Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 770/2008

Urteil vom 21. April 2009
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Maillard,
Gerichtsschreiber Hochuli.

Parteien
F._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Fürsprecher Henrik Uherkovich,

gegen

Helsana Versicherungen AG, Versicherungsrecht, Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf,
Beschwerdegegnerin,
vertreten durch Helsana Versicherungen AG, Versicherungsrecht, Postfach, 8081 Zürich.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 14. August 2008.

Sachverhalt:

A.
F._____, geboren 1953, war seit 1. Januar 2004 als Aussendienstmitarbeiterin für die Firma C._____ AG in B._____ erwerbstätig und in dieser Eigenschaft bei der "La Suisse" Unfall-Versicherungs-Gesellschaft (heute: Helsana Versicherungen AG; nachfolgend: Helsana oder Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 13. Februar 2004 zog sie sich bei einem Sturz eine Rissquetschwunde am Kopf rechts parietal, eine Commotio cerebri, Kontusionen im Hals-, Schulter- und Nackenbereich sowie diverse Schürfungen zu. Die Helsana übernahm die Heilbehandlung und erbrachte ein Taggeld. Nach medizinischen Abklärungen und insbesondere nach Kenntnisnahme von Hinweisen auf einen Vorzustand stellte die Helsana sämtliche Leistungen ein, verneinte die Unfalladäquanz der anhaltend geklagten Beschwerden und schloss den Fall per 31. Mai 2005 folgenlos ab (Verfügung vom 17. Mai 2005). Auf die hiegegen von F._____ und ihrem zuständigen Krankenpflegeversicherer erhobenen Einsprachen trat die Helsana androhungsgemäss infolge Verletzung der Mitwirkungspflicht durch die Versicherte nicht ein (Einspracheentscheid vom 20. Juli 2007).

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde der F._____ wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 14. August 2008 ab, soweit es darauf eintrat.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt F._____ unter Aufhebung des angefochtenen Gerichts- und des Einspracheentscheids beantragen, die Sache sei an die Helsana zur materiellen Beurtei-

lung der Einsprachen zurückzuweisen mit der Weisung, "die (natürliche) Kausalität zwischen dem Unfall vom 13. Februar 2004 und den Beschwerden seit 1. Juni 2005 von einem zeitgerechten Sachverständigen abklären zu lassen."

Während die Helsana auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf eine Vernehmlassung.
Erwägungen:

1.
1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich 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 eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140).

1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung 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.
Die Vorinstanz hat die Bestimmungen über die Pflicht der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts nach Massgabe des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) und die Mitwirkungspflicht der versicherten Personen im Sinne der Auskunfts- und Ermächtigungspflicht (Art. 55 Abs. 1 UVV und Art. 28 Abs. 3 ATSG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt in Bezug auf die Ausführungen über die Befugnis der Versicherer, bei unentschuldbarer Verletzung der Mitwirkungspflichten aufgrund der Akten zu verfügen oder die Erhebungen einzustellen und Nichteintreten zu beschliessen sowie über das dabei zu beobachtende Vorgehen (Art. 43 Abs. 3 ATSG). Darauf wird verwiesen.

3.
Streitig ist, ob das kantonale Gericht mit angefochtenem Entscheid zu Recht bestätigte, dass die Helsana auf die Einsprachen der Versicherten und ihres Krankenpflegeversicherers vom 13. und 14. Juni 2005 mit Einspracheentscheid vom 20. Juli 2007 nicht eintrat.

3.1 Die Vorinstanz stellte fest, die Beschwerdeführerin habe in unentschuldbarer Weise die vollständige Erhebung des medizinisch relevanten Sachverhalts verhindert und damit die ihr obliegende Mitwirkungspflicht im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG verletzt, so dass die Helsana nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens gemäss Androhung laut Schreiben vom 12. Mai 2006 habe vorgehen dürfen und zu Recht auf die Einsprachen vom 13. und 14. Juni 2005 nicht eingetreten sei.

3.2 Die Versicherte bestreitet demgegenüber den Vorwurf, die Mitwirkungspflicht unentschuldbar verletzt zu haben. Bereits vor der strittigen Einstellung der Versicherungsleistungen per 31. Mai 2005 seien medizinische Akten von der Beschwerdegegnerin widerrechtlich an die "La Suisse" Lebensversicherung weitergegeben worden, worauf letztere wegen Anzeigepflichtverletzung zunächst von dem über dem BVG-Obligatorium liegenden Leistungsvertrag mit der Beschwerdeführerin habe zurücktreten wollen. Die Versicherte sei stets bereit gewesen, einer medizinischen Fachperson Zugang zu sämtlichen sie betreffenden medizinischen Akten zu geben. Daran habe sich bis heute nichts geändert. "Ein 'gewöhnlicher Sachbearbeiter' oder Jurist des Rechtsdienstes [sei jedoch]schlicht nicht in der Lage", die Kausalität zwischen dem Unfall vom 13. Februar 2004 und dessen Folgen zu beurteilen.

4.
4.1 Es steht aktenkundig fest, dass die Beschwerdeführerin - bewusst oder unbewusst - im Rahmen der Erhebung der persönlichen Anamnese gegenüber mehreren nach dem Unfall vom 13. Februar 2004 konsultierten

Spezialärzten tatsachenwidrige Angaben zum Vorzustand gemacht hat. So äusserte sie sich gegenüber dem Neurologen Dr. med. R._____, gemäss Bericht vom 25. Mai 2004 dahingehend, "vor dem Unfall sei sie gesund und voll leistungsfähig gewesen". Auch der Orthopäde Dr. med. K._____, beantwortete die Frage nach früheren Beschwerden und Unfällen, "in diesem Falle [sei]kein Vorzustand anzunehmen." Schliesslich ist dem Austrittsbericht der Klinik I._____ in S._____ vom 21. Oktober 2004, wo sich die Versicherte vom 15. September bis 5. Oktober 2004 zur stationären Rehabilitation aufhielt, betreffend persönlicher Anamnese zu entnehmen, dass sie "bis zum Schleudertrauma im Februar 2004 nie krank gewesen sei." Statt dessen wies die in S._____ behandelnde Psychologin lic. phil. T._____ darauf hin, dass angesichts einer "siebenmonatigen und vorbestehenden regelmässigen Einnahme" eines Anxiolytikums (Tranquilizer) "von einer Abhängigkeit auszugehen" sei. Die Psychologin erwähnte zudem, dass es durch den Unfall wohl zu einer Retraumatisierung gekommen sei, welche "die Entführung des Sohnes als emotional schwer belastendes Ereignis wieder aktualisiert" habe. Daraus erhellt, dass sowohl der Ausgangspunkt der Psychopharmaka-Abhängigkeit als auch das psychisch schwer belastende Ereignis der Entführung eines Sohnes in zeitlicher Hinsicht offensichtlich vor dem bei der Beschwerdegegnerin versicherten Unfall vom 13. Februar 2004 lagen. Der behandelnde Arzt für allgemeine Medizin FMH, Dr. med. O._____, berichtete schliesslich am 14. April 2005, die Beschwerdeführerin habe schon im Sommer 2003 bei einer Kopfverletzung eine Rissquetschwunde parietal links sowie eine Commotio cerebri erlitten, welche während 24 Stunden stationär im Spital X._____ habe überwacht werden müssen.

4.2 Unter Berücksichtigung der medizinischen Aktenlage im Mai 2005 waren zumindest erhebliche Zweifel der Helsana am Fortbestand der Leistungspflicht hinsichtlich der anhaltend geklagten, im Wesentlichen psychogenen Beschwerden begründet. Dies bestätigen die zusätzlichen Angaben der Versicherten im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren, wonach sie infolge eines Kokainabusus im Rahmen einer gerichtlich angeordneten ambulanten Massnahme von 1997 bis 2000 bei Dr. med. P._____ in psychiatrischer Behandlung war und sich von diesem darüber hinaus bis April 2003 weiterhin habe fachärztlich behandeln lassen müssen.

4.3 Gestützt auf die im Mai 2005 vorhandenen medizinischen Unterlagen war die Helsana nach dem Gesagten nicht nur berechtigt, sondern nach Art. 43 Abs. 1 ATSG im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen dazu verpflichtet, die zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts notwendigen Abklärungsergänzungen hinsichtlich des bisher verschwiegenen medizinischen Vorzustandes zu tätigen, um die Frage nach dem Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C 354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen) in Bezug auf allfällige natürlich-kausalen Folgen des Unfalles vom 13. Februar 2004 zu beantworten und zu ermitteln, inwiefern die Beschwerdeführerin angesichts der offensichtlich vorbestehenden unfallfremden Belastungsfaktoren schon vor dem Unfall vom 13. Februar 2004 an behandlungsbedürftigen psychogenen Beeinträchtigungen litt. Dabei liegt es im Ermessen des Versicherungsträgers, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln die Sachverhaltsabklärung zu erfolgen hat (SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111, U 571/06 E. 4.1).

4.4 Die im Einspracheverfahren unbeantwortet gebliebene materielle Frage, ob die Versicherte ab 1. Juni 2005 weiterhin an natürlich und adäquat kausalen Folgen des Unfallereignisses vom 13. Februar 2004 litt, welche gegenüber der Helsana ab 1. Juni 2005 einen Anspruch auf Leistungen nach UVG begründeten, kann hier, wie nachfolgend zu zeigen ist, offen bleiben.

5.
5.1 Gemäss Art. 52 Abs. 1 Satz 1 ATSG kann gegen Verfügungen innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden. Gestützt auf die dem Bundesrat in Art. 61 ATSG eingeräumte Delegationskompetenz hat er in Art. 10 bis 12 ATSV Ausführungsbestimmungen zu Form und Inhalt der Einsprache sowie zum Einspracheverfahren erlassen. Gemäss Art. 10 Abs. 1 ATSV müssen Einsprachen ein Rechtsbegehren und eine Begründung enthalten. Die schriftlich erhobene Einsprache muss die Unterschrift der Einsprache führenden Person oder ihres Rechtsbeistandes enthalten (Art. 10 Abs. 4 Satz 1 ATSV). Genügt die Einsprache den Anforderungen nach Abs. 1 nicht oder fehlt die Unterschrift, so setzt der Versicherer eine angemessene Frist zur Behebung der Mängel an und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Einsprache nicht eingetreten wird (Art. 10 Abs. 5 ATSV; Urteil I 898/06 vom 23. Juli 2007 E. 3.1 mit Hinweis). Zusätzlich zu diesen formellen Anforderungen (vgl. hiezu Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N. 18 ff. zu Art. 52 ATSG)

ist als Eintretensvoraussetzung zu prüfen, ob der Einsprecher ein schutzwürdiges Interesses an der Aufhebung oder Änderung der angefochtenen Verfügung hat (SVR 2006 IV Nr. 11 S. 41, I 791/03 E.
2.1 mit Hinweisen). Das Einspracheverfahren wird mit einem Nichteintretensentscheid abgeschlossen, wenn die Eintretensvoraussetzungen nicht erfüllt sind (Hansjörg Seiler, Rechtsfragen des Einspracheverfahrens in der Sozialversicherung [Art. 52 ATSG], in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 98; vgl. auch Ueli Kieser, a.a.O., N. 37 zu Art. 52 ATSG).

5.2 Davon zu unterscheiden sind die in Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgesehenen Sanktionen (Ueli Kieser, a.a.O., N. 52 zu Art. 43 ATSG; Markus Fuchs, Rechtsfragen im Rahmen des Abklärungsverfahrens bei Unfällen, in: SZS 2006 S. 285 ff., S. 298) einer unentschuldbaren Verletzung der Auskunfts- und Mitwirkungspflicht. Diese Bestimmung bezieht sich lediglich auf Leistungsbegehren (Ueli Kieser, a.a.O., N. 50 zu Art. 43 ATSG). In BGE 131 V 42 (Pra 2006 Nr. 60 S. 431, P 29/03) hat das Bundesgericht erkannt, dass eine Nichteintretensverfügung, mit welcher der Sozialversicherungsträger gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG eine Verweigerung der Mitwirkung sanktionieren kann, dem Verwaltungsverfahren ein Ende setzt und folglich als Endverfügung zu qualifizieren ist, gegen welche nach Art. 52 Abs. 1 ATSG Einsprache erhoben werden kann. Gleichzeitig hat das Bundesgericht bestätigt, dass von der Möglichkeit des Nichteintretens auf ein Leistungsgesuch nur mit grösster Zurückhaltung Gebrauch zu machen ist (BGE 131 V 42 E. 3 S. 47 mit Hinweisen). Nichteintreten kommt erst in Betracht, wenn eine materielle Beurteilung des Leistungsbegehrens auf Grund der gesamten Aktenlage ohne Mitwirkung der Partei ausgeschlossen ist (vgl. Ueli Kieser, a.a.O., N. 50 und 53
zu Art. 43 ATSG; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl. 1998, S. 99 Rz. 275).

5.3 In einem mit dem hier zu beurteilenden Sachverhalt vergleichbaren Fall hat das Bundesgericht den angefochtenen Entscheid bestätigt, mit welchem das kantonale Sozialversicherungsgericht den auf Nichteintreten lautenden Einspracheentscheid aufgehoben und die Sache zur materiellen Beurteilung und neuem Entscheid an den Versicherungsträger zurückgewiesen hatte (SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111, U 571/06 Sachverhalt lit. A und B). Das Bundesgericht verneinte in diesem Falle jedoch eine Verletzung der Mitwirkungspflicht durch die versicherte Person, da bereits ein - sämtlichen Beweisanforderungen genügendes - umfassendes Gutachten vorlag, welches unter den gegebenen Umständen einen materiellen Entscheid über die Einsprache ermöglichte, ohne dass hiefür vorgängig eine weitere interdisziplinäre Begutachtung erforderlich gewesen wäre (SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111, U 571/06 E. 4). Mit anderen Worten schloss die gesamthafte Aktenlage bei Erlass des Nichteintretensentscheides eine materielle Beurteilung der Einsprache nicht aus, obwohl die versicherte Person eine erneute Begutachtung verweigerte und - entgegen der Aufforderung des Unfallversicherers - eine vollständige Liste aller ab einem Zeitpunkt ungefähr fünf Jahre vor dem Unfall behandelnden
Ärzte und Spitäler nicht einreichen liess.

5.4 Demgegenüber verhält sich eine versicherte Person rechtsmissbräuchlich, wenn sie selbst eingeholte Arztberichte zu den Akten gibt und den obligatorischen Unfallversicherer daran hindert, deren Ergebnisse durch eigene Abklärungen zu überprüfen (RKUV 2002 Nr. U 457 S. 221, U 173/01 E. 5c). Nach gesetzmässiger Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens und fortgesetzter Verweigerung einer kreisärztlichen Untersuchung schloss das frühere Eidgenössische Versicherungsgericht (heute Bundesgericht) zwar aus, dass der Unfallversicherer seine Leistungen ohne materielle Prüfung des Anspruchs aus einem rein formellen Grund einstellen dürfe (RKUV 2002 Nr. U 457 S. 221, U 173/01 E. 6). Statt dessen verpflichtete es den Versicherungsträger, einen materiellen Entscheid auf Grund der Akten zu fällen, bejahte jedoch ausdrücklich, dass der Unfallversicherer die eingereichten Berichte, welche in freier Beweiswürdigung objektiv zu prüfen seien, allenfalls ausser Acht lassen könne (RKUV 2002 Nr. U 457 S. 221, U 173/01 E. 5d i.f.).

5.5 Steht demnach fest, dass die Beschwerdegegnerin bei offensichtlich unbestrittener Erfüllung der Eintretensvoraussetzungen zu Unrecht mit Entscheid vom 20. Juli 2007 auf die Einsprachen der Beschwerdeführerin und des Krankenpflegeversicherers nicht eingetreten ist, bleibt die Frage zu beantworten, ob die Helsana bei gegebener Aktenlage ohne Mitwirkung der Versicherten hätte materiell über die Einsprachen entscheiden können.
5.5.1 Obwohl die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin von Gesetzes wegen zur Verschwiegenheit verpflichtet waren (Art. 33 ATSG), die Datenbekanntgabe des Unfallversicherers in Art. 97

UVG umfassend geregelt ist und die Beschwerdeführerin im Rahmen der ihr obliegenden Mitwirkungspflicht (Art. 28 Abs. 3 ATSG) gehalten war, Dritte zu ermächtigen, Unterlagen im Sinne von Art. 55 Abs. 1 UVV an den Unfallversicherer herauszugeben (vgl. dazu Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 253; Ueli Kieser, a.a.O., N. 38 und 50 i.f. zu Art. 28 ATSG; Markus Fuchs, a.a.O., S. 305), verweigerte die Versicherte - trotz mehrfacher Aufforderung im Einzelfall - die Erteilung dieser Ermächtigung. Wie die Vorinstanz zutreffend erkannte, hat die Beschwerdeführerin damit die ihr obliegende Mitwirkungspflicht im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG in unentschuldbarer Weise verletzt.
5.5.2 Spätestens im Zeitpunkt der am 17. Mai 2005 verfügten Leistungseinstellung hatte die Helsana Kenntnis von bisher verschwiegenen Anhaltspunkten für einen erheblichen Vorzustand (E. 4.1 und 4.2 hievor). Diese Hinweise liessen die Verwaltung mit Blick auf die anhaltend geklagten psychogenen Beschwerden unter Berücksichtigung der einschlägigen Praxis (betreffend psychische Fehlentwicklungen nach Unfall im Sinne von BGE 115 V 133 bzw. bei Schleudertrauma, äquivalenter Verletzung der Halswirbelsäule und Schädel-Hirntrauma ohne organisch objektiv ausgewiesene Beschwerden im Sinne von BGE 134 V 109) zu Recht an der Adäquanz des Kausalzusammenhanges dieser Gesundheitsstörungen mit dem fraglichen Unfall vom 13. Februar 2004 zweifeln. Entgegen der Auffassung der Versicherten, welche im Übrigen - soweit aktenkundig ersichtlich - nie ein Ausstandsbegehren gegen eine bestimmte Mitarbeiterin oder einen bestimmten Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin gestellt hat, war es sehr wohl Aufgabe des fachkundigen Sachbearbeiters oder Juristen des Unfallversicherers, die Rechtsfrage nach der Unfalladäquanz der anhaltend geklagten Beschwerden zu stellen und zu beantworten. Soweit die Beschwerdeführerin angeblich stets bereit war, nur - aber immerhin - einer medizinischen Fachperson Zugang zu sämtlichen, sie betreffenden medizinischen Akten zu gewähren, findet sich für diesen Standpunkt keine Rechtsgrundlage, zumal die Frage der Adäquanz als Rechtsfrage nicht vom Mediziner, sondern von der Verwaltung und im Streitfall vom Gericht zu beantworten ist (SVR 2008 MV Nr. 2 S. 3, M 2/06 E. 4.1).
5.5.3 Der Unfallversicherer hat nach dem UVG nur für natürlich und adäquat kausale Folgen eines versicherten Unfalles Leistungen zu erbringen. Er trägt bei Einstellung oder Herabsetzung einer bisher ausgerichteten Leistung in dem Sinne die Beweislast (Ueli Kieser, a.a.O., N. 40 zu Art. 43 ATSG; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C 354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen), als der Entscheid im Falle der Beweislosigkeit zu seinen Ungunsten ausfällt, sofern es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (Susanne Leuzinger, Der Wegfall der Unfallkausalität, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 21). Droht bei Einstellung oder Herabsetzung der Versicherungsleistungen eine Verzögerung einzutreten, weil sich die versicherte Person nach erfolgloser Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG anhaltend weigert, eine Ermächtigung im Sinne von Art. 55 Abs. 1 Satz 2 UVV zu erteilen, und kann der Versicherungsträger dadurch entscheidwesentliche Abklärungsergänzungen nicht vornehmen, hat er das Verhalten der Versicherten im
Rahmen seines - in freier Beweiswürdigung auf gegebener Aktenlage zu fällenden (RKUV 2002 Nr. U 457 S. 221, U 173/01 E. 5d) - materiellen Entscheides über die strittige Leistungseinstellung oder -Herabsetzung mit Blick auf eine allfällige Verletzung des Rechtsmissbrauchsverbots zu prüfen. Insofern war die Helsana - entgegen der Vorinstanz - trotz ausstehender Abklärungsergänzung hinsichtlich des Vorzustandes in der Lage, über die Einsprachen vom 13. und 14. Juni 2005 materiell zu entscheiden.

5.6 Nach dem Gesagten wird die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache zur materiellen Entscheidung über die Einsprache der Beschwerdeführerin zurückzuweisen ist, nach objektiver Prüfung der vorhandenen Unterlagen, in freier Beweiswürdigung sowie unter Berücksichtigung des Rechtsmissbrauchsverbots darüber befinden, ob ab 1. Juni 2005 noch Gesundheitsstörungen vorhanden waren, welche in einem anspruchsbegründenden, natürlich und adäquat kausalen Zusammenhang mit dem bei der Helsana versicherten Unfall vom 13. Februar 2004 standen.

6.
Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Als unterliegende Partei hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG; BGE 133 V 642 E. 5). Diese hat der Beschwerdeführerin überdies eine Parteientschädigung zu entrichten (Art. 68 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 14. August 2008 und der Einspracheentscheid der Helsana Versicherungen AG vom 20. Juli 2007 werden aufgehoben. Es wird die Sache an die Helsana Versicherungen AG zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen über die Einsprache vom 13. Juni 2005 materiell entscheide.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1500.- zu entschädigen.

4.
Die Sache wird zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich zurückgewiesen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 21. April 2009

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

Ursprung Hochuli