



Fall-Nr.: UV 2013/38
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 12.11.2014
Entscheiddatum: 12.11.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 12.11.2014

Art. 53 Abs. 1 und 2 ATSG. Voraussetzungen für eine prozessuale Revision oder Wiedererwägung der ursprünglichen Leistungszusprache sind nicht erfüllt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. November 2014, UV 2013/38). Teilweise aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_913/2014.

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Marie Löhner, a.o.

Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 12. November 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Nadeshna Ley, Blumenbergplatz 1,
9000 St. Gallen,

gegen

Basler Versicherung AG, Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel,

Beschwerdegegnerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adelrich Friedli, Stationsstrasse 66a,
8907 Wettswil,



betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ zog sich bei einem Motorrad-Unfall vom 16. Juli 1983 u.a. eine Commotio cerebri zu. Die Zürich-Versicherungsgesellschaft als Unfallversicherer erbrachte für dieses Ereignis Leistungen. Als Schülerin/Praktikantin erlitt die Versicherte am 9. August 1986 einen weiteren Unfall, indem sie von einer anderen Person, die ihrerseits von einer Betreuerin über die Schulter geworfen worden war, mit den Schuhen einen Schlag ins Genick erhielt. Die Basler Versicherung AG (damals noch Basler, Versicherungs-Gesellschaft; nachfolgend: Basler) anerkannte nachträglich ihre Leistungspflicht für dieses Ereignis. Dr. med. B.____, Praxis für Allgemeine Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 26. Juli 1987 einen Status nach Contusio cerebri 1983 sowie ein Schleudertrauma der HWS am 9. August 1986. Die Basler erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (u.a. Taggelder und Hilflosenentschädigung) und sprach der Versicherten in der Verfügung vom 4. Dezember 2002 neben einer Integritätsentschädigung von Fr. 55'680.-- bei einem Invaliditätsgrad von 100% eine monatliche Komplementärrente von Fr. 6'712.-- zu. Am 22. Dezember 2002 erlitt die Versicherte mit dem Auto einen Selbstunfall und zog sich multiple Kontusionen (Ellbogen, Gesäss, Fuss) sowie erneute Beeinträchtigungen im HWS-Bereich (HWS-Distorsion) zu (vgl. zum Ganzen Urteil des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2011, UV 2010/32, lit. A.a und A.b, act. G 1.66).

A.b Im Auftrag der Basler wurde die Versicherte am 25., 26., 27. und 28. Januar sowie am 5. Februar 2009 überwacht (Ermittlungsbericht vom 6. April 2009, act. G 1.46). Im gleichen Zeitraum, am 26. und 27. Januar 2009, wurde die Versicherte in der ABI Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH polydisziplinär (orthopädisch, psychiatrisch und neurologisch) untersucht. Im zuhanden der Basler erstellten Gutachten vom 12. März 2009 gelangten die Experten zum Schluss, die Versicherte leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) und einer dissoziativen



Störung der Bewegungen (ICD-10: F44.4). Diese seien ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (act. G 1.43). Gestützt auf das ABI-Gutachten verfügte die Basler am 23. März 2009 die sofortige revisionsweise Einstellung der UVG-Rente und Hilflosenentschädigung (UV-act. 5.11). Dagegen erhob die Versicherte am 5. Mai 2009 Einsprache (UV-act. 5.13a). Unter Einbezug des Ermittlungsberichts vom 6. April 2009 beantworteten die ABI-Gutachter die Ergänzungsfragen der Basler, der Versicherten und der IV-Stelle in der Stellungnahme vom 20. Oktober 2009 (UV-act. 4.57). Am 30. Oktober 2009 verfügte die Basler auf den 1. April 2004 die rückwirkende Leistungseinstellung und forderte von der Versicherten Renten und Hilflosenentschädigungen im Betrag von Fr. 449'034.60 sowie die ab dem 31. März 2004 erbrachten - betragsmässig nicht näher bestimmten - Leistungen für Heilbehandlungen zurück (UV-act. 5.16). Die dagegen erhobene Einsprache der Versicherten vom 2. Dezember 2009 (UV-act. 5.18a) wies die Basler mit Einspracheentscheid vom 4. März 2010 ab (UV-act. 5.22). Die gegen den Einspracheentscheid von der Versicherten erhobene Beschwerde vom 19. April 2010 hiess das Versicherungsgericht im Entscheid vom 5. Dezember 2011, UV 2010/32, dahingehend gut, dass die Sache zur Prüfung der adäquaten Unfallkausalität der gesundheitlichen Beschwerden bzw. zur Klärung der Wiedererwägungsvoraussetzungen mit Bezug auf die Verfügung vom 4. Dezember 2002 und zur Prüfung der Leistungspflicht aus dem Ereignis vom 22. Dezember 2002 sowie zu anschliessender Neuverfügung an die Basler zurückgewiesen wurde (act. G 1.66). Die dagegen von der Basler erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten wies das Bundesgericht ab. Auf die von der Versicherten erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten trat es nicht ein (Urteil des Bundesgerichts vom 23. März 2012, 8C_37/2012 und 8C_87/2012, act. G 1.67).

A.c Am 26. September 2012 verfügte die Basler, die Leistungen für die Folgen des Ereignisses vom 9. August 1986 würden mangels Adäquanz per 4. Dezember 2002 eingestellt. Die Leistungen für die Folgen der HWS-Distorsion vom 22. Dezember 2002 würden per 31. Dezember 2003 eingestellt. Die Leistungen für die Folgen der Beschwerden an Knie und Ellbogen als Folgen des Ereignisses vom 22. Dezember 2002 würden per 31. Dezember 2003 eingestellt (act. G 1.72). Die dagegen gerichtete Einsprache vom 26. Oktober 2012 (act. G 1.73) wies die Basler im Einspracheentscheid vom 30. April 2013 ab (act. G 1.64).



B.

B.a Gegen den Einspracheentscheid vom 30. April 2013 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 31. Mai 2013. Die Beschwerdeführerin beantragt darin dessen Aufhebung. Es seien ihr weiterhin die mit Verfügung vom 4. Dezember 2002 zugesprochenen Leistungen (Invalidenrente, Hilflosenentschädigung sowie Kosten der unfallbedingten Behandlung, Medikamente und Hauspflege, Fahrtkosten) auszurichten und Ausstände nachzuzahlen. Eventualiter seien ihr mit Wirkung vom 22. Dezember 2002 an die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung bringt sie vor, auf die Adäquanzprüfung könne nicht mehr zurückgekommen werden und es liege damit auch kein Wiedererwägungsgrund betreffend die Verfügung vom 4. Dezember 2002 vor. Betreffend das Ereignis vom 9. August 1986 sei zu beachten, dass dieses mindestens als mittelschwerer Unfall zu qualifizieren sei. Die Adäquanzprüfung habe nach der Schleudertrauma-Praxis gemäss BGE 117 V 359 zu erfolgen. Die Kriterien der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen, der Dauerbeschwerden, des schwierigen Heilungsverlaufs seien erfüllt. Zudem seien die Kriterien der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung sowie des Grads und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit sogar in ausgeprägter Weise erfüllt. Im Zusammenhang mit dem Verkehrsunfall vom 22. Dezember 2002 lägen immer noch natürlich als auch adäquat kausale Beschwerden und Einschränkungen vor (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 8. Juli 2013 die Abweisung der Beschwerde. In dem hier nun vorliegenden Verfahren sei neu zu beachten, dass sie erstmals durch den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2011 von der Existenz des Gutachtens der psychiatrischen Klinik C.____ vom 15. August 1988 erfahren habe. Sie habe Kenntnis vom Inhalt dieses Gutachtens erst nach Zustellung der Beschwerde-Beilage mit der in diesem Verfahren ergangenen Verfügung vom 6. Juni 2013 erhalten. Aus ihrer Sicht stelle dieses Gutachten eine neu entdeckte Tatsache zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im April/Mai 1988 dar. Zwar habe sie im Verwaltungsverfahren Einsicht in die IV-Akten verlangt, in den ihr zugestellten Unterlagen habe jedoch das psychiatrische Gutachten vom 15. August 1988 gefehlt. Aus dem nun neu zum Vorschein gekommenen psychiatrischen Gutachten erhelle, dass der Gesundheitszustand der



Beschwerdeführerin im Frühling 1988, rund eineinhalb Jahre nach dem Unfall, im Wesentlichen durch die entwicklungs- und persönlichkeitsbedingte psychische Pathologie (ausgeprägte Somatisierungstendenz) beeinträchtigt gewesen sei. Aus "verlaufsorientierter diagnostischer Sicht" erscheine das Unfallereignis angesichts des psychopathologischen Vorzustands lediglich als Gelegenheits-, nicht als Wirkursache der Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin. Weder das Invaliditätskapital aus der Schüler-Unfallversicherung noch die mit der Verfügung vom 4. Dezember 2002 zuerkannten Leistungen wären der Beschwerdeführerin bei Kenntnis des psychiatrischen Gutachtens vom 15. August 1988 ausgerichtet worden. Hätte sie vom Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin umfassende Kenntnis gehabt, so hätte sie die natürliche Unfallkausalität vor Erlass der Verfügung polydisziplinär abklären lassen und die Adäquanz nach der sog. Psychopraxis (BGE 115 V 133) geprüft. In Unkenntnis der ausgeprägten psychischen Vulnerabilität sei sie stattdessen von funktionellen HWS-Distorsions-Beschwerden ohne wesentliche psychische Komponente ausgegangen. Da die Voraussetzung der nicht früher möglichen Beibringung des erst jetzt bekannt gewordenen psychiatrischen Gutachtens erfüllt sei, müsse die Verfügung vom 4. Dezember 2002 schon aufgrund von Art. 53 Abs. 1 ATSG in Revision gezogen werden. Im Licht des psychiatrischen Gutachtens vom 15. August 1988 erweise sich die Verfügung vom 4. Dezember 2002 als unhaltbar, einerseits weil dem Ereignis vom 9. August 1986 lediglich der Charakter einer Gelegenheitsursache zugekommen sei und andererseits, weil ihm nach den einschlägigen Adäquanzkriterien von BGE 115 V 133 jedenfalls keine massgebende Bedeutung für die in der Folge geltend gemachte Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zuerkannt werden könne. Des Weiteren seien die Voraussetzungen der Wiedererwägung erfüllt, nicht zuletzt wegen mangelnder Berücksichtigung des psychiatrischen Gutachtens vom 15. August 1988. Der Unfall vom 9. August 1986 sei als banales Ereignis zu qualifizieren. Selbst wenn von einem mittelschweren Ereignis ausgegangen würde, so wären die Adäquanzkriterien gemäss BGE 115 V 133 nicht erfüllt. Betreffend den Unfall vom 22. Dezember 2002 sei zu beachten, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Beurteilung der ABI-Gutachter vom März 2009 und der erst jetzt bekannt gewordenen Einschätzung vom 15. August 1988 richtig betrachtet bereits ab Frühling 1988, rund eineinhalb Jahre nach dem bagatellären Unfall, mangels unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit keinen Anspruch auf UVG-Taggelder aus dem Unfall vom 9. August



1986 gehabt habe. Sie sei daher im Dezember 2002 nicht mehr UVG-versichert gewesen. Schon aus diesem Grund habe keine Leistungspflicht für das Unfallereignis vom 22. Dezember 2002 bestanden. Ohnehin bestünden keine Hinweise dafür, dass die Beschwerdeführerin durch den Unfall vom 22. Dezember 2002 ausser rasch abheilenden Prellungen und Schnittwunden Verletzungen erlitten habe, die ihre Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt hätten (act. G 6).

B.c In der Replik vom 11. Dezember 2013 hält die Beschwerdeführerin unverändert an den Beschwerdeanträgen fest. Hinsichtlich der von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten prozessualen Revision führte sie aus, es erscheine als unglaubwürdig, dass diese nicht von Anbeginn an Kenntnis des besagten psychiatrischen Gutachtens gehabt habe. Die Beschwerdegegnerin sei am 7. Oktober 1998 von der IV-Stelle Zürich mit den Akten bedient worden, die - anders als die IV-Stelle St. Gallen nach Übergang des Dossiers - über die vollständigen Akten verfügt habe. Selbst wenn aber zuträfe, dass die IV-Stelle Zürich schon damals die Unterlagen nur unvollständig weitergegeben habe, so wäre doch von der Beschwerdegegnerin zu erwarten und zu verlangen gewesen, dass sie sich nach den offensichtlich fehlenden Akten erkundigt hätte, da es sich bei der Mitteilung des Beschlusses, wonach ein Invaliditätsgrad von 70% vorliege, unmöglich um das früheste Aktenstück im Dossier handeln können. Ferner seien sowohl die bei einer prozessualen Revision zu beachtende relative wie auch die absolute Frist bereits abgelaufen. Die Diagnose einer Psychoasthenie sei im Übrigen schon im Arztbericht vom 26. Juli 1987 genannt worden. Somit hätten die nachträglich erhaltenen IV-Akten auch inhaltlich keine Überraschungen für die Beschwerdegegnerin enthalten. Eine prozessuale Revision - wie im Übrigen auch eine Wiedererwägung aus diesem Grund - sei auch deshalb ausgeschlossen. Des Weiteren ergebe sich aus dem psychiatrischen Gutachten vom 15. August 1988 keine eindeutige Dominanz psychischer Beschwerden. Vielmehr sei diesem zu entnehmen, dass ein klarer natürlich-kausaler Zusammenhang zwischen dem Unfall und den invalidisierenden Beschwerden und Einschränkungen bestehe. Selbst wenn die erhöhte Vulnerabilität noch als vorbestehende Gesundheitsschädigung oder Prädisposition anzusehen wäre, bliebe die Beschwerdegegnerin für die Unfallfolgen leistungspflichtig. Da die psychische Problematik weder unmittelbar nach dem Unfall noch im Verlauf der ganzen Entwicklung eindeutig dominierte, sei die Adäquanz nach der



St.Galler Gerichte

Schleudertrauma-Praxis zu beurteilen. Die Adäquanz wäre selbst bei Anwendung der Psychopraxis zu bejahen (act. G 15).

B.d Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Duplik vom 24. Januar 2014, die Beschwerde sei vollumfänglich abzuweisen und es sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab Ende August 1988 keinen Anspruch auf UVG-Leistungen mehr hatte. Da der Revisionsgrund "Entdeckung neuer Tatsachen" im laufenden Verfahren zutage getreten sei, könne sich die Frage, ob er fristgerecht geltend gemacht worden sei, nicht stellen. Ein prozessualer Revisionsgrund, der in einem laufenden Beschwerdeverfahren um UVG-Leistungen entdeckt werde, sei vom Gericht von Amtes wegen zu beurteilen. Dies müsse jedenfalls dann gelten, wenn die mittels prozessualer Revision aufzuhebende Verfügung nicht mehr als 10 Jahre vor Erlass der Aufhebungsverfügung ergangen sei (act. G 19).

Erwägungen:

1.

Zwischen den Parteien umstritten und zu prüfen ist die Frage, ob die von der Beschwerdegegnerin angeordnete rückwirkende Leistungseinstellung rechtmässig ist.

2.

Im laufenden Beschwerdeverfahren stellt sich der Rechtsvertreter der Beschwerdegegnerin neu auf den Standpunkt, das Zurückkommen auf die ursprüngliche Leistungsverfügung vom 4. Dezember 2002 sei mit Blick auf das psychiatrische Gutachten vom 15. August 1988 (das von der mit der damaligen Abklärung betrauten IV-Kommission des Kantons Appenzell Ausserrhoden eingeholt worden war; vgl. hierzu act. G 1.74) unter dem Titel der prozessualen Revision gerechtfertigt (act. G 6, Rz 4).

2.1 Gemäss Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in (prozessuale) Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass



erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Solche neue Tatsachen oder Beweismittel sind innert 90 Tagen nach ihrer Entdeckung geltend zu machen; zudem gilt eine absolute zehnjährige Frist, die mit der Eröffnung der Verfügung zu laufen beginnt (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Dezember 2012, 8C_549/2012, E. 3.1 mit Hinweisen). Das nachträgliche Geltendmachen neuer Tatsachen oder Beweismittel darf nicht auf unsorgfältige Prozessführung zurückzuführen sein, sondern muss unverschuldet sein (Karin Scherrer, in: Bernhard Waldmann/Philippe Weissenberger [Hrsg.], Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Zürich 2009, Rz 28 zu Art. 66 mit Hinweis auf u.a. BGE 127 V 358 E. 5b mit weiteren Hinweisen).

2.2 Zunächst ist festzustellen, dass aus der Mitteilung des Beschlusses betreffend die Invalidität der Ausgleichskasse des Kantons Zürich vom 15. September 1988 hervorgeht, dass eine Kopie des Beschlusses u.a. an die Kantonale Psychiatrische Klinik C.____ gesandt wurde. Aus dieser Mitteilung ergibt sich weiter, dass die damalige IV-Kommission des Kantons Appenzell Ausserrhoden mit der Bearbeitung des Rentenfalls betraut war (UV-act. 7; vgl. auch das in den von der Beschwerdegegnerin beigezogenen Akten der IV-Stelle des Kantons Zürich enthaltene Schreiben der Ausgleichskasse des Kantons Appenzell Ausserrhoden vom 16. November 1988, UV-act. 7). Die IV-Akten wurden der Beschwerdegegnerin im September 1998 zugestellt (vgl. Schreiben der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 10. September 1998, UV-act. 7). Bei der Lektüre der IV-Akten hätte die Beschwerdegegnerin nach dem vorstehend Gesagten ohne weiteres erkennen können, dass die Kantonale Psychiatrische Klinik im IV-Verfahren involviert war. Sie hätte bei der Klinik oder zumindest bei der (damals) zuständigen IV-Kommission des Kantons Appenzell Ausserrhoden die die Beschwerdeführerin betreffenden medizinischen Akten einfordern können, zumal die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 6. November 2001 (UV-act. 2.37) weitere Akten einreichte, die zuhanden der mit dem Fall betrauten "IV-Kommission AR" erstellt worden waren (Schreiben vom 29. Januar und 9. März 1987). Angesichts dieser Umstände ist davon auszugehen, dass der Beschwerdegegnerin bei zumutbarer Sorgfalt ohne weiteres eine Kenntnisnahme des Inhalts des Gutachtens der Kantonalen Psychiatrischen Klinik C.____ vom 15. August 1988 vor Verfügungserlass vom 4. Dezember 2002 möglich gewesen wäre. Hinzu kommt, dass der Rechtsvertreter der Beschwerdegegnerin ausdrücklich auf eine Akteneinsicht der vom



Versicherungsgericht im Verfahren UV 2010/32 beigezogenen medizinischen Akten, die dem Beschluss der IV-Kommission des Kantons Appenzell Ausserrhoden vom 15. September 1988 zugrunde lagen (vgl. act. G 1.79), verzichtete (Schreiben vom 23. Juni 2011, act. G 1.82). Da der Inhalt des Gutachtens der Kantonalen Psychiatrischen Klinik Herisau vom 15. August 1988 nicht unverschuldet verborgen geblieben ist, scheidet die Zulässigkeit einer prozessualen Revision gestützt auf das Gutachten bzw. von dessen Inhalt aus. Von der Beschwerdegegnerin begangene Nachlässigkeiten vor Erlass der Verfügung vom 4. Dezember 2002 können nicht mittels prozessualer Revision nachträglich geheilt werden.

2.3 Selbst wenn vorliegend die Sorgfalt im Umgang mit Fremdakten als genügend erachtet werden würde, scheitert eine erfolgreiche Berufung auf eine prozessuale Revision an den hierfür zu beachtenden Fristen (vgl. vorstehende E. 2.1), worauf die Beschwerdeführerin zutreffend hingewiesen hat (act. G 15, Rz 9).

2.3.1 Neue Tatsachen oder Beweismittel sind innert 90 Tagen nach ihrer Entdeckung geltend zu machen. Vorliegend hatte die Beschwerdegegnerin spätestens am 16. Dezember 2011 (Zustellung des Entscheid des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2011, UV 2010/32) Kenntnis des Gutachtens der Kantonalen Psychiatrischen Klinik C.____ vom 15. August 1988 sowie von dessen wesentlichem Inhalt (vgl. E. 2.2 des kantonalen Entscheids, act. G 1.66). In der Beschwerdeantwort vom 8. Juli 2013 macht die Beschwerdegegnerin erstmals das "neue" Beweismittel bzw. die sich daraus ergebenden "neuen" Tatsachen geltend, womit die 90-tägige relative Frist nicht gewahrt ist. Mit der in der Beschwerdeantwort vom 8. Juli 2013 erstmals gestützt auf das Gutachten der Kantonalen Psychiatrischen Klinik C.____ ins Feld geführten prozessualen Revision ist ferner die absolute zehnjährige Frist, welche am 4. Dezember 2002 zu laufen begann, nicht gewahrt.

2.3.2 Daran vermögen die Vorbringen der Beschwerdegegnerin nichts zu ändern. Soweit sie den Standpunkt vertritt, das Versicherungsgericht hätte sich bereits im Beschwerdeverfahren UV 2010/32 aufgrund der Kenntnisnahme des Gutachtens der Kantonalen Psychiatrischen Klinik C.____ vom 15. August 1988 veranlasst sehen müssen, die Frage der prozessualen Revision von Amtes wegen zu prüfen, übersieht sie einerseits die ihr obliegende Mitwirkungspflicht gemäss Art. 61 lit. c ATSG und



andererseits dass es allein den Parteien obliegt, neue Tatsachen oder Beweismittel nach ihrer Entdeckung geltend zu machen (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Dezember 2012, 8C_549/2012, E. 3.1 mit Hinweisen). Die Gerichte haben eine Revision im Sinn von Art. 53 Abs. 1 ATSG nur auf Antrag mindestens einer Partei zu prüfen; eine Vornahme von Amtes wegen fällt hier ausser Betracht (Miriam Lendfers, Möglichkeiten und Grenzen der Korrektur von Dauerleistungen mittels prozessualer Revision, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.], Sozialversicherungstagung 2011, St. Gallen 2011, S. 185; vgl. auch August Mächler, in: Christoph Auer/Markus Müller/Benjamin Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, St. Gallen 2008, Rz 15 zu Art. 66: "Liegt ein oder liegen mehrere Revisionsgründe gemäss Art. 66 Abs. 2 Bst. a-d VwVG vor, zieht die Beschwerdeinstanz einen Entscheid nur auf Begehren einer Partei in Revision. Nach dem klaren Gesetzeswortlaut gibt es in diesen Fällen keine Revision ex officio."). Ohnehin hat für das Versicherungsgericht damals kein Anlass zur Vermutung bestanden, der Beschwerdegegnerin wäre das Gutachten der Kantonalen Psychiatrischen Klinik C.____ vom 15. August 1988 bei zumutbarer Sorgfalt nicht zugänglich gewesen. Ergänzend ist zu bemerken, dass sich die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 26. Mai 2010 im Verfahren UV 2010/32 auf den Standpunkt stellte, dass eine Aufhebung der Verfügung vom 4. Dezember 2002 unter dem Titel der prozessualen Revision entfalle (Urteil des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2011, UV 2010/32, lit. B.b, act. G 1.66) und das Versicherungsgericht diese Auffassung teilte (E. 4.2, act. G 1.66).

2.3.3 Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (act. G 19, Rz 9) ist die absolute zehnjährige Frist durch die Aufhebungsverfügung vom 30. Oktober 2009 nicht gewahrt, da die Beschwerdegegnerin dieses Revisionsverfahren einerseits nicht auf allfällige Tatsachen aus dem Gutachten der Kantonalen Psychiatrischen Klinik C.____ vom 15. August 1988 stützte. Andererseits hielt die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 26. Mai 2010 selbst eine prozessuale Revision für unzulässig (eine Aufhebung der Verfügung vom 4. Dezember 2002 unter dem Titel der prozessualen Revision entfalle, lit. B.b, act. G 1.66) und dieses war spätestens mit Entscheid vom 5. Dezember 2011, UV 2010/32, abgeschlossen, worin die diesbezügliche Auffassung der Beschwerdegegnerin bestätigt wurde (E. 4.2, act. G 1.66). Damit geht einher, dass die Beschwerdegegnerin im nachfolgenden



Verwaltungsverfahren kein neues, die absolute Frist währendes Verfahren unter dem Titel der prozessualen Revision eröffnete.

2.4 Da eine prozessuale Revision bereits nach dem Gesagten nicht zulässig ist, kann offen bleiben, ob das Gutachten der Kantonalen Psychiatrischen Klinik C. ___ vom 15. August 1988 überhaupt revisionsrechtlich relevante Tatsachen enthält. Weitere Umstände, die eine prozessuale Revision zuliessen, bestehen nicht (vgl. auch Urteil des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2011, UV 2010/32, E. 4.2, act. G 1.66).

3.

Zu prüfen bleibt weiter die Frage, ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der Verfügung vom 4. Dezember 2002 erfüllt sind.

3.1 Der Versicherungsträger kann nach Art. 53 Abs. 2 ATSG auf formell rechtskräftige Verfügungen zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinn der Würdigung des Sachverhalts. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen (wie etwa des Kausalzusammenhangs nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]; siehe hierzu die nicht in BGE 140 V 70 publizierte E. 3.2 des Urteils des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 8C_469/2013) liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - denkbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_368/2012, E. 2.2).



3.2 Eine Zurückhaltung bei der Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit hat vorliegend umso mehr zu gelten, als die ursprüngliche verfügte Leistungszusprache Ergebnis von eingehenden Vergleichsbemühungen gewesen ist (siehe hierzu sowie zur Zulässigkeit vergleichsweiser Regelungen bereits vor Erlass des ATSG BGE 140 V 77 ff., insbesondere E. 3.2; zu den Vergleichsbemühungen siehe etwa das Schreiben des zuständigen Schadeninspektors vom 2. Dezember 2002, UV-act. 2.55: "Am 16. Oktober 2002 haben wir den von mir ausgearbeiteten Verfügungs-Entwurf besprochen. Nach der Vornahme von einigen kleinen Änderungen ist Rechtsanwalt [...] damit einverstanden." oder die Aktennotiz des Schadeninspektors vom 9. Juli 2002, UV-act. 2.54, worin der Schadeninspektor dem damaligen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vorgeschlagen hatte, "dass wir einen solchen Verfügungsentwurf ausarbeiten und ich diesen dann mit ihm nochmals besprechen werde. Es muss unbedingt erreicht werden, dass nach der offiziell versandten Verfügung keine Einsprache erfolgt. [...] Ich werde [...] die entsprechende Verfügung ausarbeiten und die Angelegenheit dann nochmals mit" dem Rechtsvertreter besprechen.) und durch das von einer einvernehmlichen Lösung geprägte Vorgehen gerade Unsicherheiten tatsächlicher Art verbindlich geregelt werden. Diesem Gesichtspunkt ist bei der nachfolgenden Prüfung Rechnung zu tragen.

3.3 An der im Urteil des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2011 noch vertretenen Auffassung, dass eine zweifellose Unrichtigkeit vorliege, weil die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 4. Dezember 2002 keine Adäquanz-Prüfung vorgenommen habe und auch keine Anhaltspunkte dafür bestanden hätten, dass die Adäquanzprüfung und -bejahung stillschweigend "mitgedacht" war, kann angesichts der jüngsten Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht mehr festgehalten werden. So hielt das Bundesgericht betreffend einen gleichgelagerten Fall (zur Debatte standen Adäquanzprüfungen nach BGE 115 V 133 und nach BGE 134 V 109) in der - nicht in BGE 140 V 70 publizierten - Erwägung 3.2 des Urteils des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 8C_469/2013, fest, aus dem Umstand, dass sich der Unfallversicherer in der ursprünglichen Leistungsverfügung zur Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs nicht explizit geäußert habe, könne nicht geschlossen werden, dass er diese nicht geprüft hätte, sei sie doch nicht gehalten, ihre Verfügung weiter zu begründen. Vielmehr umfasse die Anerkennung der Leistungspflicht implizit auch die dafür vorausgesetzte Bejahung der Adäquanz der



geklagten Beschwerden. Deshalb und da das Urteil des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2011 betreffend die Frage nach der Wiedererwägung nicht in Rechtskraft erwachsen ist, ist diesbezüglich eine ausnahmsweise Neuurteilung - wie sie von der Beschwerdeführerin gefordert wird (act. G 1, Rz 2; zur diesbezüglichen Stellungnahme der Beschwerdegegnerin siehe act. G 6, Rz 5.1) - der Frage nach der zweifellosen Unrichtigkeit der Leistungszusprache vorzunehmen. Diese ausnahmsweise Neuurteilung rechtfertigt sich umso mehr, als durch die nachträgliche abweichende Beurteilung die Rechtssicherheit nicht gefährdet wird und die Parteien keine Dispositionen im Vertrauen auf die ursprüngliche, nicht in Rechtskraft erwachsene Beurteilung getroffen haben. Aus dem Umstand, dass sich die ursprüngliche Verfügung nicht explizit zur Frage der natürlichen und adäquaten Kausalität geäußert hat, kann in Nachachtung der genannten bundesgerichtlichen Rechtsprechung keine zweifellose Unrichtigkeit erblickt werden. Ergänzend ist zu bemerken, dass die Beschwerdegegnerin nunmehr im Beschwerdeverfahren geltend macht, die ursprüngliche Leistungsverfügung beruhe nicht auf einer implizit erfolgten Adäquanzbeurteilung, sondern lediglich auf der irrtümlichen Annahme, die aus einer VVG-Unfallversicherung erbrachte Leistung beinhalte ohne Weiteres eine Anerkennung der Unfallkausalität im UVG-Fall (act. G 6, Rz 5.2, S. 6), womit die Beschwerdegegnerin bei Erlass der Verfügung vom 4. Dezember 2002 offenbar vom Bestehen der natürlichen und adäquaten Kausalität ausging und die Frage der Kausalität nicht ausgeblendet hat.

3.4 Zu prüfen ist nach dem Gesagten indessen, ob die Bejahung der natürlichen sowie adäquaten Kausalität im Rahmen des bei sämtlichen Kriterien bestehenden Beurteilungsspielraums vertretbar war (nicht in BGE 140 V 70 publizierte E. 3.2 des Urteils des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 8C_469/2013). Die Prüfung hat vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage zu erfolgen, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot (vgl. vorstehende E. 3.1).

3.4.1 Sofern die Beschwerdegegnerin neu einen natürlichen Kausalzusammenhang gestützt auf das psychiatrische Gutachten vom 15. August 1988 verneint (act. G 6, Rz 4), so legt sie nicht dar und solches ergibt sich auch nicht aus den Akten, dass ihre Auffassung klarerweise die einzig richtige ist. Insbesondere kann aus dem Gutachten vom 15. August 1988 nicht der Schluss gezogen werden, dass das



Unfallereignis aus dem Jahr 1986 nicht zumindest eine natürliche (Teil-)Ursache der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden darstellte (act. G 1.74, S. 3). Dabei ist einerseits entscheidend, dass das psychiatrische Gutachten vom IV-Sekretariat des Kantons Appenzell Ausserrhoden in Auftrag gegeben wurde und der Aspekt der Kausalität gar nicht Gegenstand der gutachterlichen Beurteilung bildete, weshalb der Verwendung des Begriffs "krankheitsbedingt" (act. G 1.74, S. 7) keine Relevanz hinsichtlich der Kausalitätsfrage zukommt. Andererseits wurde das Gutachten im Jahr 1988 erstellt - mithin noch vor der Rechtsprechung von BGE 115 V 133 und 117 V 359 - und damit zu einem Zeitpunkt, in der die Medizin hinsichtlich der einschlägigen Kausalitätsbeurteilung noch über keine relevante Erfahrung im Umgang mit psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall oder schleudertraumaäquivalenten Verletzungen ohne organisch objektiv ausgewiesene Beschwerden hatte. Darüber hinaus bezogen sich die psychiatrischen Gutachter bei der Beurteilung der "künftigen Erwerbsfähigkeit" ausdrücklich und unter Hinweis auf eine Meinung aus der medizinischen Literatur im Wesentlichen auf "ein Schleudertrauma" ("in Berücksichtigung dieser hier aktuellen Tatsache", act. G 1.74, S. 7). Der Schluss, aus dem psychiatrischen Gutachten ergebe sich bezogen auf das Ereignis vom 9. August 1986 eine relevante unfallbedingte (Teil-)Ursache, ist daher zumindest vertretbar, abgesehen davon, dass sich aus dem Rest der bis zur angefochtenen Verfügung ergangenen medizinischen Akten keine Hinweise entnehmen lassen, welche zwingend gegen das Bestehen des natürlichen Kausalzusammenhangs sprechen. Daran vermag die im psychiatrischen Gutachten beschriebene Prädisposition nichts zu ändern.

3.4.2 Was schliesslich die Adäquanzprüfung anbelangt, so kann nicht gesagt werden, dass die von der Beschwerdegegnerin vertretene Verneinung der Adäquanz (act. G 6, Rz 5.1 ff., act. G 1.72 und G 1.64) die einzig richtige Sichtweise sei.

3.4.3 Angesichts dessen, dass bereits die medizinischen Experten im Gutachten vom 15. August 1988 vom Bestehen eines Schleudertraumas ausgingen (act. G 1.74, S. 7; vgl. vorstehende E. 3.4.1), diese Betrachtungsweise über die Jahre mehrfach bestätigt wurde (das Teilgutachten des Departements Chirurgie des Kantonsspitals Basel vom 14. November 2000 sprach von einem Status nach HWS-Kontusionstrauma und anamnestisch Commotio cerebri am 9. August 1986, UV-act. 3-24; vgl. ferner



namentlich UV-act. 3.4, 3.5, 3.8, 3.16, 3.17 und 3.20, S. 2), erscheint es nicht zweifellos unrichtig, bei der Adäquanzprüfung die (im Zeitpunkt der Verfügung vom 4. Dezember 2002 gültige) Schleudertraumapraxis gemäss BGE 117 V 359 anzuwenden.

3.4.4 Des Weiteren ist die Qualifikation des Unfallereignisses vom 9. August 1986 angesichts der damaligen Akten- und Rechtslage (vgl. zu letzterem das in SZS 45/2001, S. 441 f., auszugsweise wiedergegebene Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundes] vom 21. August 1997, U 37/94, worin ein Faustschlag an das linke Jochbein zu beurteilen war und das Ereignis als mittlerer Unfall im engeren Sinn qualifiziert wurde) als mittelschwer vertretbar. So ist in den Akten teilweise von einem "schweren Trauma" (UV-act. 3.5) die Rede. Ferner findet sich die Unfalldarstellung, dass die Beschwerdeführerin "mit voller Wucht von rechts von einer geschleuderten Person im Bereich der HWS getroffen worden sei" (UV-act. 3.20, S. 2), oder dass sie ein Trauma erlitten habe, bei dem sie von einer anderen Person mit dem rechten Fuss "mit hoher Energie am rechten Hals" getroffen (UV-act. 3.24, S. 4) und bewusstlos geworden sei mit anschliessendem Erbrechen (UV-act. 3.24, S. 1).

3.4.5 Betreffend die Prüfung der einschlägigen Adäquanzkriterien ist festzustellen, dass die diesbezüglichen eingehenden Ausführungen der Beschwerdeführerin (act. G 1, Rz 7 ff.) - worauf verwiesen wird - nicht in Widerspruch zur Aktenlage stehen sowie auf einer zumindest vertretbaren Würdigung beruhen und der gestützt darauf gezogene Schluss, dass die Kriterien in einem Mass erfüllt seien, die zu einer Bejahung der Adäquanz führen, gemäss der am 4. Dezember 2002 bestehenden Sach- und Rechtslage (vgl. zu letzterem die in SZS 45/2001, S. 434 bis S. 444 wiedergegebene Rechtsprechung des damaligen EVG) nicht zweifellos unrichtig ist. Damit geht einher, dass weder die von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vorgenommene (act. G 6, Rz 5.2, und G 19, Rz 17) noch die von ihr im Verwaltungsverfahren vertretene Adäquanzbeurteilung (act. G 1.64 und G 1.72) klar die einzig richtige Sichtweise darstellt, womit eine Wiedererwägung ausser Betracht fällt (vgl. nicht in BGE 140 V 70 publizierte E. 3.2 des Urteils des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 8C_469/2013).



3.5 Die Beschwerdegegnerin bringt schliesslich vor, eine Wiedererwägung rechtfertige sich auch deshalb, weil die ursprüngliche Leistungsverfügung mit Blick auf die psychiatrische Beurteilung vom 15. August 1988 auf einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes beruhe (act. G 6, Rz 5.1, und act. G 19, Rz 3 am Schluss).

3.5.1 Vorab ist in diesem Zusammenhang nochmals daran zu erinnern, dass die Verfügung vom 4. Dezember 2002 Ergebnis eingehender Vergleichsbemühungen war (vgl. vorstehende E. 3.2). Im Rahmen einer vergleichsweisen Fallerledigung wird bewusst die Beseitigung rechtlicher und/oder tatsächlicher Unklarheiten angestrebt. Damit wird in Kauf genommen, dass das Vergleichsergebnis von der Regelung des Rechtsverhältnisses abweicht, zu der es bei umfassender Klärung des Sachverhalts und der Rechtslage allenfalls gekommen wäre (vgl. BGE 140 V 80 E. 3.2.1). Bereits aus diesem Grund vermag ein im Zeitpunkt vom 4. Dezember 2002 allenfalls bestehender Abklärungsbedarf bzw. eine allfällige Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes für sich allein kein wiedererwägungswises Zurückkommen auf die ursprüngliche Leistungszusprache zu rechtfertigen. Vielmehr müsste feststehen, dass die vergleichsweise verfügte Leistung bei einer auch sämtliche weiteren Anspruchsfaktoren umfassenden Klärung des Sachverhalts und der Rechtslage - auf dem damaligen Stand - als im Ergebnis offensichtlich unrichtig zu betrachten ist (BGE 140 V 81 E. 3.2.3), was vorliegend verneint wird (vgl. vorstehende E. 3.3 ff.).

3.5.2 Der Vollständigkeit halber ist zu bemerken, dass sich aus dem psychiatrischen Gutachten vom 15. August 1988 kein Abklärungsbedarf ergibt, dem die Beschwerdegegnerin - wohlgemerkt 14 Jahre später - im Zeitpunkt der Verfügung vom 4. Dezember 2002 im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes zwingend hätte entsprechen müssen. Vielmehr lässt sich der gutachterlichen Beurteilung entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in Berücksichtigung u.a. des erlittenen Schleudertraumas "mindestens" 70% arbeitsunfähig sei (act. G 1.74, S. 7; vgl. vorstehende E. 3.4.1), was die Leistungszusprache vom 4. Dezember 2002 vielmehr bestätigt, als dass sie diesbezüglich weiteren Abklärungsbedarf zu begründen vermag. Entscheidend ist weiter, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in der Zeit nach dem psychiatrischen Gutachten erheblich verschlechtert hat (vgl. orthopädisches Teilgutachten des Departements Chirurgie des Kantonsspitals Basel vom 14. November 2000, UV-act. 3.24, S. 3: Seit 1990 hätten sich die Beschwerden so sehr



verschlechtert, dass die Beschwerdeführerin monatelang das Bett nicht habe verlassen können. Seit dieser Zeit sei es nicht mehr möglich gewesen, einer geregelten Arbeit nachzugehen. Vgl. auch UV-act. 3.10) und diesem daher selbst bei dessen Kenntnis im Zeitpunkt des Verfügungserlasses bloss noch untergeordnete Bedeutung zugekommen wäre. Selbst wenn im Übrigen der Lesart der Beschwerdegegnerin gefolgt würde, wonach sich aus dem psychiatrischen Gutachten keine relevante unfallbedingte Ursache für die gesundheitlichen Leiden ergebe (act. G 6, Rz 4), so stellt diese Auffassung lediglich eine von den damaligen medizinischen Vorakten (Berichte des Hausarztes Dr. med. B.____ UV-act. 3.3 f.) abweichende Beurteilung des Sachverhalts dar. Sie lässt sich ferner insoweit nicht mit der später bis zum 4. Dezember 2002 ergangenen Aktenlage vereinbaren, als sich daraus ein natürlicher Kausalzusammenhang in zumindest nicht zweifellos unrichtiger Weise schliessen lässt (siehe hierzu nachstehende E. 3.5.3).

3.5.3 Ein relevanter Abklärungsbedarf wird ferner nicht durch den Umstand begründet, dass im orthopädischen Teilgutachten des Departements Chirurgie des Kantonsspitals Basel vom 14. November 2000 aus rein orthopädischer - wohlgemerkt weder aus rheumatologischer noch neurologischer - Sicht, der Standpunkt vertreten wurde, die Beurteilung u.a. der natürlichen Kausalität sei vorliegend "nicht möglich" (UV-act. 3.24, S. 5). Denn mit dieser Aussage (Unmöglichkeit der Beurteilung der natürlichen Kausalität aus orthopädischer Sicht) wurde einerseits sinngemäss ein weiterer (rein orthopädischer) Abklärungsbedarf verneint und andererseits wird das Bestehen eines allfälligen natürlichen Kausalzusammenhangs (wie er sich etwa aus dem Bericht von Dr. med. D.____, Allg. Medizin FMH, vom 26. August 1988 schliessen lässt: "[...] ein schweres Trauma der Halswirbelsäule erlitten, wodurch sie bis heute schwer beeinträchtigt ist", UV-act. 3.5; siehe auch das Urteil der AHV-Rekurskommission des Kantons Zürich vom 23. Dezember 1991, worin ausgeführt wird, die Beschwerdeführerin leide an schwerer Psycho-Asthenie nach mittelschwerem Schleudertrauma sowie an Status nach Polytrauma, UV-act. 7; vgl. ferner vorstehende E. 3.4.3 sowie zur Diagnose eines posttraumatischen cervicocephalen Syndroms UV-act. 3.6) durch das orthopädische Teilgutachten weder widerlegt noch ausgeschlossen.

3.5.4 In Anbetracht dieser Ausführungen erging die ursprüngliche Leistungszusprache nicht in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, weshalb eine



Wiedererwägung auch unter diesem Gesichtspunkt nicht zulässig ist. Weitere Umstände, die eine Wiedererwägung rechtfertigen könnten, sind weder dargetan noch ersichtlich (vgl. auch hinsichtlich des ABI-Gutachtens vom 12. März 2009 Urteil des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2011, UV 2010/32, E. 4.4, act. G 1.66).

4.

Nach dem Gesagten sind weder die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision noch für eine Wiedererwägung der Verfügung vom 4. Dezember 2002 erfüllt. Damit ist ein Zurückkommen auf die ursprüngliche Leistungszusprache unzulässig.

5.

Das Versicherungsgericht ordnete im Urteil vom 5. Dezember 2011 für den Fall der Bejahung der Adäquanz hinsichtlich des bis zum Erlass der Verfügung vom 4. Dezember 2002 eingetretenen Sachverhalts an, dass die Beschwerdegegnerin die Folgen des Unfalls vom 22. Dezember 2002 in einem separaten Revisionsverfahren (Art. 17 ATSG) abzuklären habe (E. 4.5, act. G 1.66). Die Beschwerdegegnerin hat in diesem Zusammenhang keine weiteren medizinischen Abklärungen getätigt, sondern vielmehr einzig eine Würdigung der bestehenden medizinischen Aktenlage vorgenommen (siehe Verfügung vom 26. September 2012, act. G 1.72, und Einspracheentscheid vom 30. April 2013, act. G 1.64). Diese medizinische Aktenlage wurde vom Versicherungsgericht bereits im Entscheid vom 5. Dezember 2011 beurteilt (E. 2.3 f., act. G 1.66) und als nicht hinreichend aussagekräftig betrachtet (namentlich auch was das ABI-Gutachten anbelangt, worauf die Beschwerdeführerin zutreffend hinweist; act. G 15, Rz 26), andernfalls hätte das Gericht - für den Fall der Bejahung der Adäquanz der Beschwerden aus dem Unfallereignis vom 9. August 1986 - keine weiteren Abklärungen angeordnet. Die Sache erweist sich damit hinsichtlich der Folgen des Unfalls vom 22. Dezember 2002 und allenfalls der damit einhergehenden Leistungsansprüche als nach wie vor nicht spruchreif. Die Sache ist daher in diesem Punkt an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Folgen des Unfalls vom 22. Dezember 2002 nunmehr - insbesondere auch medizinisch - in einem separaten Revisionsverfahren nach Art. 17 ATSG abkläre und neu verfüge.

6.



St.Galler Gerichte

6.1 In Gutheissung der Beschwerde ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. April 2013 aufzuheben. Betreffend die Folgen des Unfalls vom 22. Dezember 2002 ist die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

6.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall, in dem die Beschwerdegegnerin im Beschwerdeverfahren im Vergleich zum Verwaltungsverfahren mehrere neue Standpunkte (etwa betreffend prozessuale Revision und fehlende natürliche Kausalität, act. G 6) vertreten und damit zusätzlichen Aufwand für die Gegenpartei verursacht hat, erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 5'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. April 2013 aufgehoben. Betreffend die Folgen des Unfalls vom 22. Dezember 2002 wird die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 5'000.-- zu entschädigen.