

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/53 vom 27. April 2022**

Sg Versicherungsgericht, 2022-04-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2021\\_53](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2021_53)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/53 du 27 avril 2022

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/53 del 27 aprile 2022

## **Regeste**

Art. 53 Abs. 2 ATSG. Voraussetzungen für eine Wiedererwägung einer im Rahmen von Vergleichsbemühungen erfolgten Rentenverfügung nicht erfüllt. Die zugesprochenen Rentenleistungen erscheinen weder mit Blick auf die darin bejahte natürliche und adäquate Kausalität noch bezüglich der Invaliditätsgradermittlung als zweifellos unrichtig (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. April 2022, UV 2021/53). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_335/2022.

## **Volltext**

Entscheid vom 27. April 2022 Besetzung Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen Geschäftsnr. UV 2021/53 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Rufener, Amparo Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen, gegen Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Postfach, 8010 Zürich, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Versicherungsleistungen (Wiedererwägung) Sachverhalt A.\_\_\_\_ war vom 1. Juni 1990 bis 30. Juni 1996 bei der B.\_\_\_\_ AG angestellt und dadurch obligatorisch bei der damaligen Berner Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft AG unfallversichert (inzwischen Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG; vgl. UV-act. 1155, S. 2, lit. a). Am 28. September 1995 stürzte die Versicherte und fiel auf die linke Körperseite. In der Folge klagte sie über Rückenschmerzen (siehe die Unfallmeldung vom 12. Oktober 1995, UV-act. 1001). Der Unfallversicherer erbrachte in der Folge Taggelder und übernahm die Kosten der Heilbehandlung (vgl. UV-act. 1027). Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 10. Oktober 1995 ein Lumbovertebralsyndrom nach Sturz vor zwei Wochen (UV-act. 003). Hinweise auf eine ossäre Spinalkanalstenose, eine Diskushernie oder ein ossäres Trauma der Wirbelkörper der LWS vermochte Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, Klinik D.\_\_\_\_, nicht zu erkennen (Bericht zur lumbovertebralen Computertomografie vom 12. Oktober 1995, UV-act. 005). Am 7. November 1995 berichtete Dr. C.\_\_\_\_ über die Hospitalisation der Versicherten in der Klinik E.\_\_\_\_, vom 12. Oktober bis 3. November 1995. Als Diagnose nannte er ein Lumbovertebralsyndrom bei traumatisierter Spondylarthrose L4 bis S1. Die stationäre Behandlung habe zu einer deutlichen Besserung des Gesundheitszustands geführt (UV-act. 006). In der Folge nahmen die Rückenschmerzen wieder zu, weshalb die Versicherte vom 28. Dezember 1995 bis 16. Januar 1996 im Spital F.\_\_\_\_ stationär behandelt wurde. Die dortigen medizinischen Fachpersonen diagnostizierten u.a.: ein thorakales und tieflumbales Schmerzsyndrom, ein sensibles Reizsyndrom L5/S1 rechts und eine somatoforme Schmerzstörung bei neurotischer Persönlichkeit (UV-act. 009). Vom

30. Januar bis 5. Februar 1996 fand in der Klinik E.\_\_\_\_ eine epidurale Schmerzbehandlung statt (siehe den Austrittsbericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 18. Februar 1996, UV-act. 010). Der behandelnde Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, vertrat in der undatierten Stellungnahme zur Anfrage des Unfallversicherers vom 5. Juli 1996 (UV-act. 1010) die Ansicht, dass der Unfall mit einer Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 % «beweisbar die Ursache» der aktuell noch feststellbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung sei (UV-act. 016). Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, Klinik D.\_\_\_\_, führte im Bericht zur MRI-Untersuchung der lumbalen Wirbelsäule vom 28. Februar 1997 aus, es zeige sich eine initiale Chondrose und fortgeschrittene Spondylarthrose L5/S1 mit Instabilität dieses Segments bei Spondylolyse, wobei die Befunde links ausgeprägter seien als rechts. Im Übrigen hätten sich keine weiteren Auffälligkeiten gezeigt (UV-act. 018). Im Auftrag des Unfallversicherers war die Versicherte zuvor am 12. Dezember 1996 durch Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, begutachtet worden. Dieser diagnostizierte in der am 26. März 1997 erstellten Expertise chronische lumboischialgiforme Beschwerden bei Status nach Rotationstrauma der LWS bei deutlicher Spondylarthrose L5/S1 und zunehmender Instabilität des Segmentes L5/S1 bei auch zunehmender Spondylolyse L5 und O-Listhesis L5/S1. Da die Versicherte vor dem Unfallereignis scheinbar nur unter periodenabhängigen Beschwerden gelitten habe und diese seit 1992 nach einer Hysterektomie verschwunden seien, müssten die aktuellen Beschwerden dem Unfallereignis aus dem Jahr 1995 angelastet werden. Dafür würden auch die nun erst im Verlauf der Zeit nach dem Unfall deutlich gewordenen strukturellen Veränderungen sprechen. Der aktuelle Befund der Spondylolyse und der Spondylolisthesis sei eindeutig und sei in der Anfangsphase nach dem Unfallereignis nicht signifikant vorhanden gewesen, sodass auch die damalige CT-Untersuchung negativ gewesen sei. Die Ursache der noch feststellbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung müsse deshalb mit grosser Wahrscheinlichkeit (Beweisgrad grösser als 50 %) der Unfall vom 28. September 1995 sein. Eine Steigerung der zur Zeit bestehenden 50%igen Arbeitsfähigkeit sei momentan nicht möglich. Den Integritätsschaden schätzte Dr. I.\_\_\_\_ auf 20 % (UV-act. 019). Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen sprach der Versicherten ab 1. Dezember 1996 (Verfügung vom 14. August 1997, UV-act. 1050.19, zum Rentenbeginn siehe insbesondere das Beiblatt zur Verfügung) bei einem Invaliditätsgrad von 59 % eine halbe Rente zu (UV-act. 1050.19). Der in der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen (KSSG) behandelnde Assistenzarzt antwortete im Schreiben vom 22. August 1997 auf die Frage des Unfallversicherers, «wurde und wird der Heilungsverlauf durch unfallfremde Faktoren oder durch Folgen früherer Unfälle beeinflusst?» mit «nein» (UV-act. 021). Am 13. November 1997 erstattete Dr. med. J.\_\_\_\_, Leitender Arzt in der Neurochirurgischen Abteilung am Kantonsspital K.\_\_\_\_, dem Unfallversicherer ein Aktengutachten. Er diagnostizierte: ein chronifiziertes Lumbovertebralsyndrom mit verminderter Belastbarkeit der LWS bei degenerativen Veränderungen in den Segmenten L5/S1, weniger ausgeprägt auch in L4/L5, und congenitaler echter Spondylolisthesis mit Spondylolyse L5/S1 sowie einen Status nach Distorsionstrauma der LWS am 28. September 1995. In den Akten sei zu Recht eine Traumatisierung von Spondylarthrosen diagnostiziert worden. Die Versicherte habe Weichteilverletzungen erlitten, die in der Regel erfahrungsgemäss im Verlauf von 2 bis 3 Wochen, höchstens 2 Monaten, abheilen würden. Beim Ausbleiben einer vollständigen Heilung müssten andere Ursachen für das Geschehen gesucht werden. Bei der Versicherten liege «ganz offensichtlich ein ganz wesentlicher», krankhafter Vorzustand vor. Es bestehe

eine angeborene echte Spondylolisthesis im Segment L5/S1 mit Lyse in der Interarticularportion. Diese Instabilität führe zu frühzeitigen degenerativen Veränderungen. Diese würden das Ausbleiben einer vollständigen Heilung erklären. Es fänden sich keine Befunde, die sich ausschliesslich mit dem Unfall erklären lassen würden. Als weiterer unfallfremder Faktor müsse wahrscheinlich auch die von einem Psychiater beschriebene neurotische Persönlichkeit einbezogen werden. Der Unfall sei als auslösender Faktor zu bezeichnen mit vorübergehender Verschlimmerung eines krankhaften Vorzustands. Ein Status quo ante sei nicht erreicht worden. Allerdings halte er den Status quo sine Mitte November 1995 als erreicht (UV-act. 022). Der Unfallversicherer stellte mit Verfügung vom 24. November 1997 die Versicherungsleistungen per 13. November 1995 ein. Die für die Dauer vom 14. November 1995 bis 30. September 1997 aus seiner Sicht zu Unrecht erbrachten Taggeldleistungen forderte er von der Versicherten zurück (UV-act. 1036). Dagegen erhob die Versicherte am 24. Dezember 1997 Einsprache (UV-act. 1042; zur ergänzenden Begründung vom 8. Mai 1998 siehe UV-act. 1050; zur Einsprache des Krankentaggeldversicherers vom 28. November 1997 und der ergänzenden Begründung vom 12. Januar 1998 siehe UV-act. 1037 und UV-act. 1044). Dr. C.\_\_\_\_ führte in der Stellungnahme vom 22. April 1998 zum Aktengutachten von Dr. J.\_\_\_\_ aus, er selbst habe den von ihm behandelten Zustand auf eine Traumatisierung der (vorbestehenden) Spondylarthrose L4 bis S1 zurückgeführt. Damit sei auch seiner Überzeugung Ausdruck gegeben, dass das Unfallereignis den Zustand der Versicherten richtunggebend verschlechtert habe (UV-act. 024). Am 6. Mai 1998 nahm Dr. I.\_\_\_\_ ebenfalls Stellung zum Aktengutachten von Dr. J.\_\_\_\_. Er hielt dessen Beurteilung nicht für überzeugend. Insbesondere sei die Auffassung nicht richtig, dass eine Spondylolyse angeboren sein könne. Er (Dr. I.\_\_\_\_) sei daher nach wie vor nicht damit einverstanden, dass behauptet werden dürfe, bei den aktuell noch vorhandenen Beschwerden der Versicherten würde es sich nur um die Verschlimmerung eines Grundleidens mit schicksalsmässigem Verlauf handeln. Falsch sei daher auch zu behaupten, die aktuellen Beschwerden wären mit grosser Wahrscheinlichkeit auch ohne das Unfallereignis aufgetreten (UV-act. 025). Die Rechtsdienstmitarbeiterin des Unfallversicherers gelangte zur Auffassung, angesichts der widersprüchlichen gutachterlichen Beurteilungen sei eine erneute Begutachtung unerlässlich (Schreiben vom 3. August 1999, UV-act. 1059). Daraufhin liess sich der Unfallversicherer am 8. Februar 2000 ein (Ober-)Gutachten von Prof. Dr. med. L.\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie, erstatten. Die Untersuchung der Versicherten war am 3. Februar 2000 erfolgt. Prof. L.\_\_\_\_ diagnostizierte chronische Kreuzschmerzen mit pseudoradikulären Ausstrahlungen in beide Beine bei Belastung, eine «traumatisierte» Spondylolyse und Spondylolisthesis LWK 5, Bandscheibendegeneration L5/S1 und L2/L3. Er gelangte zur Einschätzung, dass der Sturz vom 28. September 1995 auf eine schon (vor-)geschädigte Lendenwirbelsäule eingewirkt und Beschwerden ausgelöst habe, die seither nicht mehr unter Kontrolle hätten gebracht werden können. Der «zeitliche immediate» Zusammenhang zwischen dem Auslösen von unaufhörlichen Kreuzschmerzen und dem Sturz spreche für eine partielle traumatische Kausalität des gegenwärtigen Zustands, der über die natürliche Geschichte der Läsion der Lendenwirbelsäule der Versicherten hinausgehe. Das Sturzereignis könne zu 50 % für den aktuellen Zustand verantwortlich gemacht werden. Die sturzbedingte beträchtliche Rumpftorsion sei geeignet, bei einer vorgeschädigten Lendenwirbelsäule chronische Beschwerden auszulösen. Als unfallfremde Faktoren, die den Heilungsverlauf beeinflussen würden, nannte er: Spondylolyse LWK 5, ein Vorrücken des fünften Wirbelkörpers, eine Bandscheiben-

degeneration L5/S1 und L2/L3. Die unfallbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit schätzte Prof. L. \_\_\_ auf 50 %. Ein Integritätsschaden sei nicht aufgetreten, da eine vorbestehende Läsion eingewirkt habe (UV-act. 026). Zur Ausräumung von Unklarheiten gelangte der Unfallversicherer mit Schreiben vom 12. Mai 2000 an Prof. L. \_\_\_ und ersuchte ihn um Beantwortung verschiedener Ergänzungsfragen (UV-act. 1080). Hierzu nahm Prof. L. \_\_\_ am 22. Mai 2000 Stellung. Bezüglich der Frage nach der Auswirkung des (unfallfremden) Vorzustandes bzw. des Vorliegens einer richtunggebenden Verschlimmerung des Vorzustandes durch den Sturz vom 28. September 1995 führte er aus, da sich das Vorrücken (des fünften Lendenwirbels der Versicherten, UV-act. 1080, S. 1 unten) etwas verstärkt habe, sei nicht unwahrscheinlich, dass die Versicherte zu einem späteren Zeitpunkt allein deshalb Beschwerden bekommen hätte, die möglicherweise zu einer partiellen Einsatzunfähigkeit geführt hätten. Es sei aber auch durchaus denkbar und möglich und in vielen ähnlichen Fällen bewiesen, dass dies nicht unbedingt der Fall sein müsse. Bekannt sei, dass sich der Zustand der Versicherten verschlechtert habe nach einem Sturz, der seinem Mechanismus nach in der Lage gewesen sei, eine Lendenwirbelsäule zu lädieren, umso mehr, als eine strukturelle Schwäche vorhanden gewesen sei. Die Beantwortung der Frage «wann wäre der status quo sine wieder erreicht» wäre komplett willkürlich (UV-act. 027). Der Unfallversicherer teilte der Versicherten am 13. September 2000 nach einem telefonischen Gespräch mit deren Rechtsvertreter mit, aufgrund des Gutachtens von Prof. L. \_\_\_ scheine die Kausalitätsfrage dem Grundsatz nach in dem Sinn beantwortet zu sein, als der Unfall doch zumindest noch eine Teilursache für ihre andauernden Rückenbeschwerden darstelle. Weil das Gutachten in wesentlichen Fragen nicht schlüssig sei und die Prof. L. \_\_\_ eingeräumte Gelegenheit zur Nachbesserung keine befriedigenden Resultate gebracht habe, könne eine nochmalige Begutachtung nicht ausgeschlossen werden. Aufgrund der aktuellen Situation zeige er (der Unfallversicherer) sich bereit, eine Leistungspflicht im Sinn eines «offenbar noch nicht erreichten status quo sine zu akzeptieren» (UV-act. 1088). Mit Einspracheentscheid vom 11. Dezember 2000 wurde die Verfügung vom 24. November 1997 aufgehoben und eine Leistungspflicht ab dem 14. November 1995 anerkannt. Ebenfalls aufgehoben wurde die Rückforderungsverfügung vom 24. November 1997 (UV-act. 1093). Gestützt auf das vom Rechtsvertreter der Versicherten mit dem Unfallversicherer erzielte Verhandlungsergebnis (siehe die Stellungnahme des Rechtsvertreters vom 8. November 2001, UV-act. 1116, sowie die vorgängige Korrespondenz in UV-act. 1111-1113) verfügte letzterer am 14. November 2001 die Zusprache einer 59%igen Invalidenrente ab 1. November 2001 und eine Entschädigung für eine 15%ige Integritätseinbusse (UV-act. 1117). Der den Unfallversicherer beratende Dr. med. M. \_\_\_, Facharzt für Rheumatologie, vertrat in der Aktenbeurteilung vom 29. Januar 2019 «aus heutiger medizinisch-rheumatologischer Sicht» den Standpunkt, das Ereignis vom 28. September 1995 habe nicht zu einer signifikanten und somit dauernden Verschlimmerung des Vorzustands geführt (UV-act. 038). Gestützt auf diese medizinische Einschätzung zog der Unfallversicherer die Verfügung vom 14. November 2001 in Wiedererwägung und stellte die Versicherungsleistungen per 31. Juli 2019 ein. Auf die Rückforderung der für August 2019 bereits ausbezahlten Rente verzichtete er (Verfügung vom 31. Juli 2019, UV-act. 1136). Die dagegen erhobene Einsprache vom 9. September 2019 (UV-act. 1140) wies der Unfallversicherer mit Einspracheentscheid vom 15. Juni 2021 ab. Einer allfälligen Beschwerde entzog er die aufschiebende Wirkung (UV-act. 1155). Gegen den Einspracheentscheid vom 15. Juni 2021 erhob die Beschwerdeführerin am 17. August 2021

Beschwerde. Darin beantragte sie dessen Aufhebung und die Weiterausrichtung der gesetzlichen Leistungen über den 1. August 2019 hinaus; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, dass die Verfügung vom 14. November 2001 sowohl bezüglich der dieser zugrundeliegenden Bejahung der natürlichen und adäquaten Unfallkausalität als auch der Ermittlung des Invaliditätsgrads nicht zweifellos unrichtig gewesen und deren wiedererwägungsweise Korrektur folglich unzulässig sei (act. G 1). Die Beschwerdegegnerin beantragte in der Beschwerdeantwort vom 27. September 2021 die Abweisung der Beschwerde. Sie hält im Wesentlichen an der Auffassung fest, dass verschiedene Umstände vorliegen würden, die je für sich allein einen Wiedererwägungsgrund darstellt. So seien die Schlussfolgerungen von Prof. L.\_\_\_\_ widersprüchlich und die gestützt darauf bejahte natürliche Unfallkausalität zweifellos unrichtig. Zudem sei die Frage nach der adäquaten Kausalität ausser Acht gelassen worden. Schliesslich beruhe die ursprüngliche Rentenverfügung vom 14. November 2001 auf einem fehlerhaften Invaliditätsbegriff (act. G 3). Die Beschwerdeführerin hielt in der Replik vom 17. Januar 2022 unverändert an den Anträgen gemäss der Beschwerde fest (act. G 11). In der Duplik vom 27. Januar 2022 hielt die Beschwerdegegnerin ihrerseits unverändert an der beantragten Beschwerdeabweisung fest (act. G 13). Erwägungen Zwischen der Beschwerdeführerin und der Beschwerdegegnerin umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der wiedererwägungsweisen Aufhebung der Verfügung vom 14. November 2001, worin der Beschwerdeführerin für die Folgen des Unfallereignisses vom 28. September 1995 eine 59%ige Invalidenrente zugesprochen worden war (UV-act. 1117), und der per 31. Juli 2019 angeordneten Aufhebung der Rentenleistungen. Laut Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinn der Würdigung des Sachverhalts. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen (wie etwa des natürlichen Kausalzusammenhangs nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]; siehe hierzu die nicht in BGE 140 V 70 publizierte E. 3.2 des Urteils des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 8C\_469/2013) liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprache darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – denkbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C\_368/2012, E. 2.2). Eine Zurückhaltung bei der Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit ist vorliegend umso angebrachter, als die ursprünglich verfügte Leistungszusprache Ergebnis von Vergleichsbemühungen gewesen ist (siehe hierzu sowie zur Zulässigkeit vergleichsweiser Regelungen bereits vor Erlass des ATSG die Ausführungen und Hinweise in BGE 140 V 77 ff., insbesondere E. 3.2; zu den

Vergleichsbemühungen siehe UV-act. 1088, UV-act. 1116 und UV-act. 1117, S. 2 oben und S. 3) und durch das auf das Erzielen einer einvernehmlichen Lösung gerichtete Vorgehen geprägt war, womit gerade Unsicherheiten tatsächlicher Art, nämlich bezüglich des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 28. September 1995 und der fortbestehenden Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 1088) sowie der Höhe des Invaliditätsgrads (UV-act. 1117, S. 2 oben), verbindlich geregelt wurden. Diesem Gesichtspunkt ist bei der nachfolgenden Beurteilung zusätzlich Rechnung zu tragen. Zunächst ist zu prüfen, ob die Bejahung der natürlichen Kausalität zwischen der Erwerbsunfähigkeit und dem Unfallereignis vom 28. September 1995 im Zeitpunkt der Verfügung vom 14. November 2001 vertretbar gewesen war. Die Beschwerdegegnerin anerkennt im Wiedererwägungsverfahren (siehe etwa UV-act. 1155, Rz 45 f.), dass zumindest vorübergehend ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 28. September 1995 und der die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Leiden bestanden hatte. Gemäss der bereits im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung massgebenden Rechtslage entfällt die Leistungspflicht eines Unfallversicherers bei unfallbedingter Verschlimmerung oder Manifestierung eines krankhaften Vorzustands erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustands auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 17. September 2001, U 120/00, E. 1 mit Hinweisen). In den Akten liegen mehrere fachmedizinische Einschätzungen, darunter ein Administrativ- sowie ein Administrativobergutachten, die im objektivierbaren Gesundheitsschaden (zur traumatisierten Spondylarthrose als objektivierbare Ursache vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 15. November 2012, 8C\_341/2012, E. 5.1 und E. 6.2) und dessen Verlauf nach dem Unfallereignis vom 28. September 1995 nicht bloss eine degenerative Genese erblickten, sondern sie mindestens zur Hälfte auf die traumatische Einwirkung zurückführten. Bereits Dr. C.\_\_\_\_ ging von einer Traumatisierung der (vorbestehenden) Spondylarthrose und von einer richtunggebenden Verschlechterung aus (siehe etwa die Stellungnahme vom 22. April 1998, UV-act. 024). Dr. I.\_\_\_\_ gelangte zur gleichen Auffassung und legte dar, dass die strukturellen Veränderungen erst im Verlauf nach dem Unfallereignis deutlich geworden seien. Der aktuelle Befund der Spondylolyse und der Spondylolisthesis sei eindeutig und sei in der Anfangsphase nach dem Unfallereignis nicht signifikant vorhanden gewesen (Gutachten vom 26. März 1997, UV-act. 019, S. 3 Mitte). U.a. das nach dem Trauma aufgetretene Wirbelgleiten lasse doch den dringenden Verdacht zu, dass durch das Trauma

eine erhebliche Lockerung im möglicherweise zuvor schon vorhandenen Lysebereich zustande gekommen sei («wegweisende Verschlechterung eines möglicherweise vorbestehenden Leidens», ergänzende Beurteilung vom 6. Mai 1998, UV-act. 025, S. 2). Prof. L. \_\_\_ wies im Obergutachten vom 8. Februar 2000 ebenfalls darauf hin, dass der Unfall Rückenbeschwerden ausgelöst habe, «die bis jetzt anhalten» (UV-act. 026, S. 3). Aus seiner Sicht lag aufgrund der von Dr. I. \_\_\_ veranlassten bildgebenden Untersuchungsergebnisse vom 12. Dezember 1996 der Verdacht nahe, dass eine Spondylolyse, das heisse ein Bruch des Zwischenwirbelgelenkstücks, vorliege (UV-act. 026, S. 6 unten). Gestützt auf seine umfassenden Abklärungen und unter Berücksichtigung der damaligen Akten schloss er ebenfalls auf eine partielle traumatische Kausalität (UV-act. 026, S. 7 unten). In der ergänzenden Beurteilung vom 22. Mai 2000 hielt er an dieser Auffassung fest, wies auf die generelle Unsicherheit der Beurteilungen des Erreichens eines Status quo sine hin und wiederholte, dass der Unfallmechanismus in der Lage gewesen sei, eine Lendenwirbelsäule zu lädieren, umso mehr, als eine strukturelle Schwäche vorhanden gewesen sei (UV-act. 027). Allein schon in Anbetracht dieser medizinischen Aktenlage kann entgegen der Beschwerdegegnerin keine Rede davon sein, die Verneinung des Status quo sine sei im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung schlechterdings zweifellos unrichtig gewesen. An dieser Betrachtungsweise vermag auch das Aktengutachten von Dr. J. \_\_\_ vom 13. November 1997 nichts zu ändern. Zunächst wird darin zumindest eine vorübergehende unfallbedingte Verschlimmerung bestätigt (UV-act. 022, S. 7 oben und S. 8 Mitte) und das Fortbestehen der natürlichen Kausalität immerhin noch als möglich bezeichnet (UV-act. 022, S. 8 oben). Der von ihm bereits wenige Wochen nach dem Unfallereignis für wahrscheinlicher angenommene Status quo sine (13. November 1995) entbehrt einer schlüssigen konkreten Begründung, zumal damals immerhin noch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden war (UV-act. 022, S. 7 unten). Vielmehr stützte sich Dr. J. \_\_\_ einzig auf eine nicht näher begründete oder referenzierte Erfahrung, wonach Weichteilverletzungen an der Wirbelsäule im Verlauf von 2 bis 3 Wochen, höchstens 2 Monaten abheilen würden. Auf welche wissenschaftliche Untersuchungen er sich hierbei stützte, bleibt mangels Belegen unklar (siehe UV-act. 022, S. 5), kann jedoch offengelassen werden. Denn gemäss damals herrschender Rechtslage (siehe Urteil des EVG vom 17. September 2001, U 129/00, E. 3b) genügten Ausführungen in der medizinischen Literatur oder in den medizinischen Mitteilungen der Suva für sich allein nicht, um ein Dahinfallen jeglicher kausaler Bedeutung eines Unfalls nachzuweisen (vgl. auch bei einem vergleichbaren Beschwerdebild das Urteil des Bundesgerichts vom 15. November 2012, 8C\_341/2012, E. 6.2). Was die knapp 20 Jahre später ergangene Aktenbeurteilung von Dr. M. \_\_\_ anbelangt, so geht daraus hervor, dass der Zeitpunkt für das Erreichen des Status quo sine «heute» nicht sicher retrospektiv festgelegt werden könne (UV-act. 038, S. 1 f.). Dr. M. \_\_\_ benennt denn auch gar keinen konkreten Zeitpunkt, in dem der Status quo sine erreicht worden sei. Seine ausdrücklich aus «heutiger medizinisch-rheumatologischer Sicht» erfolgte, im Ergebnis vage Einschätzung ist allein schon deshalb nicht geeignet, die früheren abweichenden Beurteilungen als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen, weil auch er sich hauptsächlich auf nicht näher belegte Erfahrungswerte stützt. Schliesslich ist die Einschätzung von Dr. M. \_\_\_ erst recht nicht geeignet, das Erreichen des Status quo sine spätestens bis zum Zeitpunkt der ursprünglichen auf einem Vergleich basierenden Rentenverfügung mit einer Überzeugungskraft nachzuweisen, welche die damalige Annahme des Unfalls als eine fortbestehende Teilursache als schlechterdings unvertretbar erscheinen liesse. Im Übrigen erschiene

angesichts der zahlreichen medizinischen Beurteilungen, einschliesslich verschiedener Administrativ- und eines Administrativobergutachtens samt ergänzender Begründung, die Annahme, dass in antizipierender Beweiswürdigung von weiteren medizinischen Abklärungen keine weiteren Erkenntnisse bezüglich der natürlichen Kausalität hätten gewonnen werden können und die Beschwerdegegnerin die entsprechenden Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hätte, jedenfalls nicht als zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinn. Wie sich aus vorstehenden Ausführungen ergibt (siehe E. 2.2 ff.), erscheint die der ursprünglichen Rentenverfügung zugrundeliegende Annahme, dass aus somatischer Sicht die Traumatisierung der Spondylarthrose weiterhin mitursächlich für den Gesundheitsschaden und für die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit blieb (UV-act. 1093, S. 2 f. Rz 3), nicht zweifellos unrichtig. Da es sich hierbei um eine objektivierbare Ursache handelt (siehe Urteil des Bundesgerichts vom 15. November 2012, 8C\_341/2012, E. 6.2 zu Beginn; zu den von verschiedenen medizinischen Fachpersonen in zumindest vertretbarer Weise beschriebenen objektivierbaren Befunden siehe vorstehende E. 2.2; siehe auch die Ausführungen der Beschwerdegegnerin in UV-act. 1093, S. 3 Rz 3: «[...] einer partiellen traumatischen Kausalität des gegenwärtigen Zustands, der über die natürliche Geschichte der Läsion der Lendenwirbelsäule hinausgeht.»), bedurfte es im Zeitpunkt der Rentenprüfung keiner besonderen Adäquanzprüfung. Entgegen der Sichtweise der Beschwerdegegnerin vermag daher auch das allfällige Fehlen einer gesonderten Adäquanzprüfung (siehe etwa act. G 3, Rz 12) die ursprüngliche Rentenverfügung nicht als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen. Lediglich der Vollständigkeit halber ist das Folgende zu bemerken: Aus dem Umstand, dass sich ein Unfallversicherer in der ursprünglichen Leistungsverfügung zur Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs nicht explizit geäussert hatte, kann nicht geschlossen werden, dass er diese nicht geprüft hatte, ist er doch nicht gehalten, seine Verfügung weiter zu begründen. Vielmehr umfasst die Anerkennung der Leistungspflicht implizit auch die dafür vorausgesetzte Bejahung der Adäquanz der geklagten Beschwerden (siehe hierzu die in BGE 140 V 70 nicht publizierte E. 3.2 des Urteils des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 8C\_469/2013). Im Übrigen war der adäquate Kausalzusammenhang im Einspracheentscheid vom 11. Dezember 2000 jedenfalls in den allgemeinen Ausführungen thematisiert (UV-act. 1093, S. 2 Rz 2b) und im Ergebnis bejaht worden. Schliesslich erblickt die Beschwerdegegnerin einen Wiedererwägungsgrund darin, dass bei der Bestimmung des Invalideneinkommens auf die Restarbeitsfähigkeit bezogen auf die angestammte Tätigkeit, nicht jedoch auf eine leidensangepasste Tätigkeit abgestellt worden sei (UV-act. 1155, Rz 31 ff.). Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend anerkennt, war die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Unfalls als Bürokräftin tätig (UV-act. 1155, Rz 32; zur Beschäftigung als kaufmännische Angestellte siehe auch UV-act. 1001). Von Bedeutung ist ausserdem, dass sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. I. \_\_\_ auf eine abstrakte leidensangepasste Tätigkeit bezog («zumutbare Arbeitsleistungen») und er hierfür eine rund 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigte («während 4 - 5 Stunden täglich»). Dabei scheinen kaufmännische Tätigkeiten die von ihm für eine leidensangepasste Tätigkeit formulierten qualitativen Anforderungen zu erfüllen (körperlich nicht belastende Arbeit ohne ausgeprägten Leistungsdruck, d.h. keine stereotypen Bewegungsabläufe, kein Tragen von mehr als 5 bis 10 kg, keine zusätzlichen Verdrehungen des Körpers beim Tragen oder Heben; UV-act. 019, S. 4 oben). Auch Prof. L. \_\_\_ antwortete auf die ausdrücklich auf den zumutbaren Umfang der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten lautende Frage, dass die Tätigkeit als «Bürokräftin» mit einem Pensum von 50 % der gegenwärtigen

Belastbarkeit der Beschwerdeführerin entspreche (UV-act. 026, S. 11 Mitte). Vor diesem Hintergrund war es vertretbar, jedenfalls aber nicht zweifellos unrichtig, dass die Beschwerdegegnerin für die Bestimmung des Invalideneinkommens von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausging. Diese Sichtweise gilt umso mehr, als gerade auch die Ermittlung des Invalideneinkommens im Rahmen von Vergleichsbemühungen erfolgte (siehe das Schreiben des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 12. Oktober 2001, worin er mehrere Berechnungsvarianten vorschlug, UV-act. 1115, sowie sein weiteres Schreiben vom 8. November 2001 bezüglich des erzielten auch auf mehreren telefonischen Besprechungen beruhenden Verhandlungsergebnisses [Invaliditätsgrad von 59 %], UV-act. 1116; zur ausdrücklich «vergleichsweise» erfolgten Invaliditätsgradermittlung siehe UV-act. 1117, S. 2 oben). Im Übrigen galt damals noch eine, wenn auch schon relativierte, Bindungswirkung an die Invaliditätsgradermittlung anderer Versicherungsträger (siehe hierzu BGE 126 V 288). Von der grundsätzlich bestehenden Bindung der Unfallversicherung an Entscheide der Invalidenversicherung ist das EVG erst im Entscheid vom 13. Januar 2004, I 564/02 [vgl. AHI 2004 S. 181; 188], und damit nach Abschluss des im vorliegenden Verfahren zu beurteilenden Vergleichs abgerückt (vgl. auch BGE 131 V 362). Folglich spricht auch der zuvor von der IV-Stelle des Kantons St. Gallen festgelegte Invaliditätsgrad von ebenfalls 59 % (UV-act. 1050.19) gegen eine zweifellose Unrichtigkeit der in der ursprünglichen Rentenverfügung vom 14. November 2001 vorgenommenen Invaliditätsgradermittlung. Zusammenfassend erweist sich die wiedererwägungsweise Korrektur der ursprünglichen Rentenverfügung vom 14. November 2001 bereits aufgrund der vorstehend berücksichtigten Akten als unzulässig. Auf den von der Beschwerdeführerin beantragten Beizug der IV-Akten kann deshalb verzichtet werden (act. G 1, S. 2). Gemäss vorstehenden Erwägungen ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. Juni 2021 aufzuheben. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. f bis ATSG). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin reichte keine Kostennote ein. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 25. Oktober 2017, UV 2015/90). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. Juni 2021 aufgehoben. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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