

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 augenfalligen 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 anderen 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).

1.4 Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 296 Erw. 2c in fine).

1.5 Ä Ä Ä Ä Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu.

1.6 Ä Ä Ä Ä Dort, wo verschiedene selbständige Gesundheitsschädigungen vorliegen, sind die Einbussen, die aus diesen verschiedenen Gesundheitsschädigungen resultieren, isoliert zu schätzen und zu entschädigen (vgl. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Auflage, Bern 1989, S. 470 f.). Als solche verschiedenen Gesundheitsschädigungen sind nach der Rechtsprechung auch somatische und psychische Befunde zu qualifizieren, und zwar selbst dann, wenn sie - wie es beispielsweise bei Somatisierungsstörungen und psychischen Symptomausweitungen der Fall ist - in einem inneren Zusammenhang stehen (vgl. BGE 126 V 118 f. Erw. 3c).

E. 2

2.1 Ä Ä Ä Ä Strittig und zu prägen ist, ob die Beschwerdeführerin ab dem 2. September 2002 - abgesehen von den anerkannten Leistungen für die Konsultationen bei Dr. B. ___ bis zum 13. Dezember 2002 - Anspruch auf weitere Leistungen der Beschwerdegegnerin hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Unbestrittenermassen ist das Ereignis vom 24. August 2002 als Unfall im Sinne von Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) zu qualifizieren. Aufgrund der dargelegten Rechtsprechung sind die körperlichen und die psychischen Beeinträchtigungen, die im Anschluss an dieses Ereignis aufgetreten sind, einer gesonderten Beurteilung zu unterziehen.

E. 2.2

2.2.1 Ä Ä In somatischer Hinsicht steht fest, dass die Beschwerdeführerin beim besagten Unfall von einem Bestandteil des Rahmblärsers an der rechten Brust getroffen wurde. Die dabei erlittene Verletzung wurde im Bericht des Spitals A. ___ vom 5. November 2002 als 3x3 cm grosse Schwellung im Sinne eines beginnenden Hämatoms beschrieben (Urk. 14/M2). Vom so charakterisierten Verletzungscharakter ist auszugehen. Soweit Dr. B. ___ in seinem Bericht vom 21. November 2002 schilderte, die Gaspatrone sei in die rechte Brust der Beschwerdeführerin eingedrungen (Urk. 14/M3 S. 1), so ist diese Version gemäss den zutreffenden Überlegungen von Dr. C. ___ in den Stellungnahmen vom 10. Februar und vom 21. Mai 2003 (Urk. 14/M5 und Urk. 14/M7 S. 1 und S. 3) nicht mit den erhobenen Befunden anlässlich der Erstbehandlung vereinbar.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dem Bericht des Spitals A. ___ vom 5. November 2002 (Urk. 14/M2) ist des Weiteren zu entnehmen, dass die dortige Behandlung am 12. September 2002 abgeschlossen worden war, und bereits ab dem 2. September 2002 hatten die Ärztinnen der Beschwerdeführerin wieder eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Auch auf diese Beurteilung kann, was allein die Beeinträchtigung aufgrund der Brustverletzung

anbelangt, abgestellt werden. Denn Dr. B.____, welcher der Beschwerdeführerin im Bericht vom 26. September 2002 für die Zeit ab dem 2. September 2002 weiterhin eine volle und ab dem 16. September 2002 noch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, berücksichtigte hierbei nicht nur den körperlichen Gesundheitszustand, den er als ordentlich gebessert bezeichnete, sondern auch den als "nicht gut" bezeichneten psychischen Zustand (Urk. 14/M1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Von der somatischen Seite des Beschwerdebildes her bestanden somit ab dem 2. September 2002 zunächst keine Einschränkungen mehr in der Arbeitsfähigkeit. Insoweit ist die Auffassung der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid korrekt. Und was die Behandlungsbedürftigkeit anbelangt, so hat die Beschwerdegegnerin gemäss den Ausführungen in der Verfügung vom 13. Juni 2003 (Urk. 14/13) die Konsultationen bei Dr. B.____ bis Mitte Dezember 2002 noch übernommen, was ebenfalls nicht zu beanstanden ist.

2.2.2Ä Ä Aus den Akten des Spitals A.____, welche die Beschwerdegegnerin auf den Antrag der Beschwerdeführerin in der Eingabe vom 10. Dezember 2003 hin (Urk. 14/20 S. 2) noch eingeholt hat, geht sodann hervor, dass die Beschwerdeführerin sich am 24. Januar 2003 einer Galaktographie der rechten Brust zu unterziehen hatte, weil dort seit einigen Monaten Sekretionen aufgetreten waren (Urk. 14/M14), und dass anschliessend im Rahmen eines Klinikaufenthaltes vom 20. bis zum 26. März 2003 eine Dukektomie rechts durchgeführt wurde (vgl. Urk. 14/M15 und Urk. 14/M16). Ausserdem kam es nachfolgend zu einem Abszess, der im Rahmen einer weiteren Hospitalisation vom 16. bis zum 17. April 2003 behandelt wurde (Urk. 14/M17). Sowohl Dr. B.____ im Bericht vom 7. April 2004 (Urk. 14/M21 S. 3) als später auch Dr. J.____ in seiner Stellungnahme vom 12. Januar 2005 (Urk. 14/M23) hielten es für wahrscheinlich, dass die Milchgangschädigung, die zum Flüssigkeitsaustritt geführt hatte, aufgrund von Vernarbungen im kontusionierten Bereich entstanden war. Ausserdem hielt Dr. B.____ fest, dass er den nachfolgenden Abszess für die Folge des operativen Eingriffs halte (Urk. 14/M21 S. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund dieser Kausalitätsbeurteilungen sind die besagten Störungen als rückfällige beziehungsweise Spätfolgen des Unfalles vom August 2002 einzustufen, und die Beschwerdegegnerin erachtete sich im vorliegenden Verfahren zu Recht als leistungspflichtig für die Behandlungen im Zusammenhang damit, zu denen gemäss ihrer zutreffenden Ansicht (vgl. Urk. 13 S. 2 und S. 4) auch noch die Nachkontrolle mit beidseitiger Ultraschalluntersuchung von Anfang September 2003 (vgl. Urk. 14/M19) zu zählen ist. Entsprechend leistungspflichtig ist die Beschwerdegegnerin auch für die Arbeitsunfähigkeiten aufgrund der dargelegten Befunde beziehungsweise Behandlungen. Diese Arbeitsunfähigkeiten wurden im Austrittsbericht des Spitals A.____ vom 14. April 2003 auf die Zeit vom 20. März 2003 bis zum 5. April 2003 (100 %) und im Austrittsbericht vom 29. April 2003 auf die Zeit vom 16. bis zum 24. April 2003 (ebenfalls 100 %) festgelegt (Urk. 14/M16 S. 2 und Urk. 14/M17 S. 2), und Dr. G.____ verwies in seinem Bericht zuhanden der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, vom 5. Januar 2005 auf diese Beurteilungen und hielt zudem ausdrücklich fest, dass darüber hinaus aufgrund des Mamma-Leidens keine Arbeitsunfähigkeiten attestiert werden könnten (Urk. 21/19 S. 1). Die Taggeldleistungspflicht der Beschwerdegegnerin allein aufgrund der körperlichen Problematik beschränkt sich damit auf die erwähnten begrenzten Zeiträume.

2.2.3.1. Dr. G. ___ führte sodann im Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 15. Oktober 2004 und im Bericht an die SVA, IV-Stelle, vom 5. Januar 2005 zusätzlich aus, dass sich die Beschwerdeführerin am 4. Mai 2004 im Spital N. ___ einer Zystektomie der rechten Brust unterzogen habe (Urk. 14/M22 und Urk. 21/19 S. 2). In Bezug auf die Ätiologie der Zyste gab er auf die entsprechende Frage der Beschwerdegegnerin hin (vgl. Urk. 14/27) an, dass die Beschwerdeführerin an einer zystischen Mastopathie leide und die entfernte Zyste mit grosser Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang damit gestanden habe, dass sich jedoch eine traumatische Ursache nicht ausschliessen lasse (Urk. 14/M22). Was die Diagnose der zystischen Mastopathie betrifft, so hatte eine Ultraschalluntersuchung im Spital A. ___ vom 12. November 2002 sowohl auf der rechten als auch auf der linken Seite verschiedene Zysten ergeben (Bericht vom 19. November 2002, Urk. 14/M13), und solche Zysten fanden sich wiederum in der nachfolgenden Ultraschalluntersuchung vom 3. September 2003 (Urk. 14/M19). Diese Befunde lassen die Kausalitätsbeurteilung von Dr. G. ___ als plausibel erscheinen. Die Problematik, die zum Eingriff vom 4. Mai 2004 geführt hatte, steht damit höchstens möglicherweise, nicht jedoch mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit dem Ereignis vom August 2002, sodass die Beschwerdegegnerin hierfür nicht leistungspflichtig ist.

E. 2.3

2.3.1.1. Was den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin anbelangt, so führten lic. phil. D. ___ und Dr. E. ___ im Bericht vom 12. Januar 2003 (Urk. 14/M4) aus, dass die Beschwerdeführerin als Bosnierin im damaligen Krieg die serbische Invasion mit ethnischen Säuberungen und Massakern erlebt habe und einige Wochen in einem Konzentrationslager festgehalten worden sei, wo vor ihren Augen Landsleute erschossen worden seien und sie selber mehrfach vergewaltigt worden sei. Sie sei 1994 in die Schweiz gekommen und lebe hier als anerkannte Flüchtlingsperson zusammen mit ihrem Sohn; ihr Ehemann und einer ihrer Brüder seien im Krieg verschollen. Im Jahr 1999 seien in ihr angesichts des Kosovokrieges Erinnerungen an ihre eigenen Kriegserlebnisse wach geworden, und sie habe an Schlafstörungen, innerer Unruhe, Reizbarkeit, multiplen Ängsten und depressiven Verstimmungen gelitten, sodass die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (Code F43.1 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10) nach Kriegs- und Foltererlebnissen, ausgelöst durch den aktuellen Kosovokrieg, gestellt worden sei. Im Laufe von zehn Therapiesitzungen hätten sich die Symptome deutlich gebessert, und in den vergangenen drei Jahren bis zum Unfallereignis vom 24. August 2002 sei die Beschwerdeführerin psychisch symptomfrei und sozial gut integriert gewesen. Gegenwärtig klagt die Beschwerdeführerin über tägliche, anhaltende und intensive Schmerzen in Brust, Rücken und Kopf, und sie äussere multiple Ängste, insbesondere Angst vor Brustkrebs und Angst, dass sie bis an ihr Lebensende an anhaltenden Schmerzen leiden müsse. Dabei kreisten ihre Gedanken um das Unfallereignis, das sie auch an die Bombardierungen im Bosnienkrieg erinnert habe; sie habe jetzt wieder flashbacks und Alpträume und lehne es im Sinne einer typischen Vermeidungsreaktion ab, weiterhin mit Gaspatronen zu hantieren. Die Diagnose laute auf eine posttraumatische Belastungsstörung nach Unfall am Arbeitsplatz.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrem weiteren Bericht vom 17. April 2003 zuhanden der Ombudsfrau (Urk. 14/M6a) gab lic. phil. D. ___ dann ausdrücklich an, dass sie einen

ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom August 2002 und der danach aufgetretenen psychischen Symptomatik für wahrscheinlich halte, und sie hielt an dieser Auffassung auch in ihrem weiteren Bericht vom 8. Oktober 2003 (Urk. 14/M8) fest. In den Berichten zuhanden der SVA, IV-Stelle, vom März/April 2004 (Urk. 21/14) und vom Juni 2006 (Urk. 21/35) schilderten lic. phil. D. ___ und Dr. E. ___ sodann, dass die Symptomatik im Frühjahr 2003 nach einer anfänglichen Besserung wieder aufgeflackert sei, nachdem die Heilung an der rechten Brust keine Fortschritte gemacht habe (Urk. 21/14 S. 5). Zudem sei es seit September 2003 zu gelegentlichen durch Erinnerungen an die schweren Psychotraumata ausgelösten somnolenten Zuständen gekommen, für die anschliessend eine Amnesie bestehe (Urk. 21/14 S. 3 f. und Urk. 21/35 S. 4 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Von diesen Zuständen berichtete im Oktober 2005 auch die Klinik K. ___; die dortigen Betreuungspersonen konnten solche Zustände selber beobachten (vgl. Urk. 14/M24 S. 3) und stellten ebenfalls einen Zusammenhang zwischen den traumatisierenden Kriegserlebnissen, dem Explosionsunfall und den aktuellen Beschwerden her (Urk. 14/M24 S. 4). Dementsprechend diagnostizierten sie eine gemischte dissoziative Störung (ICD-10 Code F44.7) im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 Code F43.1) und äusserten zudem den Verdacht auf eine unfallreaktive somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 Code F45.4) im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung (Urk. 14/M24 S. 5).

2.3.2 Ä Ä Dass die Erlebnisse der Beschwerdeführerin während des Bosnienkrieges zu einer posttraumatischen Belastungsstörung geführt hätten, leuchtet ohne weiteres ein, denn derartige Kriegserfahrungen gehören zu den typischen Ereignissen katastrophalen Ausmasses, welche definitionsgemäss eine solche Störung hervorzurufen geeignet sind.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. C. ___ stellte dementsprechend in den Stellungnahmen von Februar und Mai 2003 auch nicht diese ursprüngliche Traumatisierung in Frage. Hingegen mass er dem Ereignis vom August 2002 plausiblerweise keinen vergleichbaren, für die Auslösung einer erneuten posttraumatischen Belastungsstörung geeigneten Schweregrad zu und bezweifelte zudem auch, dass das Ereignis in Bezug auf das früher erlittene Trauma eine Re-Traumatisierung bewirkt habe, was er damit begründete, dass die Beschwerdeführerin erst im Jahr 1999 eine kurzdauernde Psychotherapie aufgenommen habe und danach während drei Jahren symptomfrei gewesen sei (Urk. 14/M5 und Urk. 14/M7 S. 1 und S. 2). Dr. F. ___ teilte in seiner Stellungnahme vom 26. November 2003 die Auffassung von Dr. C. ___ in Bezug auf den Charakter des Ereignisses vom August 2002, hielt es hingegen eher als Dr. C. ___ für denkbar, dass dieses Ereignis die Symptome der Vortraumatisierung reaktiviert hatte (Urk. 14/M9 S. 1).

2.3.3 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund der übereinstimmenden Kausalitätsbeurteilungen der behandelnden psychiatrischen Fachpersonen, der sich zumindest teilweise auch Dr. F. ___ anschloss, ist ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom August 2002 und dem Wiederaufflackern der geschilderten psychischen Symptomatik zumindest für die erste Zeit nach dem Unfall gut vorstellbar. Ob damit der erforderliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bereits erreicht ist, kann indessen offen bleiben, da es, wie zu zeigen ist, an der Adäquanz des natürlichen Kausalzusammenhangs fehlt.

E. 2.4

3. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat gemäss der eingereichten Aufstellung vom 8. August 2007 (Urk. 33) zeitliche Aufwendungen von 10,35 Stunden und Barauslagen im Gesamtbetrag von Fr. 5.00 gehabt. Diese Aufwendungen erscheinen als angemessen. In Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.00 beläuft sich damit die Gesamtentschädigung, die der Beschwerdeführerin beziehungsweise ihrer unentgeltlichen Rechtsvertreterin auszurichten ist, auf die geltend gemachten Fr. 2'232.70 ($[10,35 \times \text{Fr. } 200.00 = \text{Fr. } 2'070.00] + \text{Fr. } 5.00 = \text{Fr. } 2'075.00$ zuzüglich 7,6 % Mehrwertsteuer).

Die Beschwerdeführerin obsiegt hinsichtlich der Heilungskosten und des Taggeldanspruchs lediglich für einen eng begrenzten Zeitraum. Es rechtfertigt sich daher, ihr beziehungsweise ihrer unentgeltlichen Rechtsvertreterin ermessensweise rund einen Fünftel der Gesamtentschädigung, also Fr. 450.00, als Prozessentschädigung zuzusprechen und die unentgeltliche Rechtsvertreterin im weitergehenden Umfang von Fr. 1'782.70 aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 31. März 2006 dahingehend geändert, dass die Beschwerdegegnerin über den 1. September 2002 hinaus - abgesehen von den anerkannten Leistungen für die Konsultationen bei Dr. B. ___ bis zum 13. Dezember 2002 - für die körperlichen Behandlungen der rechten Brust bis zum 3. September 2003 und für die Arbeitsunfähigkeiten von 100 % in den Zeiträumen vom 20. März 2003 bis zum 5. April 2003 und vom 16. bis zum 24. April 2003 aufzukommen hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Dem Feststellungsbegehren der Beschwerdegegnerin wird nicht entsprochen.

3. Das Verfahren ist kostenlos.

4. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Bernadette Zürcher, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 450.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5. Im weitergehenden Umfang wird die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Bernadette Zürcher, Zürich, mit Fr. 1'782.70 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

6. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft unter Beilage einer Kopie von Urk. 33

- Rechtsanwältin Bernadette Zährcher

- Bundesamt für Gesundheit

- Y.____

- Krankenkasse Z.____

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

7. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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