

# GL\_GERICHTE GL-1263 vom 11. Juni 2020

GL Gerichte, 2020-06-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_GL-1263](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1263)

FR: GL\_GERICHTE GL-1263 du 11 juin 2020

IT: GL\_GERICHTE GL-1263 del 11 giugno 2020

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Die am [ ] geborene C.\_\_\_\_\_sel. war seit dem 10. Oktober 1989 bei der D.\_\_\_\_\_AG arbeitstätig und daher bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 4. Dezember 1990 stürzte sie mit ihrem Fahrrad.

1.2 Am 6. Dezember 1990 begab sich C.\_\_\_\_\_sel. erstmals in ärztliche Behandlung, anlässlich welcher eine Distorsion der HWS diagnostiziert wurde. C.\_\_\_\_\_sel. wurde ab dem 5. Dezember 1990 vollständig krankgeschrieben. Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG teilte am 20. Dezember 1990 mit, für die Folgen des Nichtberufsunfalls die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG kam in der Folge für die Heilbehandlung auf und leistete Taggeldzahlungen. Am 21. Juli 1992 schloss sie den Fall ab.

### E. 2

Am 3. Januar 1997 stürzte C.\_\_\_\_\_sel. beim Skifahren, wobei sie sich eine Redistorsion der Halswirbelsäule zuzog. Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG kam für die Kosten der unfallbedingten Therapie auf.

### E. 3

3.1 Am 27. Dezember 1999 wurde der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG ein Rückfall zum Unfall vom 4. Dezember 1990 gemeldet. Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG übernahm die dafür angefallenen Versicherungsleistungen. Mit Verfügung vom 25. Oktober 2000 sprach sie C.\_\_\_\_\_sel. mit Wirkung ab Januar 1997 eine Invalidenrente von monatlich Fr. 568.-, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 20 %, sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 34'856.- zu.

3.2 Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG sagte am 26. April 2001 zu, zur Linderung der weiterhin bestehenden Schmerzen ein bis zwei Serien Physiotherapie pro Jahr zu übernehmen. Am 9. Januar 2003 bestätigte sie erneut, die Kosten von jährlich einer Sitzung Physiotherapie zu tragen. Am 19. Januar 2006 bekräftigte sie abermals, jährlich für die Kosten von zwei bis drei Serien Physiotherapie aufzukommen.

### E. 4

Mit Schreiben vom 10. Februar 2017 leitete die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG ein Revisionsverfahren ein. Nach dem Einholen verschiedener ärztlicher Berichte kam die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG zum Schluss, dass sich keine Änderung des Invaliditätsgrads ergeben habe, weshalb C.\_\_\_\_\_sel. die bisherige Invalidenrente weiterhin zustehe.

## **E. 5**

5.1 Gestützt auf eine versicherungsinterne Beurteilung teilte die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG C. \_\_\_\_\_ sel. am 4. Mai 2018 mit, dass die noch vorhandenen Beschwerden nicht mehr auf das Unfallereignis vom 4. Dezember 1990 zurückzuführen seien. Sie stellte in Aussicht, keine Leistungen für Heilbehandlungen mehr zu erbringen. C. \_\_\_\_\_ sel. äusserte sich dazu am 13. August 2018, wobei sie weiterhin um Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen ersuchte und eventualiter die Ausstellung einer einsprachefähigen Verfügung verlangte.

5.2 Mit Verfügung vom 30. November 2018 stellte die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG die Heilbehandlungen wie auch die Ausrichtung der Invalidenrente per Ende Dezember 2018 ein. Dagegen erhob C. \_\_\_\_\_ sel. am 16. Januar 2019 Einsprache, welche die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG am 23. Mai 2019 abwies.

### **E. 5.2**

5.2.1 Die leistungszusprechende Verfügung der Beschwerdegegnerin datiert vom 25. Oktober 2000. Im Zeitpunkt des Verfügungserlasses lagen mehrere Berichte von behandelnden, begutachtenden wie auch von versicherungsinternen Ärzten vor. So führte der behandelnde Hausarzt, Dr. med. F. \_\_\_\_\_, am 3. Januar 1997 aus, C. \_\_\_\_\_ sel. sei aufgrund des anlässlich des Unfallereignisses im Jahr 1990 erlittenen Schleudertraumas in Bezug auf die Hals- und Nackenmuskulatur nie mehr ganz beschwerdefrei gewesen. Er habe C. \_\_\_\_\_ sel. seither mehrmals wegen Unfallbeschwerden behandeln müssen. Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Spezialarzt für Physikalische Medizin, spez. Rheumatologie, begutachtete C. \_\_\_\_\_ sel. am 2. Dezember 1999. Dabei kam er zum Schluss, dass das noch bestehende Beschwerdebild und die gesundheitlichen Störungen dem Unfallereignis vom 4. Dezember 1990 anzulasten seien. Zum gleichen Ergebnis kam Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, am 24. September 2000. Dr. med. I. \_\_\_\_\_, beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, war am 12. Oktober 2000 ebenfalls davon überzeugt, dass für die damaligen Beschwerden das Unfallereignis aus dem Jahre 1990 verantwortlich war. Folglich hat die Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Verfügungserlasses über ein umfangreiches medizinisches Dossier verfügt, welches sich ausführlich mit der Frage der Beschwerdeursache und damit der Kausalität auseinandersetzte. Die berichtenden Ärzte umschrieben die damaligen Beschwerden von C. \_\_\_\_\_ sel. und sahen deren Ursache übereinstimmend im Unfallereignis aus dem Jahre 1990. Gestützt auf diese verschiedenen ärztlichen Einschätzungen liess sich der Gesundheitszustand von C. \_\_\_\_\_ sel. zuverlässig beurteilen. Dies sah auch die Beschwerdegegnerin so, schloss sie doch den Fall mit Verfügung vom 25. Oktober 2000, mit welcher sie C. \_\_\_\_\_ sel. unter Hinweis auf die einschlägigen Rechtsgrundlagen eine Invalidenrente wie auch eine Integritätsentschädigung zusprach, ab. Entsprechend anerkannte sie in Kenntnis des damaligen Gesundheitszustandes von C. \_\_\_\_\_ sel. die ihr obliegende Leistungspflicht (vgl. BGer-Urteil 8C\_425/2016 vom 16. Dezember 2016 E. 4.3.1, mit Hinweisen). Zwar machte die Beschwerdegegnerin in der leistungszusprechenden Verfügung keine Ausführungen zur Adäquanz, worauf die Beschwerdegegnerin sachrichtig hinweist. Daraus kann jedoch nicht geschlossen werden, die Beschwerdegegnerin habe die Adäquanz nicht geprüft, da sie nicht gehalten war, ihre Verfügung weiter zu begründen. Vielmehr umfasste die Anerkennung der Leistungspflicht implizit auch die dafür vorausgesetzte Bejahung der Adäquanz der geklagten Beschwerden

(vgl. BGer-Urteil 8C\_618/2014 vom 19. Dezember 2014 E.4.2, 8C\_171/2011 vom 1. September 2011 E. 4.3).

5.2.2 Die Argumentation der Beschwerdegegnerin, sie habe die Adäquanz nicht geprüft, was sich daraus ergebe, dass diese im gesamten Dossier nicht erwähnt sei, verfängt im Übrigen wegen den nachfolgenden Überlegungen nicht. So sind in der leistungszusprechenden Verfügung vom 25. Oktober 2000 neben der Adäquanz ein Grossteil der für eine Leistungszusprache zu erfüllenden Voraussetzungen nicht erwähnt. Es sind darin beispielsweise keine Ausführungen zur Definition des Unfallereignisses enthalten, ebenso finden sich darin keine Erwägungen zur natürlichen Kausalität oder aber zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Dennoch stellt sich die Beschwerdegegnerin nicht auf den Standpunkt, diese Leistungsvoraussetzungen nicht geprüft zu haben, obwohl sich diesbezüglich zu einem grossen Teil auch keine schriftlichen Hinweise für deren Prüfung in der Verfügung bzw. in den Akten finden. Entsprechend kann aus dem Umstand, dass keine schriftliche Erwähnung der vorgenommenen Adäquanzprüfung im Dossier zu finden ist, nicht pauschal geschlossen werden, dass keine solche vorgenommen worden war.

Würde der Argumentation der Beschwerdegegnerin gefolgt, könnte dies sodann dazu führen, dass C.\_\_\_\_\_sel. aus allfälligen Unterlassungen der Beschwerdegegnerin bei der ihr obliegenden Aktenführung Nachteile entstehen könnten. Dies gründet massgeblich darin, dass Art. 46 ATSG, welcher den Versicherungsträger verpflichtet, alle massgeblichen Unterlagen systematisch zu erfassen, zur Zeit der Ausstellung der rentenzusprechenden Verfügung im Oktober 2000 noch nicht in Kraft war. Das damalig in Kraft stehende UVG enthielt keine Regelungen in Bezug auf eine systematische und vollständige Aktenführung. Eine solche war im damaligen Zeitpunkt auch im Bereich der Unfallversicherung anwendbaren Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 nicht enthalten (vgl. Art. 96 UVG i.V.m. Art. 26 ff. VwVG, jeweils in der im Oktober 2000 geltenden Fassung). Hätte nun die Beschwerdegegnerin eine ihrerseits vorgenommene Adäquanzprüfung nicht im Dossier vermerkt, ihre Leistungspflicht jedoch gestützt auf die implizit vorgenommene Adäquanzprüfung bejaht, wäre dies aus den Akten nicht erkennbar. In einem späteren Zeitpunkt könnte sich die Beschwerdegegnerin jedoch auf den Standpunkt stellen, sie habe es unterlassen, im Verfügungszeitpunkt die Adäquanz zu prüfen, weshalb die Verfügung ursprünglich fehlerhaft sei, was sie zu einer Wiedererwägung und damit zu einer Neuprüfung ihrer Leistungspflicht berechtige. Dies würde sich massgeblich zu Lasten von C.\_\_\_\_\_sel. als unfallversicherte Person auswirken, da sie jederzeit einer allfälligen Aufhebung der Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ausgesetzt wäre. Ein solches Vorgehen würde dem Gebot der Rechtssicherheit diametral widersprechen. Zudem müssten die unfallversicherten Personen für allfällige Verfehlungen der Unfallversicherungsanstalten einstehen, obliegt doch Letzteren die Pflicht, den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären (Art. 12 VwVG in der im Oktober 2000 geltenden Fassung; Art. 43 Abs. 1 ATSG).

5.2.3 Ausserdem fällt ins Gewicht, dass die Beschwerdegegnerin auch nach dem Erlass der Verfügung vom 25. Oktober 2000 Leistungen für die Heilbehandlung von C.\_\_\_\_\_sel. übernahm und überdies die Voraussetzungen der Rentenzusprache anlässlich eines Revisionsverfahrens überprüfte, worauf der Beschwerdeführer zu Recht hinweist. Dabei kam die Beschwerdegegnerin insbesondere im Rahmen des Revisionsverfahrens zum Schluss, dass sich die Anspruchsvoraussetzungen nicht geändert hätten, weshalb die bisherige Invalidenrente weiterhin ausgerichtet wurde. Es oblag der Beschwerdegegnerin,

im Rahmen des Revisionsverfahrens die Leistungsvoraussetzungen zu überprüfen. Hätten sich diese verändert, wäre die Beschwerdegegnerin berechtigt und verpflichtet gewesen, die ursprünglich zugesprochenen Leistungen anzupassen. Stattdessen kam die Beschwerdegegnerin zum Ergebnis, dass sich keine Veränderung ergeben hatte, weshalb C.\_\_\_\_\_sel. die bisherigen Leistungen unverändert zustanden. Auch daraus kann einzig der Schluss gezogen werden, dass die Beschwerdegegnerin zumindest eine implizite Prüfung der Leistungsvoraussetzungen, wozu auch der adäquate Kausalzusammenhang zählt, vorgenommen hatte. Schliesslich ist es wenig wahrscheinlich, dass die Beschwerdegegnerin sowohl im ursprünglichen, rentenzusprechenden Verfahren, im Rahmen der nachträglichen Zusprache von Leistungen für Physiotherapien wie auch im Revisionsverfahren alle Leistungsvoraussetzungen mit Ausnahme der Adäquanz prüfte.

Folglich ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht anerkannte und dabei eine implizite Adäquanzprüfung vornahm. Eine zweifellos unrichtige Verfügung, welche die Beschwerdegegnerin zu einer Wiedererwägung ermächtigen würde, liegt nicht vor. Demnach ist die von der Beschwerdegegnerin angeführte bundesgerichtliche Rechtsprechung (BGer-Urteil 8C\_117/2019 vom 21. Mai 2019 E. 6.1, 8C\_525/2017 vom 30. August 2018 E. 7.3) vorliegend nicht einschlägig.

### **E. 5.3**

5.3.1 Zu prüfen bleibt, ob die Bejahung der Adäquanz zur Zeit der ursprünglichen Leistungszusprache im Rahmen des bei sämtlichen Kriterien bestehenden Beurteilungsspielraums vertretbar war (vgl. BGer-Urteil 8C\_425/2016 vom 16. Dezember 2016 E. 4.3.1).

Ein Ereignis hat dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 117 V 359 E. 5a). Die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei einem Unfall mit einem Schleudertrauma ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle setzt grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung der Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei ■ ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf ■ eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne Weiteres verneint, bei schweren Unfällen hingegen bejaht werden. Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage nicht auf Grund des Unfalls allein beantworten. Weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, sind in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als adäquanzrelevant im Zusammenhang mit einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule gelten dabei folgende Kriterien: besonders dramatische Begleitumstände oder die besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; die ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; Dauerschmerzen; eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; sowie der Grad und die Dauer der (physisch) bedingten

Arbeitsunfähigkeit (vgl. BGE 117 V 359 E. 6a, 115 V 133 E. 6 f.).

5.3.2 Um das vorliegende Unfallereignis entsprechend seiner Schwere einzuordnen, ist ein Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu werfen. So wurde den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu einem leichten Unfall ein Ereignis zugeteilt, bei welchem eine Fahrradfahrerin von einem überholenden Personenwagen an der Lenkstange touchiert wurde und deshalb stürzte, wobei sie mit dem helmgeschützten Kopf aufschlug (BGer-Urteil 8C\_768/2008 vom 3. Juni 2009 E. 4.1). Ein mittelschwerer Unfall lag vor, als ein Fahrradfahrer einem überholenden Auto ausweichen musste, dabei in eine Wasserrinne geriet, auf die linke Schulter stürzte und den Kopf am Boden aufschlug (BGE 117 V 369 E. 5a). Das vorliegende Unfallereignis ist mit den beiden vorstehend genannten mittelschweren Unfallereignissen vergleichbar. So stürzte C. \_\_\_\_\_ sel. aufgrund eines vor ihr unverhofft abbremsenden Lastwagens von ihrem Fahrrad auf das Trottoir, wobei sie mit dem rechten Ellbogen und Knie aufprallte und sich dabei ein Schleudertrauma der HWS zuzog. Hinweise auf übermässig grosse Krafteinwirkungen auf C. \_\_\_\_\_ sel., welche über das bei einem Fahrradsturz übliche Mass hinausragen würden, sind keine vorhanden, womit keine Anhaltspunkte für das Vorliegen eines schweren Unfallereignisses vorhanden sind. Stattdessen ist von einem mittelschweren Unfall auszugehen.

Bei einem mittelschweren Unfallereignis ist die Adäquanz zu bejahen, wenn ein einzelnes der unfallbezogenen Kriterien in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist oder die zu berücksichtigenden Kriterien insgesamt in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sind (BGE 117 V 359 E. 6b).

5.3.3 Bezüglich der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung zeigt sich, dass C. \_\_\_\_\_ sel. seit dem Unfallereignis im Dezember 1990 immer wieder in ärztlicher Behandlung stand. Zur Bewältigung ihrer Beschwerden war sie auf medikamentöse wie auch auf physiotherapeutische Behandlungen angewiesen. Überdies befand sie sich auch in stationärer Rehabilitation mit dem Ziel, ihre Beschwerden zu lindern. Entsprechend durfte das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung bejaht werden (vgl. BGer-Urteil U 286/2006 vom 31. August 2007 E. 6.2.3). Weiter ergibt sich aus den medizinischen Unterlagen, dass C. \_\_\_\_\_ sel. seit dem Unfallereignis unter teilweise erheblichen Kopf- und Nackenschmerzen, Schmerzen an der Brustwirbelsäule wie auch an Schwindel litt. Die Kopfschmerzen waren dauernd vorhanden. Diese Beschwerden erschwerten ihren Arbeitsalltag, womit auch ihre Lebensqualität glaubhaft beeinträchtigt wurde. Entsprechend durfte das Kriterium der Dauerbeschwerden als erfüllt angesehen werden (vgl. BGer-Urteil 8C\_571/2011 vom 23. Dezember 2011 E. 6.2.4). Dies gilt ebenso für das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs, war doch C. \_\_\_\_\_ sel. bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses im Oktober 2000 seit zehn Jahren regelmässig in ärztlicher und physiotherapeutischer Behandlung, ohne dass sich ihre Beschwerden langanhaltend verbessert hätten. Schliesslich war C. \_\_\_\_\_ sel. seit dem Unfallereignis in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Zwar hatte sie nach der erstmaligen vollständigen Krankschreibung ihre Arbeitstätigkeit wieder aufgenommen, doch musste sie diese in einem späteren Schritt aufgrund ihrer Unfallbeschwerden reduzieren. Entsprechend attestierten ihr die begutachtenden Ärzte eine Arbeitsunfähigkeit von 40 ■ 50 % bzw. von 20 %, womit eine langandauernde physisch bedingte Arbeitsunfähigkeit im Zeitpunkt des Verfügungserlasses im Oktober 2000 vorlag.

Aus obigen Erwägungen folgt, dass zumindest vier der vorstehend umschriebenen Adäquanzkriterien erfüllt waren, womit sich eine Prüfung der restlichen Kriterien erübrigt.

Stattdessen ist festzuhalten, dass die Adäquanzkriterien als in gehäufte Weise vorkommend angesehen werden durften, weshalb die im Oktober 2000 vorgenommene Rentenzusprache an C.\_\_\_\_\_sel. im Lichte der damaligen Rechtsprechung gemäss BGE 117 V 359 zumindest als vertretbar einzustufen ist. Eine zweifellose Unrichtigkeit der damaligen Verfügung ist damit zu verneinen.

#### **E. 5.4**

5.4.1 Zu prüfen bleibt, ob allenfalls ein Revisionsgrund gegeben ist, welcher eine nachträgliche Anpassung der leistungszusprechenden Verfügung von Oktober 2000 gestützt auf Art. 17 ATSG rechtfertigen würde.

Ein Revisionsgrund, d.h. eine für den Rentenanspruch massgebliche Veränderung der Verhältnisse, ist unter anderem bei einer Besserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustands gegeben, aber auch bei einer Erhöhung oder Verminderung des massgeblichen Validen- oder Invalideneinkommens sowie bei einer Änderung der spezifischen Arbeitsfähigkeit. Keinen Revisionsgrund stellt hingegen eine nur vorübergehende Änderung des Gesundheitszustands oder die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten (medizinischen) Sachverhalts dar (BGer-Urteil 9C\_767/2008 vom 3. Oktober 2008 E. 1.2). Bei gleich gebliebenen tatsächlichen Verhältnissen muss ein Revisionsgrund, welcher zur Herabsetzung oder zur Aufhebung der Invalidenrente führt, somit aktenmässig zuverlässig ausgewiesen sein (BGer-Urteil 9C\_552/2007 vom 17. Januar 2008 E. 3.1.2).

5.4.2 Dr. E.\_\_\_\_\_ und J.\_\_\_\_\_, dipl. Pflegefachfrau HF, führten im Rahmen einer versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 13. März 2018 aus, dass das Szinti-SPECT-CT vom 12. Mai 2016 eine aktivierte Arthrose auf der Höhe C0/1 links, C6/7 links, Th1/Th2 und Th3/Th4 links sowie eine aktivierte Unkarthrose der HWK 5/6 links zeige. Diese Befunde seien nicht mehr überwiegend wahrscheinlich auf das Unfallereignis vom 4. Dezember 1990 zurückzuführen, stattdessen würden degenerative Veränderungen deren Ursache bilden.

5.4.3 Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin findet sich in den Akten kein ärztlicher Beleg, welcher eine Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin und damit einen Revisionsgrund belegen würde. Soweit sich die Beschwerdegegnerin diesbezüglich auf den ärztlichen Bericht von Dr. E.\_\_\_\_\_ beruft, ist sie darauf hinzuweisen, dass sich der genannte Bericht einzig auf das Szinti-SPECT-CT vom 12. Mai 2016 stützt. Dieser bildgebende Befund fand jedoch bereits Eingang in die ärztlichen Stellungnahmen vom Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Innere Medizin FMH, vom 14. März 2017 sowie den ärztlichen Bericht von Dr. med. L.\_\_\_\_\_, Chefärztin Rheumatologie und Rehabilitation der Klinik M.\_\_\_\_\_, vom 13. März 2017. Die beiden ärztlichen Berichte wurden von der Beschwerdegegnerin aufgrund eines von ihr eingeleiteten Revisionsverfahren eingeholt. In Kenntnis dieser beiden Berichte kam die Beschwerdegegnerin am 22. März 2017 zum Schluss, dass sich keine rentenrelevante Änderung des Gesundheitszustands ergeben habe, weshalb C.\_\_\_\_\_sel. weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente habe. Die Beschwerdegegnerin erkannte damals, dass kein Revisionsgrund vorhanden war. Indem nun Dr. E.\_\_\_\_\_ gut ein Jahr später dasselbe Bildmaterial ihrer versicherungsmedizinischen Beurteilung zugrunde legt und dieses abweichend von den beiden behandelnden Ärzten würdigt, liegt eine unterschiedliche Beurteilung des gleich gebliebenen Sachverhalts vor, womit eben kein

Revisionsgrund gegeben ist. Nicht weiter einzugehen ist folglich auf die Frage, ob der versicherungsinterne Bericht von Dr. E. \_\_\_\_\_ verwertbar ist oder ob daran zumindest geringe Zweifel bestehen, welche weitere Abklärungen nötig machen würden (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ee, 122 V 157 E. 1c). Der Vollständigkeit halber hinzuweisen bleibt einzig darauf, dass das Vorliegen von degenerativen Veränderungen die Unfallkausalität der noch bestehenden Beschwerden nicht generell ausschliesst. Stattdessen können durch die zusätzlichen degenerativen Veränderungen beispielsweise neue Beschwerden verursacht oder die bestehenden Beschwerden verschlimmert werden. Folglich hätte Dr. E. \_\_\_\_\_ nachvollziehbar begründen müssen, weshalb die noch bestehenden Beschwerden nicht mehr vom Unfall stammten, sondern in den degenerativen Veränderungen gründeten, was sie jedoch nicht macht.

#### **E. 6**

Zusammenfassend zeigt sich, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht anerkannte, wobei keine zweifellos unrichtige Verfügung vorliegt, welche zu einer Leistungseinstellung im Rahmen einer Wiedererwägung ermächtigen würde.

Die Beschwerde ist daher gutzuheissen.

#### **III.**

Die Gerichtskosten sind auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Da der Beschwerdeführer obsiegt, steht ihm eine angemessene Parteientschädigung zu, welche auf pauschal Fr. 2'000.- (inkl. Mehrwertsteuer) festzusetzen ist (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

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