

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00133

vom 28. Januar 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-01-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00133

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00133 du 28 janvier 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00133 del 28 gennaio 2014

Erwägungen

E. 1

0%-Pensum und erledigte zu Hause Arbeiten von Z.____ (Urk. 10/1/e). Nachdem ihr durch die

Y.____ per 31. März 2005 gekündigt worden und die Auftragslage bei der B.____ (vormals Z.____) zurückgegangen war (Urk. 10/2/b), nahm sie im April 2005 bei

der C.____ , ein D.____ -Satellit (D.____), eine Tätigkeit als Verkäuferin und Abteilungsleiterin Gemüse auf, wobei sie das Arbeitspensum von anfänglich 40 % auf 60 % steigern konnte (Urk. 10/55/b).

Ab dem 2. Mai 2005

bezahlte die Zürich keine Taggelder mehr (Urk. 10/207/2) .

E. 1.1

Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufs krank heiten gewährt (Abs. 1).

E. 1.2

). Dass die Arbeitsfähigkeit mit einer stationären Therapie verbessert werden könnte, lässt sich aus den Angaben des H.____ jedenfalls nicht herleiten. Dr. K.____ hielt eine Arbeitsfähigkeit von 70 % für angebracht, weil Steigerungen der Arbeitsfähigkeit immer zu vermehrten gesundheitlichen Problemen geführt hätten (vgl. E. 4.1 1). In keinen Zusammenhang brachte Dr. K.____ die von ihm vorgeschlagene therapeutische Option eines stationären Medikamentenentzugs mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit. Hinsichtlich anderweitiger Heilbehandlungen ist auf die Einschätzung von Dr. K.____ zu verweisen, welcher die ambulanten therapeutischen Möglichkeiten als ausgeschöpft hielt (vgl. E. 4.1 1). Damit konnte

trotz lange dauernder Behandlung der Beschwerdeführerin - in BGE 134 V 124 f. E. 9.4 nimmt das Bundesgericht an, dass bereits nach sechsmonatiger Beschwerdepersistenz von einem längeren Andauern der Beschwerden zu sprechen ist - im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 15. Oktober 2010 auf absehbare Zeit keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes durch die laufenden Behandlungen erwartet werden . Der Fallabschluss der Beschwerdegegnerin auf den 15. Oktober 2010 ist daher nicht zu beanstanden.

E. 1.3

Ist ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule diagnostiziert und liegt ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affekt labilität, Depression, Wesensveränderung und so weiter vor, so ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen. Es ist zu betonen, dass es gemäss obiger Begriffsbeschreibung für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 117 V 359 E. 4b).

E. 1.4.1

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 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

E. 1.4.2

Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der infolge eines 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 Bundesgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 2c). Es ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise der Erwerbsunfähigkeit zukommt. Das trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. 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. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden.

Als Kriterien nennt die Rechtsprechung hier: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; - fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; - erhebliche Beschwerden; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen. Diese Aufzählung ist abschliessend. Anders als bei den Kriterien, die das Bundesgericht in seiner Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten

Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet hat, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und den 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 (BGE 134 V 109 ff.; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 E. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 E. 4a; BGE 117 V 359 E. 5d/aa und 367 E. 6a).

E. 1.5

zitierten Rechtsprechung im Rahmen der Beurteilung der einzelnen Adäquanzkriterien – beispielsweise der besonderen Art der Verletzung

Rechnung zu tragen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_234/2012 vom 26. Juli 2012 E. 5.2 mit Hinweis).

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 11. Juni 2012 Beschwerde mit den Anträgen, der angefochtene Einspracheentscheid sowie die Verfügungen vom 29. April und 23. November 2011 seien aufzuheben, ihr seien weiterhin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, ihr sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren bzw. es sei ihr der Unterzeichnete als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen und es sei ihr eine Replik zu gewähren (Urk. 1 S. 2 und 4). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 12. Juli 2012 auf Beschwerdeabweisung (Urk. 9). Nachdem die Beschwerdeführerin das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit eingereicht hatte (Urk. 5), wies das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung sowie den beantragten zweiten Schriftenwechsel mit Verfügung vom 6. August 2012 ab (Urk. 11). Die Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 17. September 2012 (Urk. 15) wurde der Beschwerdegegnerin am 19. September 2012 zur Kenntnis zugestellt (Urk. 16).

E. 2.1

Laut angefochtenem Einspracheentscheid besteht zwischen den noch vorhandenen Beschwerden und den beiden Unfällen weder ein natürlicher noch ein adäquater Kausalzusammenhang. Die beiden Unfälle seien als leichte bis höchstens mittelschwere Unfälle zu klassifizieren und keines der Adäquanzkriterien sei erfüllt. Die geltend gemachte Erhöhung des Beschäftigungsgrades aus finanziellen Gründen ohne Unfall sei nicht überwiegend wahrscheinlich. Da die Beschwerdeführerin sowohl nach dem ersten als auch nach dem zweiten Unfall ihr vormaliges Arbeitspensum erreicht habe, seien die Taggeldzahlungen von der Zürich wie auch der Vaudoise zu Recht eingestellt worden.

E. 2.2

Dem Bericht der A.____ vom 17. Februar 2006 ist zu entnehmen, dass die Taggeldzahlungen der Vaudoise wegen Überbezahlung hätten besprochen werden müssen (Urk. 10/43). Im Bericht vom 27. März 2006 ist notiert, dass die Taggeldzahlungen der Vaudoise in Absprache mit dem Arbeitgeber erfolgen. In den ersten Monaten 2006 habe der Lohn 100 % des versicherten Verdienstes entsprochen. Aus den weiteren Berichten der A.____ (Urk. 10/51, Urk. 10/54, Urk. 10/55, Urk. 10/65, Urk. 10/75, Urk. 10/84) ist zu schliessen, dass die Kostenübernahme der Heilbehandlungen jeweils im Vordergrund standen und die Taggeldzahlungen kein Thema mehr waren. Ab Juni 2007 liess sich die

Beschwerdeführerin anwaltlich vertreten (Urk. 10/88). Im folgenden Schreibverkehr zwischen der Rechtsvertreterin und der Zürich sowie der Vaudoise kam eine Nachzahlung von Taggelder bzw. ein Taggeldanspruch nie zur Sprache (vgl. Urk. 10/91/a, Urk. 10/105, Urk. 10/119/a, Urk. 10/147, Urk. 10/159, Urk. 10/161, Urk. 10/171, Urk. 10/181/a). Selbst während der Besprechung vom 15. März 2011 in der Kanzlei des nun neuen Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin liess die Beschwerdeführerin keinen (rückwirkenden) Taggeldanspruch geltend machen (Urk. 10/176). Erst mit Schreiben vom 20. April 2011 opponierte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin erstmals gegen die Leistungseinstellung der Vaudoise, indem er um eine Wiederaufnahme der Leistungen ersuchte (Urk. 10/186). Eine so lange Frist

knapp sechs Jahre im Falle der Zürich und gut fünf Jahre im Falle der

Vaudoise

kann recht sprechungsgemäss nicht mehr als angemessene Prüfungs- und Überlegungsfrist betrachtet werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 527/06 vom 24. September 2007 E. 3.2.1 mit Hinweisen), zumal die Beschwerdeführerin bereits seit über drei Jahren nach der faktischen Verfügung der Vaudoise rechtskundig vertreten war und sie sich daher das Fachwissen ihres Rechtsvertreters anzurechnen hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 103/03, a.a.O.). Damit ist das faktisch

Verwaltungshandeln der Zürich und der Vaudoise rechtsbeständig geworden. 6.3. 6.

E. 2.3

in gleicher Weise beurteilten Sachverhalte). Damit ist zwar dem ersten Unfall eine gewisse Eindringlichkeit nicht abzusprechen, jedoch ist diese nicht besonders ausgeprägt. Anhaltspunkte für dramatische Begleitumstände sind keine ersichtlich. Da beim zweiten Unfall keine Kinder oder sonstige Passanten betroffen waren, vermag die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Eindringlichkeit auf Grund eines Déjà-vus nicht zu überzeugen (Urk. 1 S. 19).

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts kann die Verwaltung eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, in Wiedererwägung ziehen, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG; BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen).

Von der Wiedererwägung ist die so genannte prozessuale Revision von Verwaltungsverfügungen zu unterscheiden. Danach ist die Verwaltung verpflichtet, auf eine formell rechtskräftige Verfügung zurückzukommen, wenn neue Tatsachen oder neue Beweismittel entdeckt werden, die geeignet sind, zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen (BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen). Erheblich können nur Tatsachen sein, die zur Zeit der Erstbeurteilung bereits bestanden, jedoch unverschuldeterweise unbekannt waren oder unbewiesen blieben (BGE 119 V 180 E. 3a, 477 E. 1a, je mit Hinweisen). 6.3.2 Mit Verfügung vom 23. November 2011 (Urk. 10/203), bestätigt mit Einspracheentscheid

vom 9. Mai 2011, hat die Beschwerdegegnerin

nach Prüfung, ob die

Leistungseinstellungen der Zürich wie auch ihre eigene rechtens gewesen seien, einen erneut ablehnenden Sachentscheid getroffen, der beschwerdeweise anfechtbar ist. Die gerichtliche Prüfung hat sich in einem solchen Fall indessen auf die Frage zu beschränken, ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der bestätigten Verfügung gegeben sind. Prozessthema ist also diesfalls, ob die Verwaltung zu Recht die ursprüngliche, formell rechtskräftige Verfügung nicht als zweifellos unrichtig und/oder ihre Korrektur als von unerheblicher Bedeutung qualifizierte (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 103/03, a.a.O., E. 3.1 f. mit Hinweisen). 6.

E. 3.2

Die Überlegungen der Beschwerdegegnerin zur Einstellung der Versicherungsleistungen wurden sowohl in den Verfügungen vom 29. April 2011 (Urk. 10/190) und 23. November 2011 (Urk. 10/203) sowie im angefochtenen Entscheid hinreichend dargestellt. Trotz der eher knappen Begründung der Verneinung des natürlichen wie auch des adäquaten Kausalzusammenhanges konnte die Beschwerdeführerin erkennen, aufgrund welcher Überlegungen die Beschwerdegegnerin entschied und wie sie dies begründete; eine sachgerechte Anfechtung war ohne Weiteres möglich. Da nicht verlangt wird, dass sich eine Behörde mit sämtlichen sachverhaltlichen und rechtlichen Parteistandpunkten befassen und diese widerlegen muss (BGE 137 II 266 E. 3.2 S. 270 mit Hinweisen), war es nicht notwendig, dass sie explizit auf die diversen Einwände und Anträge der Beschwerdeführerin einging. Eine Verletzung der Begründungspflicht und damit des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör liegt daher nicht vor.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass selbst eine leichte Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt zu erachten ist, wenn das urteilende Gericht wie vorliegend über eine volle Kognition verfügt und die Beschwerdeführerin zu allen Punkten umfassend Stellung nehmen konnte, weshalb die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. BGE 133 I 201 E. 2.2 S.

204, 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweis).

E. 3.3

6.3.3.1

Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend erwog, bestimmt sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG auf Grund des vor dem Unfall zuletzt ausgeübten Pensums; es erfolgt keine Umrechnung auf ein 100%-Pensum (vgl. BGE 135 287 E. 4.3). Dass die Darstellung der Beschwerdegegnerin, wonach die Beschwerdeführerin ab dem 2. Mai 2005 ein höheres Pensum als vor dem ersten Unfall leistete (Urk. 2 S. 7), nicht zutreffe, machte die Beschwerdeführerin nicht geltend. Die Berechnung der Taggelder beruht im Weiteren auf der Vermutung, dass die Arbeitssituation und damit das Pensum der versicherten Person ohne Unfall unverändert geblieben wäre (vgl. BGE 135 V 287 E. 4.4). Damit ist die Beschwerdeführerin mit dem Einwand, sie habe ihr Pensum bereits vor dem ersten Unfall erhöhen wollen, nicht zu hören. Die Leistungseinstellung der Zürich per 2. Mai 2005 erfolgte daher mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit zu Recht. 6.3.3.2

Was die Taggeldeinstellung der Beschwerdegegnerin ab dem 1. Februar 2006 angeht, so bestreitet die Beschwerdeführerin auch hier die Darstellung der Beschwerdegegnerin, wonach das geleistete Pensum nach dem zweiten Unfall am 15. Januar 2006 bereits wieder der vor dem zweiten Unfall zwischen Juli und September 2005 durchschnittlich gearbeiteten Pensumshöhe entsprach (Urk. 2 S. 8), nicht. 6.3.3.3

Die Beschwerdeführerin macht e

aber geltend, die Berechnung der Taggeldleistungen hätte nach dem zweiten Unfall vom 15. Oktober 2005 nach Art. 23

Abs. 1

UVV

erfolgen müssen, hätte sie doch ohne den ersten Unfall ihr Arbeitspensum auf ein 100%-Pensum erhöht.

Aus den Akten ergeben sich jedoch keinerlei Anhaltspunkte, die diese Hypothese auch nur glaubhaft erscheinen liessen. Vor dem ersten Unfall im Jahre 2004 arbeitete die damals 51-jährige Beschwerdeführerin in einem Gesamtpensum von ungefähr 70 % (Urk. 10/1e). Weshalb sie in dieser Lebensphase ohne die beiden Unfälle ihr Pensum in Zukunft noch hätte steigern wollen, konnte sie nicht plausibel darlegen. Daran ändern auch die beiden ins Recht gelegten Bewerbungen im Frühjahr 2005, die sich auf Vollzeitstellen als Schneiderin und als Detailhandelsverkäuferin beziehen (Urk. 3/6), nichts. Es ist nicht unüblich, sich - obwohl lediglich eine Teilzeitstelle suchend - auch auf Vollzeitstellen zu bewerben, bei welchen das übrige Anforderungsprofil genau passt. Dies traf bei diesen beiden Stellen zu, arbeitete die Beschwerdeführerin doch zuvor als Schneiderin und Detailhandelsverkäuferin. Im übrigen trat die Beschwerdeführerin in der Folge eine Teilzeitstelle bei D. ___ an, weshalb davon auszugehen ist, dass sie sich ebenso - wenn nicht hauptsächlich - auf Teilzeitstellen bewarb. 6.3.4

Im Rahmen der Wiedererwägung kann die Verwaltung nicht zu zusätzlichen Abklärungen verhalten werden. Fehler in der ursprünglichen Sachverhaltsfeststellung liessen sich nur auf dem Wege der prozessualen Revision korrigieren (Urteil des Bundesgerichts U 103/03, a.a.O., E. 3.4). Die entsprechenden Voraussetzungen sind jedoch offensichtlich nicht erfüllt, sind doch keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach die Beschwerdeführerin nicht bereits anlässlich der Leistungseinstellung die von ihr angeblich beabsichtigte Pensumserhöhung hätte geltend machen und die entsprechenden Bewerbungsschreiben hätte vorlegen können. 6.4

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass Art. 23 Abs. 1 UVV keine Handhabe darstellt, ein höheres Taggeld einzufordern mit der Begründung, ohne vorangegangenen Unfall wäre eine neue Anstellung (vor einem zweiten Unfall) bei einem höheren Beschäftigungsgrad angetreten worden. Diese Bestimmung hängt vielmehr mit Art. 22 Abs. 3 UVV zusammen, wonach Grundlage für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, einschliesslich noch nicht ausbezahlter Lohnbestandteile, auf die ein Rechtsanspruch besteht, gilt. Leistet nämlich eine versicherte Person Militärdienst, Zivildienst, Zivilschutzdienst oder wird sie infolge Unfall oder Krankheit arbeitsunfähig oder ist sie wegen Mutterschaft oder Kurzarbeit nicht mehr oder

nur noch teilweise arbeitstätig (vgl. Art. 23 Abs. 1 UVV), erhält sie

abhängig von der Dauer der Lohnfortzahlungspflicht - früher oder später „keinen“ oder nur mehr einen „verminderten“ Lohn und tritt an seine Stelle allenfalls ein sozialversicherungsrechtlicher Taggeldanspruch, der nicht als Lohn zu qualifizieren ist. Art. 23 Abs. 1 UVV bestimmt nun, dass in diesen Fällen für die Bemessung des Taggeldes nicht der effektiv bezogene Lohn (gemäss Art. 22 Abs. 3 UVV) sondern der Lohn, der ohne Militärdienst, Zivildienst, Zivilschutzdienst, Unfall, Krankheit, Mutterschaft oder Kurzarbeit bezogen worden wäre, massgebend ist. Diese Bemessung hat jedoch selbst redend das arbeitsvertraglich festgelegte Pensum und die mit diesem Pensum zusammenhängende Lohnvereinbarung - und nicht etwa ein hypothetisch höheres Pensum, das ohne einen früheren Unfall eingegangen worden wäre - zum Massstab. Der frühere Unfall muss Ursache eines „verminderten“ Lohnes (im Rahmen des bereits damals und weiterhin bestehenden Arbeitsverhältnisses) vor einem zweiten Unfall sein. Unerheblich muss bleiben, ob wegen unfallbedingter reduzierter Arbeitsfähigkeit nach einem ersten Unfall im Rahmen eines neu begründeten Arbeitsverhältnisses vor einem zweiten Unfall von vornherein „kein höheres“

Pensum vereinbart (und entsprechend Lohn bezogen) wurde. Diese Interpretation würde sich weder mit dem Wortlaut noch mit dem Sinn von Art. 23 Abs. 1 UVV decken.

7.

Zusammengefasst lehnte die Beschwerdegegnerin Taggeldansprüche der Beschwerdeführerin ab dem 2. Mai 2005 gegenüber der Zürich und ab dem 1. Februar 2006 gegenüber sich selber mangels zweifelloser Unrichtigkeit der ursprünglichen Leistungseinstellungen zu Recht ab. Ebenfalls ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch ab dem 15. Oktober 2010 mangels Adäquanz verneinte und ab diesem Zeitpunkt für weitere Heilbehandlungen nicht mehr aufkam.

Damit ist die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Rolf Thür - VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit 4.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Hurst Onyetube

E. 4

Latente Hypothyreose

Nach zufriedenstellender Erholung nach dem ersten HWS-Distorsionsstrauma 2004 habe aktuell von einer neuen Aktivierung derselben Problematik mit zusätzlicher Intensivierung ausgegangen werden müssen (Urk. 10/36 S. 1). Bei kurz vor Austritt durchgeführter ergonomischer Abklärung (vgl. Urk. 10/27) habe gezeigt werden können, dass die Beschwerdeführerin für ihre bisherige Tätigkeit als Gemüseabteilungsleiterin im D.____ ab dem 2. Januar 2006 zu 50 % halbtags arbeitsfähig sei. Die Arbeitsfähigkeit sollte innerhalb von drei bis sechs Monaten auf 100 % gesteigert werden können. In einer anderen Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin eine leichte bis mittelschwere wechselbelastende Arbeit mit seltenen Gewichtsbelastungen bis 17.5 Kilogramm verrichten (Urk. 10/36 S. 2).

E. 4.1

Dem Reha-Konzept der A.____ vom 6. Oktober 2004 (Urk. 10/1) lässt sich in medizinischer Hinsicht entnehmen, dass die Beschwerdeführerin unmittelbar nach dem Unfall vom 8. Januar 2004 starke Kopfschmerzen verbunden mit einer grossen Übelkeit verspürt habe. Im Bericht vom 28. Januar 2004 sei eine HWS-Distorsion diagnostiziert worden. Im Mai 2004 habe die Beschwerdeführerin schmerzbedingt notfallmässig den Zahnarzt konsultiert, welcher auf der linken Seite oben und unten einen Zahnschaden festgestellt habe, welcher dessen Meinung nach klar unfallbedingt sei. Gemäss Bericht vom 24. Mai 2004 von Dr. med. J.____, Facharzt für Neurologie FMH, leide die Beschwerdeführerin an einem craniocervicalen Beschleunigungstrauma mit starken Kopfschmerzen mit attackenartiger Migräne, Anfällen mit Nausea und Erbrechen sowie starken Verspannungen im Nacken-Schulterbereich, ausstrahlend in die BWS. Als Zusatzbefund habe Dr. J.____ im Bericht vom 5. Juli 2004 ein mittelgradiges Karpaltunnelsyndrom rechts festgehalten (Urk. 10/1/b-c). Nach Angaben der Beschwerdeführerin habe ihr Dr. J.____ zur Behandlung des Karpaltunnelsyndroms eine Schiene für Hand und Handgelenk verordnet, worauf sich die Schmerzen gebessert hätten. Im Moment bestehe kein Bedarf für einen operativen Eingriff (Urk. 10/1/c). Zum weiteren medizinisch-therapeutischen Vorgehen ist vermerkt, dass die Beschwerdeführerin seit dem 25. August 2004 von Dr. med. K.____, Innere Medizin FMH, betreut werde. Da mit den derzeitigen Therapien (Physiotherapie, Fussreflexzonenmassage, Osteopathie, medikamentöse Therapie mit Vioxx 25 mg, Acetalgin und Ponstan) von einer Verbesserung des Gesamtzustandes gesprochen werden könne, sollten diese weitergehen und der weitere Verlauf beobachtet werden. Sollte wider Erwarten eine Verschlechterung oder auch eine Stagnation der Beschwerden eintreten, werde eine nochmalige stationäre Rehabilitation in Erwägung gezogen. Die Behandlung beim Zahnarzt sei noch nicht abgeschlossen (Urk. 10/1/d).

E. 4.2

Im Verlaufsbericht und Protokoll Reha-Konferenz der A.____ vom 21. Februar 2005 (Urk. 10/2) ist festgehalten, dass sich die gesundheitliche Situation nicht geändert habe im Sinne einer Verbesserung. Die Beschwerdeführerin habe immer noch fast täglich Kopf- und Nackenschmerzen. Da sich der allgemeine Zustand in den letzten Wochen eher verschlechtert habe, sei nochmals ein Antrag auf eine stationäre Behandlung gestellt worden (Urk. 10/2/b).

E. 4.3

Das erstbehandelnde Spital L.____ nach dem Unfall vom 15. Oktober 2005 stellte gleichentags die Diagnosen einer HWS-Distorsion und einer asymptomatischen HWS. Die Beschwerdeführerin sei Fahrerin eines in einer Kolonne stehenden Autos gewesen, welches in einen Aufprallunfall verwickelt gewesen sei. Sie sei angegurtet gewesen und habe den Kopf zum Unfallzeitpunkt gerade nach vorn blickend gehalten. Beim Unfall sei der Kopf der Beschwerdeführerin nach vorne und zurück geschleudert worden. Es sei zu keiner Kopfkontusion gekommen. Sie sei mit der Ambulanz mit Nackenschmerzen, verminderter Sensibilität im rechten Arm, starken Kopfschmerzen und Nausea zugewiesen worden. Während dem Aufenthalt auf der Notfallstation sei die Sensibilitätsminderung der rechten oberen Extremität regredient gewesen (Urk. 10/17).

E. 4.4

).

E. 4.5

Gemäss Schreiben der A.____ vom 21. Dezember 2005 leide die Beschwerdeführerin unter Zahnproblemen, welche nach Aussagen des Zahnarztes unfallkausal seien (Urk. 10/30).

E. 4.6

Dr. F.____ diagnostizierte im Bericht vom 21. Juli 2006 (Urk. 10/56) eine reaktive Depression (Anpassungsstörung) sowie chronische Schmerzen nach HWS-Distorsionstrauma. Alle zwei Wochen finde eine Gesprächstherapie statt mit dem Ziel der Begleitung und Unterstützung im Umgang mit den schwer zu ertragenden Schmerzen und für die Bewältigung der dadurch schwierigen Lebenssituation. Die Dauer der Therapie sei noch nicht abzusehen. Als Medikament nehme die Beschwerdeführerin das Psychopharmaka Tryptizol. Dr.

F.____ attestierte eine Arbeitsfähigkeit von 60 %. Zwar arbeite die Beschwerdeführerin bei personellen Engpässen immer wieder wesentlich mehr, erleide dann aber meist eine zusätzliche Verschlimmerung der Beschwerden durch ihre Arbeit. Eine Erhöhung sei auch wegen der laufenden Behandlungen, die Zeit bräuchten, nicht zu empfehlen. Die Besserung der Beschwerden und die Erhöhung der Arbeitsfähigkeit seien noch nicht absehbar.

E. 4.7

Dr. K.____ berichtete am 28. August 2006 (Urk. 10/60), im Vordergrund stünden die dauernd vorhandenen Nackenschmerzen, oft verbunden mit okzipitalen Kopfschmerzen. Daneben störe das brennende Gefühl zwischen den Schulterblättern (Urk. 10/60/a). Zum Verlauf hielt Dr. K.____ fest, gegen Mitte des letzten Jahres sei unter den verschiedenen Therapien eine leichtgradige Besserung eingetreten. Aufgrund des erneuten HWS-Distorsionstraumas sei es zu einer deutlichen Zunahme der bereits vorbestehenden Probleme gekommen. Trotz Durchführung eines multimodalen Therapieprogrammes im Rahmen des stationären Aufenthaltes in der E.____ habe keine eigentliche Beschwerdelinderung erreicht werden können und hätten die bereits vorbestehenden lumbalen Beschwerden zugenommen. Bei radiologisch nachgewiesenen Facetten gelenksarthrosen der untersten zwei lumbalen Segmente habe er eine Infiltration veranlasst, welche zu einer Verbesserung der Symptomatik geführt habe. Nach dem stationären Aufenthalt seien die Wasser- und die Feldenkraistherapie wie auch die Physiotherapie weitergeführt worden. Die Aufnahme einer medizinischen Trainingstherapie habe aufgrund einer deutlichen Schmerz Zunahme vorerst pausiert werden müssen (Urk. 10/60/b). Aus

rheumatologisch-internistischer Sicht erachte er eine Arbeitsfähigkeit von 70 % für die nächsten Monate als realistisch. Im Haushalt bewege sich die Einschränkung zwischen 10 und 20 %. Die Abgrenzung zwischen den zwei Unfallereignissen lasse sich nur arbiträr machen. Mit dem zweiten Unfall sei es zu einer Akzentuierung der vorbestehenden Beschwerden gekommen. Aufgrund des Verlaufes hätten sicherlich die Kopfschmerzen noch nicht den Zustand wie vor dem zweiten Unfallereignis erreicht. Die restlichen angegebenen Beschwerden entsprächen dem Vorzustand vor dem zweiten Unfall (Urk. 10/60/c).

E. 4.8

Dr. J. ___ hielt im Bericht vom 20. September 2006 (Urk. 10/67) fest, im Vergleich zur letzten Untersuchung vom Juli 2004 hätten die Befunde des mittelgradigen Karpaltunnelsyndroms rechts zugenommen, weshalb eine operative Sanierung klar indiziert sei. Dieses habe aber mit den hauptsächlichsten Beschwerden, den multifokalen und multifaktoriellen Schmerzen im Schultergürtel-/Nackenbereich und am Kopf keinen kausalen Zusammenhang. Diagnostisch habe er sonst nichts Wesentliches hinzuzufügen. Das Schmerzsyndrom habe klar einen tendomyogenen Charakter ohne aktuelle Hinweise für ein radikuläres Reiz- oder Ausfallsyndrom oder eine Affektion der langen Bahnen. So bestehe aus neurologischer Sicht keine zwingende Indikation für eine weitere bildgebende Diagnostik, denn die Untersuchbarkeit sei sehr gut. Das Ausmass dieser tendomyogenen Schmerzen habe seit Ende 2005 abgenommen. Aktuell persistiere eine klare anstrengungsabhängige Komponente mit deutlicher Ermüdbarkeit, was durchaus als residueller Zustand bei Status nach zweimaligem kraniozervikalem Beschleunigungstrauma zumindest vorläufig zu akzeptieren sei. Erschwerend sei der inzwischen manifeste medikamenteninduzierte Kopfschmerz bei eins bis zwei Gramm Mefenacid pro Tag seit sicher neun Monaten und zuvor 0.5 bis ein Gramm seit über einem Jahr. Die geschilderte Anstrengungsabhängigkeit der Kopfschmerzen mit vermehrter kognitiver und muskulärer Ermüdung würde auch zu den Medikamenten überkonsum-Kopfschmerzen gut passen. Seiner Ansicht nach müsste im Zentrum der Bemühungen eine Reduktion der Analgetika, insbesondere von Mefenacid sein, da die Medikamentenüberkonsum-Kopfschmerzen eine wichtige Komponente des Schmerzsyndroms geworden seien. Ein Versuch der Reduktion ambulante könne gemacht werden, wobei er diesbezüglich nicht sehr optimistisch wäre. In der Regel werde ein stationärer Medikamentenentzug notwendig. Bis dahin müssten unbedingt wieder ein allgemeines Ausdauertraining sowie Dehnungs- und Kräftigungsübungen für den Schultergürtel aufgenommen werden (Urk. 10/67/b-c).

E. 4.9

Der stationäre Aufenthalt vom 5. bis 26. März 2007 im G. ___ führte punkto Beschwerden zu keiner Verbesserung (Urk. 10/74/b).

E. 4.10

Anlässlich der Kopfwehsprechstunde vom 4. Dezember 2007 in der Neurologischen Klinik und Poliklinik des M. ___ wurde der Beschwerdeführerin ein stationärer Analgetikaentzug mit anschliessender Neurorehabilitation in N. ___ empfohlen (Urk. 10/94/a).

E. 4.11

Im Bericht vom 12. Mai 2009 (Urk. 10/135) führte Dr. K.____ aus, grundsätzlich sei ein stationärer Medikamentenentzug geplant gewesen mit anschliessendem Aufenthalt in der Reha-Klinik N.____. Da die Beschwerdeführerin jedoch befürchtet habe, ihre Arbeitsstelle zu verlieren, sei dieser nicht durchgeführt worden. Nachdem es nun im Winter zu verschiedenen Unstimmigkeiten am Arbeitsplatz gekommen sei, habe sich die Beschwerdeführerin trotzdem zum Entzug entschlossen. Die Vaudoise habe jedoch keine Kostengutsprache erteilt. Aus seiner Sicht seien die ambulanten therapeutischen Möglichkeiten ausge schöpft. Als wichtigste therapeutische Option wäre aus seiner Sicht ein stationärer Medikamentenentzug mit anschliessendem Aufenthalt im N.____. Bezüglich Arbeitsfähigkeit scheine das aktuelle Pensum von 70 % angebracht, da Steigerungen der Arbeitsfähigkeit immer zu vermehrten gesundheitlichen Problemen geführt hätten (Urk. 10/135/b).

E. 4.12

Das im Spital L.____ durchgeführte MRI der HWS nativ vom 29. Juni 2009 ergab eine lediglich leichte Diskusprotrusion auf Höhe des Segmentes C6/C7, keine Diskushernie und keine Nervenwurzelkompression sowie keine das Alters mass überschreitende osteo-degenerative Veränderung (Urk. 10/139).

E. 4.13

), womit die medikamentöse Therapie ihren Zweck erreicht, wenngleich mit Nebenwirkungen. Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte,

ist damit weder dargetan noch aktenkundig; insbesondere wurde eine solche von den Gutachtern des H.____ in keiner Weise thematisiert. Entgegen dem Vorbringen in der Beschwerde liegt ebenfalls kein schwieriger Heilungsverlauf vor. Es müssten hierfür besondere Gründe gegeben sein, die die Heilung beeinträchtigt haben. Solche Gründe sind weder substantiiert geltend gemacht noch aus den Akten ersichtlich. Dass Beschwerden trotz medizinischer Behandlung anhalten, genügt nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_523/2008 vom 18. Dezember 2008 E.4.5 mit Hinweisen).

E. 4.14

Dr. I.____ hielt in der Stellungnahme vom 28. April 2011 fest, die bildgebenden Verfahren „Rx-Imagerie“ hätten weder in Bezug auf den ersten noch auf den zweiten Unfall einen pathologischen Befund ergeben, welcher mit einer Unfallursache im Zusammenhang stehen könnte. Es seien lediglich degenerative sowie statische Veränderungen nachgewiesen worden, welche nicht in einem Zusammenhang mit den Unfällen gebracht werden könnten. Es bestünden verschiedene Risikofaktoren für einen chronischen Verlauf. Nach sechs beziehungsweise fünf Jahren bestehe eindeutig kein Kausalzusammenhang mehr zwischen der Schmerzproblematik und den Unfallereignissen. Eine stationäre Behandlung sei mit grösster Vorsicht zu indizieren, da bei bestehenden Risikofaktoren eine weitere Chronifizierung induziert werden könne. Zudem fehle eine eindeutig medizinische Indikation, da die Behandlungen auch ambulant durchgeführt werden könnten (Urk. 10/188).

E. 5

3.5.3.1

Strittig ist sodann, ob zwischen den nach dem Fallabschluss durch die Beschwerdeführerin

fortbestehenden Beschwerden und den Unfällen ein adäquater Kausalzusammenhang bestand, was Voraussetzung für die Ausrichtung weiterer Versicherungsleistungen bildet. Da die psychische Gesundheitsstörung erst ein halbes Jahr nach dem zweiten Unfall diagnostiziert wurde und im gesamten Verlauf bis zum Fallabschluss nicht im Vordergrund stand, hat die Adäquanzbeurteilung rechtsprechungsgemäss nach den modifizierten Kriterien für Unfälle mit Schleudertraumata der HWS, Schädel-Hirntrauma oder ähnlichen Verletzungen gemäss

BGE 134 V 130 E. 10.3 zu erfolgen. 5.3.2

Weil die nach dem Unfall vom 8. Januar 2004 aufgetretenen Beschwerden durch den zweiten Unfall vom 15. Oktober 2005 verstärkt wurden, ist den gesundheitlichen Folgen der beiden Unfälle gemäss der in vorstehender Erwägung

E. 5.1

Unbestritten und aktenmässig belegt ist, dass die Versicherte im Rahmen der beiden Auffahrunfälle vom 8. Januar 2004 sowie vom 15. Oktober 2005 jeweils ein Schleudertrauma der HWS erlitten hatte (vgl. etwa Urk. 10/1/b und Urk. 10/17). Weiter ergibt sich aus den Akten, dass nach den Unfällen mittels apparativer Untersuchungen keine organisch-strukturellen Läsionen im Bereich der HWS festgestellt werden konnten (Urk. 10/1/b, Urk. 10/4/b, Urk. 10/139). Dr. J.____ führte mangels zwingender Indikation gar keine weitere bildgebende Diagnostik durch (vgl. E. 4.1.9). Die unfallnah dokumentierten, vom Zahnarzt als unfallkausal qualifizierten Zahnschäden scheinen behoben. Das ausgewiesene Karpaltunnelsyndrom, welches jedoch in keinem Zusammenhang mit den beiden Unfällen stand (vgl. E. 4.1.9), konnte operativ behandelt werden und verursacht keine Beschwerden mehr. Die radiologisch nachgewiesenen Facetten gelenksarthrosen der untersten zwei lumbalen Segmente wurden mittels Infiltration behandelt. Auch diese sind unbestrittenermassen nicht auf den Unfall zurückzuführen. Damit gilt es, die Unfallkausalität der persistierenden Nacken-, Schulter- und Kopfbeschwerden zu beurteilen. Aus den medizinischen Akten geht hervor, dass die Versicherte bereits kurze Zeit nach dem ersten Unfall unter vielfältigen Symptomen wie Kopf-, Nacken- und Schulterschmerzen mit Ausstrahlung in die Brustwirbelsäule, Schwindel und Erbrechen litt (Urk. 10/1/b), wobei diese Beschwerden nach dem zweiten Unfall verstärkt und neu mit einer verminderten Sensibilität im rechten Arm auftraten (Urk. 10/17, Urk. 10/60/36 S. 1, Urk. 10/60/c). In der Folge entwickelte sich auch eine Anpassungsstörung (Urk. 10/56). Das Vorliegen eines für Schleudertraumaverletzungen typischen Symptomenkomplexes ist damit erstellt, womit rechtsprechungsgemäss auch vom Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den erlittenen Schleudertraumata und der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist, gestützt auf das Gutachten des H.____ (vgl. E.

E. 5.2.1

Die Beschwerdeführerin machte geltend, obwohl wegen der schmerzmittel induzierten Kopfschmerzproblematik ein stationärer Aufenthalt vorgesehen gewesen sei, habe die Beschwerdegegnerin den Fall abgeschlossen. Zudem wäre laut Gutachten des H.____ auch noch ein Versuch mit einer vorübergehenden Pensumsreduktion erforderlich gewesen.

E. 5.2.2

Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin kann von der von den Gutachtern des H. ___ vorgeschlagenen stationären Entzugsbehandlung keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes erwartet werden. So ist gestützt auf die Beurteilung der Gutachter davon auszugehen, dass sich die Kopfschmerzen zwar durch eine Analgetika-Abstinenz theoretisch verbessern lassen, sich diese Verbesserung jedoch zulasten der durch die Schmerzmittel verbesserten Nacken- und Schulterschmerzen auswirkt. Zudem sprachen die Gutachter lediglich von der Möglichkeit einer Verbesserung der Leistungsfähigkeit durch eine Therapieoptimierung. Die blosser Hoffnung auf eine positive Beeinflussung der Beschwerden durch die medizinische Behandlung genügt rechtsprechungsgemäss nicht, um eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes erwarten zu lassen (Urteil des Bundesgerichts U 158/05 vom 8. August 2005 E. 3.1). Von einer Pensumsreduktion erwarteten die Gutachter möglicherweise eine Stabilisierung, nicht jedoch die erforderliche namhafte Verbesserung

des Gesundheitszustandes (vgl. E. 4.13). Hinzu kommt, dass die zu erwartende Besserung des Gesundheitszustandes rechtsprechungsgemäss nach der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit gemessen wird (vgl. E.

E. 5.3

3 5.3.3.1

Die Schwere des Unfalles bestimmt sich nach dem augenfälligen Geschehensablauf und nicht nach den Kriterien, welche bei der Beurteilung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen Beachtung finden. Zu prüfen ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise, ob der Unfall eher als leicht, als mittelschwer oder als schwer erscheint, wobei im mittleren Bereich gegebenenfalls eine weitere Differenzierung nach der Nähe zu den leichten oder schweren Unfällen erfolgt. Massgebend sind der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften, nicht jedoch Folgen des Unfalles oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können. Derartigen dem eigentlichen Unfallgeschehen nicht zuzuordnenden Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen. Dies gilt etwa für die ein eigenes Kriterium bildenden - Verletzungen, welche sich die versicherte Person zuzieht, aber auch für - unter dem Gesichtspunkt der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls zu prüfende - äussere Umstände, wie eine allfällige Dunkelheit im Unfallzeitpunkt oder Verletzungs- resp. gar Todesfolgen, die der Unfall für andere Personen nach sich zieht (Urteil des Bundesgerichts 8C_519/20

E. 5.3.3

.3

Die beiden Unfälle vom 8. Januar 2004 und 15. Oktober 2005 sind entsprechend der Rechtsprechung zu den Auffahrkollisionen auf ein haltendes Fahrzeug den mittelschweren Ereignissen im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_523/2008 vom 18.

Dezember 2008 E. 4.2 mit Hinweisen).

Mit Blick auf die durch die Rechtsprechung entwickelten Massstäbe scheidet eine Einordnung im Grenzbereich zu den schweren Unfällen, umso mehr gar die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Einordnung im Bereich schwerer Unfälle, aus. So

hat das Bundesgericht Unfälle, bei welchen das Fahrzeug mit der versicherten Person bei einem Überholmanöver mit ca. 100 km/h abrupt abgebremst wurde, dabei ins Schleudern geriet, gegen einen Strassenwall prallte, sich überschlug und auf der Fahrerseite zu liegen kam (Urteil 8C_169/2007 vom 5. Februar 2008 E. 4.2), einen Lastwagen beim Überholen touchierte und sich überschlug (Urteil 8C_743/2007 vom 14. Januar 2008, Sachverhalt und E. 3), von der Strasse abkam und sich überschlug (Urteil U 213/06 vom 29. Oktober 2007, Sachverhalt und E. 7.2), auf der Autobahn in einer Kurve ins Schleudern geriet, sich überschlug und auf dem Dach liegend zum Stillstand kam (Urteil U 258/06 vom 15. März 2007, Sachverhalt und E.

5.2) oder sich bei einer Geschwindigkeit von ca. 90 km/h auf einer Autobahn über eine Mittelleitplanke hinweg überschlug

wobei die versicherte Person hinausgeschleudert wurde - und mit Total schaden auf der Gegenfahrbahn auf dem Dach zu liegen kam (Urteil U 492/06 vom 16. Mai 2007 E. 4.2), regelmässig dem eigentlichen mittleren Bereich mittel schwerer Unfälle zugeordnet. Selbst unter der Annahme, dass die Beschwerdeführerin beim ersten Unfall in einem kleinen Auto unterwegs war und von einem Range Rover gerammt wurde, ist das Unfallgeschehen keines falls mit den oben zitierten, vom Bundesgericht beurteilten Unfällen zu ver gleichen. Dass beim ersten Unfall auch Kinder beteiligt waren, ist - wie bereits erwähnt - nicht bei der Unfallschwere zu berücksichtigen, sondern bei den Adäquanzkriterien. Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwände vermögen mithin nicht zu überzeugen, weshalb der Unfall rechtsprechungs gemäss

als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzuordnen ist.

Die Adäquanz des Kausalzusammenhanges wäre somit nur dann zu bejahen, wenn eines der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise vorläge oder vier Kriterien erfüllt wären (Urteile des Bundesgerichts 8C_785/2009 vom 16. Juni 2010 E. 7.2 sowie 8C_897/2009 vom 29.

Januar 2010 E. 4.5).

E. 5.3.4.1

Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls ist objektiv zu beurteilen und nicht auf Grund des subjektiven Empfindens beziehungsweise Angstgefühls der versicherten Person (Urteil des Bundesgerichts 8C_252/2007 vom 16. Mai 2008 E. 7.1). Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin liegen keine Umstände vor, welche die Bejahung einer besonderen Dramatik oder besonderen Eindrücklichkeit der Begleitumstände de s

ersten Unfalls rechtfertigen. Die Beschwerdeführerin wurde mit ihrem Auto durch einen Aufprall von hinten auf zwei Kinder losgeschoben und nicht - wie beschwerdeweise geltend gemacht - losgeschleudert (Urk. 1 S. 8). Eines der Kinder blieb unverletzt. Ob das andere verletzt wurde, ist nicht abschliessend beurteilbar, zumal die Beschwerdeführerin selber im Rahmen der Begutachtung durch das H.____

angab, beide Kinder seien unverletzt geblieben (vgl. Urk. 10/142/8), hingegen im Rehakonzert der A.____ vom 6. Oktober 2004 eine Fussverletzung eines der Kinder erwähnt wird (Urk. 10/1/b). Überwiegend wahrscheinlich kann höchstens von einer leichten Verletzung ausgegangen werden (vgl. dazu auch die in den Urteilen des Bundesgerichts 8C_986/2008 vom 23. März 2009

E. 4.2-4.3 sowie des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

U 109/04 vom 23. November 2004

E.

E. 5.3.4.2

Was das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung anbelangt, so ist darauf hinzuweisen, dass es einer allgemeinen Erfahrung entspricht, dass pathologische Zustände nach Verletzungen der HWS bei erneuter Traumatisierung ausserordentlich stark exazerbieren können. Eine HWS-Distorsion, welche eine bereits durch einen früheren Unfall vorbeschädigte HWS trifft, ist demnach speziell geeignet, die "typischen Symptome" her vorzurufen, und ist deshalb als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren (Urteil des Bundesgerichts 8C_370/2007 vom 26. Juni 2008 E. 5.4.1 mit Hinweis). Die Beschwerdeführerin litt vor dem zweiten Unfall am 15. Oktober 2005 an Kopf- und Nackenschmerzen infolge der am 8. Januar 2004 zu gezogenen HWS-Distorsion. Das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung ist somit erfüllt. Mit Blick auf das vollständige Fehlen sichtbarer Läsionen im Bereich der HWS, weshalb im Fall der Beschwerdeführerin nicht von einer besonders stark vorgeschädigten HWS ausgegangen werden kann, ist das Kriterium der besonderen Art der erlittenen Verletzungen nicht als in besonders ausgeprägter Weise erfüllt anzusehen. Dies wurde von der Beschwerdeführerin zu Recht auch nicht geltend gemacht (vgl. Urk. 1 S. 17 f.).

E. 5.3.4.3

Sodann bestehen weder Hinweise auf eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätten, noch auf einen schwierigen Heilungsverlauf beziehungsweise erhebliche Komplikationen. Zwar leidet die Beschwerdeführerin an durch Medikamente induzierten Kopfschmerzen, jedoch dienen ihr die eingenommenen Medikamente zur Reduktion der Schmerzen im Nacken- und Schulterbereich (vgl. E.

E. 5.3.4.4

Das Kriterium der Arbeitsunfähigkeit wurde in der mit BGE 134 V 109

modifizierten Rechtsprechung neueren Erkenntnissen angepasst. Es ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass bei leichten bis mittelschweren Schleudertrauben der HWS (und hinsichtlich Adäquanzbeurteilung gleich zu behandelnden Verletzungen) ein längerer oder gar dauernder Ausstieg aus dem Arbeitsprozess vom medizinischen Standpunkt aus als eher ungewöhnlich erscheint. Nicht die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist massgebend, sondern eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit als solche, die zu überwinden die versicherte Person ernsthafte Anstrengungen unternimmt. Darin liegt der Anreiz für die versicherte Person, alles daran zu setzen, wieder ganz oder teilweise arbeitsfähig zu werden. Gelingt es ihr trotz solcher Anstrengungen nicht, ist ihr dies durch Erfüllung des Kriteriums anzurechnen. Konkret muss ihr Wille erkennbar sein, sich durch aktive Mitwirkung raschmöglichst wieder optimal in den Arbeitsprozess einzugliedern. Solche Anstrengungen können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Dabei ist auch der persönliche Einsatz im Rahmen von medizinischen Therapiemassnahmen zu berücksichtigen. Sodann können Bemühungen um alternative, der gesundheitlichen Einschränkung besser Rechnung tragende Tätigkeiten ins Gewicht fallen. Nur wer in der Zeit bis zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und solche Anstrengungen auszuweisen

vermag, kann das Kriterium erfüllen (Urteil des Bundesgerichts 8 C_523/2008, a.a.O., E. 4.7.1 mit Hinweis). Angesichts der bereits jeweils kurze Zeit nach den Unfällen wieder aufgenommenen Arbeitsfähigkeit und Steigerung bis auf ein 70%-Pensum innerhalb eines knappen Jahres nach dem zweiten Unfall ist auch dieses Kriterium nicht erfüllt. Dies umso mehr, als die behandelnden Ärzte der E.____ nach durchgeführter Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit

bereits am 4. Januar 2006 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bei D.____ mit einer möglichen Steigerung auf 100% innerhalb von drei bis sechs Monaten attestierten und gar eine leichte mittelschwere wechselbelastende Arbeit ohne Einschränkungen als zumutbar erachteten (vgl. E.

E. 5.3.4.5

Was schliesslich die Kriterien der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung sowie der körperlichen Dauerschmerzen betrifft, gilt festzustellen, dass selbst wenn diese bejaht werden könnten, sie jedenfalls mangels entsprechender Anhaltspunkte nicht in ausgeprägter Weise gegeben sind.

E. 5.4

Da mithin keines der massgebenden Kriterien besonders ausgeprägt vorliegt und selbst dann, wenn man zugunsten der Beschwerdeführerin die Kriterien der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung sowie der körperlichen Dauerschmerzen als erfüllt erachtete, die erforderliche Anzahl von vier erfüllten Kriterien nicht erreicht wird, hat die Vorinstanz den Kausalzusammenhang zwischen den nach der Leistungseinstellung per 15. Oktober 2010 fortbestehenden Beschwerden und den beiden Unfällen zu Recht verneint. Die Frage, ob die Beschwerdeführerin das von ihr vor dem ersten Unfall versehene Arbeitspensum von 70% wie vorgetragen nach dem zweiten Unfall erhöht hätte, wäre sie gesund gewesen, ist damit nicht näher zu prüfen, da mangels Adäquanz so oder anders keine Invalidenrente geschuldet ist. 6. 6.1

Weiter ist strittig, ob die Beschwerdeführerin rückwirkend bis zur Leistungseinstellung per 15. Oktober 2010 Anspruch auf Taggelder hat (Urk. 1 S. 20 ff.). 6.2 6.2.1

Es ist zwischen den Parteien unbestritten, dass die Zürich, Unfallversicherer des ersten Unfalles, ab dem 2. Mai 2005 keine Taggeldleistungen mehr erbrachte (Urk. 2 S. 8) und die Vaudoise, Unfallversicherer des zweiten Unfalles, ab dem 1. Februar 2006 keine Taggelder mehr ausbezahlte (Urk. 2 S. 8). In der Verfügung vom 23. November 2011 (Urk. 10/203) hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass es unklar sei, ob die Zürich die Beschwerdeführerin über die Einstellung der Taggelder gesetzeskonform informierte (Urk. 10/203/a). Ebenfalls ist nicht ersichtlich, in welcher Form die Vaudoise der Beschwerdeführerin die Taggeldeinstellung mitteilte.

Ob die Leistungseinstellungen der Zürich sowie der Vaudoise den Anforderungen an eine formelle Verfügung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 ATSG (fehlende Rechtsmittelbelehrung) oder jenen des formlosen Verfahrens gemäss Art. 51 ATSG (fehlender Hinweis auf die Möglichkeit, eine formelle Verfügung zu verlangen) entspricht, braucht jedoch, wie die nachstehenden Erwägungen zeigen, nicht abschliessend beantwortet zu werden. Den Leistungseinstellungen der Zürich wie auch der Vaudoise kommt materiell Verfügungscharakter zu, selbst unter der Annahme, dass sie weder als Verfügung gekennzeichnet noch eine Rechtsmittelbelehrung enthalten, weil damit hoheitlich über die

Taggeldansprüche der Beschwerdeführerin befunden wurde. Dabei gilt die Rechtsbeständigkeit bei solchen formlosen Verfügungen als eingetreten, wenn anzunehmen ist, ein Versicherter habe sich mit einer getroffenen Regelung abgefunden, was dann der Fall ist, wenn die nach den Umständen zu bemessende Überlegungs- und Prüfungsfrist abgelaufen ist, welche der versicherten Person zusteht, um sich gegen das faktische Verwaltungshandeln zu verwahren. Rechtsprechungsgemäss ist ein solcher formloser Verwaltungsakt in der Regel innerhalb von 90 Tagen mittels Beschwerde anzufechten (Urteil des Bundesgerichts U 103/03 vom 2. September 2003 E. 2 mit Hinweisen). 6.

E. 08

vom 28. Januar 2009, E. 5.2 mit Hinweisen).

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