

200 19 744 UV  
SCP/GET/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 4. November 2020**

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Ackermann  
Gerichtsschreiber Germann

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**Basler Versicherung AG**  
Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel  
vertreten durch Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 20. August 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.a.**

Die ... geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) arbeitete im ... des D.\_\_\_\_\_ und war dadurch obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen bei den damaligen Winterthur Versicherungen (nachfolgend Winterthur) versichert. Gemäss Unfallmeldung UVG kippte am 7. Dezember 1995 ein als Trennwand aufgestellter Holztisch um und traf die Versicherte mit dem Tischbein am Kopf (Akten der Basler Versicherungen AG [nachfolgend Basler bzw. Beschwerdegegnerin], [act. IIB], 10.29). Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 7. Februar 2002 (act. IIB 10.33) sprach ihr die Winterthur für die in der Folge von der Versicherten insbesondere geklagten Kopf- und Nackenschmerzen sowie Schlafstörungen (act. IIB 10.32; Akten der Basler [act. IIA], 4.29 S. 4) ab 1. Januar 1999 eine auf einem Invaliditätsgrad von 20% basierende Invalidenrente zu.

Ab 1. Mai 1999 arbeitete die Versicherte bei der E.\_\_\_\_\_ im ... und war dadurch bei der Basler gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als sie sich am 7. Februar 2002 als Mitfahrerin in einem Auto bei einer seitlichen Kollision eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) zuzog (act. IIA 2.0; act. IIB 8.7 f.). Die (nunmehr auch für den Unfall vom 7. Dezember 1995 zuständige [vgl. act. IIB 10.38 – 10.45]) Basler klärte den Sachverhalt in erwerblicher und medizinischer Hinsicht ab, kam für die Heilungskosten auf und erbrachte Taggeldleistungen (vgl. act. IIA 2.12; act. IIB 6.1; 6.3; 6.5). Im weiteren Verlauf veranlasste sie eine Begutachtung durch F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie (Expertise vom 18. März 2006 [act. IIA 4.29]). Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 10. August 2006 (act. IIB 5.20) sprach die Basler der Versicherten unter Berücksichtigung der Folgen beider Unfälle ab 1. Juli 2006 eine auf einem Invaliditätsgrad von 29% basierende Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung nach Massgabe eines Integritätsschadens von 13% zu und vergütete ihr die Kosten für weitere Heilbehandlungen.

**A.b.**

Seit Juli 2006 ist die Versicherte beim G. \_\_\_\_\_ als ... im Umfang eines Beschäftigungsgrades von 80% bzw. seit Juli 2012 von 70% angestellt (act. IIB Register 7, 91 S. 13; Beschwerde, S. 3). Mit Verfügung vom 29. Juni 2018 (act. IIB Register 7, 148 S. 2 ff.) sprach ihr die IV-Stelle Bern (IVB) ab Juni 2010 eine Dreiviertelsrente, ab Dezember 2010 eine ganze Rente, ab April 2011 eine halbe Rente und ab September 2011 bis Ende März 2012 eine Viertelsrente zu. Für die Zeit ab April 2012 verneinte sie einen Rentenanspruch. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Urteil vom 12. April 2019 (VGE IV/18/588) insoweit teilweise gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache an die IVB zurückwies, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – über den Rentenanspruch aufgrund der seit März 2014 eingetretenen Verhältnisse neu verfüge.

**A.c.**

Mit Schreiben vom 10. August 2018 (act. IIB 5.28) teilte die Basler der Versicherten (formlos) mit, mit der Zusprache einer Invalidenrente ab 1. Juni 2010 durch die IV seien die Voraussetzungen für eine Revision erfüllt. Gleichzeitig stellte sie der Versicherten die Einstellung der Leistungen per 1. Juni 2010 in Aussicht, wobei sie auf eine Rückforderung angeblich zu viel erbrachter Leistungen verzichtete. In der Begründung hielt sie fest, der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Unfallereignissen vom 12. (richtig: 7.) Dezember 1995 und 7. Februar 2002 und den geklagten Beschwerden sei per 1. Juni 2010 entfallen. Damit war die Versicherte nicht einverstanden (act. IIB 5.32), woraufhin die Basler am 28. Januar 2019 eine entsprechende Verfügung erliess (act. IIB 5.40), jedoch die Leistungen per 1. Juli 2012 einstellte. Die dagegen erhobene Einsprache (act. IIB 5.41) wies die Basler mit Entscheid vom 20. August 2019 (act. IIB 5.43) zwar ab, hielt jedoch weiter fest, die Aufhebung der Rente erfolge "richtigerweise" ab März 2019 (vgl. E. 11, S. 9).

**B.**

Dagegen liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 20. September 2019 Beschwerde erheben. Sie stellt den folgenden Antrag:

Der Einspracheentscheid vom 20. August 2019 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die bisherige UV-Invalidenrente weiterhin bzw. rückwirkend ab dem Einstellungszeitpunkt wieder auszurichten.

- unter Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin -

In der Begründung macht die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, es liege kein Revisionsgrund vor.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Dezember 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt C.\_\_\_\_\_, die Abweisung der Beschwerde.

Entsprechend der Aufforderung des Instruktionsrichters in der prozessleitenden Verfügung vom 23. Dezember 2019 nahm die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 2. März 2020 Stellung zum von ihr (u.a.) postulierten Revisionsgrund eines verschlechterten Gesundheitszustandes. Ferner sei die UV-Invalidenrente mit Blick auf die im Rahmen der Leistungszusprache unberücksichtigt gebliebene Adäquanzprüfung auch unter dem Blickwinkel der Wiedererwägung aufzuheben, weshalb weiterhin die Abweisung der Beschwerde beantragt werde.

Mit Replik vom 9. April 2020 macht die Beschwerdeführerin geltend, es liege weder ein Revisions- noch ein Wiedererwägungsgrund vor. In Bezug auf Letzteren lägen somatische Beeinträchtigungen vor, weshalb es keiner gesonderten Adäquanzprüfung bedürft habe.

Mit Duplik vom 5. Juni 2020 hält die Beschwerdegegnerin an den mit Beschwerdeantwort vom 11. Dezember 2019 gestellten Rechtsbegehren und bisherigen Standpunkten fest.

Entsprechend der Anfrage des Instruktionsrichters vom 11. Juni 2020 nahm die E.\_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 2. Juli 2020 zu den Einkommensverhältnissen der Beschwerdeführerin Stellung.

Mit prozessleitender Verfügung vom 6. Juli 2020 gab der Instruktionsrichter den Parteien die Möglichkeit zur Stellungnahme. Während sich die Beschwerdeführerin innert der bis 17. Juli 2020 gesetzten Frist nicht vernehmen liess, hielt die Beschwerdegegnerin innert ihr bis am 6. August 2020 erstreckten Frist mit Eingabe vom 4. August 2020 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

Mit prozessleitender Verfügung vom 17. August 2020 erwog der Instruktionsrichter, die Beschwerdeführerin habe die vom Personalverantwortlichen der E. \_\_\_\_\_ getroffene Feststellung, wonach der in der Zeit von 2001 bis 2005 erfolgte Lohnanstieg von Fr. 19'355.-- (19%) in Zusammenhang mit einer Erhöhung des Beschäftigungsgrades stehen müsse, unwiderlegt gelassen. Damit sei das für die Bestimmung des Valideneinkommens herangezogene Einkommen des Jahres 2005 nicht bei einem Beschäftigungsgrad von 80%, sondern auf einem wohl über 90% liegenden Pensum erzielt worden, womit sich die in der Rentenverfügung vom 10. August 2006 erfolgte Umrechnung von 80 auf 100% als zweifellos unrichtig erweisen dürfte.

Mit Eingabe vom 28. August 2020 macht die Beschwerdeführerin geltend, nach nochmaliger Durchsicht der Unterlagen sei sie auf den Umstand gestossen, dass bei der E. \_\_\_\_\_ eine nebenamtliche Tätigkeit als ... bestanden habe. Der Lohnanstieg sei somit unter Miteinbezug des Sitzungsgeldes aus der ... zu begründen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 31. August 2020 brach der Instruktionsrichter das am 26. August 2020 eingeleitete Zirkulationsverfahren unter Wiederaufnahme des Instruktionsverfahrens ab und gewährte den Parteien die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Mit Eingabe vom 21. September 2020 hält die Beschwerdegegnerin am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Sie macht geltend, der Lohnanstieg von 19% sei durch die ... nicht belegt.

Mit prozessleitender Verfügung vom 22. September 2020 gewährte der Instruktionsrichter den Parteien die Möglichkeit zur Einreichung von Schlussbemerkungen, wovon einzig die Beschwerdeführerin (im Rahmen einer Eingabe vom 15. Oktober 2020) Gebrauch machte.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist der die Verfügung vom 28. Januar 2019 (act. IIB 5.40) im Grundsatz bestätigende Einspracheentscheid vom 20. August 2019 (act. IIB 5.43). Streitig ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf die Weiterausrichtung einer Invalidenrente der obligatorischen Unfallversicherung in Zusammenhang mit den Ereignissen vom 7. Dezember 1995 und 7. Februar 2002.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich – wie vorliegend – vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 des UVG ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG).

## **2.2**

**2.2.1** Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt zunächst das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

**2.2.2** Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10% invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG in der bis am 31. Dezember 2016 in Kraft gestandenen Fassung [vgl. E. 2.1 vorne]). Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80% des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG).

## **2.3**

**2.3.1** 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). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Ge-

sundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

**2.3.2** Fehlen die in Art. 17 Abs. 1 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung allenfalls nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit der substituierten Begründung schützen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 144 I 103 E. 2.2 S. 105, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2019 UV Nr. 3 S. 13 E. 8.2).

### **3.**

**3.1** Es steht fest, dass die beiden Ereignisse vom 7. Dezember 1995 und 7. Februar 2002 (vgl. lit. A.a. vorne) Unfälle im Rechtssinne darstellen (Art. 4 ATSG). Ebenso steht ausser Diskussion, dass die Beschwerdegegnerin auch für das (grundsätzlich nicht bei ihr versicherte [vgl. lit. A.a. vorne]) Ereignis vom 7. Dezember 1995 in der vorliegend gegebenen Konstellation (vgl. Art. 100 Abs. 6 UVV) leistungspflichtig ist.

**3.2** Es kann vorliegend offen bleiben, ob – wie im angefochtenen Einspracheentscheid geltend gemacht (act. IIB 5.43 E. 3 S. 5) – ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. E. 2.3.1 vorne) gegeben ist, welcher zur Anpassung – respektive hier zur Aufhebung – der seit Januar 1999 ausgerichteten und ab Juli 2006 erhöhten Invalidenrente rechtfertigt. Wie nachfolgend zu zeigen sein wird, sind jedenfalls die

Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der Verfügung vom 10. August 2006 (act. IIB 5.20) gegeben, so dass das Gericht hier den angefochtenen Einspracheentscheid mit substituierter Begründung schützen kann (vgl. E. 2.3.2 vorne).

#### **4.**

##### **4.1**

**4.1.1** Die Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG; vgl. E. 2.3.2 vorne) dient der nachträglichen Korrektur einer ursprünglich (zweifellos) unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung durch die Verwaltung (BGE 117 V 8 E. 2c S. 17; SVR 2019 IV Nr. 47 S. 153 E. 2.1; Entscheid des BGer vom 30. Oktober 2012, 9C\_396/2012, E. 2.1).

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. In diesem Sinne qualifiziert unrichtig ist eine Verfügung, wenn eine Leistung aufgrund falscher Rechtsregeln bzw. ohne oder in unrichtiger Anwendung der massgeblichen Bestimmungen zugesprochen wurde. Zurückhaltung bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit ist stets dann geboten, wenn der Wiedererwägungsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung betrifft, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzungen oder Beweiswürdigungen und damit auf Elementen beruht, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen. Eine vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der (invaliditätsmässigen) Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrichtig sein (BGE 141 V 405 E. 5.2 S. 414; SVR 2019 IV Nr. 47 S. 153 E. 2.1).

Um wiedererwägungsweise auf eine verfügte Leistung zurückkommen zu können, genügt es nicht, wenn ein einzelnes Anspruchselement rechtswidrig festgelegt wurde. Vielmehr hat sich die Leistungszusprache auch im Ergebnis als offensichtlich unrichtig zu erweisen. So muss etwa, damit eine zugesprochene Rente wegen einer unkorrekten Invaliditätsbemessung wiedererwägungsweise aufgehoben werden kann, – nach damaliger Sach-

und Rechtslage – erstellt sein, dass eine korrekte Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79; SVR 2019 IV Nr. 47 S. 154 E. 3.1.2).

**4.1.2** Eine Wiedererwägung einer prozentgenauen Rente kann nur dann erfolgen, wenn die Differenz zu der als zweifellos unrichtig erkannten Verfügung mindestens 5 Prozentpunkte beträgt. Diese 5%-Grenze ist nicht nur von der Verwaltung bei der Wiedererwägung im engeren Sinn zu beachten, sondern auch von den Gerichten im Rahmen einer Substitution der Begründung einer Rentenanpassung im Sinne von BGE 125 V 368 E. 3 S. 369 (BGE 140 V 85 E. 4.4 S. 88).

**4.2** Die Beschwerdegegnerin macht im vorliegenden Beschwerdeverfahren erstmals geltend, bei beiden rentenzusprechenden Verfügungen vom 7. Februar 2002 (act. IIB 10.33) und vom 10. August 2006 (act. IIB 5.20) sei keine separate Adäquanzprüfung erfolgt, womit sich die Leistungszusprache als offensichtlich unrichtig erweise (Eingabe vom 2. März 2020, S. 8 f.). Die Beschwerdeführerin hält dem mit Stellungnahme vom 9. April 2020 namentlich entgegen, eine separate Adäquanzprüfung erübrige sich, da somatische Beschwerden vorlägen. Auch sei in der im Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 18. März 2006 erfolgten Kausalitätsaufteilung eine "Adäquanzbeurteilung enthalten" (vgl. S. 5).

#### **4.3**

**4.3.1** Ob beim Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist. Dabei hat die Beantwortung der Frage nach der Adäquanz von Unfallfolgen als einer Rechtsfrage – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – nicht nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 112 V 30 E. Ib S. 33).

**4.3.2** Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die

Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 10 E. 3.1).

Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar sind und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen, insbesondere bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E. 5.1 S. 251; SVR 2018 UV Nr. 3S. 10 E. 3.1).

**4.3.3** Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden ist wie folgt zu differenzieren: Es ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140 zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen indessen, dass die versicherte Person eine der soeben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. dazu: 119 V 335 E. 1 S. 338) zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140 für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze massgebend; andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 und BGE 117 V 369 E. 4b S. 382 f. festgelegten Kriterien (vgl. BGE 127 V 102 E. 5b bb S. 103; zu den ab Februar 2008 massgebenden Kriterien, vgl. BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130).

**4.3.4** Nach konstanter Rechtsprechung stellt eine ohne explizite oder wenigstens implizite Prüfung der Adäquanz erfolgte Rentenzusprechung eine Leistungszusprechung auf Grund falscher Rechtsanwendung und damit eine zweifellos rechtsfehlerhafte Verfügung dar, so dass der Unfallversicherer berechtigt ist, darauf zurückzukommen (vgl. Entscheide des BGER vom 30. August 2018, 8C\_525/2017, E. 7.3, vom 21. Mai 2019,

8C\_117/2019, E. 6.1 und vom 26. August 2020, 8C\_72/2020 [zur Publikation vorgesehen], E. 6.1).

**4.4** Es steht fest, dass die in E. 4.3 hiervor dargelegte Rechtsprechung zur adäquanzrechtlichen Differenzierung zwischen organisch begründeten und organisch nicht (hinreichend) objektivierbaren, unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen bereits im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügungen vom 7. Februar 2002 und vom 10. August 2006 galt, was denn auch die Beschwerdeführerin nicht in Frage stellt. Im Weiteren folgt aus den Akten, dass weder im Zeitpunkt der Verfügung vom 7. Februar 2002 noch in jenem der Verfügung vom 10. August 2006 eine – auch nur konkludente – Adäquanzprüfung erfolgt ist. Dass Dr. med. F. \_\_\_\_\_ im Gutachten vom 18. März 2006 festhielt, es lägen die gemäss "BGE 119 V 335 E. 1 beschriebenen Beschwerden nach HWS-Distorsionstrauma" vor (act. IIA 4.29 S. 24), führt zu keinem anderen Schluss, zumal die blosser Feststellung hinsichtlich des Vorliegens eines bestimmten Beschwerdebildes nicht schon eine implizite (geschweige denn ausdrückliche) Adäquanzprüfung beinhaltet. Soweit die Beschwerdeführerin sodann geltend macht, die Adäquanzbeurteilung sei im Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ enthalten, kann ihr nicht gefolgt werden, da die Beurteilung der Adäquanz als einer Rechtsfrage nicht dem medizinischen Gutachter obliegt (vgl. E. 4.3.1 vorne).

**4.5** Im Weiteren hätte auf eine separate Adäquanzprüfung (unter abschliessender Berücksichtigung der Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs durch Dr. med. F. \_\_\_\_\_) dann verzichtet werden können, wenn die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden organischer Natur waren (vgl. E. 4.3.2 f. vorne). Diesbezüglich ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

**4.5.1** Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, hielt im auf einer persönlichen Untersuchung beruhenden Bericht vom 5. Dezember 1996 (act. IIB 10.11) fest, der Unfallmechanismus vom 7. Dezember 1995 habe offenbar einer stumpfen Schädeltraumatisierung mit wahrscheinlich minimaler initialer cerebraler Beeinträchtigung entsprochen, im leichtesten Grade dessen, was man sich als "Mild traumatic brain injury" vorstellen könne. Entsprechend dem natürlichen Verlauf nach einer solchen Verletzung fän-

den sich klinisch keine spezifischen Merkmale einer residuellen Hirnschädigung. Eine gröbere strukturelle Schädigung der HWS und des Schädels seien zudem auch neuroradiologisch ausgeschlossen worden. Nicht ungewöhnlich, wenn auch nicht regelhaft, habe sich aus diesem ursprünglichen posttraumatischen Kopfschmerz im Parietalbereich ein chronischer Nacken-Kopfschmerz entwickelt, für dessen Entstehung es nicht zwangsläufig einer nachweisbaren strukturellen Läsion bedürfe (S. 2 f.).

**4.5.2** Im Bericht der Klinik I. \_\_\_\_\_ vom 3. August 2001 (act. IIB 10.22) wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin leide seit einem HWS-Distorsionstrauma 1995 vor allem unter täglichen Kopfschmerzen und Konzentrations-/Gedächtnisstörungen. Der Neurostatus sei bis auf schmerzhaft eingeschränkte Kopfwendungen normal. Im Hinblick auf die Konzentrations- und Gedächtnisstörungen werde die Konsultation in der psychiatrischen Poliklinik empfohlen.

**4.5.3** Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 27. Mai 2002 (act. IIA 3.3) eine leichte HWS-Distorsion nach Autounfall am 7. Februar 2002.

**4.5.4** Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, diagnostizierte im Bericht vom 26. Juni 2002 (act. IIA 3.4) im Wesentlichen ein cervicovertebrales und cervicocephales Schmerzsyndrom mit/bei Status nach Distorsion der HWS (Auto-Seitwärtskollision am 7. Februar 2002 und Status nach Distorsion der HWS mit Commotio cerebri 1995). Ein funktionelles Korrelat könne mit den segmentalen Funktionsstörungen der oberen HWS/cervicocephaler Übergang sowie auf Höhe der oberen Brustwirbelsäule (BWS) gefunden bzw. definiert werden. Radiologisch seien keine Hinweise für eine segmentale Instabilität vorhanden.

**4.5.5** Im Bericht der Abteilung für Neuropsychologische Rehabilitation des Spitals L. \_\_\_\_\_ vom 17. Mai 2004 (act. IIA 3.13) wurde festgehalten, bei der Beschwerdeführerin zeigten sich diskrete kognitive Minderleistungen bei ansonsten gut durchschnittlichem kognitivem Leistungsprofil. Die diskreten kognitiven Minderleistungen dürften Ausdruck einer üblichen Leistungsvariation während einer längeren Testung und/oder Ausdruck der

Schmerzsymptomatik sein, d.h. es beständen keine primären neuropsychologischen Defizite bzw. Hirnfunktionsstörungen.

**4.5.6** Im zu Händen der Beschwerdegegnerin verfassten neurologischen Gutachten vom 18. März 2006 (act. IIA 4.29) hielt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ die folgenden Diagnosen fest (S. 22 f.):

- **HWS-Distorsionstrauma 7. Februar 2002 mit**
  - Akzentuierung von posttraumatischen Kopfschmerzen, begünstigt durch HWS-Distorsionstrauma vom 7. Dezember 1995 und vorbestehende chronic daily headache vom dominanten Migränetyp
  - Akzentuierung eines posttraumatischen Cervicalsyndroms
  - Akzentuierung eines posttraumatischen Thoracic-outlet-Syndroms
  - Akzentuierung neurokognitiver Einbussen im Rahmen des Schmerzsyndroms
  - leicht erhöhte Neigung zu depressiven Episoden im Rahmen des Schmerzsyndromsbei vorbestehenden identischen Residualsymptomen nach
  
- **HWS-Distorsionstrauma 7. Dezember 1995** mit möglichem /wahrscheinlichem minimal brain injury mit
  - posttraumatischen Kopfschmerzen, begünstigt durch vorbestehende chronic daily headache vom dominanten Migränetyp
  - posttraumatischem Cervicalsyndrom mit chronifiziertem Verlauf
  - posttraumatischem Thoracic-outlet Syndrom (Neurovaskuläres Schultergürtelsyndrom)
  - posttraumatischen neurokognitiven Einbussen im Rahmen des Schmerzsyndroms und der passageren depressiven Symptomatik
  
- **vorbestehende chronic daily headache vom dominanten Migränetyp**, kurz vor Unfallereignis vom 7. Februar 1995 mit Sibelium erfolgreich während 6 Monaten behandelt
  
- Irrelevante Nebendiagnosen:
  - lumbale Diskushernie mit gelegentlichen Lumboischialgien
  - Arterielle Hypertonie
  - St. n. Mittelfussfraktur
  - St. n. Nephrolithiasis

In der Beurteilung hielt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ fest, im Rahmen des Unfalls vom 7. Februar 2002 dürfte es vorwiegend zu einer seitlichen Auslenkung der Halswirbelsäule gekommen sein mit Kopfkontusion an der Seitenscheibe (im Rahmen der Gegenbewegung), dies bei einer vorgeschädigten Halswirbelsäule mit persistierenden Residualsymptomen im Rahmen des Erstereignisses von 1995. Damit sei von einem etwas komplexeren HWS-Distorsionstrauma auf der Basis einer bereits vorbestehenden Residualsymptomatik nach früherem HWS-Distorsionstrauma auszugehen. Die seither vorgebrachten Beschwerden seien durchaus mit dem bekannten

entsprechenden Beschwerdekatalog nach HWS-Distorsionstraumen in Einklang zu bringen, würden glaubhaft und nachvollziehbar vorgebracht, möglicherweise leichtgradig überlagert oder akzentuiert durch eine Tendenz zu meist kurzen depressiven Verstimmungen/Episoden, letztere im Rahmen der somatischen Unfallfolgen. Objektive somatische Befunde seien im Rahmen der klinischen Untersuchung in genügender Weise zu finden (erhöhter Muskeltonus, eingeschränkte Beweglichkeit). Der natürliche Kausalzusammenhang sei damit mit ganz überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben (S. 20 f.). Die Beschwerdeführerin weise in weitgehender Weise die im "Bundesgerichtsentscheid BGE 119 V 335 E.1 beschriebenen Beschwerden nach HWS-Distorsionstrauma oder äquivalenten Verletzung" auf (S. 24). Der Status quo ante vel sine sei bisher nicht erreicht worden. Es liege ein erhöhtes Beschwerdesyndrom vor, das zwischenzeitlich den Endzustand weitgehend erreicht habe. Die Beeinträchtigung im Rahmen des Ereignisses von 1995 sei bereits mit einer invaliditätsrelevanten dauernden Arbeitsunfähigkeit von 20% abgeschlossen worden; die zusätzliche berufsbedingte Arbeitsunfähigkeit in Folge des Unfallereignisses von 2002 liege bei zusätzlich 10% (S. 26).

**4.6** Mit Blick auf die hiervor (E. 4.5.1 ff.) dargelegte medizinische Aktenlage charakterisiert sich das der Verfügung vom 10. August 2006 (act. IIB 5.20) zugrunde gelegene Beschwerdebild – unter Berücksichtigung einer als nicht dominant zu qualifizierenden psychischen Beschwerdekomponekte – als typisch im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gemäss BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 und BGE 117 V 369 E. 4b S. 382 f., wobei es den geltend gemachten Beschwerden sowohl nach dem Unfallereignis vom 7. Dezember 1995 als auch nach jenem vom 7. Februar 2002 an einer objektivierbaren, bildgebend ausgewiesenen organischen Grundlage fehlte. Damit hätte klarerweise eine separate Adäquanzprüfung erfolgen müssen (vgl. E. 4.3.2 f. vorne). Entgegen der Beschwerdeführerin ändert daran nichts, dass sich – wie von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ festgehalten (vgl. E. 4.5.6 vorne) – einzelne Beschwerden auch somatisch manifestierten. Entscheidend ist allein, dass die geltend gemachten Beschwerden – wie ärztlicherseits mehrfach bestätigt (vgl. auch act. IIB 10.1 f.; 10.24; act. IIA 4.29 S. 8) und soeben dargelegt – keine organische Grundlage aufwiesen. Insbesondere lassen klinische Befunde wie Verhärtungen und Ver-

spannungen der Muskulatur, Druckdolenzen im Nacken, Einschränkungen der HWS-Beweglichkeit sowie Nackenverspannungen für sich allein nicht auf ein klar fassbares unfallbedingtes organisches Korrelat des geklagten Beschwerdebildes schliessen (Entscheid des BGer vom 29. November 2010, 8C\_416/2010, E. 3.2). Indem der Rentenzusprechung somit keine Prüfung der Adäquanz zugrunde lag, basiert die Verfügung vom 10. August 2006 (act. IIB 5.20) auf falscher Rechtsanwendung und ist folglich zweifellos unrichtig (vgl. E. 4.3.4 vorne), zumal eine korrekte Adäquanzprüfung auch zu einem anderen Ergebnis (im Sinne eines fehlenden Anspruchs auf Dauerleistungen) geführt hätte (vgl. E. 4.1.1 vorne und E. 6 hinten).

**4.7** Ferner erweist sich die Verfügung vom 10. August 2006 (act. IIB 5.20) auch aufgrund der rechtsfehlerhaft erfolgten Ermittlung des Invaliditätsgrades als offensichtlich unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne:

**4.7.1** Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad auf Grund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (BGE 128 V 29 E. 1 S. 30). Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224).

Wurden Validen- und/oder Invalideneinkommen in falscher Rechtsanwendung festgesetzt und führte der Einkommensvergleich zu einem zu hohen Invaliditätsgrad und der Zusprache einer zu hohen Invalidenrente, so sind die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung gegeben (vgl. Entscheid des BGer vom 11. März 2019, 8C\_624/2018, E. 4.4).

**4.7.2** Die Beschwerdegegnerin hielt in der Verfügung vom 10. August 2006 (act. IIB 5.20) fest, gemäss den vorliegenden Unterlagen habe die Beschwerdeführerin im Jahr 2005 bei einem Arbeitspensum von 80% ein Einkommen von Fr. 103'462.-- erzielt. Dies entspreche einem Verdienst von Fr. 129'327.50 für ein Pensum von 100% (Fr. 103'462.-- /0.8 [S. 3]).

Es ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin für die Festsetzung des Valideneinkommens an der bisherigen Tätigkeit der Beschwerdeführerin angeknüpft hat. Sodann erweist sich die Annahme, wonach die Beschwerdeführerin im Jahr 2005 (als ... im ... der E. \_\_\_\_\_) ein Einkommen von Fr. 103'462.-- erzielte, als zutreffend (vgl. auch IIB 5.26). Auch folgt aus den Akten, dass sie jedenfalls 2001 und 2002 einen Beschäftigungsgrad von 80% innehatte (vgl. act. IIA 2.42 – 2.46), wie dies bereits in der Verfügung der Winterthur vom 7. Februar 2002 (act. IIB 10.33) zugrunde gelegt wurde (vgl. auch act. IIB 10.32). Für die Jahre danach und namentlich für das (vorliegend relevante) Jahr 2005 weisen die mit Stellungnahme vom 15. Oktober 2020 eingereichten Dokumente zwar ebenfalls daraufhin, dass der Beschäftigungsgrad formal bei 80% verblieb (vgl. act. I 11 f.). Dies schliesst es jedoch nicht aus, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2003 bis 2005 tatsächlich in einem höheren Arbeitspensum tätig war, sei es, dass das Pensum vorübergehend erhöht worden ist, sei es, dass sie über längere Zeit – beim Valideneinkommen grundsätzlich zu berücksichtigende (vgl. MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 335, Rz. 70) – Überstundenarbeit geleistet hat. So oder anders folgt aus den Akten und ist unbestritten, dass im Zeitraum von 2001 bis 2005 ein Lohnanstieg von 19% zu verzeichnen ist (act. IIB 5.26), was die Beschwerdeführerin auch in ihren Eingaben vom 28. August und 15. Oktober 2020 nicht in Frage stellt. Zu der im Rahmen der gerichtlich erfolgten Sachverhaltserhebungen gestellten Frage, wie sich dieser Lohnanstieg von 2005 im Vergleich zu 2001 erklären lasse (vgl. Schreiben des Instruktionsrichters vom 11. Juni 2020, S. 2), hielt der Leiter Personal der E. \_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 2. Juli 2020 (in den Gerichtsakten) fest, in dieser kurzen Zeit sei ein so grosser Lohnanstieg aufgrund Beförderung und Teuerungsausgleich nicht möglich. Es sei davon auszugehen, dass die Differenz im Zusammenhang mit einer Erhöhung des Beschäftigungsgrades stehe. Die in der Folge vom Instruktionsrichter in der

prozessleitenden Verfügung vom 17. August 2020 gezogene (vorläufige) Schlussfolgerung, das für die Bestimmung des Valideneinkommens herangezogene Einkommen des Jahres 2005 beruhe nicht auf einem Beschäftigungsgrad von 80%, sondern auf einem wohl über 90% liegenden Pensum, liess die Beschwerdeführerin zunächst unwidersprochen (vgl. prozessleitende Verfügung vom 17. August 2020, E. 1b), machte dann aber mit Eingabe vom 28. August 2020 geltend, der Lohnanstieg sei durch die für die E.\_\_\_\_\_ zusätzlich ausgeübte ... respektive das in diesem Zusammenhang ausgerichtete Sitzungsgeld zu erklären. Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Eingabe vom 21. September 2020 jedoch zu Recht vorbringt (vgl. S. 2, Ziff. 1), war das Sitzungsgeld, welches die Beschwerdeführerin für das (hier jedoch nicht relevante) Jahr 2007 auf Fr. 2'800.-- beziffert (vgl. Stellungnahme der Beschwerdeführerin, zu Ziff. 3 [in den Gerichtsakten]) nicht derart hoch, um den Lohnanstieg von 19% zu erklären. Dass es in den hier massgeblichen Vergleichsjahren zwischen 2001 und 2005 (bedeutsam) höher war, wird nicht behauptet und wäre im Übrigen auch nicht plausibel, war die Zahl der Erledigungen gemäss der in der prozessleitenden Verfügung vom 31. August 2020 (vgl. E. 1m) wiedergegebenen und unwidersprochen gebliebenen ... der E.\_\_\_\_\_ in den (hier massgeblichen) Jahren 2001 bis 2005 (bis auf das Jahr 2003) doch sogar leicht rückläufig. Soweit die Beschwerdeführerin deshalb vorbringt, die (gemäss ihren Angaben) von 2001 bis 2009 ausgeübte Tätigkeit als ... sei im zugrunde gelegten Jahreslohn von Fr. 103'462.-- enthalten gewesen und im Rahmen des 80%-Pensums bewerkstelligt worden (vgl. Stellungnahme der Beschwerdeführerin, zu Ziff. 2 f. [in den Gerichtsakten]), kann sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten respektive erklärt dies den im Zeitraum von 2001 bis 2005 festgestellten und den Umfang der ... weit übersteigenden Lohnanstieg von 19% gerade nicht. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die in der Eingabe vom 15. Oktober 2020 ins Feld geführte Vakanz in der ... des ... von der Beschwerdeführerin einzig in der Zeit von November 2004 bis Mai 2005 besetzt wurde und damit bloss sechs Monate verteilt auf zwei Jahre dauerte (vgl. act. I 13 f.), indessen der Lohnsprung bereits per 2003 erfolgte.

**4.7.3** Demnach erweist sich das in der Verfügung vom 10. August 2006 angenommene Valideneinkommen von Fr. 129'327.50 als deutlich zu hoch.

Wird – wie hiavor (E. 4.7.2) dargelegt – der Ermittlung des Invaliditätsgrades insoweit ein Beschäftigungsgrad von mindestens 90% zugrunde gelegt (Fr. 103'462.-- = 90%), ergäbe sich ein auf ein 100%-Pensum hochgerechnetes Valideneinkommen von maximal Fr. 114'958.-- (Fr. 103'462.-- / 0.9). Hieraus resultierte bei einem (unbestrittenen) Invalideneinkommen von Fr. 91'378.40 (act. I 7) eine Einkommensdifferenz von (aufgerundet) Fr. 23'580.-- und ein Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 21% (Fr. 23'580.-- / Fr. 114'958.-- x 100). Bei einem im Vergleich zur Verfügung vom 10. August 2006 um 8% tieferen Invaliditätsgrad ist die zweifellose Unrichtigkeit im wiedererwägungsrechtlichen Sinne auch im Ergebnis gegeben (vgl. E. 4.1.2 vorne).

**4.8** Zusammenfassend ist die mit Verfügung vom 10. August 2006 (act. IIB 5.20) erfolgte Zusprache einer (auf einem Invaliditätsgrad von 29% basierenden) Invalidenrente in mehrfacher Hinsicht (und auch im Ergebnis) zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne. Ferner ist die Berichtigung periodischer Rentenleistungen von erheblicher Bedeutung (vgl. Entscheid des BGer vom 20. Februar 2018, 8C\_634/2017, E. 5.3). Schliesslich wurde der Beschwerdeführerin im Hinblick auf die substituierte Begründung der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung im vorliegenden Beschwerdeverfahren das rechtliche Gehör gewährt (vgl. prozessleitende Verfügung vom 4. März 2020, E. 1f und 1g), so dass dem Schutz des angefochtenen Einspracheentscheids mit substituierter Begründung nichts im Wege steht.

## **5.**

Die Beschwerdegegnerin hat die Leistungen in der Verfügung vom 28. Januar 2019 (act. IIB 5.40) rückwirkend per 1. Juli 2012 eingestellt. Dieser Zeitpunkt korreliert mit den per 1. Juli 2012 geänderten erwerblichen Verhältnissen der Beschwerdeführerin (act. IIB 5.37), woraus die Beschwerdegegnerin einen (hier nicht beachtlichen [vgl. E. 3.2 vorne]) Revisionsgrund ableitete (vgl. act. IIB 5.40 S. 4 oben). Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 20. August 2019 (act. IIB 5.43) stellte die Beschwerdegegnerin die Leistungen in Anlehnung an Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 der Verordnung vom 17.

Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sodann auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung vom 28. Januar 2019 folgenden Monats ein (act. IIB 5.43 E. 11 S. 9) – dies bei gleichzeitiger Abweisung der Einsprache. Insoweit ist jedoch festzuhalten, dass die wiedererwägungsweise Rentenaufhebung oder -herabsetzung im Bereich der sozialen Unfallversicherung nicht analog zu Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 IVV zu erfolgen hat. Dementsprechend kann sie auch – entsprechend der Verfügung vom 28. Januar 2019 – rückwirkend ("ex tunc") erfolgen (BGE 142 V 259). Der Frage nach dem (korrekten) Leistungseinstellungszeitpunkt ist nachfolgend nicht mehr weiter nachzugehen, da auf eine Rückforderung zu viel erbrachter Leistungen explizit (act. IIB 5.40 S. 6) bzw. implizit (act. IIB 5.43 E. 11 S. 9) verzichtet wurde und der Fallabschluss effektiv schon 2006 erfolgte.

## **6.**

**6.1** Die Beschwerdegegnerin hat die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang (vgl. E. 2.2.1 vorne) im angefochtenen Entscheid offen gelassen (act. IIB 5.43 E. 5 S. 5), was nicht zu beanstanden ist, wenn der adäquate Kausalzusammenhang verneint werden muss (BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472; SVR 2017 UV Nr. 41 S. 143 E. 5.2). Zu bemerken ist immerhin, dass Dr. med. F. \_\_\_\_\_ den natürlichen Kausalzusammenhang bejaht hat (act. IIA 4.29 S. 21) und dessen Wegfall im Zeitpunkt der im angefochtenen Einspracheentscheid erfolgten Leistungseinstellung medizinisch nicht belegt ist. Im Weiteren hat die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang nach Massgabe der in BGE 117 V 359 entwickelten und mit BGE 134 V 109 im Wesentlichen bestätigten Schultertraumapraxis geprüft, was korrekt ist (vgl. E. 4.6 vorne).

**6.2** Die Beschwerdegegnerin hat keinen förmlichen Fallabschluss (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen) vorgenommen. Dies ändert jedoch unter dem hier zu prüfenden adäquanzrechtlichen Blickwinkel (vgl. E. 6.3 ff. hinten) nichts daran, dass der Fall abzuschliessen ist, wenn die weitere ärztliche Behandlung keine namhafte Besserung des (unfallbedingten) Gesundheitszustandes mehr verspricht,

was beim Erreichen des medizinisch-therapeutischen Endzustandes der Fall ist (vgl. THOMAS FLÜCKIGER, in: FRÉSARD-FELLAY/LEUZINGER/PÄRLI [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, 2019, N. 8 zu Art. 19 UVG).

Dr. med. F.\_\_\_\_\_ hielt im Gutachten vom 18. März 2006 fest, es liege ein "erhöhtes Beschwerdesyndrom vor", das zwischenzeitlich den Endzustand weitgehend erreicht habe (act. IIA 4.29 S. 26). Dr. med. J.\_\_\_\_\_ schloss die Behandlung jedoch bereits am 22. März 2002 ab verbunden mit der Bemerkung, es hätten keine grösseren Bewegungseinschränkungen mehr festgestellt werden können (act. IIA 3.2). Entsprechend attestierte sie ab dem 25. März 2002 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit (act. IIA 3.3), wobei die Beschwerdeführerin ihr vor dem Unfall vom 7. Februar 2002 ausgeübtes 80%-Pensum wiederum aufnahm und in der Folge beibehielt (vgl. act. IIA 4.29 S. 9). Dr. med. K.\_\_\_\_\_ schloss die Behandlung am 16. September 2002 ab (act. IIA 3.5). Vor diesem Hintergrund respektive insbesondere mit Blick auf den Umstand, dass die Beschwerdeführerin ihr (seinerseits unfallbedingt eingeschränktes) Vorunfallpensum von 80% bereits im März 2002 wieder aufnehmen konnte und eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115) aus damaliger Sicht nicht mehr im Fokus gestanden hatte und auch nicht mehr erzielt werden konnte, war der unfallbedingte Endzustand nicht – wie aus dem Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ abgeleitet werden könnte – erst 2006, sondern bereits (spätestens) im September 2002 erreicht. Dies umso mehr, als die im weiteren Verlauf durchgeführten Behandlungen (act. IIA 3.7 ff.) eine blossе Verbesserung allein des Leidens bzw. der Befindlichkeit mit sich brachten (vgl. Entscheid des BGer vom 22. September 2016, 8C\_306/2016, E. 5.3).

### **6.3**

**6.3.1** Nach der Schleudertrauma-Praxis ist analog zu den bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall geltenden Grundsätzen (BGE 115 V 133) für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten

ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften (BGE 140 V 356 E. 5.1 S. 359) – zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände (Kriterien), welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126).

Der Katalog der – abschliessend aufgezählten (BGE 134 V 109 E. 10.2 S. 127) – adäquanzrelevanten Kriterien lautet (BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130; SVR 2017 UV Nr. 41 S. 143 E. 6.1):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung;
- erhebliche Beschwerden;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

**6.3.2** Die Adäquanz ist prinzipiell für jeden Unfall gesondert zu beurteilen, wenn die versicherte Person mehr als einen Unfall mit Schleudertrauma der HWS oder gleichgestellter Verletzung erlitten hat. In diesem Rahmen ist es jedoch nicht generell ausgeschlossen, die wiederholte Betroffenheit desselben Körperteils bei der Adäquanzprüfung zu berücksichtigen. Letzteres ist insbesondere denkbar, wenn die Auswirkungen der verschiedenen Ereignisse auf gewisse Beschwerden und/oder auf Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht voneinander abgegrenzt werden können. Der hinreichend nachgewiesenen, durch einen früheren Unfall verursachten dauerhaften Vorschädigung der HWS kann

diesfalls bei der Beurteilung der einzelnen Kriterien – beispielsweise der besonderen Art der erlittenen Verletzung, der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen oder der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung – Rechnung getragen werden (SVR 2017 UV Nr. 9 S. 32 E. 5).

**6.4** Es stehen zwei Unfallereignisse (vom 7. Dezember 1995 und 7. Februar 2002) zur adäquanzrechtlichen Beurteilung. Aufgrund der Akten steht jedoch fest, dass das nach dem zweiten Unfall geklagte Beschwerdebild qualitativ im Wesentlichen mit jenem nach dem ersten Unfall übereinstimmt. Dr. med. F. \_\_\_\_\_ hielt in seinem Gutachten vom 18. März 2006 denn auch fest, er gehe (in Bezug auf das Ereignis vom 7. Februar 2002) von einem etwas komplexeren HWS-Distorsionstrauma auf der Basis einer bereits vorbestehenden Residualsymptomatik nach früherem HWS-Distorsionstrauma aus (act. IIA 4.29 S. 20).

**6.5** Die Beschwerdegegnerin hat das Ereignis vom 7. Dezember 1995, bei dem die Beschwerdeführerin von einem umkippenden Holztisch mit dem Tischbein am Kopf getroffen wurde (act. IIB 10.29), als leichten Unfall im Sinne der Rechtsprechung qualifiziert (vgl. act. IIB 5.43 E. 8 S. 6 f.). Dies ist mit Blick auf die Rechtsprechung korrekt (vgl. hierzu die im Entscheid des BGer vom 23. Juni 2016, 8C\_41/2016, E. 4.3.1, aufgeführte Kasuistik, wobei namentlich auf den Fall eines Versicherten zu verweisen ist, welcher von einem umkippenden Gerüstelement am Kopf getroffen wurde). Liegt insoweit ein leichter Unfall vor, ist die Adäquanz ohne weiteres zu verneinen (vgl. E. 6.3.1 vorne; ferner jedoch E. 6.7 hinten).

Sodann hat die Beschwerdegegnerin das Ereignis vom 7. Februar 2002, bei dem die Beschwerdeführerin als Mitfahrerin auf dem Rücksitz in einen Autounfall (seitlich-frontale Kollision) verwickelt wurde (act. IIA 2.0), als mittelschwer qualifiziert (act. IIB 5.43 E. 9 S. 7). Auch diese Einstufung ist mit Blick auf die zu seitlich-frontalen Kollisionen ergangene Judikatur (vgl. Entscheid des BGer vom 16. Dezember 2016, 8C\_611/2016, E. 3.3) nicht zu beanstanden. Dabei kann offen bleiben, ob das Ereignis vom 7. Februar 2002 als mittelschwer an der Grenze zu den leichten Unfällen oder aber als mittelschwer im engeren Sinne zu qualifizieren ist. Denn selbst wenn Letz-

teres angenommen wird, ändert sich am Ergebnis nichts (vgl. E. 6.6 ff. so gleich).

**6.6** Bei einem mittelschweren Unfall im engeren Sinn müssten praxisgemäss drei der sieben unfallbezogenen Zusatzkriterien (vgl. E. 6.3.1 vorne) in einfacher oder eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 65). Massgebend sind dabei die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Fallabschluss (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201) entwickelt haben (vgl. Entscheide des BGer vom 27. November 2017, 8C\_488/2017, E. 6.7 und vom 10. Oktober 2013, 8C\_344/2013, E. 8).

**6.7** Zu den unfallbezogenen Zusatzkriterien (vgl. E. 6.3.1 vorne) ergibt sich im Einzelnen Folgendes:

**6.7.1** Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls ist objektiv zu beurteilen und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person. Jedem mindestens mittelschweren Unfall ist eine gewisse Eindrücklichkeit eigen, welche somit noch nicht für die Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366, 134 V 109 E. 10.2.1 S. 127; SVR 2016 UV Nr. 21 S. 69 E. 5.3.2).

Demnach ist der Umstand, wonach der Unfall vom 7. Februar 2002 für die Beschwerdeführerin eine gewisse Eindrücklichkeit aufwies (vgl. act. IIA 4.29 S. 8), für sich genommen nicht kriteriumbegründend. Im Übrigen ergeben sich aufgrund der Akten keine Anhaltspunkte für besondere, die Eindrücklichkeit des Unfallereignisses qualifizierende Umstände. Insbesondere blieben die übrigen drei Autoinsassen beim Unfall unverletzt (act. IIB 8.5). Das Kriterium ist somit nicht erfüllt.

**6.7.2** Die Diagnose eines Schleudertraumas genügt für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums der Schwere und besonderen Art der erlittenen Verletzung. Es bedarf dazu vielmehr einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können. Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und

den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen. Auch erhebliche Verletzungen, welche sich die versicherte Person neben dem Schleudertrauma zugezogen hat, können bedeutsam sein (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127; SVR 2017 UV Nr. 9 S. 33 E. 7).

Weder ist eine besondere Körperhaltung der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Unfalls dokumentiert noch erlitt sie neben dem Schleudertrauma weitere Verletzungen. Auch war sie auf den Aufprall vorbereitet (act. IIA 4.29 S. 18). Zu beachten ist jedoch, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des zweiten Unfalls aufgrund des beim ersten Unfall vom 7. Dezember 1995 zugezogenen Schleudertraums bereits eine UV-Invalidenrente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 20% bezog (act. IIB 10.33), woraus hinsichtlich der HWS grundsätzlich auf einen pathologischen Vorzustand zu schliessen ist. Jedoch traf der zweite Unfall vom 7. Februar 2002 die Beschwerdeführerin nicht während des Genesungsprozesses aus dem ersten Unfall; auch wurde ihr aufgrund der Folgen aus dem ersten Unfall keine Integritätsentschädigung zugesprochen (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 74) und die Beschwerdeführerin konnte ihr vor dem Unfall vom 7. Februar 2002 ausgeübtes Arbeitspensum von 80% kurze Zeit später wiederum aufnehmen. Schliesslich ging Dr. med. F. \_\_\_\_\_ unter Berücksichtigung der vorbestehenden Residualsymptomatik lediglich von einem "etwas komplexeren HWS-Distorsionstrauma" aus (act. IIA 4.29 S. 20), womit das Kriterium nicht erfüllt ist.

**6.7.3** Das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung erfordert eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgerichtete ärztliche Behandlung, verbunden mit einer erheblichen zusätzlichen Beeinträchtigung der Lebensqualität. Ambulante Physiotherapie, alternativmedizinische Massnahmen sowie Verlaufskontrollen sind nicht im Sinne der Rechtsprechung als belastend zu qualifizieren (BGE 134 V 109 E. 10.2.3 S. 128; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 84 E. 8.3.3; Entscheid des BGer vom 16. Februar 2009, 8C\_327/2008, E. 4.2).

Die Beschwerdeführerin liess sich seit dem Unfall vom 7. Februar 2002 namentlich mittels Physiotherapie, Shiatsu, Akupunktur, Elektroakupunktur, Wärmetherapie, Schröpfen sowie Tuina-Massage behandeln (vgl. act. IIA

3.0; 3.9; 4.29 S. 9). Im Lichte der dargelegten Rechtsprechung sowie mit Blick auf den bereits im September 2002 erreichten unfallbedingten Endzustand (vgl. E. 6.2 vorne) ist dieses Kriterium nicht erfüllt.

**6.7.4** Ferner hat die Beschwerdegegnerin das Kriterium der erheblichen Beschwerden als nicht gegeben beurteilt (act. IIB 5.43 E. 4 S. 8).

Für die Adäquanzfrage wesentlich können in der Zeit zwischen Unfall und Fallabschluss ohne wesentlichen Unterbruch bestehende erhebliche Beschwerden sein. Die Erheblichkeit beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128; SVR 2017 UV Nr. 9 S. 33 E. 9).

Dr. med. J. \_\_\_\_\_ hielt im Bericht vom 19. April 2002 (act. IIA 3.2) fest, die Beschwerden seien "abgeheilt". Dr. med. M. \_\_\_\_\_, Praktischer Arzt, berichtete am 9. Januar 2004 (act. IIA 3.7) von einer Verbesserung der Beschwerden. Selbst wenn unter diesen Umständen von der Erfüllung des Kriteriums ausgegangen würde, so wäre es jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise gegeben.

**6.7.5** Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, ist nicht aktenkundig.

**6.7.6** Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Umstände, welche die Heilung beeinträchtigt haben (BGE 140 V 356 E. 5.6.3 S. 367, 134 V 109 E. 10.2.6 S. 129; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 85 E. 8.5). Nicht darunter fallen etwa die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien wie auch die Tatsache, dass trotz regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erreicht werden konnten (SVR 2010 UV Nr. 10 S. 42 E. 4.3), womit auch vorliegend kein schwieriger Heilungsverlauf im Sinne des Kriteriums gegeben ist. Sodann sind keine Komplikationen – verstanden als (unfallfremde oder unfallbedingte) Umstände, die den durchschnittlichen Heilungsprozess eines unfallbedingten Gesundheitsschadens ungünstig beeinflussen (vgl. SVR

2018 UV Nr. 3 S. 10 E. 5.3) – aktenkundig, und dergleichen wird auch nicht behauptet.

**6.7.7** Zum Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen ist Folgendes festzuhalten: Anstrengungen der versicherten Person können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Dabei ist auch der persönliche Einsatz im Rahmen von medizinischen Therapiemassnahmen zu berücksichtigen. Nur wer in der Zeit bis zum Fallabschluss in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und solche Anstrengungen auszuweisen vermag, kann das Kriterium erfüllen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 130; SVR 2009 UV Nr. 13 S. 56 E. 7.7.1).

Der Beschwerdeführerin wurde bereits ab dem 25. März 2002 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert (act. IIA 3.3). Dr. med. F. \_\_\_\_\_ bescheinigte eine Arbeitsunfähigkeit von "global" 30%, wovon auf den Unfall vom 7. Februar 2002 10% entfielen (act. IIA 4.29 S. 26). Zu berücksichtigen ist jedoch, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum erst per 1. Juli 2012 auf 70% reduzierte (act. IIB 5.46). Mit Blick auf den bereits im September 2002 erreichten Endzustand (vgl. E. 6.2 vorne) kann – auch unter Berücksichtigung der bereits vor dem Ereignis vom 7. Februar 2002 unfallbedingt bestandenen 20%igen Arbeitsunfähigkeit sowie den ausgewiesenen Anstrengungen, welche die Beschwerdeführerin mit ihrer raschen Rückkehr in ihre angestammte Arbeitstätigkeit unternahm – das Kriterium nicht als erfüllt betrachtet werden.

**6.8** Demnach ist höchstens das Kriterium der erheblichen Beschwerden (in der einfachen Form) erfüllt, womit der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 7. Februar 2002 und den über den September 2002 (vgl. E. 6.2 vorne) hinaus geklagten Beschwerden zu verneinen ist.

**7.**

Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. August 2019 (act. IIB 5.43) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

**8.**

**8.1** Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

**8.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht weder für die unterliegende Beschwerdeführerin noch für die obsiegende Beschwerdegegnerin ein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG; BGE 126 V 143 E. 4a S. 150).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdegegnerin (samt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 15. Oktober 2020 [inkl. Beilagen])
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.