

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2023/74 vom 20. Februar 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-02-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2023_74

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2023/74 du 20 février 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2023/74 del 20 febbraio 2025

Regeste

Art. 18 UVG, Art. 17 und Art. 53 Abs. 2 ATSG; Invalidenrente, Revision, Wiederwägung. Vorliegen eines Revisionsgrunds verneint. Vorliegen eines Wiedererwägungsgrunds ebenfalls verneint, sowohl in Bezug auf eine allfällige falsche Rechtsanwendung (unterlassene Adäquanzprüfung) als auch hinsichtlich der materiellen Anspruchsvoraussetzungen. Die Beschwerdegegnerin hat die Invalidenrente somit zu Unrecht eingestellt. Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Februar 2025, UV 2023/74).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend strittig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung über den 31. August 2022 hinaus.

E. 2.1

Der Unfallversicherer hat bei Vorliegen eines Unfalls gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) für einen Gesundheitsschaden nur insoweit Leistungen zu erbringen, als dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (vgl. Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]; ANDRÉ NABOLD, N 48 ff. zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; IRENE HOFER, N 63 ff. zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]; ANDRÉ NABOLD, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, S. 56). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht oder nicht in gleicher Weise oder nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Faktoren für die Schädigung verantwortlich, d.h. zumindest teilkausal ist, der UV 2023/74 5/19

Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Ein adäquater Kausalzusammenhang liegt vor, wenn ein

Ereignis nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgem einen 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 129 V 181 E. 3.1 f. und BGE 117 V 376 ff. E. 3a und 4a; SVR 2007 UV Nr. 28 S. 96 f., U 413/05, E. 4.1 mit Hinweisen; NABOLD, a.a.O., S. 57 und 60). Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht in der Regel auf Angaben ärztlicher Expertinnen und Experten angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist dem gegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (KOSS UVG-NABOLD, N 53 und 59 zu Art. 6; BSK UVG-HOFER, N 65 f. und N 74 zu Art. 6; NABOLD, a.a.O., S. 58 und 61). Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen im Sinne von nachweisbaren strukturellen Veränderungen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (vgl. BGE 134 V 111 E. 2.1 und BGE 127 V 103 E. 5b/bb, je mit Hinweisen; SVR 2000 UV Nr. 41 S. 45; BSK UVG-HOFER, N 80 zu Art. 6; NABOLD, a.a.O., S. 61). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, bewirkt die Bejahung der natürlichen Kausalität nicht automatisch auch die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs. In diesen Fällen ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung vorzunehmen (vgl. neben vielen Urteilen des Bundesgerichts vom 29. Mai 2012, 8C_849/2011, E. 2).

E. 2.2

Treten nach einem Unfall psychische bzw. organisch nicht hinreichend nachweisbare Beschwerden auf, ist gemäss Rechtsprechung vorerst abzuklären, ob die versicherte Person ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) oder ein Schädelhirntrauma erlitten hat. Ist dies der Fall, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. vorliegen (BGE 117 V 369 E. 4b, 119 V 337 E. 1; Urteil des Bundesgerichts vom 14. Dezember 2007, U 65/07, E. 2.2 und 4.5). Ist auch diese Voraussetzung erfüllt, erfolgt die Adäquanzprüfung grundsätzlich in Anwendung der sogenannten Schleudertrauma-Praxis gemäss BGE 134 V 109. Andernfalls sind die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (sogenannte Psycho-Praxis gemäss BGE 115 V 133), anzuwenden.

E. 2.3

Ist die versicherte Person infolge eines Unfalls zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (zum UV 2023/74 6/19

Begriff der Erwerbsunfähigkeit siehe Art. 7 Abs. 1 und 2 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie

erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

E. 2.4

Laut Art. 53 Abs. 2 ATSG 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 UVG) 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 (vgl. hierzu die nicht in BGE 140 V 70 publizierte E. 3.2 des Urteils des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 8C_469/2013). 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 mit Hinweisen).

E. 2.5

Nach Art. 17 Abs. 1 lit. a ATSG (in der aktuellen, seit 1. Januar 2022 anwendbaren Fassung) kann eine Rente zudem von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden, wenn sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 % erhöht (materielle Revision). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustands revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 10 f. E. 2.3 mit Hinweisen B; SK UVG-FLÜCKIGER, N 20 ff. zu Art. 17). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist die UV 2023/74 7/19

letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht (BGE 134 V 132 f. E. 3 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend, d.h. allseitig, zu prüfen, sobald ein einzelner Revisionsgrund vorliegt, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 10 f. E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 2.6

Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE

122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 f. E. 4a).

E. 2.7

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Bezüglich Beweiswert eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

E. 3.1

Im vorliegenden Fall begründet die Beschwerdegegnerin die Renteneinstellung im Ergebnis mit dem (bereits im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache bestehenden) Fehlen eines natürlichen sowie adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den gesundheitlichen Einschränkungen/Beschwerden der Beschwerdeführerin und dem Unfallereignis vom 18. Mai 1994. Dabei macht sie geltend, dass sie sowohl unter dem Titel der (materiellen) Revision (Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. dazu vorsehende E. 2.5) als auch der Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG; vgl. dazu vorstehende E. 2.4) auf die mit Verfügung vom 28. Oktober 2002 (UV -act. 1076) erfolgte Rentenzusprache zurückkommen bzw. die Rentenleistungen einstellen durfte (vgl. zum Ganzen die Verfügung vom 23. August 2022 [UV-act. 1140], den Einspracheentscheid vom 13. November 2023 UV 2023/74 8/19

[UV-act. 1157], die Beschwerdeantwort vom 1. Februar 2024 [act. G 5] sowie die Duplik vom 22. Mai 2024 [act. G 16]).

E. 3.2

mit Hinweisen).

E. 4.1

Mit Blick auf die von der Beschwerdegegnerin geltend gemachte fehlende natürliche und adäquate Kausalität der Beschwerden und insbesondere die Argumentation, dass diese bereits bei der ursprünglichen Rentenzusprache im Jahr 2002 nicht vorgelegen habe, ist festzuhalten, dass bei Vorliegen eines entsprechenden Sachverhalts eine materielle Revision des Rentenanspruchs i.S.v. Art. 17 ATSG notwendigerweise ausgeschlossen ist. Da im Bereich der Unfallversicherung bei der Beurteilung des Vorliegens einer Veränderung des IV -Grads bzw. einer dieser zugrundeliegenden wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands der versicherten Person lediglich der unfallkausale

Gesundheitszustand zu berücksichtigen ist, kann – bei von Beginn weg fehlenden unfallkausalen gesundheitlichen Einschränkungen – gar nie eine Veränderung des unfallkausalen Zustands eintreten. Da die Beschwerdegegnerin auch nicht geltend macht, die Kausalität sei zwischenzeitlich, d.h. nach der erfolgten Rentenzusprache im Jahr 2002 weggefallen und sich darauf aus den Akten, insbesondere dem Gutachten der MEDAS Zürich vom 11. April 2022 (UV-act. 54), auch keine Hinweise ergeben, wäre – soweit man der Argumentation der Beschwerdegegnerin folgen würde – somit das Vorliegen eines Revisionsgrunds im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG zu verneinen.

E. 4.2

Selbst wenn man entgegen den vorstehenden Ausführungen davon ausgehen würde, dass eine materielle Rentenrevision in einer Konstellation, wie sie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht UV 2023/74 9/19

wird, grundsätzlich möglich wäre oder man – entgegen der eigentlichen Argumentation der Beschwerdegegnerin – davon ausgehen würde, es hätten im Zeitpunkt der Rentenzusprache im Jahr 2002 noch unfallkausale Folgen vorgelegen, so ist ein Revisionsgrund im Sinne einer für den Rentenanspruch relevanten Veränderung des Gesundheitszustands – im konkreten Fall gestützt auf das (im Sinne von BGE 137 V 227 E. 1.3.4) beweiskräftige Gutachten der MEDAS Zürich vom 11. April 2022 (UV-act. 54) zu verneinen, wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen.

E. 4.2.1

Zunächst ist festzuhalten, dass in zeitlicher Hinsicht vorliegend die Rentenzusprache vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) den Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads darstellt. Entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdeführerin in der Beschwerdeschrift (im Zusammenhang mit der Frage nach der Adäquanzprüfung; act. G 1) kam es seitens der Unfallversicherung – im Gegensatz zur IV-Stelle – nämlich nie zu einer Rentenrevision. Die entsprechenden Abklärungen in dieser Hinsicht (insbesondere das Frageblatt Rentenrevision, welches die Beschwerdegegnerin angefordert hatte [UV-act. 1111]) dienten lediglich der Prüfung der Frage, ob eine solche durchgeführt werden soll. Aufgrund des gemäss dem vorerwähnten Frageblatt unveränderten medizinischen Sachverhalts wurde eine Rentenrevision im Rahmen der Unfallversicherung letztlich aber nie durchgeführt.

E. 4.2.2

In orthopädischer Hinsicht konnte anhand des CTs vom 28. Januar 2022 (UV-act. 54-171 f.) im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenzusprache zwar eine leichte Progression der Veränderungen an der HWS festgestellt werden (vgl. UV -act. 54 S. 140 und 145) und ging die Beschwerdegegnerin überdies von einer Veränderung des Bewegungsumfangs der HWS aus (vgl. UV -act. 1157 Ziff. 38). Gemäss Gutachten der MEDAS Zürich vom 11. April 2022 hat sich der klinische Befund seit 1999 jedoch nur wenig verändert (vgl. UV-act. 54 S. 140 Ziff. 1.3). Im Übrigen fehlen Hinweise darauf, dass sich diese zusätzlich funktionell (qualitativ) und/ oder leistungsmindernd (quantitativ) auf die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken würden – was für eine Veränderung des Invaliditätsgrads notwendig wäre. Insbesondere machte die Beschwerdeführerin im Rahmen der Begutachtung durch die MEDAS Zürich im Jahr 2022 subjektiv keine verschlimmerten/veränderten Beschwerden geltend (vgl. dazu auch UV -act. 54 S. 32) und hat sich auch das Zutunb arbeitsprofil gemäss dem Gutachten der MEDAS Zürich (kein

Heben und Tragen mittelschwerer oder s chwerer Lasten, keine starre Haltung ohne Möglichkeit von Ausgleichsbewegungen während der Arbeit, keine Zwangshaltungen, Fehlhaltungen und unphysiologische n Haltungen [UV-act. 54 S. 146]) gegenüber demjenigen der MEDAS Zentralschweiz aus dem Jahr 1999 bzw . dem Ergänzungsgutachten von Dr. D.____ vom 4. Mai 2000 (keine Überkopfarbeiten oder länger anhaltende Zwangshaltungen [vgl. UV-act. 31-23], nur leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperposition [UV-act. 35-2]) nicht wesentlich verändert. Mithin ist gestützt auf das Gutachten der MEDAS Zürich vom 11 .April 2022 (weiterhin) davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit als Treuhandsachbearbeiterin UV 2023/74 10/19

ausführen kann. Die Migräne wurde – damals wie heute – nicht als relevant für die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin betrachtet (UV-act. 31 S. 13 und 54 S. 132), insofern ist eine aflällige Veränderung dieser Beschwerden ohnehin nicht von Relevanz. Die im Rahmen der Begutachtung im Jahr 2022 festgestellte leichte neuropsychologische Störung i st gemäss Gutachter lic. phil. J.____ sodann nicht unfallkausal (UV -act. 54 S. 104) bzw. war spätestens ein Jahr nach d em Unfallereignis ein medizinischer Endzustand eingetreten (UV-act. 54 S. 105 f. Ziff. 2.2.3 und 4.1.1). Da im Rah men der Begutachtung 1999 keine neuropsychologische Testung erfolgt ist und auch sonst keine entsprechenden Untersuchungsbefunde aus dieser Zeit vorliegen, könnte eine allfällige Verände rung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin in d ieser Hinsicht letztlich aber ohnehin nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen werden, wob ei die Beschwerdegegnerin eine entsprechende Beweislosigkeit zu tragen hat. Eine relevante Veränderung des neuropsychologischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin ist somit ebenfalls nicht nachgewiesen, zumal sich auch der psychische Zustand der Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten der MEDAS Zürich bzw. dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. I.____, nichtv erändert hat (UV-act. 54 S. 84 Ziff. 3). Somit weichen im Ergebnis einzig die Beurteilungen der quantitati ven Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin gemäss den beiden Gutachten voneinander ab (gemäss Gutachten 2022 100 % [UV-act. 54 S. 139]; gemäss Gutachten 1999 50 % [UV-act. 31 S. 13]). In dieser Hinsicht ist jedoch – mangels einer nachvollziehbaren Begründung der 50 %igen Arbeitsfähigkeit im Gutachten 1999 ("rheumato logische Gründe" [vgl. UV-act. 31 S. 1 3]) – von einer anderen Einschätzung des im Wesentlichen seit 2002 unveränderten Sachverhalts auszugehen. Namentlich kann die attestierte höhere Arbeitsfähigkeit nicht z.B. auf eine Anpassung an die Beschwerden zurückgeführt werden, vielmehr hielt der orthopädische Teilgutachter der MEDAS Zürich fest, es hätte in de m vergangenen Vierteljahrhundert weder eine Anpassung noch eine Angewöhnung an das Leiden statt gefunden (UV-act. 54 S. 31). Eine für den Rentenanspruch relevante Veränderung des Gesundheit szustands der Beschwerdeführerin ist vorliegend somit nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen.

E. 4.3

Zusammengefasst sind vorliegend die Voraussetzungen für eine materielle Revision der Verfügung vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) nicht erfüllt.

E. 5

In einem nächsten Schritt ist somit zu prüfen, ob d ie Beschwerdegegnerin unter dem Rechtstitel der Wiedererwägung auf die rentenzusprechende Verfügung vom 28. Oktober 2002 (UV -act. 1076) zurückkommen durfte.

E. 5.1

Der Vollständigkeit halber ist vorab in diesem Zusammenhang anzumerken, dass der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. Oktober 2002 (UV -act. 1076) auch eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Beeinträchtigung von 15 % zugesprochen wurde. Diese wäre UV 2023/74 11/19

somit im Grundsatz ebenfalls von der Wiedererwägung betroffen, zumal die Ausrichtung einer derartigen Leistung ebenfalls einen Schaden voraussetzt, welcher in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall steht (Urteil des Bundesgerichts vom 19. November 2020, 8C_499/2020, E. 2.2.2). Diesbezüglich erübrigen sich aber Weiterungen, da aufgrund der bereits eingetretenen Verwirkung (vgl. Art. 25 Abs. 2 ATSG) eine Rückforderung ohnehin nicht mehr möglich wäre und auch keine der Parteien ein Interesse an der Feststellung der (Un-)Richtigkeit dieser Leistungszusprache geltend macht.

E. 5.2

Das Vorliegen eines Wiedererwägungsgrunds bzw. die im Zusammenhang mit einer Wiedererwägung vorausgesetzte zweifelloser Unrichtigkeit der rechtskräftigen, rentenzusprechenden Verfügung vom 28. Oktober 2002 begründet die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen damit, dass trotz entsprechender Notwendigkeit keine Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs vorgenommen worden sei.

E. 5.2.2

mit Hinweisen). Hinweisen auf ein schwerwiegenderes Unfallereignis ergeben sich aus der vorliegenden Aktenlage, insbesondere dem Polizeibericht vom 27. Mai 1994 sowie den erfolgten Befragungen der Unfallbeteiligten (vgl. dazu UV-act. 1002), keine. Mithin erübrigen sich auch weitere Abklärungen zum Unfallhergang bzw. der genauen Kollisionsgeschwindigkeit (vgl. dazu die Ausführungen der Beschwerdeführerin in act. G 1-23 Ziff. 8), zumal sich der Unfall innerorts ereignete, keinerlei Hinweise auf eine Geschwindigkeitsüberschreitung vorliegen, eine solche angesichts der stockenden Verkehrslage ohnehin nicht plausibel erscheinen würde und der Unfallverursacher UV 2023/74 15/19

angegeben hatte, vor der Kollision noch eine Vollbremsung eingeleitet zu haben (vgl. zum Ganzen nochmals UV-act. 1002).

E. 5.3

Wie die Beschwerdegegnerin im vorinstanzlichen Verfahren korrekt festgehalten hatte, stellt eine Rentenzusprechung ohne Prüfung der Adäquanz – gleich wie bei der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder der Ausserachtlassung der bei unklaren Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage massgeblichen spezifischen Rechtsprechung von BGE 130 V 352 (nunmehr: BGE 141 V 281) – rechtsprechungsgemäss eine Leistungszusprechung auf Grund falscher Rechtsanwendung und damit eine zweifellos rechtsfehlerhafte Verfügung dar, so dass der Unfallversicherer berechtigt ist, darauf zurückzukommen. Gestützt auf diese zweifelloser Unrichtigkeit kann eine Überprüfung erfolgen, ohne dass gefragt werden muss, ob die ursprüngliche Verfügung auch im Ergebnis, d.h. im Dispositiv zweifellos unrichtig ist. Dadurch soll mit Wirkung ex nunc et pro futuro ein rechtskonformer Zustand hergestellt werden. Dabei ist wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung

über die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente zu ermitteln (vgl. dazu anstelle vieler das Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2023, 8C_616/2022, E.

E. 5.4.1

Medizinische Grundlage der leistungszusprechenden Verfügung vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) bildete im Wesentlichen das im Auftrag der Invalidenversicherung erstellte Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 16. November 1999 mit den darin verarbeiteten Teilgutachten (UV-act. 31), die im Auftrag der Berner Versicherung erstellten Ergänzungsgutachten des Internisten Dr. D.____ vom 4. Mai 2000 (UV-act. 35) und des Neurologen Dr. E.____ vom 16. Februar 2001 (UV-act. 36) sowie die medizinischen Unterlagen des behandelnden Hausarztes Dr. K.____ (insbesondere seine Stellungnahme vom 11. Mai 2001 [UV-act. 37]). UV 2023/74 12/19

E. 5.4.2

Wie sich dem rheumatologischen Teilgutachten von Dr. D.____ (UV-act. 31-21 ff.) entnehmen lässt, hatte die Beschwerdeführerin von 1987 bis 1992 wiederholt direkte und indirekte HWS - Verletzungen erlitten, jeweils mit folgenloser Ausheilung unter konservativ-therapeutischen Behandlungen. Am 18. Mai 1994 habe die Beschwerdeführerin unverschuldet und unvorbereitet einen klassischen Heckauffahrunfall erlitten. Seither persistiere ein anhaltendes, therapierefraktäres zervikobrachiales und zervikozephalales Syndrom links betont ohne aktuell radikuläre Reiz - oder Ausfallsymptomatik und ohne Hinweise in Richtung segmentale Instabilität. Im Weiteren sei auch kein Anhalt für eine Neurokompression im Bereich der oberen Thoraxapertur gefunden worden. Zu objektivieren sei ein ausgeprägt myofaszialer Reizzustand beidseits links betont mit erheblicher Einschränkung der HWS -Beweglichkeit vor allem bezüglich Reklination und Rotation. Kernspintomographisch sei diesbezüglich am 1. Dezember 1995 (vgl. zu dieser Untersuchung UV-act. 17) mit Ausnahme einer leichten Bandscheibendegeneration C5/6 kein pathologischer Befund erhoben worden. Das vorliegende Beschwerdebild gehöre zum Formenkreis der sogenannten Whiplash associated disorders (UV-act. 31-23). Im neurologischen Teilgutachten vom 21. Oktober 1999 hielt Dr. E.____ fest, dass – neben dem aus rheumatologischer Sicht zu beurteilenden zervikozephalalen/- spondylogenen Syndrom links – zusätzlich migräneartige Kopfschmerzen mit visueller Aura ein- bis zweimal monatlich auftreten würden. Ausserdem bestehe ein fragliches leichtes Hyperabduktionssyndrom links. Ansonsten hätten früher und jetzt keine neurologischen Ausfälle objektiviert werden können, insbesondere sei im MRT-Untersuchung vom 1. Dezember 1995 (UV-act. 17) keine Beeinträchtigung neuraler Strukturen fassbar gewesen und auch keine Diskushernie (UV-act. 31- 26). Im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 16. November 1999 wurde als Diagnose mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit dementsprechend einzig ein chronisches, linksbetontes zervikobrachiales und zervikozephalales Syndrom festgehalten. Aufgrund desselben bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Als Diagnosen ohne wesentliche Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit wurden sodann ein rezidivierendes lumbal-lilosakrales Schmerzsyndrom links sowie migräneartige Kopfschmerzen mit visueller Aura aufgeführt (UV-act. 31- 13).

E. 5.4.3

Die Rentenzusprache erfolgte somit nicht gestützt auf objektivierbare Beschwerden, sodass für die Leistungsbeurteilung – wie von der Beschwerdegegnerin im vorinstanzlichen

Verfahren richtig erkannt – eine separate Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs nach der bereits damals geltenden Schleudertrauma-Praxis (BGE 117 V 359; die Anwendbarkeit der Psycho-Praxis steht zwischen den Parteien zu Recht nicht zur Diskussion) hätte vorgenommen werden müssen. Dies wird auch von der Beschwerdeführerin nicht (mehr) in Frage gestellt (vgl. zur entsprechenden Argumentation im Einspracheverfahren UV-act. 1146-4 f. Ziff. 1.3 ff.). UV 2023/74 13/19

E. 5.5

In seiner früheren Praxis ging das Bundesgericht bis vor einigen Jahren davon aus, dass die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer auch die dafür vorausgesetzte Bejahung der Adäquanz der geklagten Beschwerden umfasste. Aus dem Umstand, dass sich der Unfallversicherer in seiner ursprünglichen Verfügung zur Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs nicht explizit geäußert hatte, konnte somit nicht geschlossen werden, dass er sie nicht geprüft hätte. In neueren Urteilen schloss das Bundesgericht hingegen auf eine fehlende Adäquanzprüfung mit der Begründung, in den Akten würden sich keine Anhaltspunkte für eine entsprechende Prüfung finden, und stufte die Rentenverfügung daher als zweifellos unrichtig ein. In dem jüngst ergangenen Urteil vom 27. November 2024, 8C_698/2023, hat das Bundesgericht nun seine bisherige Rechtsprechung dahingehend bereinigt bzw. bestätigt, dass die Leistungszusprache durch den Unfallversicherer stets auf eine vorgängige, zu mindest implizit vorgenommene Adäquanzprüfung schliessen lässt und eine entsprechende Rentenverfügung demnach nicht wegen einer später behaupteten unterbliebenen Prüfung als zweifellos rechtsfehlerhaft qualifiziert werden kann. An den mit den neueren Urteilen eingeführten Anforderungen bezüglich der Annahme einer impliziten Adäquanzprüfung ist demnach nicht festzuhalten (vgl. zum Ganzen das Urteil des Bundesgerichts vom 27. November 2024, 8C_698/2023, E. 5.3.3.2 ff.).

E. 5.6

In der Verfügung vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) wurde die Adäquanz zwar nicht explizit thematisiert, im Sinne der vorerwähnten, jüngsten bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. vorstehende E. 5.5) ist jedoch – unabhängig von einer allfälligen Erwähnung einer Adäquanzprüfung in den Akten – davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin die Adäquanz der geklagten Leiden im Rahmen der Rentenzusprache im Jahr 2002 (vgl. UV-act. 1076) zumindest implizit geprüft und via die Zusprache einer Rente anerkannt hatte. Weitere Ausführungen zu den Argumenten der Parteien hinsichtlich Vollständigkeit der Akten und/oder Hinweisen auf eine erfolgte Adäquanzprüfung erübrigen sich damit.

E. 5.7

Gleiches hat unter Berücksichtigung der vorerwähnten Rechtsprechung im Ergebnis auch für die Prüfung des natürlichen Kausalzusammenhangs zu gelten. Die Beschwerdegegnerin kann sich somit – entgegen ihrem Argument im angefochtenen Einspracheentscheid (UV-act. 1157-12 Ziff. 52) – nicht darauf berufen, (auch) die natürliche Kausalität sei bei der Rentenzusprache offensichtlich nicht genügend abgeklärt bzw. geprüft worden. Dies gilt umso mehr unter Berücksichtigung des Umstands, dass die Beschwerdegegnerin den Gutachtern der MEDAS Zentralschweiz explizit Ergänzungsfragen zum Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs gestellt hatte (UV-act. 1048 und 1049).

E. 6.1

Nachdem sowohl der adäquate als auch der natürliche Kausalzusammenhang im Rahmen der Rentenzusprache (mindestens implizit) geprüft worden waren, kann nicht von einer falschen UV 2023/74 14/19

Rechtsanwendung und demnach nicht ohne Weiteres vom Vorliegen eines Wiedererwägungsgrunds ausgegangen werden. Vielmehr ist nunmehr zu prüfen, ob hinsichtlich der Adäquanz ein Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen vorliegt, was eine zweifellose Unrichtigkeit voraussetzt (vgl. dazu auch das Urteil des Bundesgerichts vom 27. November 2024, 8C_698/2023, E. 6). Dabei ist zu prüfen, ob die Bejahung der Kausalität, insbesondere der Adäquanz, im Zeitpunkt der Rentenzusprache im Rahmen des bei sämtlichen Kriterien bestehenden Beurteilungsspielraums vertretbar war (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2016, 8C_425/2016, E. 4.3).

E. 6.2

In Bezug auf den natürlichen Kausalzusammenhang erscheint – gestützt auf die Ergänzungsgutachten von Dr. E. ___ und Dr. D. ___, welche einen Kausalzusammenhang bejahten (UV-act. 35 und 36) – die (implizite) Bejahung desselben – unter Berücksichtigung der damals geltenden Rechtsprechung (vgl. dazu insbesondere BGE 117 V 360 E. 4b sowie BGE 119 V 340 E. 2b/aa) – nicht als zweifellos unrichtig.

E. 6.3

Hinsichtlich der adäquaten Kausalität waren, wie die Beschwerdegegnerin bereits in ihrer Verfügung vom 23. August 2022 (UV-act. 1140 -3) korrekt festgehalten hatte, im Zeitpunkt der Rentenzusprache die Rechtsprechung bzw. Kriterien nach BGE 117 V 359 massgebend.

E. 6.4

Da im Rahmen der ursprünglichen Rentenzusprache die Adäquanzprüfung nicht explizit vorgenommen bzw. festgehalten wurde, kann nicht eruiriert werden, von welcher Unfallschwere die Beschwerdegegnerin damals ausging. Im Einspracheentscheid vom 13. November 2023 (UV-act. 1157) und in der Verfügung vom 23. August 2022 (UV-act. 1140) qualifizierte die Beschwerdegegnerin den Auffahrunfall zwischen zwei Personenwagen als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen. Diese Einteilung wird von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht bestritten (vgl. zur impliziten Anerkennung eines mittelschweren Unfalls im Grenzbereich zu den leichten Unfällen durch die Beschwerdeführerin act. G 1-22 Ziff. 7, wo sie festhält, dass vier Kriterien erfüllt sein müssten, sofern nicht eines in ausgeprägter Weise erfüllt sei), steht sie doch im Einklang mit der – bereits im Zeitpunkt der Rentenzusprache geltenden – Rechtsprechung (vgl. dazu SZS 2001 S. 431 ff. mit Hinweisen; vgl. zur neueren Rechtsprechung auch das Urteil des Bundesgerichts vom 4. Mai 2023, 8C_500/2022, E.

E. 6.5

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs müsste demnach ein Kriterium in besonders ausgeprägter Weise oder die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein (BGE 117 V 367 E. 6b). Die sieben Kriterien der Schleudertrauma-Praxis gemäss dem im Zeitpunkt der Rentenzusprache geltenden BGE 117 V 367 E. 6a sind die Folgenden: besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere

Art der erlittenen Verletzungen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; Dauerbeschwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit.

E. 6.5.1

Das Bundesgericht hat das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung (auch nach dessen Präzisierung zu "fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung" in BGE 134 V 128 E. 10.2.3) mehrmals – wenn auch nicht in ausgeprägter Weise – bejaht bei über Jahre hinweg andauernden Behandlungen und Therapien, ohne dass eine wesentliche Besserung eingetreten wäre (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2011, 8C_571/2011, E. 6.2.3, vom 3. Juni 2009, 8C_951/2008, E. 6.3.1, und vom 8. Juni 2010, 8C_43/2010, E. 9.3). Die Beschwerdeführerin stand seit dem Unfall vom 17. Mai 1994 bis zur Verfügung vom 28. Oktober 2002, mithin während rund achteinhalb Jahren, in dauernder ärztlicher Behandlung bei ihrem Hausarzt Dr. K.____, unterzog sich mehreren fachärztlichen Abklärungen und nahm wöchentlich an Physiotherapie-Sitzungen teil (vgl. zum Ganzen u.a. den Aktenauszug im Gutachten der MEDASZ Zentralschweiz vom 16. November 1999 [UV-act. 31]). Eine wesentliche Besserung der Beschwerden konnte dadurch jedoch nicht erzielt werden. Es erscheint demnach durchaus vertretbar – und somit nicht zweifellos unrichtig – dieses Kriterium als erfüllt zu betrachten.

E. 6.5.2

Das Kriterium der Dauerbeschwerden bzw. erheblichen Beschwerden wurde nach der früheren Rechtsprechung (vor BGE 134 V 109) u.a. bejaht, wenn aufgrund der medizinischen Unterlagen glaubhafte Schmerzen nachgewiesen sind, welche zu einer Beeinträchtigung der Lebensqualität führen (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2011, 8C_571/2011, E. 6.2.4 mit Hinweisen; vgl. auch die Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 31. Mai 2001, U 416/00, E. 4d/bb, und vom 4. April 2002, U 104/01, E. 4b). Insbesondere mit Blick auf das im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 16. November 1999 (UV-act. 31 S. 13) bzw. dem rheumatologischen Teilgutachten von Dr. D.____ vom 22. Oktober 1999 (UV-act. 31-21) festgehaltene chronische zervikobrachiale und zervikozepale Syndrom sowie die der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) zugesprochene Integritätsentschädigung (vgl. zum Integritätsschaden auch das UV 2023/74 16/19 rheumatologische Ergänzungsgutachten von Dr. D.____ vom 4. Mai 2000 [UV-act. 35]) ist es vertretbar, das Kriterium somit im vorliegenden Fall ebenfalls zu bejahen.

E. 6.5.3

In Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin kann schliesslich festgehalten werden, dass gemäss Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 16. November 1999 seit dem 1. Juni 1997 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestand (UV-act. 31 S. 14), d.h. im Zeitpunkt der Rentenzusprache vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) seit mehr als vier Jahren. Gemäss der Einschätzung bzw. den Zeugnissen von Dr. K.____ bestand zudem bereits seit dem Unfall vom 18. Mai 1994, d.h. während weiteren drei Jahren, eine wechselnde Arbeitsunfähigkeit zwischen 100 % und 30 %; einzig im Zeitraum vom 2. Januar bis 31. Juli 1995 habe eine volle Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bestanden (UV-act. 29). Dazu ist jedoch anzumerken, dass angesichts der echtzeitlichen Zwischenberichte von Dr. K.____ – insbesondere demjenigen vom 8. Februar 1995, wonach, die

Beschwerdeführerin überlastet sei, an z unehmenden Schmerzen im Bereich der HWS leide und vieler Schmerzmittel bedürfe (UV-act. 7; vgl. zum Ganzen auch UV-act. 11 und 14) – in dieser Hinsicht eher von einem (gescheiterten) Arbeitsversuch auszugehen ist. Für diesen Umstand spricht auch, dass der Beschwerdeführer in gemäss dem Bericht der Klinik M.____ vom 14. Februar 1995 offenbar die Kündigung nahegelegt worden war, wenn sie nicht 100 % an ihren Arbeitsplatz zurückkehre (UV-act. 8). Im Ergebnis konnte die Beschwerdeführerin somit – aus der Betrachtung vor Erlass von BGE 134 V 109 E. 10.2.7 – auch als langandauernd arbeitsunfähig bezeichnet werden (vgl. das Urteil des EVG vom 31. August 2007, U 286/06, E. 6.2.6).

E. 6.6

Nachdem nach der damaligen Rechtsprechung mindestens drei Kriterien als erfüllt betrachtet werden konnten, ohne dass dies zweifellos unrichtig gewesen wäre, erscheint es vertretbar, die Kriterien als in gehäufte Weise vorkommend anzusehen (vgl. auch das Urteil des EVG vom 28. März 2001, U 339/00, E. 3d). Auf die übrigen Kriterien muss somit vorliegend nicht weiter eingegangen werden. Die (implizite) Bejahung der Adäquanz der geklagten Beschwerden im Rahmen der Rentenzusprache vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) ist mithin – nach damaligem Blickwinkel – nicht als zweifellos unrichtig einzustufen.

E. 7

Zusammengefasst fehlt es vorliegend – entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdegegnerin – an einem Revisionsgrund (Art. 17 ATSG) und/oder einem Wiedererwägungsgrund (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Mangels eines gültigen Rückkommenstitels ist die Beschwerdegegnerin somit zu Unrecht auf die Verfügung vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) zurückgekommen bzw. hat sie die Versicherungsleistungen, namentlich die Invalidenrente der Beschwerdegegnerin, zu Unrecht per 31. August 2022 eingestellt. UV 2023/74 17/19

E. 8.1

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 13. Dezember 2023 gegen den Einspracheentscheid vom 13. November 2023 gutzuheissen und die Verfügung vom 23. August 2022 bzw. der diese ersetzende Einspracheentscheid vom 13. November 2023 ersatzlos aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird der Beschwerdeführerin – gestützt auf die Verfügung vom 28. Oktober 2002 (UV-act. 1076) – demnach auch über den 31. August 2022 hinaus eine Invalidenrente, ausgehend von einem IV-Grad von 50 %, auszurichten haben.

E. 8.2

Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. fbis ATSG).

E. 8.3

Die obsiegende Beschwerde führende Partei hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.-- (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung des Kantons St. Gallen [HonO; sGS 963.75]). Innerhalb des für eine Pauschale gesetzten Rahmens wird das Grundhonorar nach den besonderen Umständen,

namentlich nach Art und Umfang der notwendigen Bemühungen, der Schwierigkeit des Falles und den wirtschaftlichen Verhältnissen der Beteiligten, bemessen (Art. 19 Abs. 1 HonO). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat am 7. Juni 2024 eine Honorarnote im Gesamtbetrag von Fr. 8'524.97 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) bzw. mit einem Arbeitsaufwand von 30.4 Stunden eingereicht (act. G 18.1). Ein Honorar nach Zeitaufwand sieht die Honorarordnung im Verfahren vor dem Versicherungsgericht zwar nicht vor, die eingereichte Honorarnote kann jedoch Hinweise insbesondere auf Art und Umfang sowie die Notwendigkeit der Bemühungen der anwaltlichen Vertretung liefern. Mit Blick auf die Argumentation des beschwerdeführerischen Rechtsvertreters hinsichtlich des überdurchschnittlichen Aufwands des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. die Eingabe vom 7. Juni 2024 [act. G 18]) ist festzuhalten, dass – selbst unter Berücksichtigung der IV - Akten – höchstens von einem leicht überdurchschnittlichen Aktenumfang, jedoch bei eingeschränkter Streitfrage, ausgegangen werden kann. Hinsichtlich des Umfangs der Rechtsschriften der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass dieser grundsätzlich keine Rückschlüsse auf den notwendigen Aufwand für die Beschwerdeführung liefert, da dafür hauptsächlich der Inhalt derselben massgebend ist. Mit Blick auf den 21-seitigen, umfassend begründeten Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin (UV-act. 1157) kann – im Vergleich zu ähnlichen Verfahren – in Bezug auf die Beschwerdeschrift (act. G 1) wohl aber ebenfalls von einem leicht überdurchschnittlichen Aufwand ausgegangen werden. Dies gilt hingegen nicht für die – im üblichen Rahmen liegende – 8-seitige Beschwerdeantwort (act. G 5), zumal sich die Beschwerdegegnerin hauptsächlich auf die Bestreitung der beschwerdeführerischen Ausführungen beschränkte und keine wesentlichen neuen Vorbringen UV 2023/74 18/19

vortrug. Im Ergebnis erscheint es in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit nicht gerechtfertigt, der Beschwerdeführerin – wie von ihr beantragt – eine im Vergleich zu einem durchschnittlich aufwändigen Verfahren mehr als doppelt so hohe Parteientschädigung zuzusprechen. Vielmehr erscheint unter den dargelegten Umständen eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 5'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) für das Verfahren vor dem Versicherungsgericht als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und der Einspracheentscheid vom 13. November 2023 aufgehoben. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 5'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. UV 2023/74 19/19

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