Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 795/2012

Urteil vom 28. November 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichterin Niquille, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiberin Hofer.

Verfahrensbeteiligte
V._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Roger Zenari,
Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Schädel-Hirntrauma),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 15. August 2012.

Sachverhalt:

A.
Die 1966 geborene V._____ war seit 13. November 1995 als Restaurantangestellte für die Genossenschaft C._____ tätig und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 29. September 2009 war sie in einem Linienbus unterwegs zur Arbeit, als dieser wegen eines von links einmündenden Personenwagens brüsk abbremste. Die Versicherte stürzte und zog sich dabei laut Austrittsbericht des Spitals X._____ vom 7. Oktober 2009 ein Schädel-Hirntrauma mit Subarachnoidalblutung frontal links zu. Die SUVA kam für die Heilbehandlung auf und richtete Taggelder aus. Mit Verfügung vom 14. Februar 2011 stellte sie ihre Leistungen auf Ende Februar 2011 ein; gleichzeitig verneinte sie einen Anspruch auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 12. Juli 2011).

B.
Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 15. August 2012 ab.

C.
V._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Rechtsbegehren, die SUVA sei zu verpflichten, ihr über den 28. Februar 2011 hinaus die gesetzlichen Leistungen (insbesondere Taggelder nach Massgabe einer vollen Arbeitsunfähigkeit und Übernahme der Heilbehandlung; eventuell Invalidenrente und Integritätsentschädigung) zu gewähren. Eventualiter sei die Sache zur ergänzenden medizinischen Abklärung an die Vorinstanz oder die SUVA zurückzuweisen. Zudem wird um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersucht.
Das Bundesgericht hat die Akten beigezogen, aber keine Vernehmlassungen eingeholt.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Im Übrigen wendet es das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen). Es prüft indessen - unter Beachtung der Begründungspflicht in Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) - grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind, und ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde allen sich stellenden Fragen nachzugehen, auch wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgegriffen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.
Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid den für einen Leistungsanspruch erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) zutreffend umschrieben. Ebenfalls richtig dargelegt hat es die Rechtsprechung über den zusätzlich zum natürlichen erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang. Danach spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen praktisch keine Rolle, weil sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nach Schweregrad des Unfalles weitere unfallbezogene Kriterien mit einzubeziehen (BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. und 369 E. 4 S. 382 ff.; 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei nach einem Unfall auftretenden psychischen Fehlentwicklungen werden
diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), während bei Schleudertraumen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367) und äquivalenten Verletzungen der Halswirbelsäule (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67, U 183/93 E. 2) sowie bei Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369 E. 4b S. 383) auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird. Dies, weil für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges als einer Rechtsfrage nicht entscheidend ist, ob die im Anschluss an eine solche Verletzung auftretenden Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden, zumal diese Differenzierung angesichts des komplexen, vielschichtigen Beschwerdebildes in heiklen Fällen gelegentlich grosse Schwierigkeiten bereiten würde (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116 f. in fine; vgl. zum Ganzen auch BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103; SVR 2007 UV Nr. 8 S. 27, U 277/04 E. 2, je mit Hinweisen).

3.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin aufgrund der von ihr geltend gemachten Beschwerden auch nach dem 28. Februar 2011 Leistungen der Beschwerdegegnerin als Folge des Unfalls vom 29. September 2009 beanspruchen kann.

4.
4.1 Das kantonale Gericht hat den für die Zeit nach dem Unfall vom 29. September 2009 medizinisch umfassend dokumentierten Gesundheitszustand einlässlich gewürdigt. Es hielt fest, die Diagnose eines Schädel-Hirntraumas sei unbestritten, ebenso, dass die Versicherte im Anschluss an das Unfallereignis über Kopfschmerzen geklagt habe. Einige Monate später habe sie auch Geschmacks-, Geruchssinns- und Essstörungen geltend gemacht. Unbestritten sei auch, dass die festgestellten degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule in der altersentsprechenden Norm liegen. Mit der SUVA sei gestützt auf das neurologische Aktengutachten des Dr. med. H._____ von der SUVA-Versicherungsmedizin vom 19. Juli 2010 und die dieses bestätigende Beurteilung von Prof. Dr. med. A._____ und Frau Dr. med. P._____ von der Klinik für Neuroradiologie des Spitals Y._____ vom 24. August 2010 davon auszugehen, dass überwiegend wahrscheinlich keine objektiv nachweisbaren Unfallfolgen mehr vorlägen, bei welchen sich der natürliche und adäquate Kausalzusammenhang weitgehend decken würde. Die im Zeitpunkt des Traumas aufgrund der CT-Untersuchung des Schädels vom 29. September 2009 ausgewiesene, mit CT vom 30. September 2009 bestätigte, subarachnoidale
Blutung und das subgaleale occipitale Hämatom hätten sich im späteren Verlauf vollständig

zurückgebildet und seien im MRI vom 30. November 2009 nicht mehr zur Darstellung gekommen. Da auch das MRI vom 7. Juni 2010 unauffällig war, gingen die Fachärzte von der folgenlosen Ausheilung einer leichten traumatischen Hirnverletzung mit leichter traumatischer Subarachnoidalblutung aus. Nach den Feststellungen des kantonalen Gerichts handelt es sich gemäss Dr. med. H._____ mit Blick auf den von den erstbehandelnden Ärzten des Spitals X._____ genannten Wert gemäss der Glasgow Coma Skala (GCS) von 15 um ein leichtes Schädel-Hirntrauma. Das Versicherungsgericht sah keine Notwendigkeit für weitere medizinische Abklärungen und verneinte mit der SUVA einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin, da ein allfälliger natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 29. September 2009 und den über den 28. Februar 2011 hinaus anhaltend geklagten objektiv nicht nachweisbaren Beschwerden jedenfalls nicht adäquat in Sinne der so genannten Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109) sei.

4.2

4.2.1 Mit der von der Versicherten vorgebrachten Kritik an der neurologischen Aktenbeurteilung des Dr. med. H._____ hat sich weitestgehend bereits die Vorinstanz befasst und dargelegt, weshalb diese nicht zu überzeugen vermag. Gemäss den Erwägungen des angefochtenen Entscheids haben sich der Neurologe wie auch die Neuroradiologen des Spitals Y._____ aufgrund der CT- und MRI-Unterlagen ein vollständiges Bild verschaffen können, ohne dass eine persönliche Untersuchung der Versicherten notwendig war. Deren Berichte seien umfassend und kämen zu überzeugenden Schlussfolgerungen. Die Beschwerdeführerin begründet nicht, inwiefern eine persönliche Untersuchung, entgegen der Auffassung des Dr. med. H._____, zu neuen medizinischen Erkenntnissen hätte führen können. Dies ist auch nicht ersichtlich, da es darum ging, die vorliegenden CT-Untersuchungen und MRI des Kopfes auf objektivierbare Unfallfolgen hin zu beurteilen. Damit hat sich der Neurologe eingehend auseinandergesetzt. Die von ihm befürwortete Konsiliaruntersuchung durch den Institutsdirektor der Neuroradiologischen Abteilung des Spitals Y._____, welche ohne weiteres als Zweitmeinung zu den CT- und MRI-Unterlagen zu verstehen war, bestätigte seine Auffassung, wonach die
im Zeitpunkt des Traumas erhobenen Befunde im Verlauf regredient waren und die subarachnoidale Blutung und das subgaleale Hämatom sich vollständig resorbiert haben, ohne bildmorphologische Residuen. Es trifft zu, dass laut Dr. med. H._____ in einem MRI mit SWI gewichteten Sequenzen bis zu sechsmal mehr Mikroblutungen erkannt werden können als auf den klassischen T2 Sequenzen. Die Durchführung einer solchen Abklärung regten jedoch weder der Neurologe noch die Neuroradiologen an, obwohl diesen die Beurteilung des Dr. med. H._____ zur kritischen Beurteilung und allfälligen Ergänzungsvorschlägen vorgelegt wurde. Daraus ist zu schliessen, dass von einer nachträglichen Durchführung überwiegend wahrscheinlich mit keinen wesentlich neuen Befunden zu rechnen ist. Abgesehen davon könnte auf die von Dr. med. H._____ erwähnte Untersuchungsmethode nur abgestellt werden, wenn diese wissenschaftlich anerkannt ist (vgl. SVR 2010 UV Nr. 30 S. 120, 8C 537/2009 E. 5.3 mit Hinweisen), was nicht geltend gemacht wird, jedoch offenbleiben kann.

4.2.2 Laut Dr. med. H._____ war der erlittene Kopfanprall mit der Folge einer minimen traumatischen Subarachnoidalblutung in den ersten Monaten geeignet, traumatisch bedingte Kopfschmerzen zu erklären. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kann allein gestützt auf die nach dem Trauma erhobenen organischen Befunde nicht auf eine bleibende Schädigung des Gehirns im Sinne einer strukturellen unfallbedingten Veränderung geschlossen werden. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus der Aussage des Dr. med. E._____, die Blutung habe sich aufgrund des MRI vom November 2009 nicht ausgeweitet. Mangels einer relevanten intracraniellen Pathologie (beispielsweise der Vergrösserung eines Hämatoms) kann die Zunahme der Beschwerden gemäss Dr. med. H._____ in einer Akzentuierung der vorbestandenen Spannungskopfschmerzen sowie psychosozialen und psychischen Problemen oder einem Medikamentenübergebrauch gesehen werden. Erfahrungsgemäss würden Kopfschmerzen nach leichten traumatischen Hirnverletzungen eher abklingen als zunehmen und die Arbeitsfähigkeit spätestens nach etwa sechs Monaten nicht mehr beeinträchtigen. Das im Untersuchungszeitpunkt präsentierte Bild mit eher zunehmenden, auch fluktuierenden Beschwerden ist seiner
Ansicht nach nicht mehr durch das initiale Trauma erklärbar.

4.2.3 Es bestehen zusammenfassend somit keine hinreichend erstellten Anhaltpunkte für persistierende, organisch objektiv nachweisbare Unfallfolgen, welche die Beschwerden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu erklären vermöchten. Von weiteren Erhebungen sind keine entscheidrelevanten neuen Aufschlüsse zu erwarten, weshalb SUVA und Vorinstanz ohne Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör auf die Abnahme weiterer Beweise verzichten konnten und auch letztinstanzlich keine Notwendigkeit für die von der Beschwerdeführerin beantragten ergänzenden Abklärungen besteht (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94).

5.
5.1 Fehlt es nach dem Gesagten an einer organisch objektiv ausgewiesenen Folge des Unfalles vom 29. September 2009, schliesst dies zwar die natürliche Unfallkausalität der bestehenden Beschwerden nicht aus. Anders als bei einem klaren unfallbedingten organischen Korrelat kann der zusätzlich zum natürlichen erforderliche adäquate Kausalzusammenhang aber nicht ohne besondere Prüfung bejaht werden (E. 2 hievor). Ergibt sich hiebei, dass es an der Adäquanz fehlt, erübrigen sich Weiterungen zur natürlichen Kausalität (BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472). Da feststeht, dass die Beschwerdeführerin zumindest ein leichtes Schädel-Hirntrauma mit entsprechenden Symptomen erlitten hat, prüfte das kantonale Gericht die Adäquanz zu Recht nach der in BGE 117 V 359 begründeten und in BGE 134 V 109 präzisierten, auch auf Folgen von äquivalenten Verletzungsbildern der HWS sowie Schädel-Hirntaumen Anwendung findenden Schleudertrauma-Praxis.

5.2 Ausgangspunkt der Adäquanzprüfung bildet das (objektiv erfassbare) Unfallereignis. Im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise ist zu untersuchen, 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. Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126).
Das kantonale Gericht hat den von keinem Zeugen beobachteten Sturz bei der Vollbremsung des Linienbusses aus 30 km/h mit Anschlagen des Kopfes und einer Bewusstlosigkeit von nicht allzu langer Dauer als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen eingestuft. Dies ist aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs im Lichte der Rechtsprechung zur Unfallschwere bei Stürzen nicht zu beanstanden. Gleich beurteilt wurden etwa der Sturz mit dem Snowboard nach vorne und auf den Kopf (Urteil 8C 817/2007 vom 11. Dezember 2008), der Sturz einer von einem Fahrrad erfassten Fussgängerin (SVR 2008 UV Nr. 35 S. 133, 8C 476/2007) oder ein Sturz auf der Treppe kopfüber (Urteil 8C 798/2007 vom 3. Juli 2008). Eine Zuordnung zum mittleren Bereich an der Grenze zu den schweren Unfällen lässt sich entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht rechtfertigen. Das Bundesgericht hat mit Urteil 8C 897/2009 vom 29. Januar 2010 (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100 E. 4.5) erkannt, dass bei Unfällen im mittleren Bereich im Grenzbereich zu den leichten Fällen von den zusätzlich zu beachtenden Kriterien gemäss BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130 mindestens vier in der einfachen Form oder aber eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein müssen,
damit der adäquate Kausalzusammenhang bejaht werden könnte.
5.3
5.3.1 Ob besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls vorliegen, beurteilt sich objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens der versicherten Person. Bejaht wurde das Kriterium etwa bei einer Massenkarambolage auf der Autobahn (Urteil 8C 623/2007 vom 22. August 2008 E. 8.1) oder bei einem Zusammenprall zwischen einem Sattelschlepper und einem Personenwagen, wobei der Fahrer des Sattelschleppers die Kollision zunächst nicht bemerkte, den Personenwagen der versicherten Person noch auf einer längeren Distanz vor sich herschob und die Insassen des Personenwagens verzweifelt versuchten, den Unfallverursacher auf sich aufmerksam zu machen (Urteil 8C 508//2008 vom 22. Oktober 2008 E. 5.3). Damit ist der Unfall der Beschwerdeführerin nicht zu vergleichen. Die Begleitumstände weichen auch unter Berücksichtigung der Krafteinwirkung eines abrupt bremsenden Linienbusses nicht wesentlich von den bei Stürzen üblichen Gegebenheiten ab. Hinzu kommt, dass sich die Versicherte, wie die Vorinstanz zutreffend anführt, gar nicht an das Unfallereignis erinnern kann. Ob nur deshalb keine weiteren Passagiere verletzt wurden, weil die Beschwerdeführerin, entgegen der vorinstanzlichen Darstellung, die
einzige Mitfahrende war, kann offenbleiben, weil dies am Ergebnis nichts ändert. Das Kriterium wurde zu Recht verneint.
5.3.2 Für die Bejahung des Kriteriums der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung genügt die Diagnose eines Schädel-Hirntraumas für sich allein nicht. Es bedarf dazu einer besonderen Schwere der dafür typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127 f.). Die Beschwerdeführerin hat beim Sturz einen Aufprall des Kopfes erlitten und zog sich ein zumindest leichtes Schädel-Hirntrauma mit frontaler leichter Subarachnoidalblutung zu. Es bestand eine Bewusstlosigkeit unklarer Dauer und eine Amnesie für das Unfallereignis. Während der neurologischen Überwachung im Spital X._____, in welches die Patientin vom Notfalldienst überwiesen wurde, war diese unauffällig. Die Kopfschmerzen waren unter analgetischer Medikation im Verlauf regredient. Das Verlaufs CT vom 30. September 2009 zeigte stationäre Befunde. Das Kriterium der Verletzungsschwere/-art liegt damit sicher nicht in besonders ausgeprägter Weise vor. Entsprechendes wird auch nicht geltend gemacht.

Aber auch in der einfachen Form kann das Kriterium nicht als erfüllt gelten, konnte die Hirnblutung doch im November 2009 nicht mehr nachgewiesen werden und klagte die Beschwerdeführerin lediglich
über Kopfschmerzen und erst ab Ende Januar 2010 - jedoch mit fraglicher Unfallkausalität - über Störungen des Geruchs und des Geschmackssinnes.
5.3.3 Die Unfallfolgen erforderten keine fortgesetzt spezifische, die Versicherte belastende ärztliche Behandlung (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128). Die ärztlichen Behandlungsmassnahmen waren für die Beschwerdeführerin nicht überdurchschnittlich belastend. Schon bald fanden in erster Linie noch Verlaufskontrollen und nichtärztliche Therapien statt. Die initiale stationäre Behandlung und Überwachung im Spital X._____ und der dreiwöchige stationäre Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik Z._____ sowie die medikamentöse Behandlung reichen entgegen der Auffassung der Versicherten nicht aus für eine Bejahung des Kriteriums.
5.3.4 Die Beschwerdeführerin macht zu Recht nicht geltend, dass das von der Vorinstanz verneinte Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung erfüllt sei.
5.3.5 Ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sind nicht ersichtlich und können insbesondere auch nicht in der Diagnose eines Schädel-Hirntraumas mit Subarachnoidalblutung erblickt werden, da nicht gesagt werden kann, ein solcher Befund stehe einer zügigen Heilung grundsätzlich entgegen. Die leichte traumatische Hirnverletzung ist abgeheilt. Laut Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik Z._____ vom 18. Januar 2010 konnte eine deutliche Schmerzreduktion erreicht werden.
5.3.6 Was schliesslich das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen betrifft (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.), gilt festzustellen, dass selbst wenn dieses bejaht werden könnte, es jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise gegeben ist. Bemühungen der Versicherten, eine Arbeitsstelle zu finden, sind nicht ausgewiesen.
5.3.7 Dasselbe gilt für das Kriterium der erheblichen Beschwerden. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (Art. 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128). Entgegen der Auffassung der Bescherdeführerin überschreiten die Beschwerden das bei Schädel-Hirntraumen übliche Mass jedenfalls nicht derart, dass das Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre.

5.4 Da mithin keines der massgebenden Kriterien besonders ausgeprägt vorliegt und die Kriterien auch nicht in gehäufter Weise gegeben sind, wäre ein allfälliger natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 29. September 2009 und den über den 28. Februar 2011 hinaus geklagten Beschwerden nicht adäquat.

6.
6.1 Nach Gesetz und Rechtsprechung hat der Unfallversicherer den Fall (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen Heilbehandlung und Taggeld sowie mit Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114 mit Hinweisen). Davon zu unterscheiden ist die Prüfung der adäquaten Kausalität zwischen Unfall und Gesundheitsschaden, bei welcher nach Abschluss des normalen, unfallbedingt erforderlichen Heilungsprozesses abgeklärt wird, ob die geklagten Beschwerden zum Unfall adäquat kausal sind. Rechtsprechungsgemäss kann der Unfallversicherer trotz vorheriger Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld ohne Berufung auf einen Wiedererwägungs- oder Revisionsgrund die Adäquanz verneinen und gestützt hierauf die Leistungen "ex nunc et pro futuro" einstellen (BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384), ausser wenn die ausbezahlten Leistungen zurückgefordert werden (vgl. BGE 133 V 57 E. 6.8 S. 65; Urteile 8C 240/2010 vom 22.
September 2010 E. 4.1; 8C 3/2010 vom 4. August 2010 E. 4.1).

6.2 Dem Bericht des Dr. med. J._____, Chefarzt der Rehabilitationsklinik Z._____, vom 8. Juni 2010 ist zu entnehmen, dass von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war. Er empfahl lediglich eine Fortführung der Psychotherapiesitzungen und eine psychopharmakologische Behandlung unter Absetzung der Analgetika. Da die über Ende Februar 2011 hinaus anhaltend geklagten Beschwerden nicht mehr adäquat kausal durch das Unfallereignis verursacht werden, war die SUVA berechtigt, ihre Leistungen auf diesen Zeitpunkt hin abzuschliessen. Das kantonale Gericht, welches den Fallabschluss in diesem Sinne bestätigte, hat das rechtliche Gehör der Versicherten somit nicht verletzt, wenn es die von der Beschwerdeführerin am 30. November 2011 eingereichten Berichte über eine Fortsetzung der Behandlung keiner näheren Prüfung unterzog.

7.
Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG).
Gemäss Art. 64 Abs. 1 BGG wird einer Partei die unentgeltliche Rechtspflege nur gewährt, wenn sie bedürftig ist und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Das kantonale Gericht hat die Sachverhalts- und Rechtslage einlässlich dargelegt und seinen Entscheid eingehend begründet. Die erhobenen Rügen vermochten ihn nicht ernsthaft in Zweifel zu ziehen. Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann daher zufolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde nicht entsprochen werden.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen.

3.
Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 28. November 2012
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Das präsidierende Mitglied: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Hofer