arbeitsaufnahme mitbeteiligt gewesen waren. Die Beschwerdeführerin liess im Übrigen selber nicht behaupten, dass nach Ende Juni 2004 - abgesehen von einem medizinischen Augenschein im Rahmen der biomechanischen Beurteilung (vgl. Urk. 3/13 S. 3 f.) - noch Behandlungen oder Untersuchungen der Beinverletzung stattgefunden hätten. Auch ihr Hinweis auf allfällige Langzeitfolgen dieser Verletzung (vgl. Urk. 28 S. 7) findet in den vorhandenen medizinischen Berichten keine Stütze, sondern die Beschwerdeführerin sprach an anderer Stelle selber von einer gut verheilten Wunde (vgl. Urk. 1 S. 6).

Zusammengefasst steht damit fest, dass hinsichtlich der erlittenen Beinverletzung im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per Ende Februar 2005 höchstens noch gewisse Restbeschwerden bestanden, die jedoch weder behandlungsbedürftig waren, noch die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin einschränkten oder die Erheblichkeitsschwelle für die Zusprechung einer Integritätsentschädigung erreichten.

E. 2.3

2.3.1 Als weitere beim Unfall erlittene Verletzung hatten die Ärzte des Spitals A. eine Schwellung und ein Hämatom über dem Os frontale beschrieben (vgl. Urk. 3/10 S. 4 und Urk. 22/2) und hatten daraus gefolgert, dass die Beschwerdeführerin eine Commotio cerebri erlitten habe (Urk. 22/2). Die Ersteller der biomechanischen Beurteilung äusserten zwar später gewisse Vorbehalte gegenüber der Diagnose einer Commotio cerebri (vgl. Urk. 3/13 S. 7) mit dem Hinweis darauf, dass die Ärzte des Spitals A. das Fehlen einer Bewusstlosigkeit oder einer Amnesie vermerkt hätten. Dr. F. führte indessen in seinem Bericht vom 21. Juni 2005 auf die ausdrückliche Frage der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hin aus, dass die von der Beschwerdeführerin geschilderte, unmittelbar nach dem Unfall aufgetretene Benommenheit für die Diagnose einer zumindest leichten Commotio cerebri ausreiche (vgl. Urk. 18/22). Diese Diagnose ist daher grundsätzlich nicht in Frage zu stellen, und es ist somit auch nicht anzuzweifeln, dass die Kopf- und Nackenschmerzen, von denen die Beschwerdeführerin gegenüber Dr. F. berichtete (vgl. Urk. 22/40 S. 1) und die sie bereits gegenüber Dr. B. erwähnt hatte (vgl. Urk. 22/14; vgl. auch schon die Angabe im Polizeirapport, Urk. 22/6 S. 3), wenigstens teilweise in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 29. Januar 2004 stehen. Da diese Beschwerden zum Beschwerdekomples eines Schädel-Hirntraumas und allenfalls eines von Dr. F. vermuteten leichten Traumas der Halswirbelsäule (vgl. Urk. 22/40 S. 2) gehören, stellt sich im Hinblick auf die zitierte Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts die weitere Frage nach der Adäquanz dieses natürlichen Kausalzusammenhangs.

2.3.2 Über das erlittene Hämatom hinaus konnten keine organische Befunde festgestellt werden, die dem beschriebenen Beschwerdebild zugrunde liegen. Bei der Hospitalisation am Unfalltag ergab die Eingangsuntersuchung keine neurologischen Auffälligkeiten, und die neurologische Überwachung brachte ebenfalls nichts Pathologisches zu Tage (vgl. Urk. 3/10 S. 4, Urk. 22/2). Die späteren Untersuchungen durch Dr. F. lieferten wiederum einen normalen neurologischen Befund, und die leichte

Allgemeinveränderung der Grundaktivität im EEG war unspezifischer Natur (vgl. Urk. 22/40 S. 2 f.). Und bei der Vorsprache der Beschwerdeführerin zur neuropsychologischen Untersuchung im Spital A. ___ konnten die Abklärungspersonen im Gespräch keinerlei neuropsychologische Auffälligkeiten im Sinne eines fokalen posttraumatischen Defizits erkennen, so dass sie auf eine detaillierte Testung verzichteten (vgl. Urk. 18/20 S. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit kann die Unfalladäquanz des zur Diskussion stehenden Beschwerdebildes nicht von vornherein bejaht werden, sondern für deren Beurteilung sind die besonderen Kriterien heranzuziehen, wie sie die Rechtsprechung für die Folgen von Distorsionsverletzungen der Halswirbelsäule und Schädel-Hirn-Traumen ohne organisch nachweisbare Befunde aufgestellt hat. Ob die Kriterien massgebend sind, welche die Rechtsprechung eigens für die Adäquanzbeurteilung nach Halswirbelsäulendistorsionsverletzungen und Schädel-Hirn-Traumen entwickelt hat, oder die allgemeinen Kriterien für die Adäquanzbeurteilung von psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall, hängt nach den vorstehenden Ausführungen vom Stellenwert einer psychischen Problematik im Krankheitsverlauf und im Rahmen der Gesamtheit der Beschwerden ab.

2.3.3 Ä Ä Dass nach dem Unfall vom Januar 2004 auch psychische Störungen aufgetreten waren, steht fest. Bereits Dr. B. ___ hatte in ihrem Bericht vom 7. September 2004 über die letztmalige Konsultation vom 22. Juni 2004 festgehalten, dass bei der Beschwerdeführerin eine schwere Schlafstörung bei posttraumatischer Depression aufgetreten sei (Urk. 22/14), und der behandelnde Psychiater Dr. D. ___ sprach in seinen Berichten dann von Flash-back-ähnlichen Erinnerungen, von Ängsten, die insbesondere auch im Strassenverkehr auftraten, von Alpträumen, von Schlaf-, Konzentrations- und Antriebsstörungen sowie von depressiven Verstimmungen (vgl. Urk. 22/17 S. 2, Urk. 22/20 S. 1, Urk. 3/7 S. 2 f. und S. 4, Urk. 35 S. 1 ff. und S. 4). Diese Angaben wurden von der Beschwerdeführerin selber nicht angezweifelt. Ausserdem führten die Fachpersonen der neuropsychologischen Abteilung des Spitals A. ___ die geklagten Funktionsstörungen ebenfalls auf eine psychische Problematik zurück (vgl. Urk. 18/20 S. 2), und auch Dr. F. ___ ging vom Vorliegen einer solchen Problematik aus (vgl. Urk. 22/40 S. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Was den Stellenwert der psychischen Problematik anbelangt, so hatte Dr. B. ___ in ihrem Bericht vom 7. September 2004 ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin immer noch an schweren Schlafstörungen leide, wogegen die Kopfschmerzen langsam besserten (Urk. 22/14). Dr. F. ___ hielt es dann zwar, wie bereits dargelegt, für wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom Januar 2004 eine Commotio cerebri erlitten hatte und dass auch die Halswirbelsäule traumatisiert worden sein könnte, er stufte jedoch diese Verletzungen, wie ebenfalls schon erwähnt, als leicht ein (vgl. Urk. 22/40 S. 2, Urk. 18/22). Diese Einstufung wird auch durch die Aussage der Beschwerdeführerin, sie habe während des Spitalaufenthaltes und nach ihrer Entlassung nicht richtig gewusst, wer und wo sie sei und was passiert sei (vgl. Urk. 17 S. 11, Urk. 28 S. 9 f. und Urk. 18/20 S. 2), nicht in Frage gestellt. Denn der Umstand, dass die Ärzte des Spitals A. ___ die Beschwerdeführerin bei der Notfallaufnahme als wach und orientiert beschrieben hatten und mit ihrer Mitwirkung eine persönliche Anamnese hatten erheben können (vgl. Urk. 3/10 S. 4), macht deutlich, dass diese Aussage nicht wortwörtlich verstanden werden kann, sondern lediglich der Schilderung eines benommenen Zustandsbildes dient (so auch die Ausführungen der Beschwerdeführerin

in Urk. 28 S. 16). Am nur leichten Schweregrad der erlittenen Commotio cerebri und des allfälligen Halswirbelsäulentraumas würde unter diesen Umständen entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 7 und S. 9 f., Urk. 28 S. 10 und S. 19) auch nichts ändern, wenn die Kollisionsgeschwindigkeit, was umstritten ist (vgl. die Ausführungen hierzu in der biomechanischen Beurteilung, Urk. 3/13 S. 6 f., und in den Protokollen über Expertenbefragungen durch die Staatsanwaltschaft, Urk. 3/8 S. 2 und S. 8 f.), tatsächlich eine Höhe von etwa 40 km/h erreicht hätte. Ist somit plausibel, dass Dr. F. die erlittenen Kopf- und Halswirbelsäulenverletzungen als leicht einstufte, so sind auch keine Zweifel an seiner weiteren Beurteilung angebracht, dass im Beschwerdebild die psychischen Symptome dominierten (Urk. 22/40 S. 3). Diese Dominanz muss sodann bereits vor der ersten Konsultation von Dr. F. im März 2005 bestanden haben in Anbetracht dessen, dass Dr. B. bereits für die Zeit ab Ende Juni 2004 von einer Besserung der Kopfschmerzsymptomatik berichtet hatte und Dr. D. in seinem ersten Bericht vom 13. November 2004 (Urk. 22/17), in dem er den Verlauf des Arbeitsversuchs der Beschwerdeführerin schilderte, keine Beschwerden körperlicher Natur erwähnte, sondern lediglich die Schlaf-, Konzentrations- und Antriebsstörungen thematisierte. Dass Dr. D. zudem ausführte, diese Störungen hätten sich nach dem Scheitern des Arbeitsversuchs verstärkt (Urk. 22/17 S. 2), deutet zusätzlich darauf hin, dass sich die psychische Problematik gegen Ende des Jahres 2004 von der Symptomatik eines Schädeld-Hirn-Traumas oder eines Traumas der Halswirbelsäule entfernte und in Richtung einer selbständigen psychischen Störung entwickelte. Dies gilt umso mehr, als Dr. D. dieses Scheitern nicht auf eine gesundheitlich bedingte Leistungsminderung der Beschwerdeführerin, sondern auf persönliche Unverträglichkeiten zurückführte und seine Ausführungen somit die Darstellung der Beschwerdeführerin, sie sei den Arbeitsanforderungen auch vom körperlichen Gesundheitszustand her nicht gewachsen gewesen (vgl. Urk. 17 S. 8, Urk. 28 S. 11), nicht zu stützen vermögen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Hatte damit die psychische Problematik schon in der ersten Zeit nach dem Unfall eine vorherrschende Rolle im Krankheitsgeschehen gespielt und sich in ihrer Ausprägung zudem bald vom typischen Beschwerdebild einer Halswirbelsäulenverletzung oder eines Schädeld-Hirn-Traumas abgelöst und selbständig, so hat die Adäquanzbeurteilung nicht nach den spezifischen Kriterien für die betreffenden Verletzungen, sondern nach den Kriterien für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall zu erfolgen.

2.3.4 Â Â Auch wenn das Tram tatsächlich immer noch eine Geschwindigkeit von 40 km/h gehabt haben sollte, als es die Beschwerdeführerin touchierte, so kann nicht von einem schweren Unfall gesprochen werden. Denn die Ersteller der biomechanischen Beurteilung wiesen darauf hin, dass auch im Falle einer derart hohen Geschwindigkeit kein frontaler Aufprall des Trams gegen die Beschwerdeführerin erfolgt sein könne, da andernfalls die dabei erlittenen Verletzungen ungleich schwerer hätten ausfallen müssen (vgl. Urk. 3/13 S. 7). Auch anlässlich der Einvernahme vom 14. Juli 2005 gingen die Experten davon aus, dass bei der errechneten Kollisionsgeschwindigkeit von 40 km/h lediglich eine Streifkollision stattgefunden haben könne (vgl. Urk. 3/8 S. 8 und S. 9). Unter zusätzlicher Berücksichtigung dessen, dass sich die Beschwerdeführerin bei der Kollision nicht multiple Verletzungen, sondern eine isolierte Beinwunde und eine leichte Schädelverletzung zuzog, erscheint der Unfall vom Januar 2004 angesichts der

hÄ¶chstrichterlichen Kasuistik (vgl. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 3. Auflage, Art. 6 UVG, S. 55 ff.) auch nicht als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den schweren UnfÄ¶llen, sondern ist als mittelschwerer Unfall im mittleren Bereich einzustufen. Damit sind in die Beurteilung der UnfalladÄ¶quanz die von der Rechtsprechung aufgestellten Zusatzkriterien einzubeziehen, wobei lediglich die rein kÄ¶rperlich begrÄ¶ndeten BeeintrÄ¶chtigungen massgebend sind.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der BeschwerdefÄ¶hrerin ist ohne weiteres darin zuzustimmen (vgl. Urk. 1 S. 10, Urk. 17 S. 12, Urk. 28 S. 18 f.), dass der Kollision mit einem Tram eine gewisse EindrÄ¶cklichkeit zukommt. Zur VerstÄ¶rkung der EindrÄ¶cklichkeit hat sicher beigetragen, dass das Fahrtempo des Trams mÄ¶glicherweise relativ hoch war und dass die BeschwerdefÄ¶hrerin gemÄ¶ss den insoweit Ä¶bereinstimmenden Darstellungen des Unfallhergangs (vgl. Urk. 22/38/1+2, Urk. 22/44 S. 2 ff.) in Gedanken versunken gewesen sein muss und das Tram zwar in der Ferne wahrgenommen, aber nicht mit einem so raschen Herannahen gerechnet hatte, zumal die Warnrassel offenbar erst wÄ¶hrend des Notstopps betÄ¶tigt worden war (vgl. Urk. 22/38/1 S. 4 und S. 5). Hingegen hat diese EindrÄ¶cklichkeit entgegen den Darlegungen der BeschwerdefÄ¶hrerin (vgl. Urk. 1 S. 10, Urk. 17 S. 12, Urk. 28 S. 13) nicht das Ausmass erreicht, das ein Ereignis haben muss, um die Diagnose einer posttraumatischen BelastungsstÄ¶rung zu rechtfertigen. Daran Ä¶ndert auch nichts, dass Dr. D. ___ die festgestellten psychischen StÄ¶rungen unter genau diese Diagnose subsumiert hat (vgl. Urk. 22/17 S. 2, Urk. 35 S. 4). Denn fÄ¶r eine posttraumatische BelastungsstÄ¶rung ist nach der medizinischen Definition erforderlich, dass eine Situation aussergewÄ¶hnlicher Bedrohung oder katastrophalen Ausmasses vorliegt, die bei fast jeder Person eine tiefe VerstÄ¶rung hervorrufen wÄ¶rde (Code F43.1 der Internationalen Klassifikation psychischer StÄ¶rungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10; MÄ¶ller/Laux/Deister, Psychiatrie, Stuttgart 1996, S. 210 f.). Eine derart aussergewÄ¶hnliche Situation war vorliegendenfalls jedoch nicht gegeben; insbesondere war die BeschwerdefÄ¶hrerin beim Aufprall nicht etwa weggeschleudert oder vom Tram mitgeschleift worden, sondern sie war umgeworfen worden, worauf ihr zwei Personen aufgeholfen und sie ins Tram gesetzt hatten (vgl. Urk. 22/38/2 S. 5, Urk. 22/44 S. 7).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die BeschwerdefÄ¶hrerin hatte des Weiteren auch keine Verletzungen von besonderer Schwere oder von besonderer Art erlitten. So ist bereits dargelegt worden, dass die diagnostizierte Comotio cerebri und das allfÄ¶llige HalswirbelsÄ¶ulentrauma als leicht einzustufen sind. Aber auch die Beinverletzung kann nicht als Verletzung besonderen Schweregrades bezeichnet werden angesichts dessen, dass ab Mitte des Jahres 2004 keine weiteren Behandlungen mehr nÄ¶tig gewesen waren und die Wunde auch nach den eigenen Angaben der BeschwerdefÄ¶hrerin (vgl. Urk. 1 S. 6) nunmehr gut verheilt ist. Aus den Mutmassungen zur genauen Dimension der Wunde (Urk. 1 S. 5 f., Urk. 28 S. 6) lÄ¶sst sich unter diesen UmstÄ¶nden nichts ableiten, was fÄ¶r eine besondere Verletzungsschwere sprÄ¶che. Erst recht kann entgegen den Ä¶berlegungen in den Rechtsschriften der BeschwerdefÄ¶hrerin (Urk. 1 S. 8 ff., Urk. 28 S. 6 ff. und S. 15) nicht aus dem Unfallhergang, wie er von den Experten in der biomechanischen Beurteilung vom 14. Mai 2005 und anÄ¶sslich der Befragung durch die Staatsanwaltschaft beschrieben worden war, auf Kopf- oder Beinverletzungen erheblicheren Ausmasses geschlossen werden, als sie die medizinischen Fachpersonen festgestellt hatten. Denn mit der Expertise wurde umgekehrt der Unfallhergang anhand der medizinisch erhobenen Befunde

rekonstruiert (vgl. Urk. 3/13 S. 1 und S. 3 ff.), so dass sich ein erneuter Rückschluss von dieser Expertise auf die Beschaffenheit der Verletzungen verbietet.

Die organisch ausgerichtete Behandlung dauerte sodann wie schon gesagt nicht länger als ein halbes Jahr, und nachher fanden nur noch die neurologischen Untersuchungen durch Dr. F. ___ statt. Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ist somit nicht erfüllt. Anhaltspunkte für eine ärztliche Fehlbehandlung sind ebenfalls nicht vorhanden; die Bemerkung in der Replik, dass die ursprüngliche Wunde "möglicherweise eine andere Behandlungsmethode erfordert hätte" (vgl. Urk. 28 S. 6), findet in den Unterlagen nirgendwo eine Stütze. Des Weiteren trat im Anschluss an die erste Hospitalisation und Wundbehandlung zwar tatsächlich eine Komplikation in Form einer Wundheilungsstörung auf, die nochmals verschiedene Operationen innert einer etwa zweiwöchigen Hospitalisation erforderlich machte. Damit konnte die Störung jedoch behoben werden, so dass die Komplikation kein erhebliches Ausmass im Sinne des entsprechenden Adäquanzkriteriums erreichte und der Heilungsverlauf nicht als geradezu schwierig zu beurteilen ist. Was ferner die körperlichen Schmerzen anbelangt, so litt die Beschwerdeführerin auch nach der letzten Konsultation von Dr. B. ___ noch an Kopfschmerzen und erwähnte gegenüber Dr. F. ___, dass diese Schmerzen etwa drei- bis viermal in der Woche auftraten (Urk. 22/40 S. 1 f.). Immerhin waren sie, wie schon ausgeführt, zumindest nicht der Hauptgrund für das Scheitern des Arbeitsversuchs vom Herbst 2004 gewesen. Und die Schmerzen im rechten Bein traten nach den Angaben im vorliegenden Verfahren mit der Zeit vor allem noch bei Wetterwechseln auf (vgl. Urk. 1 S. 6) und waren somit nicht permanent vorhanden (vgl. auch Urk. 28 S. 7, wo von gelegentlichen Schmerzen die Rede ist). Das Kriterium der Dauerschmerzen kann daher zwar bejaht werden, ist jedoch nicht als besonders ausgeprägt zu beurteilen.

Was schliesslich den Grad und die Dauer der körperlich bedingten Arbeitsunfähigkeit anbelangt, so war die Beschwerdeführerin selber ab Anfang Juni 2004 wieder zu einer mindestens 50%igen Arbeitsaufnahme bereit (vgl. die Notiz der Beschwerdegegnerin vom 3. Juni 2004, Urk. 22/8), und ab dann waren in erster Linie die psychischen Einschränkungen für die reduzierte Arbeitsfähigkeit verantwortlich. Dies zeigt neben dem bereits dargelegten Verlauf des Arbeitsversuchs vom Herbst 2004 auch die Beurteilung von Dr. F. ___, der im Bericht vom 10. März 2005 ausführte, dass die psychische Störung der Beschwerdeführerin erheblich sein müsse und deswegen eine Arbeitsfähigkeit nicht gegeben sei (vgl. Urk. 22/40 S. 3).

2.3.5.5. Somit sind von den sieben Adäquanzkriterien nur zwei - eine gewisse Eindringlichkeit des Unfalles und Dauerbeschwerden geringerer Ausprägung - erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat daher die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 29. Januar 2004 und den Restbeschwerden aus der erlittenen Commotio cerebri und aus dem allenfalls erlittenen Halswirbelsäulentrauma sowie den psychischen Beschwerden, wie sie im Zeitpunkt der strittigen Leistungseinstellung per Ende Februar 2005 fortbestanden, zu Recht verneint.

2.4. Hinsichtlich der Leistungseinstellung per Ende Februar 2005 ist die Beschwerde damit abzuweisen.

E. 3

Bei der Erforderlichkeit im Sinne des Kriteriums nach Art. 37 Abs. 4 ATSG sind nach höchststrichterlicher Rechtsprechung die Umstände des Einzelfalls, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens zu berücksichtigen, wobei neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht fallen (BGE 125 V 35 f. Erw. 4b). Dabei hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entsprechend dem zutreffenden Hinweis in der Beschwerdeantwort (Urk. 21 S. 6) auch festgehalten, dass eine Verbeiständung durch einen Anwalt oder eine Anwältin grundsätzlich erst dann in Frage komme, wenn die Vertretung durch Verbandsvertreter, Sozialbehörden oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht falle (BGE 125 V 34 Erw. 2). Aus den Unterlagen ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin im April 2005 dazu ermächtigt hatte, allfällige Zahlungen von Leistungen an die Sozialhilfebehörde auszuführen (Urk. 22/36). Es ist daher grundsätzlich vorstellbar, dass die Beschwerdeführerin im Einspracheverfahren statt von einer Rechtsanwältin von einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Sozialhilfebehörde hätte vertreten werden können. Indessen besteht im vorliegenden Fall die Besonderheit, dass die Beschwerdeführerin bereits im Strafverfahren gegen die Tramfaherin, an dem sie als Geschädigte teilnahm, durch Rechtsanwältin Fiona Forrer vertreten war und dass ihr dort offenbar die unentgeltliche Rechtsverbeiständung bewilligt worden war (vgl. die Ausführungen in der Eingabe vom 14. März 2005, Urk. 22/28/1 S. 2, sowie die Bezeichnung von Rechtsanwältin Forrer als amtliche Vertreterin in der Anklageschrift, Urk. 18/18). Zwecks Vermeidung von Doppelspurigkeiten erschien es daher als angezeigt, dass die Beschwerdeführerin im vorliegenden Einspracheverfahren durch dieselbe Person vertreten wurde. Da im Übrigen eine fachkundige Vertretung auch in Anbetracht dessen geboten war, dass bei der Unfalladäquanz von Störungen infolge Schädel-Hirn-Verletzungen Rechtsfragen eine Rolle spielen, bei deren Beantwortung ein juristischer Laie in der Regel überfordert ist, ist das Kriterium der Erforderlichkeit der anwaltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren als erfüllt zu betrachten.

3.3.3 Die Prüfung der weiteren Frage, ob die Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitpunkt des Entscheids über die unentgeltliche Rechtsverbeiständung (vgl. BGE 108 V 269 Erw. 4) immer noch als finanziell bedürftig erscheint, wird der Beschwerdegegnerin obliegen, genauso wie bejahendenfalls die betragsmässige Festsetzung der Entschädigung.

3.4 Hinsichtlich der Abweisung des Gesuchs um die unentgeltliche Rechtsverbeiständung während des Einspracheverfahrens ist die Beschwerde somit in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid diesbezüglich aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre.

E. 4

4.1 Nach Art. 61 lit. g ATSG und § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) haben der obsiegende Beschwerdeführer oder die obsiegende Beschwerdeführerin Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, der ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird. Nach § 8 Abs. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem

Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) hat die Partei, die Anspruch auf Parteientschädigung erhebt, dem Gericht vor dem Endentscheid eine detaillierte Zusammenstellung über ihren Zeitaufwand und ihre Barauslagen einzureichen, ansonsten die Entschädigung nach Ermessen festgesetzt wird. Für unnötigen oder geringfügigen Aufwand einer Partei wird gemäss Art. 8 Abs. 1 GebV SVGer keine Parteientschädigung zugesprochen. Art. 9 GebV SVGer hält ferner fest, dass sich die Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsvertretung ebenfalls nach Art. 8 GebV SVGer richtet.

4.2 Gemäss der eingereichten Aufstellung vom 8. März 2006 (Urk. 34) hat die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin im Gerichtsverfahren zeitliche Aufwendungen von 50 Stunden getätigt (Urk. 34 S. 2 und S. 6 f.). Dieser Zeitaufwand erscheint im Hinblick auf die dargelegten Kriterien als unangemessen hoch. So sind die Erörterungen zum Sachverhalt und zur Rechtslage in der Eingabe vom 25. Juli 2005 (Urk. 1) deutlich zu ausführlich ausgefallen angesichts dessen, dass mit dieser Eingabe erst die Verweigerung der unentgeltlichen Rechtsvertretung im Einspracheverfahren beanstandet worden ist. Daran ändert auch nichts, dass in der nachfolgenden, zur Einstellung der Versicherungsleistungen verfassten Beschwerdeschrift vom 22. Oktober 2005 (Urk. 17) dann teilweise auf die Sachverhaltsdarstellung in der Eingabe vom 25. Juli 2005 verwiesen werden konnte (vgl. Urk. 17 S. 6). Zu ausführlich erscheinen sodann auch die Darlegungen in der Replik vom 17. Januar 2006 (Urk. 28). Nachdem das Gericht in der Verfügung vom 5. Dezember 2005 (Urk. 25) explizit darauf hingewiesen hatte, dass schon die bisherigen Vorbringen sehr ausführlich seien und unnötiger Aufwand nicht entschädigt werde, hätte es der Beschwerdeführerin beziehungsweise ihrer Rechtsvertreterin klar sein müssen, dass von ihr die Beschränkung auf Ergänzungen und auf Aspekte, die bis anhin noch nicht zur Sprache gekommen waren, erwartet werde. Dies gilt umso mehr, als sich die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (Urk. 21) im Wesentlichen mit Entgegnungen auf die Vorbringen in den Eingaben vom 25. Juli und vom 22. Oktober 2005 begnügt und ihrerseits keine wesentlich neuen Gesichtspunkte eingebracht hatte. Als zu detailliert im Hinblick auf die vorliegend massgebenden Fragen sind insbesondere die Ausführungen zum Unfallgeschehen in den drei Rechtsschriften der Beschwerdeführerin zu betrachten; sie scheinen eher zugeschnitten auf die Wahrung der Geschädigtenansprüche im Strafverfahren, und der entsprechende Zeitaufwand wäre dann dort geltend zu machen. Nicht in vollem Umfang entschädigt werden kann ferner auch die Korrespondenz zur Erstreckung der Beschwerdefrist und zur Vollständigkeit der Akten (vgl. die Schreiben vom 5. Oktober 2005 und vom 7. Dezember 2005, Urk. 14 und Urk. 27), da sie im getätigten Umfang ebenfalls zu aufwendig geraten ist.

4.3 Es rechtfertigt sich daher, die geltend gemachten Zeitaufwendungen nach Ermessen zu kürzen und dabei den gerechtfertigten Aufwand für die Beanstandung der Verweigerung der unentgeltlichen Rechtsvertretung im Einspracheverfahren auf 3 Stunden und denjenigen für die Beanstandung der Leistungseinstellung auf 16 Stunden festzusetzen. Der verlangte Auslagenersatz von Fr. 88.-- (Urk. 34 S. 2) ist als angemessen zu betrachten.

Die Entschädigung, welche die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin für deren Obsiegen hinsichtlich der Verweigerung der unentgeltlichen Rechtsvertretung im Einspracheverfahren für den Zeitaufwand zu

bezahlen hat, beläuft sich damit in Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- auf Fr. 600.--, wozu ein ermessensweise festgesetzter Anteil an Barauslagen von Fr. 18.-- hinzuzurechnen ist. Dies führt unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 7,6 % zu einer Prozessentschädigung von Fr. 665.--.

Für den restlichen geschätzten Zeitaufwand von 16 Stunden zusätzlich Barauslagen von Fr. 70.-- resultiert unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 7,6 % ein Betrag von Fr. 3'519.--, mit dem die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Hinsichtlich der Leistungseinstellung per Ende Februar 2005 wird die Beschwerde abgewiesen.

Hinsichtlich der Abweisung des Gesuchs um die unentgeltliche Rechtsverteidigung während des Einspracheverfahrens wird die Beschwerde in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. Juni 2005 diesbezüglich aufgehoben und die Sache an die SUVA zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Fiona Forrer, Zürich, eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 665.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Im weitergehenden Umfang wird die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Fiona Forrer, Zürich, mit Fr. 3'519.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Fiona Forrer
 - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf
 - Bundesamt für Gesundheit
- sowie
- die Gerichtskasse

6. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106

und 108 OG).

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