



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 14. Dezember 2023 (725 23 143 / 283)

Unfallversicherung

Rückfall gemäss Art. 11 Abs. 1 UVV

_____ Besetzung
Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiberin Margit Campbell

_____ Parteien
A._____, vertreten durch Stephan Bläsi, Advokat, Birsigstrasse 34, 4054 Basel

gegen

Baloise Versicherung AG, Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Matthias Steiner, Rechtsanwalt, Steinentorstrasse 13, Postfach 223, 4010 Basel

_____ Betreff
Leistungen

A.1 Die 1981 geborene A._____ erlitt am 16. September 2008 einen Unfall, als sie mit dem Velo mit einem Roller zusammensties. Dabei erlitt sie eine Verletzung am linken Knie. Die Basler Versicherungen AG (Basler) als obligatorische Unfallversicherung kam für die entstandenen Kosten (Taggeld/Heilbehandlung) auf. Mit Verfügung vom 19. März 2014 sprach sie der Versicherten

mit Wirkung ab 1. Januar 2012 eine Invalidenrente von 40 % und für die verbleibenden Beeinträchtigungen aus dem Unfall eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Einbusse in der Integrität von 10 % zu. Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft.

A.2 Am 23. April 2018 verfügte die Basler die Aufhebung der am 19. März 2014 zugesprochenen Invalidenrente per Ende Dezember 2017. Unter Hinweis auf die seit dem Erlass der Rentenverfügung vom 19. März 2014 ergangenen medizinischen Berichte hielt sie fest, dass gestützt auf das von ihr eingeholte Gutachten von Dr. med. B.____, Facharzt Rheumatologie und Physikalische Medizin/Rehabilitation sowie Allgemeine Innere Medizin, vom 26. Dezember 2017 und dessen Stellungnahme vom 18. April 2018 von einer Verbesserung der objektivierbaren Befunde auszugehen sei. Daran hielt sie auch auf Einsprache der Versicherten hin mit Entscheid vom 16. April 2019 fest. Dagegen erhob A.____, zunächst vertreten durch Advokat Peter Bürkli und – nach dessen Mandatsniederlegung – durch Advokat Stephan Bläsi, am 28. Mai 2019 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), welche mit Urteil vom 15. Oktober 2020, KGSV 725 19 188, abgewiesen wurde. Das Kantonsgericht kam zum Schluss, es stehe fest, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab Ende Dezember 2017 kein Complex Regional Pain-Syndrom (CRPS) mehr aufgewiesen habe, weshalb der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 16. September 2008 und den weiterhin geklagten Beschwerden am linken Knie zu verneinen sei. Zudem lehnte das Kantonsgericht das Vorliegen des adäquaten Kausalzusammenhangs ab. Die dagegen von der Versicherten beim Bundesgericht erhobene Beschwerde vom 22. Februar 2021 wurde mit Urteil vom 25. Oktober 2021, 8C_173/202, abgewiesen.

B.1 Am 22. Dezember 2022 beantragte die Versicherte, weiterhin vertreten durch Advokat Stephan Bläsi, bei der Basler (ab Oktober 2022: Baloise Versicherung AG [Baloise]) die Wiederaufnahme der Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen. Dabei verwies sie auf einen Bericht von Dr. med. C.____, FMH Anästhesiologie, vom 19. September 2022, welcher nach gründlicher und vertiefter Abklärung ein CRPS I diagnostiziert habe. Aus diesem Grund sei die Einstellung der Leistungen rückwirkend aufzuheben.

B.2 Mit Verfügung vom 4. Januar 2023 teilte die Baloise der Versicherten mit, dass sie auf ihr Begehren nicht eintrete. Sie habe am 23. April 2018 entschieden, dass keine Unfallfolgen mehr vorlägen, so dass kein Leistungsanspruch mehr bestehe. Dies sei letztinstanzlich vom Bundesgericht mit Urteil vom 25. Oktober 2021, 8C_173/202, bestätigt worden. Die gegen die ablehnende Verfügung vom 4. Januar 2023 erhobene Einsprache der Versicherten wies die Baloise sodann am 25. April 2023 ab. Zur Begründung brachte sie vor, dass ein Rückkommen auf einen rechtskräftigen Entscheid gemäss Art. 53 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) nicht möglich sei. Zudem könne die Versicherte auch unter dem Titel "Rückfall/Spätfolge" nichts zu ihren Gunsten ableiten.

C. Gegen den Einspracheentscheid vom 25. April 2023 richtet sich vorliegende Beschwerde, welche A.____, weiterhin vertreten durch Advokat Stephan Bläsi, am 17. Mai 2023 beim Kantonsgericht erhob. Sie beantragte, dass in Aufhebung des Einspracheentscheids vom 25. April 2023 ein Rückfall im Sinne von Art. 11 Verordnung über die Unfallversicherung. (UVV).

vom 20. Dezember 1982 zu bejahen und die Beschwerdegegnerin anzuhalten sei, rückwirkend eine UVG-Rente zuzusprechen. Zudem sei ihr die unentgeltliche Verbeiständung für das vorinstanzliche Einspracheverfahren mit dem Unterzeichnenden zu bewilligen; unter o/e Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde weiter die Durchführung einer mündlichen Gerichtsverhandlung und der Beizug eines neutralen Anatomen als Auskunftsperson verlangt. Zudem wurde die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung im Beschwerdeverfahren vor dem Kantonsgericht durch Advokat Stephan Bläsi beantragt. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die Voraussetzungen für die Bejahung eines Rückfalls erfüllt seien, gehe es dabei doch um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit. In casu handle es sich dabei um ein CRPS, welches bis zur damaligen Rentenaufhebung von der Beschwerdegegnerin während vieler Jahre als anspruchsbegründende Diagnose anerkannt worden sei. Da sich – wie dem Bericht von Dr. C._____ vom 16. September 2022 zu entnehmen sei – die gesundheitlichen Beschwerden seit der Renteneinstellung verstärkt hätten, sei der natürliche Kausalzusammenhang zwischen der aktuellen Diagnose CRPS I und dem Unfallereignis vom 16. September 2008 zu bejahen.

D. Mit Verfügung vom 6. Juni 2023 wurde der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Stephan Bläsi bewilligt.

E. In ihrer Beschwerdeantwort vom 3. August 2023 beantragte die Baloise, vertreten durch Rechtsanwalt Matthias Steiner, die Abweisung der Beschwerde.

F. Am 28. August 2023 wurde der Fall dem Gericht zur Beurteilung überwiesen und es wurde die Durchführung einer Parteiverhandlung angeordnet, an welcher die Beschwerdeführerin persönlich zu erscheinen hatte. Gleichzeitig wurde auf die Anhörung einer Fachärztin oder eines Facharztes der Anatomie verzichtet.

G. Anlässlich der heutigen mündlichen Parteiverhandlung, an welcher die Beschwerdeführerin und ihr Rechtsvertreter Stephan Bläsi sowie Rechtsanwalt Matthias Steiner für die Beschwerdegegnerin teilnahmen, hielten die Parteien an ihren Anträgen und Standpunkten fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Auf die form- und fristgerecht beim sachlich wie örtlich zuständigen Gericht erhobene Beschwerde wird eingetreten.

1.2 Am 1. Januar 2017 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 und der UVV in Kraft getreten. Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben,

und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen). Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 16. September 2008 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

2. Vorweg ist auf Folgendes hinzuweisen: Die Beschwerdeführerin reichte am 22. Dezember 2022 bei der Beschwerdegegnerin ein Schreiben ein, mit welchem sie den Antrag stellte, dass gestützt auf die aktuelle Beurteilung von Dr. C._____ vom 16. September 2022 die Einstellung der gesetzlichen Leistungen rückwirkend aufzuheben sei. Eventualiter seien die gesetzlichen Leistungen in Anwendung des Rückfallrechts ab einem noch zu bestimmenden Zeitpunkt rückwirkend wieder auszurichten. Die Beschwerdegegnerin trat in ihrer Verfügung vom 4. Januar 2023 auf das Hauptbegehren der rückwirkenden Aufhebung der Leistungseinstellung nicht ein. Auf Einsprache hin hielt sie im Entscheid vom 25. April 2023 dazu fest, dass die Leistungseinstellung per Ende Dezember 2017 rechtskräftig erfolgt sei und zudem die Voraussetzungen im Sinne von Art. 53 ATSG nicht erfüllt seien. Hingegen prüfte sie – wie von der Beschwerdeführerin eventualiter beantragt – die Voraussetzungen eines Rückfalls im Sinne von Art. 11 UVV und verneinte diese. Nachdem die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde vom 17. Mai 2023 den Antrag stellte, der Einspracheentscheid vom 25. April 2023 sei aufzuheben und es sei ein Rückfall zu bejahen, ist dies das Prozessthema des vorliegenden Verfahrens. Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Rückfall verneint hat. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 25. April 2023 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 1 E. 1.2).

3.1 Das Kantonsgericht hat in seinem Urteil vom 25. Oktober 2020, KGSV 725 19 188, die rechtlichen Grundlagen über die Leistungspflicht der Unfallversicherung (Art. 6 UVG), über den Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 UVG) sowie über die Modalitäten der Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 141 V 9 E. 2.3) wiedergegeben. Ebenso wurden die Voraussetzungen für den Beweiswert bzw. die Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten genannt (E.4). Darauf kann vorliegend verwiesen werden.

3.2 Zu ergänzen ist, dass laut Art. 11 UVV die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt werden. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Gesundheitsbeeinträchtigung, 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 psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Leidensbild führen können. Rückfälle und Spätfolgen stellen besondere revisionsrechtliche Tatbestände dar (Art. 22 UVG; BGE 127 V 457 E. 4b, 118 V 297 E. 2d). Diesem Umstand ist auch dann Rechnung zu tragen, wenn zu einem früheren Zeitpunkt ein Leistungsanspruch verneint wurde. Unter diesen Titeln kann daher nicht eine uneingeschränkte neuerliche Prüfung vorgenommen werden. Vielmehr ist von der rechtskräftigen Beurteilung auszugehen, und die Anerkennung eines Rückfalls oder von Spätfolgen setzt eine nachträgliche Änderung der anspruchrelevanten Verhältnisse voraus (BGE 144 V 245 E. 6.1 mit Hinweisen). Bei der Leistungspflicht der obligatorischen Unfallversicherung gemäss Art. 11 UVV

für Rückfälle und Spätfolgen kann der Unfallversicherer nicht auf der Anerkennung des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs beim Grundfall und bei früheren Rückfällen behaftet werden, weil die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können. Es obliegt vielmehr dem Leistungsansprecher bzw. der Leistungsansprecherin, das Vorliegen eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge geltend gemachten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers; dabei sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis umso strengere Anforderungen zu stellen, je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2017, 8C_41472017, E. 2.2 mit Hinweisen).

4.1 Im vorliegenden Verfahrens sind für die Beurteilung der Frage, ob ein Rückfall im Sinne von Art. 11 UVV zu bejahen ist, die Sachverhalte im Zeitpunkt des ursprünglichen Einspracheentscheids vom 16. April 2019, der mit Urteilen des Kantonsgerichts vom 15. Oktober 2020, KGSV 725 19 188, und des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2021, 8C_173/202, bestätigt wurde, und dem vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. April 2023 zu vergleichen.

4.2 Die Beschwerdegegnerin stützte ihren Einspracheentscheid vom 16. April 2019 im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. B._____ vom 26. Dezember 2017. Dieser diagnostizierte ein chronisches Schmerzsyndrom der linken unteren Extremität, vorwiegend Schmerzen des linken Knies und Brennen des linken Fusses. Weiter nannte Dr. B._____ eine kontinuierliche psychiatrische Behandlung seit ungefähr Anfang 2008. In seiner Beurteilung hielt er fest, dass in Bezug auf die Körperfunktionen und -strukturen klinisch-rheumatologisch keine Hinweise auf pathologische Befunde oder Einschränkungen hinsichtlich des Bewegungsapparats erhoben werden könnten. Die Versicherte sei aus rheumatologischer Sicht für die üblichen Aktivitäten nicht eingeschränkt. Zusammengefasst handle es sich um einen stagnierenden Verlauf eines Schmerzsyndroms an der linken unteren Extremität, dessen Ursache nie eindeutig habe geklärt werden können. Das eigenartige und schwierig zu erklärende Schmerzsyndrom am linken Bein sei vom behandelnden Schmerztherapeuten, Dr. med. D._____, FMH Anästhesiologie, als CRPS I gedeutet worden (vgl. Bericht vom 2. September 2010), was sicher berechtigt gewesen sei. Auch die heutige Schmerzschilderung weise auf eine Allodynie (gesteigerte Schmerzempfindlichkeit) hin. Dr. B._____ hielt weiter fest, dass ein ausgeprägtes und über Jahre bestehendes CRPS I in jedem Fall zu einer Veränderung der lokalen Knochenstruktur führe, was jedoch mit spezialisierten Untersuchungen (Röntgenbilder, repetitive MRT-Untersuchungen) nie habe gezeigt werden können. Die Angabe von Schmerzen, auch wenn sie Ähnlichkeit mit einer Allodynie habe, reiche allein nicht aus für die Diagnose eines CRPS I. Angebliche anamnestische Blauverfärbungen und verstärktes Schwitzen könnten ein Zeichen eines CRPS I sein, doch müsse auch die Hautstruktur bei der Untersuchung verändert und seitendifferent sein, was aber weder in früheren gutachterlichen Untersuchungen noch aktuell feststellbar sei. Hinzu komme, dass im ganzen Verlauf keine Muskelatrophie erwähnt worden sei, welche bei einem jahrelangen Verlauf eines CRPS I jedenfalls zu erwarten wäre. Zum Verlauf der ärztlichen Einschätzungen hielt Dr. B._____ fest, dass das Univer-

sitätsklinikum I.____, Interdisziplinäres Schmerzzentrum, am 18. Dezember 2014 bzw. 11. Februar 2015 festgehalten habe, dass bei der Beschwerdeführerin ein Zustand nach CRPS I vorliege. Diese Aussage habe Dr. med. E.____, FMH Neurologie, in seiner Beurteilung vom 25. März 2015 bestätigt. Zudem erwähne Dr. D.____ in seinem Schreiben vom 14. Januar 2016, dass sich die klinischen Symptome – insbesondere das CRPS – geändert hätten und nicht mehr so ausgeprägt seien, wie von Dr. med. F.____, FMH Rheumatologie und FMH Innere Medizin, beschrieben. Schliesslich halte Prof. Dr. med. G.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, am 26. Januar 2016 fest, dass sich bei der Untersuchung orthopädisch klinisch reizlose Kniegelenke gezeigt hätten. In diesem Sinn könne insbesondere gestützt auf den Verlauf die repetitiven unauffälligen bildgebenden Verfahren und das Fehlen einer objektiven Haut- oder Muskelbeteiligung die Diagnose eines CRPS I nicht gestützt werden. Dr. B.____ führte daraufhin weiter aus, dass keine anderen rheumatologischen, strukturellen Befunde für dieses eigenartige Symptomenbild hinsichtlich des linken Beins aktenkundig seien. Therapeutisch hätten sich in den letzten sechs Jahren nach Angabe der Versicherten keine Ansätze gezeigt, welche irgendeine Veränderung bewirkt hätten, sodass er davon ausgehe, dass die wöchentliche psychiatrische Betreuung entscheidend sei, nicht aber rheumatologische Behandlungsansätze. Dr. B.____ kam gesamthaft zum Schluss, dass aus rheumatologischer Sicht keine klinischen oder bildgebenden Befunde erhoben werden könnten, welche eine Tätigkeit der Beschwerdeführerin einschränken würden.

4.3.1 Im Zusammenhang mit dem Revisionsgesuch vom 22. Dezember 2022 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht von Dr. C.____ vom 16. September 2022 ein. Dieser diagnostizierte ein CRPS I des linken Beins. In der Anamnese führte er aus, dass die Versicherte am 16. September 2008 einen Velounfall erlitten habe, bei dem sie unter einen Scooter geraten sei. Es seien mehrere Operationen durchgeführt worden, die allesamt immer wieder zu einer Verschlechterung der Schmerzsituation geführt hätten. Im Endeffekt habe sich bei Betrachtung der Langzeitanamnese bereits zu Beginn ein CRPS entwickelt, welches nicht beachtet worden sei und sich durch die Sympathikusaktivierung während sowie nach den operativen Eingriffen jeweils verschlechtert habe. Die Versicherte beschreibe aktuell neuropathische Schmerzen im Bereich des gesamten linken Beins, zusammen mit einer Allodynie. Diese umfasse ein Areal, beginnend von der linken Leiste bis zum Fuss, des Ober- und teilweise des Unterschenkels. Im Fuss beschreibe sie vor allem brennende Sensationen, im Rest des Beins eher stechende Parästhesien und Allodynien. Weiter wies Dr. C.____ auf die durchgeführten psychometrischen Tests gemäss Marburger Fragebogen hin und hielt fest, dass die Ergebnisse alle auffällig seien. Auch erfülle die Beschwerdeführerin die Budapest Kriterien. So leide sie an einem anhaltenden Schmerz, der durch die Verletzung nicht mehr erklärt werden könne, weise in der Anamnese eine Hyperalgesie, eine Hyperästhesie und eine Allodynie auf sowie eine Asymmetrie der Hauttemperatur und eine Veränderung der Hautfarbe. Es bestünde auch eine Asymmetrie beim Schwitzen und sie sei reduziert beweglich, leide an einem Tremor und an einer Schwäche. Zum Zeitpunkt der Untersuchung hätten – bis auf den Tremor und die Asymmetrie der Hauttemperatur – die gleichen Symptome bestanden. Zudem läge keine andere Diagnose vor, welche die Schmerzen erklären würde. In seiner Beurteilung führte Dr. C.____ aus, dass aus seiner Sicht ein CRPS Grad I vorliege, welches bisher mit Psychotherapie, Infusionen, Operationen und medikamentös (bis WHO-Stufe

III) behandelt worden sei. Er empfahl weitere Therapieoptionen wie eine Sympathikusblockade lumbal und eine rückenmarksnahe Testung eines Neurostimulationssystems.

4.3.2 Die Beschwerdeführerin reichte auch eine Stellungnahme von Dr. D.____ ein. Zuhanden des Rechtsvertreters liess dieser in seiner E-Mail vom 5. Januar 2023 verlauten, dass das CRPS eine sehr komplexe Erkrankung sei. Diese trete nur nach einem Trauma, also einem Unfall, einer Verletzung oder einer Operation auf. Der Verlauf sei sehr individuell und könne nicht vorausgesagt werden. So könnten im Verlauf verschiedene unterschiedliche Symptome zu unterschiedlichen Zeiten auftreten und sodann vorübergehend verschwinden, um dann später erneut aufzutreten. Die Symptome könnten sich dabei verändern; sie seien also nicht immer zwingend gleich. Es gebe zudem wellenförmige Verläufe mit ruhigen und aktiven Phasen. Dies erkläre, warum Betroffene unter Umständen symptomfrei, aber nicht vom CRPS geheilt seien. Unbestritten sei, dass es sich um neuropathische Schmerzen handeln würde als Folge neuropathischer Veränderungen. Zudem gebe es Veränderungen im Rückenmark und in anderen Teilen des zentralen Nervensystems. Dabei spiele die neuronale Plastizität eine Rolle. In den letzten Jahren fänden sich auch Abweichungen auf zellulärer Ebene, bei Neurotransmittern und in speziellen Proteinen. Diese würden zu Symptomen in anderen Organsystemen wie bspw. Kontrakturen in der Muskulatur und den Gelenken führen. Ebenfalls unklar sei noch die Zeitdauer eines CRPS. Der Literatur sei zu entnehmen, dass ungefähr zwei Drittel bis drei Viertel der Fälle bei früher Diagnose und rascher adäquater Therapie in den ersten drei Monaten ausheilen würden. Der Rest verheile in etwa mit den gleichen Verhältnissen in weiteren drei Monaten. Die übrigen Fälle hätten eine unbestimmte, nicht voraussehbare Dauer. Allerdings gebe es in diesen Fällen eine imaginäre Linie von ein bis zwei Jahren, in denen die Mehrzahl auch noch abheile. Nur ein kleiner Teil der Fälle von wenigen Prozenten dauere länger. Festzustellen sei jedoch, dass auch bei den abgeheilten Fällen – je nach Verlauf – chronische neuropathische Schmerzen bestehen bleiben könnten. Diese würden auch als chronische neuropathische Schmerzen nach CPRS bezeichnet. Die Betroffenen hätten dann keine klinischen CRPS-Symptome mehr, nur noch die Schmerzen, was auf die Beschwerdeführerin nicht zutrefte, da sie ja noch klinische Symptome habe. Einen gültigen und definierten Endpunkt für das CRPS, an dem es als geheilt gelte, gebe es nicht. Diese Erläuterungen träfen genau auf die Beschwerdeführerin zu und würden erklären, warum sie immer noch an einem CRPS leide und Dr. C.____ diese Diagnose habe stellen müssen.

4.4 Im Rahmen der Parteiverhandlung hielt die Beschwerdeführerin betreffend ihren Gesundheitszustand fest, dass sie seit dem Unfall im Jahr 2008 immer Schmerzen habe. Es habe seither keinen Monat mehr gegeben, in dem sie schmerzfrei gewesen sei. Die Schmerzintensität sei unterschiedlich. So habe sie im Sommer weniger Schmerzen, ausser wenn es viel regne und feucht sei. Ab Herbst würden sich die Schmerzen intensivieren.

5.1.1 Mit Blick auf die vorstehend genannten Berichte ist zunächst festzuhalten, dass das Kantonsgericht (wie auch das Bundesgericht) das Gutachten von Dr. B.____ vom 26. Dezember 2017 bereits im Verfahren KGSV 725 19 188 grundsätzlich als schlüssig und nachvollziehbar bezeichnete. Im Urteil vom 15. Oktober 2020 hielt es im Wesentlichen fest, dass Dr. B.____ im Rahmen seiner Untersuchung keine unfallkausale somatische Diagnose mit Auswirkung auf die

Arbeitsfähigkeit mehr stellen konnte, weshalb ein Revisionsgrund im Vergleich zwischen der ursprünglichen Rentenverfügung vom 19. März 2014 und dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. April 2019 grundsätzlich zu bejahen war. Das Bundesgericht bestätigte diese Beurteilung und hielt im Urteil vom 25. Oktober 2021, 8C_173/2021, E.4.2, fest, dass Dr. B._____ nach eigenen Untersuchungen und in Berücksichtigung der Vorakten schlüssig und nachvollziehbar dargelegt habe, dass im massgebenden Zeitraum eine relevante Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten sei. Namentlich habe er im Zeitpunkt seiner Untersuchung das Vorliegen eines CRPS ausgeschlossen und erkannt, es könne keine unfallkausale somatische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr gestellt werden. Damit kamen sowohl das Kantonsgericht als auch das Bundesgericht zum Schluss, dass sich die Symptome des CRPS im Zeitpunkt der Leistungseinstellung nicht mehr objektivieren liessen, weshalb der natürliche Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 16. September 2008 zu Recht verneint wurde. Diese Auffassung ist entgegen der Beschwerdeführerin auch im vorliegenden Verfahren zu bestätigen und es ist somit festzustellen, dass die damalige Leistungseinstellung zu Recht erfolgte. Dies hat zur Folge, dass ein Rückfall im Sinne von Art. 11 UVV – wie er von der Beschwerdeführerin behauptet wird – nur angenommen werden kann, wenn sie das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen vermag. Dies gelingt der Beschwerdeführerin jedoch nicht. In ihrem Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 22. Dezember 2022 machte sie geltend, dass sich die Beschwerden seit der Leistungseinstellung per Ende 2017 verstärkt hätten und sie an einem CRPS leide, welches auf den Grundfall zurückzuführen sei. Sinngemäss stellte sie sich auf den Standpunkt, dass das vermeintlich verheilte CRPS erneut aufgeflackert sei und Beschwerden verursache. Entsprechend behandelte die Beschwerdegegnerin die Eingabe der Beschwerdeführerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. April 2023 als Rückfall im Sinne von Art. 11 UVV (vgl. oben E. 2). Wie oben in Erwägung 3.2 ausgeführt, kann unter diesem Titel aber keine uneingeschränkte neuerliche Prüfung vorgenommen werden. Vielmehr ist von der rechtskräftigen Beurteilung auszugehen und die Anerkennung eines Rückfalls oder von Spätfolgen setzt eine nachträgliche Änderung der anspruchrelevanten Verhältnisse voraus (BGE 144 V 245 E. 6.2); eine solche Veränderung kann vorliegend nicht bestätigt werden. So verzichtete die Beschwerdeführerin in ihrem Schreiben vom 22. Dezember 2022 konkret darzulegen, ob eine Verschlimmerung des Gesundheitszustands seit Dezember 2017 eingetreten sei und machte pauschal eine Verschlechterung desselben geltend, indem sie angab, vermehrt an Schmerzen zu leiden. So dann wies sie auf den Bericht von Dr. C._____ vom 16. September 2022 hin, der das Vorliegen eines CRPS bestätigte. Diese Aussage trifft zu, daraus aber kann nicht geschlossen werden, dass auch eine massgebliche Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten ist. Bei genauer Betrachtung des Berichts von Dr. C._____ fällt nämlich auf, dass er zwar die einzelnen Voraussetzungen für die Diagnose eines CRPS erwähnt, aber letztlich keinen rechtsgenügenden Vergleich mit der medizinischen Situation Ende Dezember 2017 vornahm. Die für die Annahme eines Rückfalls im Sinne von Art. 11 UVV erforderliche Veränderung vermochte er daher nicht darzulegen. Dies ergibt sich insbesondere aus seiner Gegenüberstellung der Budapest Kriterien aufgrund der Anamnese und der aktuellen Befunde. Dabei resultierten praktisch die gleichen Ergebnisse mit Ausnahme, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen seiner Untersuchung im September 2022 nicht mehr an einer Asymmetrie der Hauttemperatur litt und auch der Tremor nicht mehr nachgewiesen werden konnte. Daraus kann gesamthaft betrachtet keine Verschlechterung

des Gesundheitszustands abgeleitet werden, welcher die rechtlichen Anforderungen an einen Rückfall im Sinne von Art. 11 UVV erfüllt. Auch den Ausführungen von Dr. D.____ vom 5. Januar 2023 ist keine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin in der relevanten Zeitspanne zu entnehmen. Er befasste sich in seinem Bericht eher aus wissenschaftlicher Sicht mit der Diagnose des CRPS. So wies er in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es sich dabei um eine komplexe Erkrankung von unterschiedlicher Heilungsdauer handle, die wellenartig auftreten könne, was durchaus nachvollziehbar erscheint. Diese Ausführungen sind jedoch in Bezug auf den konkreten Fall nicht zentral, tragen sie doch nichts dazu bei, die Frage des Vorliegens eines Rückfalls im Sinne von Art. 11 UVV zu beantworten. Wenn Dr. D.____ sodann weiter ohne konkrete Begründung zum Schluss kommt, dass die Beschwerdeführerin an einem CRPS leide und Dr. C.____ deshalb diese Diagnose habe stellen müssen, kann ihm nicht gefolgt werden, lässt sich daraus doch wiederum kein veränderter Gesundheitszustand ableiten. Ein solcher wird auch von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Parteiverhandlung nicht konkret geäußert. Auf entsprechende Frage des Gerichts wies sie darauf hin, dass sie seit dem Unfall im September 2008 Schmerzen habe. Daraus muss geschlossen werden, dass sie seit Jahren an gleichbleibenden Schmerzen leidet und keine im Sinne von Art. 11 UVV anspruchsbegründende Veränderung eingetreten ist. Daran ändert nichts, dass Beschwerdeführerin angab, Dr. C.____ aufgesucht zu haben, weil es ihr seit der Leistungseinstellung schlechter gegangen sei, steht aufgrund der vorstehenden Erwägungen doch fest, dass seinem Bericht diesbezüglich keine konkrete Beurteilung zu entnehmen ist.

5.1.2 Zusammenfassend ist als Zwischenergebnis festzustellen, dass die Beschwerdeführerin den Nachweis einer nachträglichen Änderung der anspruchrelevanten Verhältnisse nicht zu erbringen vermag. Unter diesen Umständen ist das Vorliegen eines Rückfalls mit Wiederaufflackern einer vermeintlich abgeheilten Krankheit im Sinne von Art. 11 UVV und der natürliche Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 16. September 2008 entgegen ihrer Auffassung zu verneinen.

5.2 Daran vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. So bringt sie in ihrer Beschwerde zunächst vor, dass ihr die IV-Stelle in Würdigung der vorliegend interessierenden Beschwerdesituation seit Januar 2021 eine ganze Rente ausrichte. Sinngemäss macht sie damit geltend, dass dieser Umstand auch für das vorliegende Verfahren von Bedeutung sei. Die Beschwerdegegnerin weist diesbezüglich in ihrer Beschwerdeantwort zu Recht auf die unterschiedlichen Zweckbestimmungen der Invaliden- und der Unfallversicherung hin. So hat die Invalidenversicherung als finale Versicherung im Unterschied zur Unfallversicherung sämtliche Leiden unabhängig von ihrer Ursache zu berücksichtigen. Demgegenüber geht es im vorliegenden Verfahren einzig darum, ob die von der Beschwerdeführerin beklagten Beschwerden unfallbedingt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 27. August 2013, 8C_359/2013, E. 3). Der Verweis der Beschwerdeführerin auf die volle Rentenzusprache durch die Invalidenversicherung ab Januar 2021 hat somit für das vorliegende Verfahren keine massgebliche Bedeutung bzw. Bindungswirkung. Ergänzend ist zu erwähnen, dass der Rentenentscheid der Invalidenversicherung vom 1. März 2020 auf dem Gutachten von PD Dr. med. H.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Oktober 2019 und der von ihm aufgrund der diagnostizierten mittelgradigen bis schweren depressiven Episode festgehaltenen Arbeitsunfähigkeit von 75 % beruht. Im vorliegenden unfallversicherungsrechtlichen Verfahren ist jedoch eine CRPS und damit ein neuropathisches

Schmerzsyndrom zu beurteilen, wovon auch Dr. D._____ ausging und was von der Beschwerdeführerin ausdrücklich anerkannt wurde. In Bezug auf die psychiatrische Diagnose einer Depression müsste daher entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin eine besondere Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs nach den zu psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelten Grundsätzen gemäss BGE 115 V 133 erfolgen. Das Kantonsgericht hat diese Prüfung der Adäquanz bereits im Urteil vom 25. Oktober 2021, KGSV 725 19 188, E. 9 vorgenommen und verneint. Darauf kann verwiesen werden und weitere Ausführungen erübrigen sich damit.

5.3 Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin den Nachweis einer Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erbracht hat. Das Vorliegen eines Rückfalls im Sinne von Art. 11 UVV ist damit zu verneinen. Der geltend gemachte Anspruch auf Versicherungsleistungen aus dem Unfallereignis vom 16. September 2008 ist daher mangels natürlicher und adäquater Kausalität abzulehnen.

6.1 Zu prüfen ist weiter, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Verbeiständung im Einspracheverfahren zu Recht verweigert hat.

6.2.1 Einer Gesuch stellenden Person wird ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es für das Verwaltungsverfahren erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG) resp. für das kantonale Beschwerdeverfahren rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG; vgl. auch Art. 29 Abs. 3 Satz 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV] vom 18. April 1999).

6.2.2 Kumulative Voraussetzungen für die unentgeltliche Verbeiständung im Rahmen von Art. 37 Abs. 4 ATSG sind Bedürftigkeit, Nichtaussichtslosigkeit der Rechtsbegehren sowie sachliche Gebotenheit der Vertretung (BGE 132 V 200 E. 4.1). Die Notwendigkeit der anwaltlichen Vertretung als Voraussetzung des Anspruchs auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren ist nur in Ausnahmefällen zu bejahen. Denn aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 ATSG) haben Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit (BGE 136 V 376) zu ermitteln. Um die Notwendigkeit bejahen zu können, müssen sich gemäss höchstrichterlicher Praxis schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen und eine Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) muss ausser Betracht fallen (BGE 132 V 200 E. 4.1). Zu berücksichtigen sind die Umstände des Einzelfalls, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Versicherten oder der Versicherten liegende Gründe in Betracht, wie etwa die Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden (BGE 125 V 32 E. 4b). Praktisch ist zu fragen, ob eine nicht bedürftige Partei unter sonst gleichen Umständen vernünftigerweise eine Rechtsanwältin oder einen Rechtsanwalt beiziehen würde, weil sie selber zu wenig rechtskundig ist und das Interesse am Prozessausgang den Aufwand rechtfertigt (BGE 103 V 46, 98 V 115; vgl. auch BGE 130 I 180 E.

2.2, 128 I 225 E. 2.5.2). Zudem gilt, dass die Notwendigkeit der anwaltlichen Vertretung prospektiv zu beurteilen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Februar 2017, 8C_835/2016, E. 6.4.2).

6.3 Ist in einem Verwaltungsverfahren die rechtliche Relevanz ärztlicher Berichte zu beurteilen, sind medizinische Kenntnisse und juristischer Sachverstand erforderlich. Über beides verfügen die versicherten Personen in der Regel nicht. Trotzdem kann allein deswegen nicht von einer komplexen Fragestellung gesprochen werden, die eine anwaltliche Vertretung gebieten würde. Die gegenteilige Auffassung liefe darauf hinaus, dass der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung in praktisch allen Verwaltungsverfahren bejaht werden müsste, in denen medizinische Unterlagen zur Diskussion stehen. Dies würde der Konzeption von Art. 37 Abs. 4 ATSG widersprechen. Es bedarf mithin weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig bzw. sachlich geboten erscheinen lassen (Urteile des Bundesgerichts vom 13. September 2016, 8C_468/2016, E. 3.2 und vom 21. November 2012, 9C_676/2012, E. 3). An die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Verbeiständung ist ein sehr strenger Massstab anzulegen (BGE 132 V 200 E. 5.1.3; SVR 2009 IV Nr. 48 S. 144 E. 4.4.1 [9C_991/2008]).

6.4.1 Umstritten ist, ob die Voraussetzung der sachlichen Gebotenheit der rechtlichen Vertretung durch Advokat Bläsi erfüllt ist, wobei zu prüfen ist, ob besondere Umstände gegeben sind, welche die anwaltliche Vertretung im vorliegenden Fall als (ausnahmsweise) notwendig erscheinen lassen. Ein solcher Ausnahmefall liegt – wie in Erwägung 6.3 hiavor dargelegt – vor, wenn sich schwierige Fragen rechtlicher oder tatsächlicher Natur stellen oder wenn in der Person der Beschwerdeführerin Gründe gegeben sind, die dazu führen, dass sie sich im Verfahren nicht zurechtfindet.

6.4.2 In Bezug auf die Komplexität des Falls lässt sich in tatsächlicher Hinsicht Folgendes feststellen: Die Beschwerdeführerin holte bei Dr. C.____ und bei Dr. D.____ je einen Bericht betreffend ihren gesundheitlichen Zustand und zur Frage des Vorliegens eines CRPS ein. Gestützt auf diese Unterlagen machte sie bei der Beschwerdegegnerin einen Rückfall geltend. Bei dieser Sachlage sind die medizinischen Akten jedoch gut überschaubar und die Komplexität der vorliegend zur Diskussion stehenden Frage, ob ein Rückfall vorliegt, erweist sich weder in rechtlicher noch in tatsächlicher Natur als schwierig und es brauchte dazu keiner anwaltlichen Vertretung. Verlässliche Hinweise darauf, dass die subjektiven Verhältnisse der Beschwerdeführerin (Sprachkenntnisse, psychischer Gesundheitszustand) eine solche nötig gemacht hätten, sind weder ersichtlich noch substantiiert dargetan.

6.5 Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass vorliegend die sachliche Gebotenheit einer unentgeltlichen Verbeiständung gestützt auf die rechtsprechungsgemäss strengen Anforderungen an die Notwendigkeit anwaltlicher Vertretung im Verwaltungsverfahren zu verneinen ist. Damit erübrigt sich eine Prüfung der weiteren Voraussetzungen (Bedürftigkeit/Aussichtslosigkeit). Der Antrag, wonach der Beschwerdeführerin im Einspracheverfahren die unentgeltliche Verbeiständung zu bewilligen ist, ist als unbegründet abzuweisen.

7.1 Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Nach Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

7.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Für das vorliegende Beschwerdeverfahren hat die Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung ersucht. Das Kantonsgericht hat diesem Gesuch mit Verfügung vom 6. Juni 2023 entsprochen und der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Stephan Bläsi bewilligt. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Advokaten vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 14. Dezember 2023 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 24 Stunden und 34 Minuten geltend gemacht, was sich Anbetracht der Komplexität der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen im Vergleich mit ähnlich gelagerten Fall als zu hoch erweist. Insbesondere sind die geltend gemachten Aufwände für die Beschwerde um 1 Stunde und 20 Minuten und für das Plädoyer um 2 Stunden und 30 Minuten zu kürzen, woraus ein Gesamtaufwand von 20 Stunden und 44 Minuten resultiert. Nicht zu beanstanden sind die ausgewiesenen Auslagen von insgesamt Fr. 262.80. Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist deshalb ein reduziertes Honorar von Fr. 4'749.-- (20,73 Stunden à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 262.80 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

7.3 Die Beschwerdeführerin wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Eine Parteientschädigung wird nicht ausgerichtet.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung wird dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein reduziertes Honorar in der Höhe von Fr. 4'749.-- (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

Vermerk eines allfälligen Weiterzugs

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>