

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 626/2009

Urteil vom 9. November 2009
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Leuzinger, Niquille,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Parteien
N._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Bruno Häfliger, Beschwerdeführerin,

gegen

AXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur,
vertreten durch Fürsprecher Martin Bürkle, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug
vom 28. Mai 2009.

Sachverhalt:

A.

Die 1968 geborene N._____, seit März 1993 als Sekretärin bei der Firma W._____, AG tätig und dadurch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) u.a. obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, geriet am 14. Januar 2003 mittags als Lenkerin ihres korrekt geführten Personenwagens an einer Kreuzung innerorts seitlich-frontal in eine Kollision mit einem einbiegenden Lieferwagen. Die am darauffolgenden Tag infolge Schwindel sowie zunehmender Kopf- und Nackenschmerzen frontal/parietal bzw. links konsultierte Ärztin Frau Dr. med. G._____, Allgemeine Medizin FMH, diagnostizierte gestützt auf den Befund einer diskret eingeschränkten Beweglichkeit der Halswirbelsäule (HWS) eine HWS-Distorsion und verordnete physiotherapeutische Massnahmen; eine Arbeitsunfähigkeit wurde verneint ("Fragebogen bei HWS-Verletzungen" vom 5. Februar 2003). In der Folge verstärkten sich die Schwindelbeschwerden und traten zusätzlich Parästhesien im linken Arm und Bein, eine Gleichgewichtsstörung sowie die Sicht von Doppelbildern auf. Auf der Basis der vorläufigen Diagnose eines cervicocephalen und -brachialen Syndroms links attestierte der behandelnde Arzt Dr. med. S._____, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, mit "Dokumentationsbogen für Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma" vom 18. März 2003 für die Zeit ab 11. März 2003 ein vollständiges Leistungsunvermögen. Die AXA klärte die Verhältnisse in medizinischer Hinsicht ab, indem sie insbesondere Gutachten des lic. phil H._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom 20. Juli 2004 und des Dr. med. M._____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 14. September 2004 sowie Berichte des Dr. med. A._____, Neurologe FMH, vom 1. April 2003, des beratenden Arztes Dr. med. U._____, vom 5. Oktober 2004, der Frau Dr. med. E._____, Spezialärztin FMH Otorhinolaryngologie (ORL), vom 15. November 2004, des Dr. med. S._____, u.a. vom 19.

Oktober 2005, des Dr. med. R. _____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 8. Dezember 2005, des Prof. Dr. med. K. _____, Spezialarzt FMH für HNO, vom 27. Dezember 2005 und der Klinik T. _____, Wirbelsäulenzentrum, vom 29. März 2006 beizog. Ferner holte sie ein Unfallanalytisches Gutachten des Ing. HTL I. _____ vom 30. Juni 2003 sowie eine Biomechanische Beurteilung der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik vom 4. November 2003 ein und wurde ihr durch die Versicherte ein Gutachten der Firma Dr. L. _____ AG, Institut für

Unfallrekonstruktion, vom 29. Dezember 2003 vorgelegt. Gestützt darauf stellte die AXA ihre bis zu diesem Zeitpunkt in Form von Heilbehandlung und Taggeld erbrachten Leistungen mit Verfügung vom 17. Oktober 2006 auf den 30. September 2006 ein; als Begründung wurde im Wesentlichen angeführt, zwischen dem Unfallereignis und den geklagten Beschwerden bestehe kein adäquater Kausalzusammenhang (mehr). Daran wurde auf Einsprache hin mit Entscheid vom 1. Juni 2007 festgehalten.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug ab (Entscheid vom 28. Mai 2009).

C.

N. _____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids habe der Unfallversicherer ihr über Ende September 2006 hinaus UVG-Leistungen zu erbringen; namentlich habe er ihr eine Invalidenrente bei einer Invalidität von mindestens 30 % und eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von mindestens 30 % zuzusprechen. Während Vorinstanz und AXA auf Abweisung der Beschwerde schliessen (lassen), verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die über die auf Ende September 2006 vorgenommene Leistungseinstellung hinaus geklagten Beschwerden in einem rechtsgenügenden Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 14. Januar 2003 stehen.

2.2 Das kantonale Gericht hat die Bestimmung über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) sowie die Grundsätze zu dem für einen Leistungsanspruch nebst anderem vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 119 V 335 E. 1 S. 337; 118 V 286 E. 1b S. 289; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen), zu der im Weiteren erforderlichen Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 402 E. 2.2 S. 405; 125 V 456 E. 5a S. 461 f.) und bei Folgen eines

Unfalls mit Schleudertrauma der HWS ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle im Besonderen (BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff. mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird - wie auch auf die Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 335 E. 1 S. 338; 118 V 286 E. 1b S. 289 f.; vgl. ferner BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) und zu den praxisgemäss bei der beweismässigen Auswertung medizinischer Berichte zu beachtenden Massstäben (BGE 122 V 157 E. 1c S. 160; vgl. zudem BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweisen) - verwiesen.

3.

3.1 Gestützt auf die detailliert wiedergegebene medizinische Aktenlage, namentlich die neurologischen, neuropsychologischen und otorhinologischen Angaben des Dr. med. A. _____ vom 1. April 2003, des lic. phil. H. _____ vom 20. Juli 2004, des Dr. med. M. _____ vom 14. September 2004, des Dr. med. U. _____ vom 5. Oktober 2004, der Frau Dr. med. E. _____ vom 15. November 2004, des Dr. med. S. _____ vom 19. Oktober 2005, des Dr. med. R. _____ vom 8. Dezember 2005 und der Ärzte der Klinik T. _____ vom 29. März 2006, hat die Vorinstanz festgestellt, dass unfallbedingte organische Folgen struktureller Natur weder bildgebend noch klinisch hätten verifiziert werden können. Ein hinreichend objektivierbares, auf den Vorfall vom 14. Januar 2003 zurückzuführendes somatisches Korrelat für die von der Versicherten geklagten Beschwerden sei demnach auszuschliessen.

3.2 Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringen lässt, vermag zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Bezüglich des von ihr als organischer Unfallfolge monierten, erstmals im Bericht des Prof. Dr. med. K. _____ vom 27. Dezember 2005 - und damit beinahe drei Jahre nach dem Unfallereignis - diagnostizierten linksbetonten Hochton-Tinnitus bei Hochtonschwerhörigkeit links mehr als rechts gilt es vorab anzumerken, dass der Verkehrsunfall vom 14. Januar 2003 unbestrittenermassen mit keinem Lärmtrauma verbunden war, das eine derartige gesundheitliche Beeinträchtigung hätte auslösen können. Prof. Dr. med. K. _____ bringt das Ohrenleiden denn auch in Verbindung mit der damals gestellten Diagnose der HWS-Distorsion bzw. betrachtet die für den Tinnitus verantwortliche Hochtonschwerhörigkeit als Teil des diese kennzeichnenden komplexen und vielschichtigen Beschwerdebildes. Wie die Beschwerdegegnerin letztinstanzlich indessen zutreffend ausführt, erachtet der Arzt den betreffenden Zusammenhang, namentlich mangels anderweitiger anamnestischer Ursachen, zwar als möglich ("... könnte als Folge des im Januar 2003 erlittenen HWS-Traumas betrachtet werden, ..."), nicht aber als mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Würde der Argumentation der Versicherten gefolgt, liefe dies auf einen beweisrechtlich unzulässigen "post hoc, ergo propter hoc"-Schluss hinaus (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f. mit Hinweis).

Von weiteren spezialärztlichen Erhebungen sind keine entscheiderelevanten neuen Aufschlüsse zu erwarten, weshalb der Verzicht der Vorinstanz auf weitergehende diesbezügliche Beweismassnahmen nicht zu beanstanden ist (antizipierte Beweismässigkeit; BGE 131 I 153 E. 3 S. 157; 124 V 90 E. 4b S. 94; Urteil I 9/07 vom 9. Februar 2007 E. 4, in: SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149).

4.

Im angefochtenen Entscheid wurden in Anbetracht der konkreten Umstände - Vorliegen nur einiger der für eine HWS-Distorsion charakteristischen Beschwerden, Verstärken dieser Beschwerden erst geraume Zeit nach dem Unfall, untypische Natur der geäusserten Schwindelbeschwerden, bewusstes Wahrnehmen des Tinnitus erst mehr als zwei Jahre nach dem versicherten Ereignis - zumindest Zweifel geäussert, ob überhaupt von einem Beschwerdebild nach einer HWS-Distorsionsverletzung ausgegangen werden könne bzw., bejahendenfalls, ob diese eine (Teil-)Ursache der über Ende September 2006 hinaus geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen darstelle. Wie die nachstehenden Erwägungen zeigen, bedarf es auch im vorliegenden Verfahren keiner abschliessenden Prüfung dieser Punkte.

4.1 Würden das Bestehen einer am 14. Januar 2003 erlittenen Verletzung im Bereich von HWS oder Kopf (ohne organisch nachweisbare [objektivierbare] Funktionsausfälle) wie auch der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den noch vorhandenen Einschränkungen und dem Unfallereignis bejaht, hätte unstrittig eine adäquanzrechtliche Beurteilung nach den in BGE 134 V 109 dargestellten Grundsätzen zu erfolgen.

4.2

4.2.1 Auf Grund des Unfallgeschehens sowie der am Fahrzeug der Beschwerdeführerin festgestellten, zwar nicht unerheblichen, aber auch nicht als gravierend zu bezeichnenden Beschädigungen (beide Fahrzeughüren an der rechten Seite eingedrückt [vgl. die aktenkundigen Photos des Unfallwagens], woraus Reparaturkosten in Höhe von Fr. 5719.70 resultierten) - immerhin war die Versicherte in der Lage, die Fahrt nach dem Unfall mit ihrem Personenwagen fortzusetzen - ist als erstellt anzusehen, dass die Wucht des seitlich/frontalen Aufpralls, von dem die Beschwerdeführerin durch den entgegenkommenden Lieferwagen beifahrerseitig erfasst wurde, nicht sehr stark war. Diese Annahme wird bestätigt durch die Schlussfolgerungen der technischen Unfallanalyse des Ing. HTL I. _____ vom 30. Juni 2003, welcher die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) des Fahrzeugs der Versicherten auf 2 bis 5 km/h schätzte, der von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen "Biomechanischen Kurzbeurteilung" der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik vom 4. November 2003, wonach ein Delta-v von ca. 2 bis 5 km/h anzunehmen sei, sowie des durch die Firma Dr. L. _____ AG, Institut für Unfallrekonstruktion, zuhanden der Beschwerdeführerin erstellten

Gutachtens vom 29. Dezember 2003, welches das Delta-v auf 4,5 bis 7,2 bzw. - innerhalb der Auswertetoleranzen - 4 bis 8 km/h veranschlagte (zur ausschliesslichen Relevanz des augenfälligen Geschehensablaufs, namentlich des objektiv erfassbaren Unfallhergangs, bei der Prüfung der Unfallschwere: BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; Urteile U 2/07 vom 19. November 2007 E. 5.3.1, in: SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, und [des Eidg. Versicherungsgerichts]U 503/05 vom 17. August 2006, zusammengefasst wiedergegeben in: SZS 2008 S. 183, U 343/04 vom 10. August 2005 E. 2.2.2 sowie U 290/02 vom 7. August 2003 E. 4.2-4.4.3, je mit Hinweisen). Vor diesem Hintergrund stufte das kantonale Gericht den Unfall vom 14. Januar 2003 innerhalb der Kategorisierung, wie sie gemäss BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 125 im Rahmen der Adäquanzbeurteilung vorzunehmen ist, als leichtes bzw. bagatelläres Ereignis ein, wohingegen die Beschwerdeführerin den Vorfall im mittelschweren Bereich ansiedelt.

4.2.2 Auffahrkollisionen vor einem Fussgängerstreifen oder einem Lichtsignal werden rechtsprechungsgemäss regelmässig als mittelschweres, im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegendes Ereignis qualifiziert (Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts]U 193/01 vom 24. Juni 2003 E. 4.2 mit diversen Hinweisen, in: RKUV 2003 Nr. U 489 S. 357). In einzelnen Fällen hat das höchste Gericht demgegenüber einen leichten Unfall angenommen, so insbesondere bei einer niedrigen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung (Delta-v unter 10 [bis 15]km/h) und - zusätzlich - weitgehendem Fehlen von unmittelbar im Anschluss an den Unfall auftretenden Beschwerden (Urteile U 402/05 vom 23. August 2007 E. 6.1 [Delta-v von maximal 4,5 km/h]und [des Eidg. Versicherungsgerichts]U 158/05 vom 8. August 2005 E. 3.2 [Delta-v von 0,5 bis 2,5 km/h], U 174/03 vom 10. November 2004 E. 5.2 [Delta-v von 4 bis maximal 7 km/h], U 22/01 vom 29. Oktober 2002 E. 7.1 [Delta-v von 6 bis 9 km/h]sowie U 33/01 vom 7. August 2001 E. 3a [Delta von 5 bis 9 km/h]; offen gelassen bei einem Delta-v von unter- oder knapp innerhalb eines Bereiches von 10 bis 15 km/h: Urteil 8C 824/2008 vom 30. Januar 2009 E. 4.2). Im vorliegenden Fall ist die Auffahrkollision vom 14.

Januar 2003 auf Grund der Gegebenheiten mit der Vorinstanz wohl eher den leichten Ereignissen zuzuordnen, zumal die gesundheitlichen Komplikationen im Nachgang, welche (in Form von Schwindel sowie zunehmenden Kopf- und Nackenschmerzen frontal/parietal bzw. links) vorerst sehr moderat aufgetreten waren und insbesondere keine Arbeitsunfähigkeit bewirkt hatten, sich erst einige Zeit später akzentuierten. Die Frage kann jedoch letztlich - auch mit dem Hinweis darauf, dass es die aktuellere Rechtsprechung infolge der stets mit unsicheren Faktoren behafteten Ermittlung der tatsächlichen Geschwindigkeitsveränderung ablehnt, einen Grenzwert für die Bejahung der Adäquanz einzuführen (BGE 134 V 109 E. 8.3 S. 121; Urteil 8C 138/2009 vom 23. Juni 2009 E. 4.3.10) - offen bleiben, da die Adäquanz des Kausalzusammenhangs selbst dann zu verneinen ist, wenn von einem mittelschweren Unfall (im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen) ausgegangen wird, wie sich aus dem Folgenden anhand der Beurteilung der relevanten Adäquanzkriterien ergibt.

4.3 Unbestrittenermassen kann weder von besonders dramatischen Begleitumständen noch von einer besonderen Eindringlichkeit des Unfallereignisses gesprochen werden. Ebenso wenig ist im Lichte der medizinischen Akten eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, ausgewiesen. Für das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen bestehen alsdann ebenfalls keine Anzeichen. Das Bundesgericht hat in E. 10.2.2 des Urteils BGE 134 V 109 (S. 127 f. mit diversen Hinweisen) präzisiert, dass die Diagnose eines Schleudertraumas der HWS dieses für sich allein nicht zu begründen vermag. Es bedarf hiezu einer besonderen Schwere der für das Verletzungsbild typischen Beschwerden oder

besonderer Umstände, die das Beschwerdebild beeinflussen können. Es kann sich dabei beispielsweise um eine beim Unfall eingenommene - hier indessen nicht ausgewiesene - spezielle Körperhaltung und die dadurch bewirkten Komplikationen handeln; ferner sind in diesem Zusammenhang erhebliche Verletzungen bedeutsam, welche sich die versicherte Person neben dem Schleudertrauma beim Unfall zugezogen hat (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 128 mit Hinweisen). Auch für Letzteres lassen sich aus den vorhandenen Unterlagen keine Rückschlüsse ziehen. Was das Merkmal der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung anbelangt, hat die Beschwerdegegnerin im Rahmen ihrer letztinstanzlichen Vernehmlassung zutreffend ausgeführt, dass - bis zum relevanten Zeitpunkt des Fallabschlusses auf Ende September 2006 (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128) - neben hausärztlichen Kontrollen physiotherapeutische und komplementärmedizinische Massnahmen (Akupunktur) im Vordergrund standen. Da blossen ärztlichen Verlaufskontrollen und Abklärungsmassnahmen nicht die Qualität einer regelmässigen, zielgerichteten Heilmethodik zukommt (Urteile 8C 359/2008 vom 18. Dezember 2008 E. 6.3 in fine mit Hinweis und U 328/06 vom 25. Juli 2007 E. 11.3.2 in fine mit Hinweis, in: SVR 2008 UV Nr. 2 S. 3) und manualtherapeutische Vorkehren in Form von Physiotherapie sowie Akupunktur keine spezifische, die Beschwerdeführerin speziell belastende ärztliche Behandlung im Sinne dieses Kriteriums darstellt (Urteil 8C 500/2007 vom 16. Mai 2008 E. 5.4 mit Hinweis), kann nicht von einer ununterbrochenen, bis zur Leistungseinstellung konsequent fortgeführten Behandlungsfolge ausgegangen werden. Im Rahmen einer Gesamtbetrachtung ist namentlich keine erhebliche, sich allein aus dem Umstand der ärztlichen Massnahmen ergebende zusätzliche Mehrbelastung erkennbar. Bezüglich des weiteren Kriteriums des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen gilt es schliesslich zu beachten, dass die beiden Teilaspekte nicht kumulativ erfüllt sein müssen (BGE 117 V 359 E. 7b S. 369). Aus der ärztlichen Behandlung und den erheblichen Beschwerden, welche bei der Beurteilung der spezifischen Adäquanzkriterien zu berücksichtigen sind, darf aber entgegen der Betrachtungsweise der Beschwerdeführerin nicht bereits auf einen schwierigen Heilungsverlauf und/oder erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hiezu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben. Nicht darunter zu zählen sind etwa die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien wie auch die Tatsache, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (Urteil 8C 870/2008 vom 24. März 2009 E. 5.2.3 mit Hinweisen). Im Vergleich mit anderen Fällen von HWS-Distorsionstraumen und äquivalenten Verletzungen sind in casu keine Anhaltspunkte für bis zum Fallabschluss eingetretene erhebliche Komplikationen ersichtlich; auch kann nicht von einem schwierigen Heilungsverlauf gesprochen werden.

Selbst für den Fall, dass die Kriterien der erheblichen Beschwerden und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (zur Begrifflichkeit: BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128 und E. 10.2.7 S. 129 f. mit Hinweisen) als erfüllt zu betrachten wären, wenn auch nicht in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise bzw. nur teilweise (vgl. dazu Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 1. Juni 2007, E. 2.3, sowie deren letztinstanzliche Vernehmlassung vom 5. Oktober 2009, S. 10 ff.), reichte dies - stets unter der Annahme des Vorliegens der übrigen Voraussetzungen (vgl. E. 4.1 und 4.2.2 in fine hievore) - zur Adäquanzbejahung praxismässig nicht aus (Urteil 8C 89/2008 vom 3. Oktober 2008 E. 9 mit Hinweis). Es hat damit im Ergebnis beim angefochtenen Entscheid sein Bewenden.

5.

Dem Prozessausgang entsprechend hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG). Eine Parteientschädigung steht der Beschwerdegegnerin, da sie als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauter Organisation in ihrem amtlichen Wirkungskreis obsiegt, gemäss Art. 68 Abs. 3 BGG nicht zu (Urteil 8C 606/2007 vom 27. August 2008 E. 11 mit Hinweisen).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 9. November 2009

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Fleischanderl