

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00101

vom 30. Juni 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00101

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00101 du 30 juin 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00101 del 30 giugno 2022

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zwei fellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (sog. Wiedererwägung). Zweifellose Unrichtigkeit in diesem Sinne setzt voraus, dass kein vernünftiger Zweifel an der (von Beginn weg bestehenden) Unrichtigkeit der Verfügung besteht, also einzig dieser Schluss denkbar ist. Ob dies zutrifft, beurteilt sich nach der bei Erlass der Verfügung bestehenden Sach- und Rechts lage, einschliesslich der damaligen Rechtspraxis. Das Erfordernis ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprechung aufgrund falscher Rechtsregeln erfolgte oder weil massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (Urteil des Bundesgerichts 8C_670/2019 vom 19. Februar 2020 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 140 V 77 E. 3.1, 138 V 324 E. 3.3). Von erheblicher Bedeutung ist die Berichtigung von rechtskräftigen Verfügungen oder Einspracheentscheiden stets, wenn sie periodische Leistungen zum Gegenstand haben (vgl. BGE 140 V 85 E. 4.4).

Auch mehr als zehn Jahren nach Erlass einer zweifellos unrichtigen Verfügung ist die Verwaltung befugt, auf diese wiedererwägungsweise zurückzukommen (BGE 140 V 514 E. 3).

E. 1.2

.4

Der wie dargelegt gesamthaften Betrachtungsweise beim Vergleich und den ihr zugrundeliegenden Wechselwirkungen läuft zuwider, wenn der Unfallversicherer im Nachhinein ein einzelnes Element des Leistungsanspruchs herausgreift und einer Wiedererwägung der damaligen Verfügung zugrunde legt, an den übrigen Anspruchsfaktoren gemäss Vergleich aber ohne nähere Prüfung festhalten will. Um eine Wiedererwägung vornehmen zu können, müsste vielmehr feststehen, dass die vergleichsweise verfügte Leistung bei einer auch sämtliche weiteren Anspruchsfaktoren umfassenden Klärung des Sachverhalts und der Rechtslage - auf damaligem Stand - im Ergebnis als offensichtlich unrichtig zu betrachten ist (BGE 140 V 77 E. 3.2.3).

E. 1.2.1

Nach Art. 50 ATSG können Streitigkeiten über sozialversicherungsrechtliche Leistungen durch Vergleich erledigt werden (Art. 50 Abs. 1 ATSG). Der Versicherungsträger hat den Vergleich in Form einer anfechtbaren Verfügung zu eröffnen (Art. 50 Abs. 2 ATSG; BGE 140 V 77 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 1.2.2

Die Befugnis zum Abschluss eines Vergleichs ermächtigt die Behörde nicht, bewusst eine gesetzwidrige Vereinbarung zu schliessen, also von einer von ihr als richtig erkannten Gesetzesanwendung im Sinne eines Kompromisses abzuweichen. Ist der Vergleich im Gesetzesrecht zugelassen, so wird aber damit den Parteien bei ungewisser Sach- oder Rechtslage die Befugnis eingeräumt, ein Rechtsverhältnis vertraglich zu ordnen, um die bestehende Rechtsunsicherheit zu beseitigen. Dabei und damit wird in Kauf genommen, dass der Vergleichsinhalt von der Regelung des Rechtsverhältnisses abweicht, zu der es bei umfassender Klärung des Sachverhalts und der Rechtslage allenfalls gekommen wäre. Ein Vergleich ist somit zulässig, soweit der Verwaltung ein Ermessensspielraum zukommt sowie zur Beseitigung rechtlicher und/oder tatsächlicher Unklarheiten (BGE 140 V 77 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

E. 1.2.3

Rechtsprechungsgemäss kann ein Vergleich grundsätzlich ebenso in Wiedererwägung gezogen werden wie eine Verfügung. Es sind jedoch im Rahmen von Art. 53 Abs. 2 ATSG höhere Anforderungen zu stellen, um dem Vergleichscharakter Rechnung zu tragen (BGE 138 V 147 E. 2.3). Der Mechanismus der Interessenabwägung ist somit bei der Wiedererwägung eines Vergleichs beziehungsweise einer Verfügung der gleiche; Unterschiede ergeben sich jedoch bei der Gewichtung, namentlich des Schutzes des berechtigten Vertrauens in den Bestand, der tendenziell beim Vergleich stärker als bei der Verfügung ausfällt (BGE 138 V 147 E. 2.4).

Zu beachten ist dabei auch, dass die Zusprache von Sozialversicherungsleistungen in der Regel auf verschiedenen Anspruchsgrundlagen beruht. Im Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) sind dies, nebst etwa der Versicherungsdeckung und den notwendigen kausalen Zusammenhängen, bei der Invalidenrente in erster Linie der Invaliditätsgrad - mit den diesem zugrunde liegenden Faktoren der Invaliditätsbemessung - und der versicherte Verdienst. Werden Sozialversicherungsleistungen gestützt auf einen Vergleich verfügt, umfasst dieser für gewöhnlich eine gesamthafte Würdigung aller relevanten Anspruchsfaktoren. Das heisst, jede Vergleichspartei bezieht ihre Überlegungen mit ein und nimmt in Kauf, dass bei der vergleichsweisen Erledigung einige Anspruchsfaktoren eher zu ihren Gunsten, andere eher zu ihren Ungunsten ausgelegt werden als bei einer umfassenden Prüfung, und sie wägt ab, welchem Ergebnis sie bei gesamthafter Betrachtung zustimmen will. Der Versicherungsträger hat sich hier bei im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens zu halten. Für die versicherte Person wird die rasche Zusprechung einer möglichst hohen Leistung im Vordergrund stehen (BGE 140 V 77 E. 3.2.2).

E. 1.3

Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG 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 Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabebereich von Bedeutung; dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext

unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen und E. 6.1). Entsprechend ist gegebenenfalls nicht nur der natürliche Kausalzusammenhang, sondern auch dessen Adäquanz für die Zukunft neu zu prüfen, wobei die im Zeitpunkt der erwogenen revisionsweisen Leistungsanpassung gegebenen tatsächlichen Verhältnisse massgebend sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_387/2018 vom 16. November 2018 E. 2.3 mit Hinweisen). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades ist die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und – sofern Anhaltspunkte für eine Veränderung der erwerblichen Auswirkungen einer Gesundheitsschädigung bestehen – Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 134 V 131 E. 3, 133 V 108 E. 5.3.1 und E. 5.4).

E. 1.4

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.5

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis 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 129 V 177 E. 3.2, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a). 1.

E. 3

0. November 2010 per Verfügungsdatum ein (Urk. 10/209). Nachdem die Versicherte dagegen Einsprache erhoben hatte (Urk. 10/213), ordnete die Allianz mit Zwischenverfügung vom 4. August 2011 eine polydisziplinäre Begutachtung an (Urk. 10/229). Die von der Versicherten am 14. September 2011 dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 100/233) wies das hiesige Gericht mit Urteil UV.2011.00253 vom 7. Mai 2012 ab (Urk. 10/252). Das Urteil erwuchs unanfechtlich in Rechtskraft. Da die Versicherte in der Folge die Teilnahme an der Begutachtung verweigerte (Urk. 10/268), holte die Allianz beim Zentrum Y. ein Aktengutachten ein (Urk. 10/271). Mit Einspracheentscheid vom 4. September 2013 hielt sie mit der Begründung, dass die Versicherte ihre Mitwirkungspflicht

verletzt habe, an der am 30. November 2010 verfügten Aufhebung der Versicherungsleistungen fest (Urk. 10/277). Mit Urteil des hiesigen Gerichts UV.2013.00230 vom 30. April 2015 (Urk. 10/280) und Urteil des Bundesgerichts 8C_431/2015 vom 22. September 2015 (Urk. 10/282) wurde die Rentenaufhebung jeweils bestätigt.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid davon aus, dass sich die Beschwerdeführerin im Zeitraum vom 1. Dezember 2010 bis und mit 14. Oktober 2015 der vorgesehenen Begutachtung widersetzt und demnach unter keinem Titel Anspruch auf Versicherungsleistungen habe (Urk. 2 S. 4). Die Beschwerdeführerin beantragt demgegenüber im Eventualantrag, die Rente sei bis 31. Juli 2019 unverändert auszurichten (Urk. 1 S. 2).

E. 3.2

Das Bundesgericht hat sich im Urteil 8C_481/2013 vom 7. November 2013 E. 6.3.7.2-6.3.9 (publiziert ohne Erwägung 6.3.9 in BGE 139 V 585) ausführlich mit der Frage auseinandergesetzt, wie in verschiedenen Konstellationen zu verfahren ist, wenn eine versicherte Person, deren verweigernde Haltung mit einer Leistungseinstellung nach Art. 43 Abs. 3 ATSG sanktioniert wurde, später ihre vorbehaltlose Mitwirkung anbietet. Zusammengefasst erwog es, massgebend sei die Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes. Denn werde die verweigerte Mitwirkung in einem späteren Zeitpunkt erbracht, könne sich die festgelegte Sanktion – Nichteintreten oder Entscheid aufgrund der Akten – nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert worden sei (E. 6.3.7.5). Hinsichtlich der Leistungseinstellung, die während einer von Amtes wegen eingeleiteten Revision verfügt wurde, kam das Bundesgericht daher zum Schluss, mit Kenntnisnahme der Bereitschaftserklärung der vorbehaltlos einwilligenden Person in die Abklärungsmassnahme sei der Versicherungsträger in der Lage gewesen, das Revisionsverfahren fortzusetzen. Demnach sei ab jenem Zeitpunkt die bisherige Rente erneut auszurichten und zwar bis zum Zeitpunkt, in welchem dem Versicherungsträger im Rahmen des laufenden Rentenrevisionsverfahrens gegebenenfalls der rechtsgenügende Nachweis einer anspruchrelevanten erheblichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse gelinge (E. 6.3.8).

E. 3.3

Im Urteil 8C_431/2015 vom 22. September 2015 betreffend die mit Verfügung vom 4. September 2013 angeordnete Rentenaufhebung (Urk. 10/282) erwog das Bundesgericht, gemäss dem kantonalen Gericht gebe es aufgrund der durch die Observation der Beschwerdeführerin erzielten Erkenntnisse begründeten Anlass zur Annahme, dass sich deren Gesundheitszustand in der Zeit zwischen der rentenzusprechenden Verfügung vom 24. März 2005 und der rentenaufhebenden Verfügung vom 30. November 2010 erheblich verbessert haben und damit ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG vorliegen könnte. Alleine aufgrund der vorliegenden Akten lasse sich ein solcher Revisionsgrund aber weder schlüssig bejahen noch schlüssig verneinen. Die Beschwerdeführerin bringe im bundesgerichtlichen Verfahren nichts vor, was zu einer abweichenden Würdigung der Akten führen würde. Die Beschwerdeführerin habe vorliegend die Beweislosigkeit zu vertreten und in Umkehr der Beweislast deren Folgen zu tragen, da sie sich trotz Aufforderung geweigert habe, an der von der Beschwerdegegnerin angeordneten Abklärungsmassnahme mitzuwirken (Urk. 10/282 E. 4 f.). Dies bedeutet, dass die

Beschwerdeführerin die aufgrund der Verweigerung der Mitwirkung an der Begutachtung eingetretene Verzögerung des Verfahrens zu verantworten hat. Für die Zeit ab 1. Dezember 2010 hat sie daher während der Dauer ihrer unentgeltlichen Verletzung der Mitwirkungspflicht keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

Mit E-Mail vom 15. Juni 2015 erklärte sich die Beschwerdeführerin bereit, sich einer Begutachtung zu unterziehen (vgl. Beilage zu Urk. 10/282). Die Beschwerdegegnerin war somit ab diesem Datum in der Lage, die notwendigen Abklärungen durchzuführen, um eine Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit der rentenzusprechenden Verfügung im Jahr 2005 (Urk. 10/183) festzustellen und damit das Revisionsverfahren abzuschliessen. Die weiteren Verfahrensverzögerungen -

etwa bis zur Begutachtung am 26. März 2019 beziehungsweise bis zum Erlass des Einspracheentscheides

am

6. April 2021 betreffend die Einsprache vom 26. September 2019 -

hat sie mithin selbst zu vertreten. Es widerspricht daher dem Verhältnismässigkeitsprinzip, die Sanktion der Renteneinstellung weiterhin aufrecht zu erhalten. Vor diesem Hintergrund hat die Beschwerdeführerin grundsätzlich ab Juni 2015 bis zum Zeitpunkt, in dem der Beschwerdegegnerin im Rahmen des laufenden Rentenrevisionsverfahrens der rechtsgenügende Nachweis einer anspruchrelevanten erheblichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse gelingt, weiterhin Anspruch auf die bisherige Rente. Eine allfällige Herabsetzung oder Aufhebung der Rente kann in Anwendung von Art. 17 ATSG nur per Erlass der angefochtenen Revisionsverfügung für die Zukunft (ex nunc et pro futuro) erfolgen (vgl. nachfolgend E. 8), es sei denn - was nachfolgend zu prüfen sein wird - es liege ein Wiedererwägungsgrund vor, was zur Zulässigkeit einer rückwirkenden Rentenaufhebung führen würde (Art. 17 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 31 ATSG, BGE 142 V 259 E. 3.2.3). 4.

4.1

4.1.1

Im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 24. März 2005 (Urk. 10/183)

lagen im Wesentlichen die folgenden Unterlagen vor:

Die Gutachter der Klinik G.____

Dr. med. D.____, Chefarzt, und Dr. med. H.____, Oberärztin, führten in ihrem Gutachten vom 14. Dezember 2000 zu den durchgeführten neurologischen und neuropsychologischen Untersuchungen aus, bei der Beschwerdeführerin liege ein chronisches, zervikozephalales und zervikobrachiales linksseitiges Schmerzsyndrom mit einer Kopfschmerzsymptomatik und einer Schmerzausstrahlung in die Brustwirbelsäule sowie intermittierend auch in das linke Bein bei Status nach Distorsionsstrauma der Halswirbelsäule im Rahmen einer frontal linksseitigen Auffahrkollision am 9. Mai 1996 vor (Urk. 10/77 S. 29).

Die Prognose der Arbeitsfähigkeit als kaufmännische Angestellte in einer gegebenen Stellung sei eher ungünstig. Die Tätigkeit als kaufmännische Angestellte sei unter Berücksichtigung eines häufigen Positionswechsels, unter Vermeidung des Hebens und Tragens von schweren Lasten sowie unter Vermeidung von längerem Arbeiten in

überbeugter Oberkörperhaltung geeignet. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei trotz der erwähnten gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Arbeitsleistung von 70 % möglich (Urk. 10/77 S. 40 f.).

Am 31. März 2003 legte Dr. D.____ ergänzend dar, in Teilzeit könne der Beschwerdeführerin ihre bisherige Tätigkeit durchaus zugemutet werden, dabei schätze er die zumutbare Arbeitszeit auf rund 5.5 Stunden pro Tag. Diese sollten im Idealfall verteilt auf 40 Stunden pro Woche geleistet werden. Optimal wäre, eine längere Mittagspause oder verschiedene längere Pausen einzulegen (Urk. 10/142b S. 2 f.). 4.1.2

Im Bericht vom 9. Juni 2001 führte Dr. I.____, Facharzt für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, aus, etwa zwei Wochen nach dem Unfall seien andauernde Schwindel- und Gleichgewichtsbeschwerden in Form von Drehschwindeln von Sekundendauer, begleitet von Verschwommensehen

und visuellem Unbehagen aufgetreten. Die Beschwerdeführerin habe an Konzentrationschwächen, Vergesslichkeit, schneller Ermüdbarkeit und einer reduzierten Belastbarkeit gelitten. Diese Beschwerden stünden im Zusammenhang mit dem posttraumatischen zervikozephalen Syndrom. Konkret leide die Beschwerdeführerin an einer visuo-oculomotorischen Funktionsstörung, einer visuo-vestibulären Integrationsstörung, einer zervikoproprio-nocizeptiven und einer kognitiv-mnestischen Funktionsstörung. Diese Störungen sollten therapeutisch angegangen werden (Urk. 10/86 S. 2 und S. 6 ff.). 4.1.3

Im von der Beschwerdegegnerin eingeholten psychiatrischen Gutachten vom 19. Januar 2002 konnte PD Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie grundsätzlich aus psychiatrischer Sicht keine über die im Gutachten der Klinik G.____ gestellten Diagnosen hinausgehenden Diagnosen stellen. Er stellte fest, allerdings könnte die Diagnose andere andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom (ICD-10 F62.8) gestellt werden, allerdings nur unter der Voraussetzung, dass diese als unfallreaktiv verstanden werde (Urk. 10/105 S. 27). Auch bezüglich der Arbeitsfähigkeit schloss er sich der Beurteilung der Klinik G.____ vom 14. Dezember 2000 an. Aus psychiatrischer Perspektive gebe es keinen Grund, dieser Beurteilung zu widersprechen (Urk. 10/105 S. 28). 4.1.4

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich erwog in seinem nicht mehr aktenkundigen Urteil IV.2001.00460 vom 28. Februar 2003, das Gutachten der G.____-Klinik vom 14. Dezember 2000 sowie der Bericht von Dr. I.____ vom 9. Juni 2001 seien detailliert, schlüssig und nachvollziehbar. Zwar hätten die Gutachter der G.____-Klinik eine Restarbeitsfähigkeit von 70 % attestiert, es sei jedoch davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin unter zusätzlicher Berücksichtigung der Dreh- und Schwankschwindel-Problematik auf Dauer auch in einer angepassten Tätigkeit lediglich ein Pensum von 50 % zugemutet werden könne. Diese Beurteilung wurde durch das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht

(EVG) mit Urteil I 208/03 vom 26. März 2004 geschützt. Das Bundesgericht errechnete zudem gestützt auf ein Valideneinkommen von Fr. 84'978.-- und ein Invalideneinkommen von Fr. 30'096.-- einen Invaliditätsgrad von 65 % (E. 3 f.; vgl. Urk. 10/278 S. 11). 4.1.5

Am 24. August 2004 erstattete Dr. med. K.____, Facharzt für Neurologie, ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin. Er stellte im Wesentlichen folgende Diagnosen (Urk. 10/168 S. 22): - chronische distale Zervikalgie und zervikobrachiales Syndrom links, wahr

scheinlich bei Facettengelenksverletzung C5/6 links, möglicherweise auch C2/3 mit reflektorischem Hartspann der linksseitigen Schultergürtelmuskulatur einschliesslich der hinteren Scalenii mit Ausbildung eines funktionellen Thoracic outlet-Syndroms links - neuropsychologisch schmerzbedingte diskrete bis höchstens leichte Hirnfunktionsstörung im Sinne eines zervikozephalen Syndroms

Dr. K.____ hielt fest, alle geklagten Beschwerden seien überwiegend wahrscheinlich Folgen des Unfalls vom 9. Mai 1996. Unfallfremde Faktoren hätten keine Rolle gespielt (Urk. 10/168 S. 22).

Auf Anraten von Dr. K.____ (Urk. 10/168 S. 15) war zusätzlich ein rheumatologisches Gutachten veranlasst worden, welches am 5. Juli 2004 durch Dr. med. L.____, Facharzt für physikalische Medizin, Rehabilitation und Rheumatologie, erstellt wurde. Dieser diagnostizierte ein zervikozephal und linksseitiges zerviko-spondylogenes Syndrom nach HWS-Distorsionsstrauma (Urk. 10/164 S. 14). In der angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte bestehe aus rheumatologischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % (Urk. 7/125/16). In einer angepassten Tätigkeit sei eine Arbeitsfähigkeit von 60 % möglich (Urk. 10/164 S. 17).

Dr. K.____ führte nach Durchsicht des Gutachtens von Dr. L.____ aus, aus neurologischer Sicht bestehe in der angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte eine Arbeitsunfähigkeit von 30 %, unter Berücksichtigung des beschwerdebestimmenden rheumatologischen Gesamtbildes aber eher von 70 %. In einer leidensangepassten Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit 60 % (Urk. 10/164 S. 22). 4.1.6

Die Beschwerdeführerin und die Beschwerdegegnerin trafen sich am 23. März 2005 zur Besprechung des Rentenanspruchs, dessen Voraussetzungen und Höhe und trafen im gegenseitigen Einvernehmen folgende Vereinbarung (Urk. 10/182): - Es erfolgen keine weiteren medizinischen Abklärungen. - Invaliditätsgrad 65 % - Als massgebender Lohn gemäss Art. 24 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) berücksichtigen wir den im Urteil des EVG vom 26. März 2004 festgesetzten Validenlohn von Fr. 84'978.-- und werten diesen mit der Nominallohnerhöhung auf. Dazu dient das Arbeitspapier vom 23. März 2005. - Für die einsprachefähige Verfügung sind lediglich die Rentenvoraussetzungen aufzuführen. Ausser Acht lassen können wir den Sachverhalt, den medizinischen Verlauf und die Berechnung der Komplementärrente - Die Integritätsentschädigung wird sofort an Frau X.____ ausbezahlt. Die Zahlstelle ist unverändert. - Der Krankenversicherer ist unverändert.

In der Folge sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. März 2005 eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 65 % sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 40 % zu (Urk. 10/183). 4.2.4 .2.1

Mit der Verfügung vom 30. November 2010 (Urk. 10/209) bestätigendem Einspracheentscheid vom 4. September 2013 hob die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen per Verfügungsdatum auf, weil die Beschwerdeführerin im hängigen

Revisionsverfahren die Mitwirkung an der angeordneten Begutachtung verweigert hatte (Urk. 10/277; vgl. auch die bestätigenden Urteile des hiesigen Gerichts UV.2013.00230 vom 30. April 2015 [Urk. 10/280] und des Bundesgerichts 8C_431/2015 vom 22.

September 2015 [Urk. 10/282]). Nachdem die Beschwerdeführerin am 15. Juni und am 14. Oktober 2015 (vgl. Beilage zur Urk. 10/282 und Urk. 10/284) mitgeteilt hatte, sie sei zu einer Begutachtung bereit, wurden folgende medizinische Unterlagen zu den Akten genommen:

Dr. med. M.____, Facharzt für Neurologie, stellte am 2. Oktober 2017 die Diagnosen eines schweren, weitgehend chronifizierten, posttraumatischen zerviko-zephalen Schmerzsyndroms bei Status nach seitlichem Überdehnungstrauma der Halswirbelsäule am 10. März 1996. Er führte aus, die Prognose sei wegen der schon vor Jahren eingetretenen Chronifizierung mit Therapieresistenz ungünstig. Es sei damit zu rechnen, dass die Nacken- und Kopfschmerzen weiter zunehmen würden, mit einer Verschlechterung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule (Urk. 10/291 S. 2). 4.2.2

Dr. med. N.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte in seinem Bericht vom 18. Oktober 2017 die Diagnosen eines Status nach zwei maligen, reaktiv induzierten, protrahiert verlaufenen mittelschweren depressiven Episoden und eines Residualzustandes nach schwerem kraniozervikalem Beschleunigungstrauma vom 9. Mai 1996 (Urk. 10/294 S. 4). Er hielt fest, mit den durch die Zürich-Versicherung im Jahr 2009 veranlassten Video-Observationen und dem daraus resultierenden Nachspiel sei ihr weiterer Krankheitsverlauf massiv nachteilig beeinflusst und protrahiert worden. Andererseits habe diese Krise einen Prozess bei der Beschwerdeführerin ausgelöst, in dessen Rahmen es ihr gelungen sei, ihre Leistungsfähigkeit zu steigern. Die heute im angepassten Setting am Arbeitsplatz erbrachte Leistung von 60 % generiere sich seines Erachtens aktuell jedoch zu sehr auf Kosten ihres Privatlebens und ihrer Lebensqualität. Realistisch eingeschätzt dürfte ihr kaum mehr als eine Leistung von 40 % bis 50 % möglich sein (Urk. 10/294 S. 5). 4.2.3

Im am 26. März 2019 erstatteten polydisziplinären Gutachten stellten die Experten des Z.____ die folgenden Diagnosen mit rein qualitativem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/318 S. 15): - chronisches myotendinotisches zervikales Schmerzsyndrom mit/bei: - myotendinotischen Verspannungen der paravertebralen und der Schultergürtelmuskulatur beidseits ohne Zeichen einer segmentalen Dysfunktion der Halswirbelsäule - kernspintomographisch diskrete degenerative Veränderungen in Form von Spinalkanalstenose HWK 5/6 und führend 6/7 mit mittelgradiger bilateraler neuroforaminaler Enge HWK 5/6 rechtsbetont im MRI der Halswirbelsäule vom 30. Oktober 2018 - klinisch keine Hinweise auf eine zervikale Radikulopathie oder auf eine zervikale Myelopathie - regredientes

lumboradikuläres Reizsyndrom S1 linksseitig, Erstdiagnose Februar 2018 mit/bei: - kernspintomographisch Chondrose L5/S1 mit breitbasiger Diskushernie und Kontakt zur Nervenwurzel S1 im Recessus beidseits linksbetont, mässig erosive

Osteochondrose Typ Modic I, keine Hinweise auf eine Sakroiliitis (MRI LWS ISG nativ vom 1. März 2018) - aktuell regrediente

irritative

radikuläre Reizsymptomatik bei normal erhaltener Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule unter konservativer Behandlung.

Den folgenden Diagnosen massen die Experten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu (Urk. 10/318 S. 15): - kognitiver Normalbefund - Anämie unklarer Ätiologie, abklärungsbedürftig - Status nach HWS-Beschleunigungstrauma am 9. Mai 1996 ohne

posttraumatische Läsionen.

Die Gutachter kamen im Rahmen der Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass aktuell neurologisch, neuropsychologisch, rheumatologisch und psychiatrisch keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit begründbar seien. Eine Unfallkausalität der aktuell beklagten Beschwerden sei zum heutigen Zeitpunkt nicht mehr überwiegend wahrscheinlich gegeben. Aus rheumatologischer Sicht lägen insgesamt diskrete myotendinotische Verspannungen und diskrete degenerative Veränderungen mit lediglich qualitativer Auswirkung (medizinisch-theoretisch) für schwere Tätigkeiten, bei voller Arbeitsfähigkeit für die angestammte und aktuelle Tätigkeit vor. Es sei davon auszugehen, dass initial eine hochgradige Fehlverletzung aufgrund der damaligen Situation stattgefunden habe. Spätestens ab dem Zeitpunkt der Würdigung der Observationen (04/2009 bis 04/2010) im Aktengutachten vom August 2010 sei die Diskrepanz zwischen den objektivierte Befunden und der subjektiven Befindlichkeit manifest geworden und unfallkausale Restfolgen seien nicht mehr überwiegend wahrscheinlich nachweisbar gewesen. Es habe ab diesem Zeitpunkt eine volle Arbeitsfähigkeit aus unfallkausaler Sicht bestanden. Für den Zeitraum davor könne anhand der Aktenlage und Anamnese keine nähere Eingrenzung vorgenommen werden. Es verbleibe eine nicht auflösbare Differenz (subjektiv aktuell weiterhin maximal zu 60 % arbeitsfähig / objektiv keine Einschränkung begründbar), welche sich am wahrscheinlichsten im Sinne einer habituellen Selbstlimitierung und Kognitionsphobie verinnerlicht habe, ohne dass dies neurologisch begründet werden könnte und ohne dass sich dies auf eine psychische Diagnose (zum Beispiel eine Schmerzstörung im engeren Sinne) von Krankheitswert zurückführen lasse (Urk. 10/318 S. 12).

Zum Verlauf führten die Gutachter aus, seit dem 24. März 2005 habe sich die Arbeitsfähigkeit verändert. Damals habe ein Schmerzkomplex ohne organisches Substrat im Vordergrund gestanden. Objektiv fanden sich aktuell weiterhin myotendinotische Verspannungen von sehr geringer Ausprägung. Diese hätten sich wahrscheinlich durch intensive Physiotherapie und durch die vermehrte Aktivität und den beruflichen Wiedereinstieg sowie die ganze Schmerzperzeption und das Coping deutlich verbessert. Die Beschwerdeführerin habe einen besseren Umgang mit den Beschwerden geschildert (Urk. 10/318 S. 17). 5.

5.1

Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass bezüglich der Verfügung vom 24. März 2005 ein Wiedererwägungsgrund vorliegt. Die Verfügung sei rechts fehlerhaft, da sie den adäquaten Kausalzusammenhang der geltend gemachten Beschwerden zum Unfall nicht separat geprüft habe, sondern den im Verfahren der Invalidenversicherung ermittelten Invaliditätsgrad analog angewendet habe (Urk.

E. 6

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu

würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Einspracheentscheid aus, die Beschwerdeführerin habe sich im Zeitraum vom 1. Dezember 2010 bis und mit 14. Oktober 2015 der vorgesehenen Begutachtung widersetzt. Sie habe demnach unter keinem Titel und rechtskräftig keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen in diesem Zeitraum. Zu prüfen sei einzig, ob sie nach dem 15. Oktober 2015 einen weiteren Anspruch auf Versicherungsleistungen habe (Urk. 2 S. 4).

Im nach Aufgabe der Widersetzlichkeit erstellten polydisziplinären Gutachten vom 26. März 2019 seien die Experten des Z. ___ zum Ergebnis gelangt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache verbessert habe. Spätestens ab dem Zeitpunkt der Würdigung der Observation im Aktengutachten von Dr. med. C. ___ vom 31. August 2010 sei die Diskrepanz zwischen den objektivierbaren Befunden und der subjektiven Befindlichkeit der Beschwerdeführerin manifest und unfallkausale Restfolgen nicht mehr überwiegend wahrscheinlich nachweisbar. Die aktuell verbleibende Differenz (subjektiv weiterhin maximal 60 % Arbeitsfähigkeit / objektiv keine Einschränkung begründbar) sei medizinisch nicht begründbar. Es lägen keine objektivierbaren unfallbedingten Befunde oder Einschränkungen in der beruflichen Leistungsfähigkeit vor, weder in der angestammten, noch in einer anderen Bürotätigkeit. Das Gutachten sei uneingeschränkt beweistauglich. Es sei daher von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes auszugehen. Die Voraussetzungen für eine materielle Rentenrevision seien erfüllt, weshalb die Anspruchsberechtigung der Beschwerdeführerin und allenfalls der Umfang des Anspruchs pro futuro und ohne Bindung an frühere Beurteilungen umfassend zu prüfen sei (Urk. 2 S. 4 f.).

Darüber hinaus sei die Rentenzusprache bei fehlenden somatischen Befunden ohne jegliche Adäquanzprüfung erfolgt, erweise sich demnach als zweifellos unrichtig und sei mit Wirkung ex nunc et pro futuro im massgeblichen Zeitpunkt der Leistungseinstellung zu korrigieren (Urk. 2 S. 6).

Gestützt auf das Z. ___ -Gutachten sei davon auszugehen, dass bereits im Zeitpunkt der per 30. November 2010 erfolgten Leistungseinstellung kein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und dem Unfall mehr bestanden habe. Demnach sei jeglicher Anspruch der Beschwerdeführerin auf weitere Versicherungsleistungen entfallen und deren Terminierung sei zu Recht erfolgt

(Urk. 2 S. 6 f.).

Im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 30. November 2010 habe zudem zufolge vollständiger Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Bürotätigkeit keine unfallbedingte Erwerbseinbusse und demnach bei einem Invaliditätsgrad von 0 % keine Invalidität mehr bestanden. Ein Rentenanspruch sei auch aus diesem Grund entfallen (Urk. 2 S. 7). 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, die Rente basiere auf einer Vereinbarung zwischen ihr und der Beschwerdegegnerin. Es handle sich dabei um einen Vertrag, der mit einer Verfügung rechtskräftig geworden sei. Es sei nicht möglich, dass die Beschwerdegegnerin wiedererwägungsweise auf die Verfügung zurück kommen könne, weil sie falsch sei, vielmehr müsse sie einen Willensmangel nachweisen, was sie nicht getan habe (Urk. 1 S. 5).

Weiter sei das Gutachten des Z.____

parteiisch und unvollständig. Die Gutachter hätten nicht über sämtliche Akten verfügt, insbesondere sei das Privatgutachten von Dr. D.____ nicht bei den Akten gewesen. Das Aktengutachten von Dr. C.____ vom 31. August 2010 - worin ausführlich zu den ihres Erachtens unrechtmässig durchgeführten Observationen in den Jahren 2009 und 2010 Stellung genommen werde - habe dagegen eine nicht weiter hinterfragte Bedeutung, während die kritische Würdigung dieser Observationen durch das Sozialversicherungsgericht im Urteil IV.2011.00733 nicht berücksichtigt worden sei. Folglich sei das Z.____ -Gutachten partiell und nicht verwertbar (Urk. 1 S. 6 ff.). Ferner hätte - analog der Regelung im Strafrecht bezüglich Fernwirkung von Beweisverwertungsverbote - das Gutachten von Dr. C.____ als Beweisfrucht, welche von einem unzulässigen Beweismittel (verdeckte Überwachung) stamme, grundsätzlich nicht verwertet werden dürfen. Falls die Überwachung als rechtmässig angesehen werde, hätte hingegen zumindest das Überwachungsvideo beigezogen werden müssen. Dieser Mangel lasse sich allenfalls durch ein gerichtliches Gutachten beheben, wobei nur noch die MEDAS A.____ in Frage komme, nachdem das Z.____ der Sache nicht gewachsen gewesen sei (Urk. 1 S. 9 f.). 2.3

Die Beschwerdegegnerin ergänzte in der Beschwerdeantwort, es treffe nicht zu, dass der Gutachterstelle Z.____ das vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eingeholte Aktengutachten von Dr. med. D.____ vom 4. April 2012 nicht vorgelegt habe. Die Gutachterstelle sei nicht verpflichtet, zu jedem einzelnen Arztbericht explizit Stellung zu nehmen, sondern es stehe ihr zu, sich auf das medizinisch Wesentliche zu beschränken (Urk.

E. 6.1

Zu prüfen bleibt, ob - was von der Beschwerdegegnerin bejaht und von der Beschwerdeführerin verneint wurde - die Voraussetzungen für eine Rentenrevision erfüllt sind.

Die Beschwerdegegnerin stützt sich dabei in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf das Gutachten des Z.____ vom 26. März 2019, das die Beschwerdeführerin jedoch nicht für beweiskräftig erachtet, was sie schon im Verfahren IV.2019.00508 E. 6.1-6.4 gegen die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, geltend machte (Urk.

10/335 Beilage 2) .

E. 6.2.1

Die Beschwerdeführerin bestreitet die Verwertbarkeit des Z.____ -Gutachtens zunächst aufgrund der Verwendung des Observationsmaterials aus den Jahren 2009 und 2010, das unrechtmässig erhoben worden sei (Urk. 15 S. 3 f.).

Der Gesetzgeber hat mit Art. 43a-b ATSG die gesetzliche Grundlage für eine Observation im Sozialversicherungsrecht geschaffen. Diese Bestimmungen traten am 1. Oktober 2019 in Kraft. Das Bundesgericht hatte vor Inkrafttreten dieser Bestimmungen in Nachachtung des Urteils 61838/10 des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte vom 18. Oktober 2016 betreffend ein invaliden versicherungsrechtliches Verfahren erkannt, dass es an einer genügenden gesetzlichen Grundlage fehlt, welche die verdeckte Überwachung umfassend klar und detailliert regelt. Hingegen hielt das Bundesgericht fest, es sei eine andere Frage, ob das Material, welches im Rahmen der widerrechtlichen Observation gesammelt worden sei, beweismässig verwertbar sei (BG E 143 I 377 E. 4-5). Das Bundesgericht hat die Verwertung der Ergebnisse von widerrechtlichen Observationen schliesslich gestützt auf eine Abwägung zwischen privaten und öffentlichen Interessen insoweit als zulässig bezeichnet, als die Ergebnisse im öffentlich frei einsehbaren Raum gewonnen wurden und unbeeinflusstes Handeln der beobachteten Person zeigten (BGE 143 I 377 E. 5.1). Diese Rechtsprechung gilt auch für das unfallversicherungsrechtliche Verfahren (Urteil des Bundesgerichts 8C_736/2018 vom 29. August 2019 E. 3.3.2.1).

E. 6.2.2

Zwar standen Art. 43a-b ATSG bei der Durchführung der Überwachungen der Beschwerdeführerin in den Jahren 2009 und 2010 noch nicht in Kraft. Ohnehin ist aber festzuhalten, dass die Überwachung der Beschwerdeführerin gar nicht durch die eine solche Gesetzesgrundlage benötigende Beschwerdegegnerin vorgenommen wurde, sondern durch eine Privatversicherung. Unabhängig von der Frage, von wem die Überwachung angeordnet worden ist, ist deren Ergebnis in Anwendung der hiervor zitierten bundesgerichtlichen Rechtsprechung jedenfalls nicht als von vornherein unverwertbar zu beurteilen. In der Sozialversicherung begründet eine Überwachung an mehreren Tagen über mehrere Stunden bei alltäglichen Verrichtungen, wie sie bei der Beschwerdeführerin erfolgte, in der Regel keine schwere Verletzung der Persönlichkeit (Urteile des Bundesgerichts 8C_235/2017 vom 23. November 2017 E. 4.5, 9C_569/2018 vom 30. Januar 2019 E. 5.1 und 8C_304/2016 vom 15. September 2017 E. 4.2). Ferner bleibt Beweismaterial, welches im Rahmen der Rechtsprechung im Sinne von BGE 143 I 377 E. 5.1.1 verwertbar ist, unabhängig von der Frage, ob die Observation objektiv geboten gewesen ist («Anfangsverdacht») oder nicht, verwertbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_581/2019 vom 22. April 2020 E. 4.3.3 mit Hinweisen).

Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass die Observation teilweise im Ausland stattgefunden hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_570/2017 vom 8. November 2017 E. 2.5).

Die Beschwerdeführerin hat somit nichts vorgebracht, was auf eine Unverwertbarkeit der Observationsergebnisse schliessen liesse. Stellt man diesen Aspekten das erhebliche und gewichtige öffentliche Interesse an der Missbrauchsbekämpfung gegenüber (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_579/2018 vom 9. Januar 2019 E. 5.2.1), steht der Verwertbarkeit der Observationsergebnisse nichts entgegen.

E. 6.3

Die Beschwerdeführerin monierte weiter, dass das Z.____ -Gutachten auf einer unvollständigen Aktenlage beruhe, da darin das Gutachten von Dr. D.____ vom 14. Februar

2012 nicht erwähnt werde und daher davon auszugehen sei, dass die Beschwerdegegnerin dieses der Gutachtensstelle nicht zugestellt habe.

Die Ausführungen der Beschwerdeführerin sind insofern zutreffend, als dass das Gutachten von Dr. D.____ vom 4. Februar 2012 in der Zusammenfassung der Akten im

Z.____ -Gutachter nicht aufgeführt wird (vgl. Urk. 10/318 S. 26 ff.). Allerdings figuriert das Gutachten von Dr. D.____ im Verzeichnis der dem Z.____ zugestellten Akten - sowohl demjenigen der Beschwerdegegnerin als auch demjenigen der Invalidenversicherung (Urk. 10/321/3-5). Dass beide Versicherungsträger das Gutachten von Dr. D.____ entgegen ihren Aktenverzeichnissen nicht mitgesandt hätten, erscheint als sehr unwahrscheinlich, und es ist davon auszugehen, dass die Gutachterstelle dies bemerkt und moniert hätte.

Zudem erwähnte der neurologische Z.____ - Gutachter PD Dr. O.____ - wie dies auch die Beschwerdeführerin selbst anmerkte - die neurologische Untersuchung durch Dr. D.____ vom 16. Oktober 2011 und die von diesem vorgenommene Beurteilung des Reflexbefundes der oberen Extremitäten in seinem Teilgutachten (Urk. 10/318 S. 8 des neurologischen Teilgutachtens); er hatte somit jedenfalls Kenntnis vom genannten Gutachten.

Zudem ist zu berücksichtigen,

dass - wie sich aus den vorangehenden Erwägungen (E. 3.3) ergibt - vorliegend zwar die Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu prüfen ist. Da jedoch eine allfällige revisionsweise Rentenaufhebung beziehungsweise -herabsetzung grundsätzlich frühestens nach Erlass der

Verfügung vom 21. Juni 2019 erfolgen könnte

(Art. 17 Abs. 1 ATSG), sind die Verhältnisse zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung im Jahr 2005 mit denjenigen im Gutachtenszeitpunkt beziehungsweise im Zeitpunkt des Erlasses der

Verfügung vom 21. Juni 2019 zu vergleichen, wodurch die Bedeutung des Privatgutachtens von Dr. D.____ vom 4. Februar 2012 von vornherein relativiert wird (Urteil des Bundesgerichts 8C_295/2021 vom 9. August 2021 E. 6.3.1) und - entsprechend dem Vorgehen der Gutachter - auf eine ausführliche Auseinandersetzung mit dessen Inhalt verzichtet werden konnte. Eine Abklärung bei der Gutachtensstelle, ob diese das Gutachten von Dr. D.____ tatsächlich erhalten hat, kann unter diesen Umständen unterbleiben.

E. 6.4

Auch

für die

Stellungnahme von Dr. C.____ wie auch die in den Jahren 2009 und 2010 durchgeführten Observationen

gilt, dass diese keine Erkenntnisse zur vorliegend zu prüfenden Frage, ob der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sich

im

massgeblichen Zeitpunkt der Verfügung vom 21. April 2019

besser präsentierte, als im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 24. März 2005,

beitragen können. Sie dienten den Z.____-Gutachtern denn auch einzig zur Festlegung des Zeitpunktes, in dem der aufgrund der aktuellen klinischen Untersuchung unter Berücksichtigung der medizinischen Vorakten festgestellte Gesundheitszustand eingetreten ist (Urk. 10/318 S. 12, Urk. 10/318 S. 18). Dieser Zeitpunkt ist jedoch für das vorliegende Verfahren nicht weiter relevant. Es ist daher auch nicht zwingend erforderlich, dass die Gutachter das ursprüngliche Überwachungsvideo beziehungsweise die Originalakten der Observation visionierten.

E. 6.5

Sodann trifft es nicht zu, dass die Gutachter auf die Beurteilung von Dr. C.____ abstellten, ohne diese kritisch zu würdigen. Die Einschätzung der Sachverständigen basiert vielmehr auf dem gemeinsamen Konsens und den eingehend begründeten Untersuchungsergebnissen der beteiligten Experten, in dessen Rahmen sie sich auch mit den Vorakten befassten und diese durchaus kritisch hinterfragten. In diesem Zusammenhang gelangten sie hinsichtlich der Ausführungen von Dr. C.____ zum Schluss, dass diese deswegen nachvollziehbar seien, da sie mit den aktuellen Normalbefunden korrespondierten und seither bis heute – abgesehen von der lumbalen Problematik – keine Verschlechterung erkennbar oder begründbar sei (Urk. 10/318 S. 21).

Sodann

lagen den Gutachtern

zwar – wie von der Beschwerdeführerin vorgebracht – die Urteile des Sozialversicherungsgerichts IV.2011.00177 vom 12. Juli 2011 und IV.2011.00733 vom 23. Oktober 2012 nicht vor und sie setzten sich dementsprechend nicht mit den darin vorgenommenen Würdigungen der Observationsergebnisse auseinander. Wie bereits im Urteil IV.2019.00508 vom 29. Januar 2021 betreffend das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren ausgeführt, war dies angesichts der Tatsache, dass diesen Urteilen keine definitive Einschätzung zum Vorliegen einer Verbesserung des Gesundheitszustands entnommen werden kann und sie insoweit keine Bindungswirkung entfalten, auch nicht erforderlich. Die Erwägungen des Gerichts in den Urteilen IV.2011.00177 und IV.2011.00733, dass sich im Verfügungszeitpunkt eine gesundheitliche Verbesserung aufgrund der Observationsvideos beziehungsweise der Stellungnahme von Dr. C.____ nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ergebe, beruhte sodann lediglich auf der Würdigung der zu diesem Zeitpunkt vorgelegten Akten ohne Einbezug der seither erfolgten polydisziplinären Untersuchung der Beschwerdeführerin (Urteil des Sozialversicherungsgericht IV.2019.00508 vom 29. Januar 2021 E. 6.4).

Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Z.____-Gutachter sich weder einzig von der Beurteilung von Dr. C.____ leiten liessen, noch sich durch ihre Einschätzung

in Widerspruch zu den Gerichtsurteilen setzten. Eine Parteilichkeit der Gutachter ist somit nicht ersichtlich, eine solche lässt sich auch nicht in der ausführlichen Zitierung beziehungsweise im Fettdruck der Schlussfolgerungen von Dr. C.____ erblicken.

E. 6.6

Somit sind die Einwendungen der Beschwerdeführerin nicht geeignet, den Beweiswert des Z.____-Gutachtens in Zweifel zu ziehen. Zudem basiert dieses auf einlässlichen fachärztlichen Untersuchungen in den einschlägigen Fachgebieten. Die Gutachter führten jeweils eine sorgfältige Anamnese- und Befunderhebung durch (Urk. 10/318 jeweils S. 2

ff. der einzelnen Teilgutachten) und befragten die Beschwerdeführerin eingehend, und zwar sowohl zu ihrem aktuellen Leiden sowie zu dessen Verlauf als auch zu weiteren Themen wie dem üblichen Tagesablauf und dem Werdegang (Urk. 10/318 S. 7 ff. des psychiatrischen, S. 3 f. des rheumatologischen, S. 4

f. des neurologischen und S. 4 ff. des neuropsychologischen Teilgutachtens). Sie berücksichtigten die geklagten Beschwerden angemessen und beantworteten die gestellten Fragen umfassend. Ihre eigene Einschätzung begründeten sie sodann schlüssig und nachvollziehbar (Urk. 10/318 S. 16 ff. des psychiatrischen, S. 8 ff. des rheumatologischen, S. 7 ff. des neurologischen und S. 11 ff. des neuropsychologischen Teilgutachtens). Insgesamt sind daher sämtliche von der Rechtsprechung statuierten formellen Anforderungen an ein medizinisches Gutachten erfüllt (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 und 125 V 351 E. 3a). 7. 7.1

Die Gutachter des Z.____ kamen zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. Es ist zu prüfen, ob es sich dabei lediglich um eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts handelt oder ob sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom 25. März 2005 in rentenrelevanter Weise verbessert haben, so dass der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin umfassend ohne Bindung an frühere Beurteilungen überprüft werden konnte (vgl. E. 1.3).

Die Gutachter des Z.____ hielten dazu fest, ein direkter Vergleich werde dadurch erschwert, dass schon der Beurteilung zum Berentungszeitpunkt primär subjektive Schmerzklagen zugrunde gelegt worden seien, welche durch die objektivierbaren Befunde nicht wirklich gestützt gewesen seien (Urk. 10/318 S. 14). Sie würden davon ausgehen, dass die Arbeitsunfähigkeit im damaligen Rahmen zunächst ausgewiesen gewesen sei (primär bedingt durch die funktionelle Fehlverarbeitung und übermässige Schonung) und dass ab dem Zeitpunkt des Akten gutachtens von Dr. C.____ im August 2010 die objektivierbare funktionelle Leistungsfähigkeit ein Ausmass erreicht habe, die eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nicht mehr plausibel habe begründen können (Urk. 10/318 S. 15). Im Weiteren schrieben sie der erfolgreichen Physiotherapie, der vermehrten Aktivität und dem beruflichen Wiedereinstieg eine durchaus positive Wirkung zu (Urk. 10/318 S. 17). Die Gutachter blieben somit bezüglich der Frage, inwiefern sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verbessert habe, eher vage.

Jedoch können auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich als Revisionsgrund von Bedeutung sein (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Dazu führte die Beschwerdeführerin selbst aus, dass sich ihre Beschwerden seit dem Unfall nicht verändert hätten, lediglich - aber immerhin - habe sich ihr Umgang mit den Beschwerden und die allgemeinen Umstände verändert (Urk. 10/318 S. 13). Dies zeigt sich auch darin, dass es der Beschwerdeführerin möglich war, wieder ihre bisherige Tätigkeit aufzunehmen und ihr Pensum schrittweise zu steigern, so dass sie seit 1. Juli 2017 zu 60 % als kaufmännische Angestellte in einem Treuhandbüro tätig ist (Urk. 10/318 S. 4). Da die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 24. März 2005 vom im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren festgelegten Invaliditätsgrad von 65 % und dementsprechend von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % - und nicht von 70 %, wie dies die Beschwerdeführerin vorbringt - ausgegangen war, ergibt sich eine wesentliche gesundheitliche Besserung im Sinne einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (Urteil des Bundesgerichts 8C_322/2018 vom 12. Dezember 2018 E. 2.2), so dass ein Revisionsgrund gegeben ist. Der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin

ist daher in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend und ohne Bindung an die frühere Beurteilung zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

7.2

Was die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin betrifft, hielten die Gutachter fest, aus rheumatologischer Sicht lägen insgesamt diskrete myotendinotische Verspannungen und diskrete degenerative Veränderungen mit lediglich qualitativer Auswirkung (medizinisch-theoretisch) für schwere Tätigkeiten, bei voller Arbeitsfähigkeit für die angestammte und aktuelle Tätigkeit vor (Urk. 10/318 S. 12). Dieser Schluss erscheint angesichts der über alle Fachrichtungen gering ausgeprägten Untersuchungsbefunde (Urk. 10/318 S. 13) einleuchtend. Eine andere Einschätzung lässt sich auch den aktuelleren Berichten der behandelnden Ärzte nicht entnehmen (vgl. Urk. 10/291, Urk. 10/294) und wird auch seitens der Beschwerdeführerin nicht postuliert. Es ist daher von einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit auszugehen. Entgegen dem Antrag der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2) ist von weiteren medizinischen Abklärungen abzusehen, da von diesen keine neuen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d, 136 I 229 E. 5.3).

Da die Beschwerdeführerin in sämtlichen - inklusive ihrer bisherigen - Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist und damit von vornherein keinen Anspruch auf eine Rente mehr hat, erübrigen sich weitere Ausführungen zur natürlichen und adäquaten Kausalität der verbleibenden Beschwerden zum Unfallereignis. 8. 8.1

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin ab dem Zeitpunkt der Aufgabe ihrer Mitwirkungsverweigerung am 15. Juni 2015 (Urk. 10/28 2) wiederum Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 65 % hat. 8.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

Das Bundesgericht hat mit BGE 145 V 141 betreffend die Revision einer Invalidenrente der Unfallversicherung entschieden, dass bei einer Meldepflichtverletzung (Art. 31 Abs. 1 ATSG) die rückwirkende Leistungsanpassung beziehungsweise die Rückerstattungspflicht ab dem Zeitpunkt der Verwirklichung des pflichtwidrig nicht gemeldeten Revisionstatbestandes zu erfolgen hat. Allerdings steht vorliegend keine Meldepflichtverletzung im Raum und eine solche wird von der Beschwerdegegnerin auch nicht geltend gemacht. Die gesundheitliche Verbesserung hat sich im Rahmen der medizinischen Abklärungen ergeben. Folglich kann die Rente der Beschwerdeführerin nicht rückwirkend angepasst und es können keine Rentenbetreffnisse zurückgefordert werden, was die Beschwerdegegnerin auch nicht in Betracht gezogen hat. Vielmehr ist die Rentenanpassung auf den Verfügungszeitpunkt hin zu vollziehen (vgl. BGE 140 V 70 E. 4.2).

Da die Beschwerdeführerin

gemäss dem beweiswerten Z.____-Gutachten spätestens ab dem Gutachtenszeitpunkt in ihrer angestammten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist, ist die Invalidenrente des Unfallversicherers für eine Invalidität von 65 %

nach der Zustellung der Verfügung vom 21. Juni 2019 per 1. Juli 2019 aufzuheben. Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde.

E. 9

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Als weitere Bemessungskriterien nennen die kantonalen Vorschriften das Mass des Obsiegens, den Zeitaufwand und die Barauslagen (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]).

Die Beschwerdeführerin unterliegt in Bezug auf die angestrebte Aufhebung der Invalidenrente für die Zukunft und obsiegt im Wesentlichen hinsichtlich ihres Eventualantrages auf Weiterausrichtung der Invalidenrente bis zum Verfügungszeitpunkt. Die Beschwerdegegnerin ist demnach zu verpflichten, der Beschwerdeführerin – beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) – eine entsprechend um die Hälfte reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG vom 6. April 2021 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin für die Zeit vom 15. Juni 2015 bis zum 30. Juni 2019 Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 65 % hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Ronald Pedergnana - Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrEngesser

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