

200 22 457 UV
WIS/BRO/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Juni 2023

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Brunner

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG
Richtplatz 1, 8304 Wallisellen, Zustelladresse: Postfach, 8010 Zürich
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 22. Juni 2022 (...)



Sachverhalt:

A.

Die 1947 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war bei der Elvia Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft Zürich (ELVIA; heute Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG [Allianz bzw. Beschwerdegegnerin]) obligatorisch unfallversichert, als sie gemäss Bagatellunfallmeldung UVG vom 14. Dezember 1990 (Akten Allianz, Antwortbeilage [AB] 1 S. 6) am 26. November 1990 auf dem Eis ausgerutscht und auf die rechte Seite gefallen ist und gemäss Bagatellunfallmeldung vom 12. August 1991 (AB 2) am 7. August 1991 beim Aufstehen den Kopf an der Decke bzw. dem Gepäckträger des Zuges angeschlagen hat. Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen und insbesondere nach Einholung eines Gutachtens bei Dr. med. C. _____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation (AB 18; inkl. Beurteilung der Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit [AB 17]), wurde der Versicherten eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 5 % zugesprochen (vgl. AB 1001 f., 1019). Sodann sprach die ELVIA der Versicherten mit Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) ab Juni 1995 basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 20 % eine Invalidenrente nach Massgabe des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) zu.

Mit Verfügung vom 11. August 2021 (AB 1037) zog die Allianz – nachdem der Versicherten das rechtliche Gehör gewährt worden war (AB 1033) – die Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) in Wiedererwägung und stellte die Versicherungsleistungen per 30. Juni 2021 ein. Zur Begründung führte sie an, die ELVIA habe keine Adäquanzprüfung vorgenommen, weshalb die Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) zweifellos unrichtig sei (AB 1037 S. 4 unten). Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. August 1991 und den ab dem 30. Juni 2021 geltend gemachten Beschwerden sei zu verneinen. Eine hiergegen erhobene Einsprache (AB 1039) wies die Allianz mit Entscheid vom 22. Juni 2022 (AB 1044) ab.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, mit Eingabe vom 12. August 2022 Beschwerde. Sie beantragt, unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides vom 22. Juni 2022 sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen nach UVG, insbesondere die Unfallrente, über den 30. Juni 2021 hinaus und bis auf Weiteres auszurichten.

Mit Beschwerdeantwort vom 28. September 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

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 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 22. Juni 2022 (AB 1044). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu

Recht die Invalidenrente per 30. Juni 2021 im Rahmen einer Wiedererwägung der Verfügung der ELVIA vom 4. August 1997 (AB 1025) aufgehoben hat.

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

2.1.1 Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts (BGE 148 V 195 E. 5.3 S. 202). Nach der Rechtsprechung kann die Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen bzw. Einspracheentscheide nur in Betracht kommen, wenn es sich um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung handelt (ZAK 1988 S. 555 E. 2b). 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 die notwendigen (fachärztlichen) Abklärungen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wurden, oder 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 auf-

weisen. 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 2021 UV Nr. 1 S. 4 E. 6.1, 2019 IV Nr. 47 S. 153 E. 2.1).

2.1.2 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).

Eine Rentenzusprache ohne explizite oder wenigstens implizite Prüfung der Adäquanz stellt eine Leistungszusprache auf Grund falscher Rechtsanwendung und damit eine zweifellos rechtsfehlerhafte Verfügung dar, ohne dass gefragt werden muss, ob die Verfügung auch im Ergebnis zweifellos unrichtig ist. Dadurch soll mit Wirkung ex nunc et pro futuro ein rechtskonformer Zustand hergestellt werden (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 15. März 2023, 8C_616/2022 [zur Publikation vorgesehen], E. 3.2).

2.2 Die Rechtslage im Zeitpunkt der Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) präsentierte sich wie folgt:

2.2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper (aArt. 9 Abs. 1 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202; in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung]).

2.2.2 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 117 V 359 E. 4 f. S. 360 f.).

2.2.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. 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 des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 117 V 359 E. 4a S. 360).

2.2.2.2 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 117 V 359 E. 5a S. 361).

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. 1b S. 33).

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

Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 117 V 359 E. 5d bb S. 365).

2.2.2.4 Bei organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden ist für die Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c aa S. 140), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der Halswirbelsäule sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367).

In analoger Anwendung der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen ist 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 objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale bzw. leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich. Bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen. Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Folgen in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, entsprechende Gesundheitsschäden zu bewirken. Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Bei diesen sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit

dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind im Zusammenhang mit dem Schleudertrauma der Halswirbelsäule zu nennen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 366 f.):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung
- Dauerbeschwerden
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen
- Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit.

3.

Zwischen den Parteien zu Recht unbestritten ist, dass die Ereignisse vom 26. November 1990 und vom 7. August 1991 (AB 1 S. 6, 2) die kumulativen Tatbestandsvoraussetzungen des Unfallbegriffs (vgl. E. 2.2.1 hiervor) erfüllen. Umstritten ist hingegen, ob die Rentenverfügung der ELVIA vom 4. August 1997 (AB 1025) mangels Prüfung der Adäquanz zweifellos unrichtig ist.

3.1 Die medizinische Aktenlage im Zeitpunkt der Rentenzusprache mit Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) präsentierte sich im Wesentlichen wie folgt:

3.1.1 Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, stellte im Bericht vom 10. Oktober 1991 (AB 5) die Diagnose eines Cervicalsyndroms nach axialem HWS-Trauma. Indem es sich um die dritte HWS-Traumatisierung in Folge handle, werde sich die Heilung entsprechend verzögern.

3.1.2 Im Gutachten vom 17. April 1995 (AB 18) stellte Dr. med. C._____ die Diagnose eines chronischen Cervicalsyndroms nach einem Unfall mit axialer Stauchung. Das Röntgen vom August 1991 zeige neben einer leichten Streckhaltung unauffällige Befunde (S. 4). Es sei davon auszugehen, dass eine einigermassen wechselbelastende Tätigkeit

während 42 Stunden pro Woche zumutbar wäre. An der bisherigen Arbeitsstelle seien offenbar zusätzliche längerdauernde Einsätze mit nicht zu unterbrechender sitzender ...arbeit unumgänglich, was immer wieder zur Verschlechterung des Zustandes beigetragen habe. Die weitere Prognose hänge vom Erfolg einer allenfalls durchzuführenden intensiven Behandlung ab. Sodann sei eine Verbesserung auch durch die Reduzierung des Arbeitspensums (neue Stelle) zu erwarten (S. 5 Ziff. 6). Unfallfremde Faktoren wie beispielsweise die frühere Rückenerkrankung würden für den medizinischen Zustand als unwesentlich erachtet. Die vorangegangenen kleineren Unfälle der HWS-Problematik 1990/91 spielten wahrscheinlich im Sinne einer geringen Vorschädigung eine gewisse Rolle (S. 5 Ziff. 7). Eine verbleibende Beeinträchtigung leichten Grades sei zwar in Betracht zu ziehen, eine definitive Beurteilung scheine aber noch nicht möglich (S. 5 Ziff. 8). Alles in allem sei von einer eher günstigen Prognose auszugehen, sofern die Patientin für ein intensives rehabilitatives Training mit anschliessend ambulantem Anschlussprogramm zu motivieren sei (S. 5 Ziff. 10).

3.1.3 Vom 27. April bis 25. Mai 1996 war die Beschwerdeführerin in stationärer Behandlung in der Klinik E. _____. Im Bericht vom 29. Mai 1996 (AB 20) legten die behandelnden Ärzte dar, eine endgültige Beurteilung sei noch nicht möglich, das Muskeltraining müsse zuerst über längere Zeit durchgeführt werden. Ab dem 30. Mai 1996 sei die Patientin im Rahmen der bisherigen 70 %-Stelle 100 % arbeitsfähig (S. 2).

3.1.4 Dr. med. D. _____ erläuterte im Bericht vom 8. Januar 1997 (AB 21), die Behandlung in der Klinik E. _____ habe keine Änderung des Zustandes gebracht. Es bestehe eine rezidivierende Cervicalgie mit starker Einschränkung der Beweglichkeit. Die Arbeit könne über Dauer die Beschwerden verstärken. Seit dem 1. Oktober 1995 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 20 %. Die Arbeitsunfähigkeit werde wohl bei 20 bis 30 % bleiben. Eine stationäre Rehabilitation könne unter Umständen nochmals versucht werden.

3.2

3.2.1 Aus den hiervor dargelegten medizinischen Akten erhellt, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 1990 und 1991 mehrere HWS-

Distorsionstraumata erlitt (AB 18 S. 1 f., 19 S. 1, 20 S. 1), und die Rentenzusprache im August 1997 (AB 1025) nicht gestützt auf objektivierbare Beschwerden, sondern infolge eines Schleudertraumas respektive einer äquivalenten Verletzung erfolgte, was zwischen den Parteien denn auch nicht umstritten ist. Demnach musste für die Leistungsbeurteilung eine separate Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs nach dem damals massgebenden BGE 117 V 359 erfolgen (vgl. E. 2.2.2.4 hiavor). Weder die Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) noch die übrigen Akten enthalten eine explizite Adäquanzprüfung. Allerdings finden sich in den Akten auch zu anderen Anspruchsvoraussetzungen, wie etwa zum Gesundheitszustand und der Frage der zumutbaren Tätigkeit bzw. des zumutbaren Pensums, keine Erwägungen der ELVIA. Dies, obwohl es namentlich verschiedener Überlegungen bedurfte, weshalb von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden konnte respektive von einem Endzustand auszugehen war, zumal die Ärzte der Klinik E._____ im Bericht vom 29. Mai 1996 (AB 20) noch darlegten, eine endgültige Beurteilung sei noch nicht möglich, da das Muskeltraining zuerst noch über längere Zeit durchgeführt werden müsse (S. 2) und der Hausarzt der Beschwerdeführerin im Bericht vom 8. Januar 1997 (AB 21) ausführte, eine stationäre Rehabilitation könne unter Umständen nochmals versucht werden. Zudem musste die ELVIA bei der vorliegenden Aktenlage mit unterschiedlichen Angaben zur Arbeitsfähigkeit (der Gutachter konnte zwar noch keine definitive Beurteilung abgeben, stellte jedoch die Prognose, dass eine vollständige Arbeitsfähigkeit wiedererlangt werden könne [AB 18 S. 5 Ziff. 6 und Ziff. 8] und der Hausarzt ging von einer 20 bis 30%igen Arbeitsunfähigkeit aus [AB 21]) auch diesbezüglich Überlegungen tätigen. Da die Prüfung der Kriterien nach BGE 117 V 359 bei Erlass der Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) zum Standard gehörte, die Prüfung der Voraussetzungen des Leistungsanspruchs auch sonst nur rudimentär bis gar nicht dokumentiert wurde, ist bei der vorliegenden Aktenlage davon auszugehen, dass auch die adäquate Kausalität implizit geprüft wurde. Nichts Anderes kann aus dem Umstand geschlossen werden, dass sich in der Verfügung vom 4. August 1997 keine Erwägungen zur Adäquanz finden. Laut Bericht vom 20. Mai 1997 (AB 1019) signalisierte die Beschwerdeführerin an einer Besprechung vom 13. Mai 1997, mit einer Rente in der Höhe von 20 % einverstanden zu sein.

Aufgrund des besagten Berichts ist davon auszugehen, dass zu diesem Zeitpunkt die relevanten Fragen zwischen den Parteien einvernehmlich geklärt und einzig noch Lohnabklärungen getätigt werden mussten. Dementsprechend wurde in der Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) denn auch einzig noch der Einkommensvergleich explizit vorgenommen. Die ELVIA war unter diesen Umständen nicht gehalten, ihre Verfügung weiter zu begründen.

3.2.2 Zu prüfen bleibt, ob die von der ELVIA (implizit) getätigte Prüfung der Kausalität zweifellos unrichtig war.

Der Wiedererwägungsgrund der fehlenden Kausalität betrifft eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Auch wenn die Voraussetzungen einer Rentenzusprache aus heutiger Sicht nicht erfüllt wären, interessiert hier demnach einzig, ob die im August 1997 erfolgte Leistungszusprache (AB 1025) im damaligen Kontext zweifellos unrichtig gewesen war.

Mit Blick auf die in Bezug auf die Diagnose eindeutigen medizinischen Unterlagen, den Umstand, dass die Beschwerdeführerin auch unter Schwindel und Kopfschmerzen litt (AB 17 S. 1 unten, 19 S. 1 unten) und die gutachterliche Feststellung, wonach unfallfremde Faktoren für den medizinischen Zustand unwesentlich seien, kann eine offensichtliche Unrichtigkeit der von der ELVIA implizit vorgenommenen Beurteilung der natürlichen Kausalität nicht angenommen werden (vgl. hierzu BGE 117 V 359 E. 4b S. 360). So war gemäss der im Zeitpunkt der Rentenzusprache geltenden Rechtsprechung zu Schleudertrauma-Fällen der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen, wenn ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule diagnostiziert wurde und das für diese Verletzung typische Beschwerdebild vorlag (BGE 117 V 359 E. 4b S. 360). Erst mit der Rechtsprechung nach BGE 134 V 109 bestanden verschärfte Anforderungen an die Feststellung einer natürlich unfallkausalen Verletzung, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigt (Dokumentation des Unfallhergangs; medizinische Erstabklärung), und wurde eine eingehende medizinische Abklärung (im Sinne eines polydisziplinären/interdisziplinären Gutachtens) in einer ersten Phase nach dem Unfall als notwendig angese-

hen, sofern und sobald Anhaltspunkte für ein längeres Andauern oder gar eine Chronifizierung der Beschwerden bestehen.

In Bezug auf die Adäquanzprüfung ist sodann festzuhalten, dass zwar die von der Beschwerdeführerin erlittenen und der ELVIA gemeldeten Unfälle (Ausrutschen auf vereistem Areal [AB 1 S. 6] und Anschlagen des Kopfes an der Decke bzw. dem Gepäckträger des Zuges beim Aufstehen [AB 2]) für sich alleine gesehen nicht als besonders schwer zu qualifizieren sind (vgl. hierzu E. 2.2.2.4 hiavor). Allerdings ist zu beachten, dass die Beschwerdeführerin innerhalb weniger Monate drei oder allenfalls sogar vier HWS-Traumatisierungen erlitt (AB 5 Ziff. 2, 18 S. 1 f.) und folglich eine vorgeschädigte HWS vorlag. Nach der Rechtsprechung im Zeitpunkt der Rentenzusprache (AB 1025) wurden bei der Beurteilung der Kausalität solche Vorschäden mitberücksichtigt (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 28. Mai 2003, U 12/03, E. 4.2.2) respektive erwog das EVG etwa im Entscheid vom 14. März 2001 (U 137/00), auch wenn drei Unfälle bezüglich der Kausalität einzeln zu beurteilen seien, stelle sich die Frage, ob sie in ihrem Zusammenwirken Beschwerden ausgelöst hätten, welche die Arbeitsfähigkeit des Versicherten einschränkten (E. 2d). Vor diesem Hintergrund kann die einvernehmlich stillschweigend erfolgte Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs nach nunmehr über 25 Jahren nicht als zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinn betrachtet werden.

Da die Verfügung vom 4. August 1997 (AB 1025) auch anderweitig nicht zweifellos unrichtig ist, fällt eine wiedererwägungsweise Rentenaufhebung ausser Betracht.

3.3 Der Vollständigkeit halber ist sodann festzuhalten, dass auch die Voraussetzungen einer prozessualen Revision nicht erfüllt sind, wurden doch weder neue Tatsachen entdeckt noch Beweismittel aufgefunden, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (vgl. Art. 53 Abs. 1 ATSG; BGE 127 V 466 E. 2c S. 469), was von der Beschwerdegegnerin denn auch nicht geltend gemacht wird.

3.4 Nach dem Dargelegten fehlt es an einem Rückkommenstitel. Folglich besteht kein Anlass, auf die mit Verfügung vom 4. August 1997

(AB 1025) zugesprochene Invalidenrente zurückzukommen respektive die Invalidenrente per 30. Juni 2021 einzustellen.

Demnach ist die Beschwerde gutzuheissen und der angefochtene Einspracheentscheid vom 22. Juni 2022 (AB 1044) aufzuheben.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBl 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 10. Oktober 2022 wird die Parteientschädigung auf Fr. 1'964.25 festgesetzt (Aufwand von 7 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 73.80 sowie Mehrwertsteuer von 7.7 % im Betrag von Fr. 140.45). Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG vom 22. Juni 2022 aufgehoben.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'964.25 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Die Kammerpräsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

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.