

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00306 vom 11. Mai 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-05-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00306

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00306 du 11 mai 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00306 del 11 maggio 2012

Erwägungen

E. 1.1

Die 1957 geborene X. war seit dem 1. Januar 2001 als Sachbearbeiterin bei der Y. angestellt und damit im Rahmen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung bei der Z. Versicherungs-Gesellschaft (Z.) obligatorisch versichert, als sie am 18. Dezember 2002 in eine seitlich-frontale Kollision verwickelt war (Urk. 8/1).

Die Z., die die Heilbehandlungskosten im Zusammenhang mit diesem Unfall übernommen und Taggelder erbracht hatte, stellte ihre Leistungen mit Verfügung vom 11. April 2006 (Urk. 8/95) beziehungsweise Einspracheentscheid vom 9. November 2006 (Urk. 8/122) unter Hinweis auf das Fehlen natürlicher kausaler Unfallfolgen ein. Das hiesige Gericht hiess die dagegen von der Versicherten am 7. Februar 2007 im Prozess Nr. UV.2007.00049 erhobene Beschwerde (vgl. Anhang zu Urk. 8/126) - im Wesentlichen mit der Begründung, die Z. habe den Fallabschluss verfügt vorgenommen - mit Urteil vom 8. Dezember 2008 (Urk. 8/144) gut, soweit es auf sie eintrat. Die gegen diesen Entscheid von der Z. erhobene Beschwerde (Urk. 8/146) wurde vom Bundesgericht - unter Hinweis darauf, dass es der Z. unbenommen bleibe, im Hinblick auf die Abklärung der natürlichen Unfallkausalität der persistierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen ein interdisziplinäres Gutachten einzuholen - mit Urteil 8C_112/2009 vom 29. April 2009 (Urk. 8/157) abgewiesen.

In der Folge teilte die Z. der Versicherten am 21. Juli 2009 mit, dass sich weitere Abklärungen als erforderlich erwiesen (Urk. 8/164), und ordnete - nach diverser Korrespondenz in diesem Zusammenhang - am 9. März 2010 eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut W. an (Urk. 8/195). Die hiergegen - unter Berufung auf gegen das Begutachtungsinstitut W. als Ganzes und gegen die konkret betrauten Gutachter bestehende Ablehnungs- beziehungsweise Ausstands- und andere triftige Gründe - im Prozess Nr. UV.2010.00115 erhobene Beschwerde der Versicherten vom 14. April 2010 (Urk. 8/198) wies das hiesige Gericht mit Urteil vom 31. August 2010 (Urk. 8/217) ab.

Zwischenzeitlich hatte die Versicherte am 22. April 2010 im Prozess Nr. UV.2010.00123 Rechtsverweigerungs- beziehungsweise Rechtsverweigerungsbeschwerde erhoben und die Zusprechung eines Taggelds von Fr. 26.55 ab 1. September 2004 beziehungsweise von Fr. 55.20 ab 1. November 2006 beantragt (Urk. 3/4). Während Rechtshängigkeit dieses Verfahrens verfügte die Z. am 1. Juni 2010 die Leistungseinstellung per 11. April 2006 (Heilbehandlungskosten) beziehungsweise per 27. März 2003 (Taggeldzahlungen) und auferlegte der Versicherten im Zusammenhang mit

der Nicht-Teilnahme an der angeordneten Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut W. ___ Kosten in Höhe von Fr. 3'000.-- (vgl. Verfügung vom 1. Juni 2010, Urk. 8/204). Mit Beschluss vom 16. Oktober 2010 trat das hiesige Gericht betreffend die beantragten Taggeldleistungen auf die Beschwerde der Versicherten vom 22. April 2010 nicht ein und schrieb den Prozess Nr. UV.2010.00123 im übrigen als gegenstandslos geworden ab.

1.3 Die in der Zwischenzeit am 2. Juni 2010 von der Versicherten gegen die Verfügung der Zurch vom 1. Juni 2010 (Urk. 8/204) erhobene Einsprache (Urk. 8/206) wies letztere am 10. September 2010 ab (Urk. 2).

2. Gegen diesen Einspracheentscheid (Urk. 2) liess die Versicherte am 8. Oktober 2010 mit folgenden Anträgen Beschwerde erheben (Urk. 1 S. 2):

"1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 10. September 2010 sowie die diesem zugrunde liegende Verfügung vom 1. Juni 2010 seien aufzuheben.

2. In der Folge sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab 1. September 2004 ein Taggeld von Fr. 26.55 beziehungsweise ein solches von Fr. 55.20 ab 1. November 2006 zuzüglich Verzugszinsen von 5 % ab 1. September 2006 zu bezahlen.

3. Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, der Beschwerdeführerin nach Rechtskraft des [zu] erlassenden Entscheides eine angemessene Bedenkzeit im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG einzuräumen;

4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

5. Die Zurch schloss am 23. Dezember 2010 auf Abweisung der Beschwerde (vgl. Beschwerdeantwort, Urk. 7). Am 26. September 2011 nahm die Zurch zur Eingabe der Beschwerdeführerin vom 12. Juli 2011 (Urk. 12) Stellung (Urk. 16). Zu dieser Eingabe äusserte sich die Beschwerdeführerin am 30. September 2011 (Urk. 19).

6. Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen einzugehen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Betreffend die Bestimmungen über die Leistungspflicht des Versicherers bei erneutem Unfall der versicherten Person (Art. 100 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]) sowie die Grundsätze über den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 134 V 109 E. 2.1 und 9.4 f. mit Hinweisen), die erforderliche Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 134 V 109 E. 2.1 und BGE 129 V 177 E. 3.2 mit Hinweis) sowie bei Folgen eines Unfalls mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) oder einer äquivalenten Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 134 V 109 E. 10), den Wegfall des ursächlichen Zusammenhangs und damit des Leistungsanspruchs der versicherten Person bei Erreichen des Status quo sine vel ante und zu den sich dabei stellenden Beweisfragen (SVR 2009 UV Nr. 9 E. 2.2 mit Hinweisen) sowie den im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E.9.5 mit Hinweis) wird auf das

Urteil des hiesigen Gerichts im Prozess Nr. UV.2007.00049 vom 8. Dezember 2008 (Urk. 8/144) verwiesen.

E. 2

2.1 Die ZÄrlich begründete die - abermals per 11. April 2006 (Heilbehandlungskosten) beziehungsweise per 27. März 2003 (Taggeldzahlungen) verfasste - Leistungseinstellung im Wesentlichen damit, dass sie aufgrund des Urteils des Bundesgerichts 8C_112/2009 vom 29. April 2009 (Urk. 8/157) berechtigt beziehungsweise gezwungen gewesen sei, weitere Abklärungen zur Unfallkausalität der geklagten Symptomatik zu tätigen (Urk. 2 S. 3). Zu einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin, die sich den ihr vorgeschlagenen Behandlungen nicht unterzogen habe, sei es - entgegen der bundesgerichtlichen Beurteilung - nicht mehr gekommen. Die Beschwerdeführerin habe ihre (unabdingbare) Mitwirkung an der notwendigen medizinischen Abklärung mit der Ablehnung sämtlicher vorgeschlagener Gutachterstellen - nach ordnungsgemäss durchgeführtem Mahn- und Bedenkzeitverfahren - zu Unrecht verweigert, woran auch das zwischenzeitlich ergangene - keine Rückwirkung entfaltende und für unfallversicherungsrechtliche Verfahren ohnehin bedeutungslose - Urteil des Bundesgerichts 9C_243/2010 vom 28. Juni 2011 nichts Ändere (Urk. 16 S. 2 f.). Weil eine Arbeitsunfähigkeit nicht mehr ausgewiesen gewesen sei und die vorhandenen Akten auf das Erreichen des Endzustandes per 11. April 2006 hätten schliessen lassen, sei eine polydisziplinäre Begutachtung nicht mehr zwingend erforderlich und die Prüfung der Adäquanz zulässig gewesen (Urk. 7 S. 3 ff., Urk. 16 S. 3 f.). Da dem - als mittelschwer, im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen zu wertenden (Urk. 2 S. 9) - Unfall vom 18. Dezember 2002 angesichts der Erfüllung von höchstens zwei der rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien in nur wenig ausgeprägter Form - keine massgebende Bedeutung für die anhaltenden Beschwerden zukomme, bestehe kein Anspruch auf weitere Leistungen (Urk. 2 S. 10 f.). Auch die vom Begutachtungsinstitut W. in Rechnung gestellten Kosten wegen Nichterscheins seien der Beschwerdeführerin zu Recht auferlegt worden (Urk. 2 S. 11).

2.2 Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Leistungseinstellung erweise sich schon deshalb als rechtswidrig, weil die ZÄrlich ihren Entscheid - ohne erneutes Mahn- und Bedenkzeitverfahren - erlassen habe, bevor das hiesige Gericht über die Rechtsverzögerungs- beziehungsweise Rechtsverweigerungsbeschwerde und die geltend gemachten Ausstandsgründe befunden habe (Urk. 1 S. 5, Urk. 12 S. 6). Sie habe sich nicht geweigert, sich einer polydisziplinären Begutachtung zu unterziehen, sondern - im Hinblick auf die wirtschaftliche Abhängigkeit der Gutachter des Begutachtungsinstituts W. - lediglich Ausstandsgründe geltend gemacht (Urk. 1 S. 5), was - gerade angesichts des zwischenzeitlich ergangenen BGE 137 V 210 - durchaus angebracht gewesen sei (Urk. 12). Auch der Vorwurf, sie habe medizinische Vorakten nicht beigebracht, sei unbegründet. Hinzuweisen sei in diesem Zusammenhang einerseits darauf, dass die ZÄrlich als obligatorischer Unfallversicherer betreffend sowohl das Ereignis vom 29. März 2000 als auch dasjenige vom 18. Dezember 2002 über sämtliche relevanten medizinischen Berichte verfasste beziehungsweise ohne Weiteres in der Lage sei, diese von den behandelnden Ärzten beziehungsweise anderen Sozialversicherungsträgern einzufordern, und andererseits darauf, dass sie vor den beiden Unfällen nie über Beschwerden, wie sie aktuell vorhanden seien, geklagt habe (Urk. 1 S. 6). Das Urteil des

Bundesgerichts (8C_112/2009) habe die ZÄrlich wohl dazu berechtigt, weitere - insbesondere medizinische - Abklärungen durchzuführen, indes keineswegs dazu befugt, über die - als res iudicata zu wertende - Frage, ob die Adäquanzprüfung per 11. April 2006 verfrüht erfolgt sei, neu zu befinden (Urk. 1 S. 6, Urk. 19). Angesichts des Umstands, dass sie - die Beschwerdeführerin - beabsichtigt habe, ihr Arbeitspensum 2003 schrittweise von 60 auf - spätestens ab 1. September 2004 - 80 und schliesslich - ab 1. September 2006 - auf 100 % zu erhöhen, habe die ZÄrlich, die zwischenzeitlich immerhin einschlägige Abklärungen bei der Arbeitgeberin getroffen habe, auch den Taggeldanspruch zu Unrecht verneint (Urk. 1 S. 6 f.). Sofern das hiesige Gericht darauf verzichte, selbst eine (vorzugsweise bei den Begutachtungsstellen U.____ oder V.____) Begutachtung zu veranlassen (Urk. 12 S. 6, Urk. 19), und - entgegen den entsprechenden höchstgerichtlichen Ausführungen - zum Schluss gelange, dass sich weitere medizinische Abklärungen erbrügten, so habe die Adäquanzprüfung jedenfalls nicht rückwirkend, sondern auf den Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides vom 10. September 2010 beziehungsweise der diesem zugrunde liegenden Verfügung vom 1. Juni 2010 zu erfolgen (Urk. 1 S. 9).

E. 3

3.1 Aus den seit dem Urteil des hiesigen Gerichts vom 8. Dezember 2008 (UV.2007.00049, Urk. 8/144) ergangenen medizinischen Berichten geht im Wesentlichen Folgendes hervor:

Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP, gab am 14. August 2009 an, die Beschwerdeführerin, die ihn etwa alle drei Monate konsultiere, leide nach wie vor unter einem - seit dem Unfall bestehenden - chronischen Schmerzsyndrom mit Nackenverspannungen (Musculus Trapezius, Musculus Sternocleidomastoideus) und Kopfschmerzen. Die Konzentration und damit auch die Vigilanz seien oft deutlich eingeschränkt. Die Schmerzintensität schwanke - auf hohem Niveau - zwischen Werten von 4 bis 6 auf der Schmerzskala von 1-10. Die durchgeführten Therapien (medikamentöse Akupunktur, Alexandertechnik, Kraniosakraltherapie) halfen, den Status quo beizubehalten und die berufliche Leistungsgrenze beziehungsweise das Arbeitspensum zu erhalten. Ein Behandlungsabbruch hätte wohl eine erhebliche Verschlimmerung des Gesundheitszustandes zur Folge (Urk. 9/29).

Auf entsprechende Nachfrage der ZÄrlich hin hielt Dr. Z.____ am 25. September 2009 fest, er habe der Beschwerdeführerin, die er seit Mai 2006 alle zwei bis drei Monate behandle, während dieser Zeit keine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse ausgestellt (Urk. 9/30).

3.2 Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Sportmedizin, Manuelle Medizin, stellte am 16. September 2009 nachstehende Diagnosen (Urk. 9/35 S. 1):

- Posttraumatisches Zervikovertebralsyndrom
- muskulär bedingt, rechts betont
- Triggerpunkte (Musculus sternocleidomastoideus, Musculus trapezius, Musculus splenius cap)
- Hyperlaxität

- posttraumatische Belastungsstörung

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund der aus den beiden Unfällen resultierenden Beschwerden beziehungsweise der eingeschränkten Konzentration und der Arbeitsunterbrüche habe die Beschwerdeführerin einen Knick in der beruflichen Karriere zu gewärtigen gehabt (Urk. 9/35 S. 1). Die Weiterführung des in den letzten Jahren zusammengestellten Therapieprogramms (je einmal pro Monat Kraniosakral- und Alexandertechniktherapie, regelmässige Walking-Trainings zur schonenden Mobilisation des Schultergürtels, neuraltherapeutische Behandlungen durch den Hausarzt) erscheine als sinnvoll. Aufgrund der Hyperlaxität sei überdies eine stabilisierende Gymnastik der HWS indiziert (Urk. 9/35 S. 2). Die Belastbarkeit bei dauernder sitzender Tätigkeit mit grossen Anforderungen an die Konzentration sei aufgrund der Beschwerden eingeschränkt. In der Tätigkeit als spezialisierte Sachbearbeiterin bestehe daher - bei einer Arbeitsbelastung von acht Stunden täglich - eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/35 S. 3).

3.3 Ä Ä Ä Ä Nachdem sie die Beschwerdeführerin am 2. September und 2. Oktober 2009 untersucht hatte, diagnostizierte die Neuropsychologin Dr. phil. B. ___ am 9. Oktober 2009 eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung nach Unfällen mit Beschleunigungstrauma der HWS vom 29. März 2000 und 18. Dezember 2002. Das Störungsmuster und dessen Schweregrad hätten sich seit der Testung vom 10. Januar 2005 nicht verändert (Urk. 9/33 S. 4), obwohl die Beschwerdeführerin dank mentalen Schmerzmanagements die Schmerzintensität habe reduzieren können (Urk. 9/33 S. 5). Verbessert habe sich lediglich die Fehlerkontrolle, was damit zu erklären sei, dass die Explorandin Strategien zur besseren Bewältigung des Alltags entwickelt habe. Angesichts der unveränderten neuropsychologischen Befunde stelle sich die Frage, ob es durch den Kopfanprall beim zweiten Unfall nicht doch auch mindestens zu einer MTBI gekommen sei. Die festgestellten Störungen führten zu einer erhöhten Belastung in der Tätigkeit im Finanz- und Rechnungswesen. Aufgrund ihres sehr guten kognitiven Potentials und ihres aussergewöhnlichen Willens, im Treuhandbereich zu verbleiben, sei die Beschwerdeführerin in der Lage, ihre Aufgaben zu erfüllen, ohne die Beschwerden erkennbar werden zu lassen. Weil sie indes ausserstande gewesen sei, die Ausbildung zur Treuhandsachbearbeiterin abzuschliessen, verblieben ihr nun als Arbeitsbereich die beschwerlichen konzentrativen Arbeiten (visuelle Kontrolle, Eintippen etc.). Eine andere Ursache für die Beschwerden als die Unfälle sei aus neuropsychologischer Sicht nicht erkennbar. Mit dem Beginn einer - sofern die Beschwerdeführerin noch Kräfte dafür mobilisieren könne, indizierten - gezielten neuropsychologischen Therapie werde im Hinblick auf eine allfällige Spontanremission nach Behandlung der Schmerzen noch zugewartet. Die von der Beschwerdeführerin im bisherigen Heilungsverlauf entwickelten Anpassungsstrategien hätten keine Restitution nach sich gezogen (Urk. 9/33 S. 5).

3.4 Ä Ä Ä Ä In seinem Schreiben an die Zürich vom 22. Dezember 2009 (Urk. 9/31) hielt med. pract. C. ___, Kraniosakraltherapeut, fest, er habe die Beschwerdeführerin stets ausschliesslich alternativmedizinisch behandelt. Die medizinische Krankengeschichte sei daher bei den behandelnden Ärzten einzufordern.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 23. Dezember 2009 gab med. pract. C. ___ an, die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit einem Status nach zwei Beschleunigungstraumata beziehungsweise wegen Nacken- und Kopfschmerzen, Nackenverspannungen sowie Konzentrationsstörungen seit Anfang 2003 - zunächst zweimal wöchentlich und mittlerweile noch einmal pro Monat - kraniosakraltherapeutisch

zu behandeln. Die Schmerzen hätten sich seit Beginn der Therapie einerseits deutlich vermindert, und andererseits habe die Beschwerdeführerin einen neuen Umgang mit den Schmerzen gefunden, aufgrund dessen sie nun grundsätzlich imstande sei, den Alltag ressourcenorientiert zu bewältigen. Die Weiterführung der Therapie sei - insbesondere im Hinblick auf die Aufrechterhaltung des Arbeitspensums - sehr zu empfehlen (Urk. 9/32).

3.5. Dr. med. D. ____, Facharzt FMH für Neurologie, gab in seiner am 15. Januar 2010 im Auftrag des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin verfassten Beurteilung (Urk. 9/34) an, nachdem bei der Begutachtung im Jahr 2005 keine objektivierbaren neurologischen Befunde festgestellt werden könnten und sich diesbezüglich seither keine neuen Aspekte ergeben hätten, habe er auf eine eingehendere klinisch-neurologische Untersuchung verzichtet (Urk. 9/34 S. 4). Sowohl in rheumatologischer als auch in neuropsychologischer Hinsicht liessen therapeutische Massnahmen noch eine namhafte Besserung erwarten, sofern die Beschwerdeführerin in der Lage sei, zusätzliche (etwa zeitliche oder finanzielle) Ressourcen dafür aufzubringen (Urk. 9/34 S. 6). Werde keine (zusätzliche) verbesserte Behandlung durchgeführt, müsse die Beschwerdeführerin weiterhin einen hohen Therapieaufwand betreiben und klare Einschränkungen im Alltag machen, um den aktuellen Gesundheitszustand aufrecht erhalten zu können. Nebst den Therapieempfehlungen des Rheumatologen und der Neuropsychologin falle aus neurologischer Sicht eine konsequente medikamentöse Schmerzprophylaxe in Betracht, welche die Erfolgchance der physikalischen und neuropsychologischen Massnahmen wesentlich verbesserte. In der angestammten Tätigkeit bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Umfang von 35 bis 40 %. In einer intellektuell weniger anspruchsvollen, körperlich leichten Tätigkeit bestehe allenfalls eine ehergradige Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/34 S. 7).

E. 4

4.1. Das Bundesgericht hat - in Bestätigung des Urteils des hiesigen Gerichts in Sachen der Parteien vom 8. Dezember 2008 (UV.2007.00049, Urk. 8/144) - mit Urteil 8C_112/2009 vom 29. April 2009 im Wesentlichen erkannt, dass nicht als überwiegend wahrscheinlich erscheine, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 18. Dezember 2002 und dem Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der gänzlichen Leistungseinstellung am 11. April 2006 vollständig weggefallen und der Status quo ante erreicht gewesen sei. Die Zerschuldung sei - unbestrittenermassen - mit Auslösung des Taggeldanspruchs für die Folgen des Unfalls vom 18. Dezember 2002 der Beschwerdeführerin gegenüber gestützt auf Art. 100 Abs. 2 UVV auch für die Folgen des Unfalls vom 29. März 2000 leistungspflichtig geworden. Zwar sei es der Zerschuldung, zur Abklärung der natürlichen Unfallkausalität des Gesundheitsschadens der Versicherten das in BGE 134 V 109 E. 9.4 f. vorgesehene interdisziplinäre Gutachten in Auftrag zu geben, zur Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld wegen Fehlens des natürlichen Kausalzusammenhangs sei sie indes vor Vorliegen eines solchen Gutachtens nicht befugt. Vielmehr habe sie den Sachverhalt diesbezüglich rechtsgenügend abzuklären und danach über ihre Leitungspflicht in diesem Lichte zu befinden (vgl. E. 4.3). Die Berufung der Zerschuldung auf die Verweigerung der Aktenherausgabe durch die Beschwerdeführerin sei insofern unbehelflich, als aufgrund der Akten davon auszugehen sei, dass kein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt worden sei (vgl. E. 4.3 in fine). Sodann könne aus

der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin seit 27. März 2003 wieder im vor dem Unfall vom 18. Dezember 2002 ausgeübten 60%igen Teilzeitpensum gearbeitet habe, nicht auf eine volle Leistungsfähigkeit geschlossen werden. Vielmehr habe sie gesundheitsbedingt Mühe gehabt, ihre Arbeit in gewohnter Quantität und Qualität zu erledigen. Zudem sei es ihr unmöglich gewesen, die bereits vor dem Unfall geplante selbstständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Dass die Versicherte einen solchen Plan gehabt habe, bestreite die ZÄrlich denn auch nicht. Da im Zeitpunkt der Leistungseinstellung durch die ZÄrlich per 27. März 2003 beziehungsweise 11. April 2006 - unter anderem gestützt auf den Bericht des Neurologen Dr. med. D. ___ vom 18. November 2005 (Urk. 9/24) - von einer weiteren ärztlichen Behandlung noch eine namhafte, ins Gewicht fallende Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten gewesen sei, sei der Fallabschluss und die damit verbundene Adäquanzprüfung verfrüht erfolgt (E. 5).

4.2. Die von der ZÄrlich - erneut per 27. März 2003 beziehungsweise 11. April 2006 - verfrügte Leistungseinstellung erweist sich in Anbetracht der Tatsache, dass gemäss Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2009 (Urk. 8/157) das Dahinfallen der natürlichen Kausalität der Unfälle für die damals noch geklagten Beschwerden aufgrund der Akten nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt und der Fallabschluss auf die beiden genannten Daten angesichts des noch erwarteten Behandlungserfolgs verfrüht war, jedenfalls als rechtswidrig (res iudicata; vgl. hierzu BGE 119 II 89 E. 2a mit Hinweisen). Anzumerken ist, dass die Möglichkeit einer namhaften Besserung prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen (Urk. 1 S. 5, Urk. 16 S. 3) zu beurteilen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_423/2009 vom 2. November 2009 E. 3.2 mit Hinweis).

4.3. Das Bundesgericht hat es der ZÄrlich freigestellt, zur Abklärung der natürlichen Unfallkausalität des Gesundheitsschadens das in BGE 134 V 109 E. 9.4 f. vorgesehene Gutachten in Auftrag zu geben, es ihr indes explizit untersagt, Heilbehandlung und Taggeld vor dem Vorliegen einer solchen Expertise beziehungsweise vor rechtsgenügender Abklärung des Sachverhalts wegen Fehlens des natürlichen Kausalzusammenhangs einzustellen (vgl. E. 4.3 des Urteils 8C_112/2009 vom 29. April 2009 [Urk. 8/157]). Aufgrund der zwischenzeitlich ergangenen Berichte der behandelnden Ärzte ist das Dahinfallen des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den anhaltenden Beschwerden und den beiden Unfällen nicht dargetan, und die - ursprünglich beabsichtigte - Einholung eines polydisziplinären Gutachtens erachtete die ZÄrlich schliesslich als nicht mehr erforderlich, da der Fallabschluss zu Recht erfolgt sei und die persistierende Symptomatik jedenfalls in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 18. Dezember 2002 stehe (Urk. 7 S. 3 ff, Urk. 16 S. 3 f., Urk. 2 S. 9 ff.). Da die ZÄrlich ihr - während des hängigen Prozesses Nr. 2010.00115 betreffend die Rechtmässigkeit der Anordnung der Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut W. ___ am 1. Juni 2010 (Urk. 8/204) verfrühtes - Festhalten an der Leistungseinstellung per 27. März 2003 beziehungsweise 11. April 2006 demnach - nach Lage der Akten zu Recht - auch nicht mit einer Verweigerung der Mitwirkungspflicht im Zusammenhang mit der beim Begutachtungsinstitut W. ___ in Auftrag gegebenen Begutachtung begründete (vgl. hierzu Urk. 8/175 S. 2), erbringen sich weitere Ausführungen diesbezüglich.

4.4. Nach dem Gesagten steht fest, dass die Beschwerdeführerin auch über den 11. April 2006 hinaus Anspruch auf Übernahme der Heilbehandlungskosten hat. Dies hatte denn ursprünglich auch die ZÄrlich anerkannt, richtete sie doch nach Kenntnisnahme des Urteils des Bundesgerichts 8C_112/2009 vom 29. April 2009 (Urk. 8/157) für die Zeit vom 10. März bis 4. Dezember 2006 noch entsprechende Leistungen aus (Urk. 8/174, Urk. 8/177, Urk. 8/178).

4.5. Was den grundsätzlich noch über den 27. März 2003 hinaus bestehenden Anspruch auf Taggelder betrifft, ist nach Lage der Akten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin sich ohne den Gesundheitsschaden zwischenzeitlich - in lohnrelevanter Weise - beruflich weiterentwickelt und das - seit dem 27. März 2003 wieder ausgeübte - ursprüngliche Arbeitspensum von 60 % auf 80 oder gar 100 % gesteigert hätte (vgl. hierzu insbesondere Schreiben Y.____ vom 20. Juli 2010 [Urk. 8/210 = Urk. 3/2] und vom 23. Juni 2009 [Urk. 8/163], E-Mail Y.____ vom 22. April 2010 [Anhang zu Urk. 8/201]; vgl. hierzu auch E. 5 des Urteils des Bundesgerichts 8C_112/2009 vom 29. April 2009, Urk. 8/157). Dies anerkannte denn am 27. August 2009 grundsätzlich auch die ZÄrlich (Urk. 8/172). Inwieweit die Beschwerdeführerin seit dem 27. März 2003 noch in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, lässt sich indes gestützt auf die aktenkundigen medizinischen Berichte nicht schlüssig beurteilen. So hielt Dr. Z.____ am 25. September 2009 wohl fest, er habe der Beschwerdeführerin seit Mai 2006 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 9/30). Seine Angaben im Bericht vom 14. August 2009 (Urk. 9/29) deuten allerdings darauf hin, dass er dabei wohl lediglich betreffend das - tatsächlich ausgeübte - Pensum von 60 %, welches die Beschwerdeführerin gemäss dem genannten Arzt aufgrund der durchgeführten Therapien beizubehalten imstande sei, von einer uneingeschränkten Zumutbarkeit ausging. Dass er eine Steigerung des Arbeitspensums nicht für zumutbar erachte, brachte in der Folge am 23. Dezember 2009 auch med. pract. C.____ zum Ausdruck, indem er - im Hinblick auch die Aufrechterhaltung des Pensums - dringend empfahl, die Behandlung weiterzuführen (Urk. 9/32). Dr. A.____ und Dr. D.____ schliesslich attestierten der Beschwerdeführerin explizit eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit; während erstgenannter Arzt diese am 16. September 2009 aber mit 20 % bezifferte (Urk. 9/35 S. 3), ging Dr. D.____ am 15. Januar 2010 von einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 35 bis 40 % aus (Urk. 9/34 S. 7).

Da es grundsätzlich Aufgabe der ZÄrlich und nicht des Gerichts ist (Urk. 19), die zur Beurteilung des Leistungsanspruchs notwendigen medizinischen Berichte und - gegebenenfalls - Gutachten einzuholen (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG), ist die Sache betreffend den über den 23. März 2006 hinaus bestehenden Taggeldanspruch an die ZÄrlich zurückzuweisen, damit sie weitere Abklärungen treffe und hernach diesbezüglich neu verfähre. Mangels Anhaltspunkten dafür, dass die ZÄrlich es unterlassen wird, im Falle der erneuten Anordnung einer Begutachtung ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen, besteht kein Anlass, die Beschwerdegegnerin (vorsorglich) anzuweisen, ein solches durchzuführen (Urk. 1 S. 2).

4.6. Was schliesslich die am 1. Juni 2010 verhängte (Urk. 8/204) und mit Einspracheentscheid vom 10. September 2010 (Urk. 2) bestätigte Auferlegung der Kosten im Zusammenhang mit dem Nichterscheinen zur von der ZÄrlich angeordneten Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut W.____ anbelangt, erfolgte diese noch vor Abschluss des Verfahrens Nr. UV.2010.00115 betreffend Ausstands- beziehungsweise

Ablehnungsgründe gegen das genannte Begutachtungsinstitut respektive die konkret mit der Begutachtung beauftragten Ärzte. Da die ZÄrich es unterliess, den Verfahrensausgang abzuwarten (und hernach erneut ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen), liegt keine - eine Kostenauflegung rechtfertigende - unentschuld bare Verhinderung der Abklärung im Sinne von Art. 45 Abs. 3 ATSG vor.

5. Ausgangsgemäss ist der - durch den nämlichen Rechtsbeistand wie bereits in Prozess Nrn. UV.2007.00049, UV.2010.00115 und UV.2010.00123 - anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) eine Prozessentscheidung zuzusprechen, wobei ein Betrag von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 10. September 2010 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit den Unfällen vom 29. März 2000 und vom 18. Dezember 2002 auch über den 11. April 2006 hinaus Anspruch auf Heilbehandlungsleistungen hat. Im Übrigen wird die Sache an die ZÄrich Versicherungs-Gesellschaft AG zurückgewiesen, damit diese weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffe und hernach über den Taggeldanspruch der Beschwerdeführerin nach dem 27. März 2003 neu verführe.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentscheidung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Martin Hablützel

- ZÄrich Versicherungs-Gesellschaft AG unter Beilage des Doppels von Urk. 19

- Groupe Mutuel/Hermes

- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diesen Entscheid 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.