



**Fall-Nr.:** UV 2020/16  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 24.11.2021  
**Entscheiddatum:** 31.05.2021

### **Entscheid Versicherungsgericht, 31.05.2021**

**Art. 17 Abs. 1 ATSG. Revision einer Invalidenrente. Bejahung einer gesundheitlichen Verbesserung mit Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit. Die Einstellung der Rente erfolgte zu Recht. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Mai 2021, UV 2020/16).**

#### **Entscheid vom 31. Mai 2021**

Besetzung

Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichtern Christiane Gallati Schneider und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2020/16

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Rufener, Amparo Anwälte und Notare,  
Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen,

gegen



**Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva)**, Fluhmattstrasse 1, Postfach  
4358, 6002 Luzern,

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Invalidenrente (Revision)**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) war seit Mai 1994 bei B.\_\_\_\_ angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 2. April 2001 trat sie zu Hause mit dem rechten Fuss auf eine Glasscherbe und zog sich eine ca. drei Zentimeter grosse Rissquetschwunde plantar zu (Suva-act. I-1 f.). Die Suva kam für die Heilbehandlung auf und entrichtete Taggelder.

**A.b.** Bei diagnostiziertem Narbenneurom rechts wurde die Versicherte am 3. Dezember 2002 im Kantonsspital St. Gallen (KSSG), Klinik für Orthopädische Chirurgie, operiert (Neuromexzision und Nerventransplantation mit Nervus suralis Fuss links; Suva-act. I-27, 29). Bei weiterhin geklagten Beschwerden wurde am 16. April 2004 ein weiterer Eingriff durchgeführt (Neuromverlagerung; Suva-act. I-38, 41).

**A.c.** Am 3. Februar 2005 wurde die Versicherte letztmals durch Kreisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH Allgemeine Medizin, untersucht. Dieser kam zum Schluss, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr erwartet werden könne und der Fall abzuschliessen sei. Der Versicherten seien weitgehend sitzende Tätigkeiten bei Vermeidung von kühlen Temperaturen zumutbar (Suva-act. I-76). Den Integritätsschaden schätzte Dr. C.\_\_\_\_ auf 15 % (Suva-act. I-77).

**A.d.** Mit Verfügung vom 11. Januar 2006 sprach die Suva der Versicherten mit Wirkung ab 1. März 2005 eine Rente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 13 %, sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 16'020.--, basierend auf einem Integritätsschaden von



## St.Galler Gerichte

15 %, zu (Suva-act. II-23). Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Adrian Rufener, St. Gallen, am 13. Februar 2006 Einsprache (Suva-act. II-26). Mit einer weiteren Verfügung vom 9. Februar 2007 verneinte die Suva eine Leistungspflicht für die aktuell noch geklagten, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden (Suva-act. II-33). Dagegen erhoben die Krankenkasse der Versicherten am 14. Februar 2007 (Suva-act. II-35), ergänzt am 14. Mai 2007 (Suva-act. II-39), sowie der Rechtsvertreter der Versicherten am 14. März 2007 (Suva-act. II-37), ergänzt am 15. Mai 2007 (Suva-act. II-40), Einsprache. Mit Entscheid vom 21. Juni 2007 wies die Suva die Einsprachen ab (Suva-act. II-40). Dieser Entscheid blieb unangefochten.

### **B.**

**B.a.** Im Auftrag der Invalidenversicherung des Kantons St. Gallen erstattete das Neurologicum Zürichsee am 18. März 2016 ein bidisziplinäres – neurologisches und psychiatrisches – Gutachten (Suva-act. II-118; vgl. zum psychiatrischen Teilgutachten von PD Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 30. Juni 2015, welches keine Diagnosen betreffend psychiatrische Pathologien mit oder ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nennt, die IV-Akten in G 13-235). Der neurologische Experte, Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie FMH, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, kam zum Schluss, dass auf seinem Fachgebiet bei der Versicherten eine funktionell nicht relevante Sensibilitätsstörung am linken Fuss als Residuum der im Jahr 2002 vorgenommenen Nervus suralis-Explantation bestehe. Rechtsseitig zeige sich eine normale Neurographie des Nervus suralis. Insgesamt lasse sich keine arbeitsfähigkeitsrelevante Diagnose stellen. Insofern bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. Es bestehe keine Einschränkung im Sinne einer erhöhten Ermüdbarkeit oder eines erhöhten Pausenbedarfs (Suva-act. 118 S. 28 ff.).

**B.b.** Kreisarzt Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, führte mit Beurteilung vom 26. Juli 2017 aus, es sei gestützt auf das neurologische Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ offensichtlich, dass keine relevante Einschränkung der Geh- oder Stehfähigkeit und damit auch der Arbeitsfähigkeit mehr vorliege. Die früher festgehaltenen Folgen des Ereignisses vom 2. April 2001 seien bis auf eine residuelle Sensibilitätsstörung des Unterschenkels links nicht mehr zu



## St.Galler Gerichte

objektivieren. Es sei von einer deutlichen Befundverbesserung auszugehen. Der Versicherten seien aktuell unter Berücksichtigung der Unfallfolgen alle Arbeitstätigkeiten uneingeschränkt und vollschichtig zumutbar (Suva-act. II-121).

**B.c.** Am 6. Dezember 2018 verfügte die Suva die revisionsweise Renteneinstellung ab 1. Januar 2019 (Suva-act. II-144).

### **C.**

Gegen die Verfügung vom 6. Dezember 2018 erhob die Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Rufener, am 18. Januar 2019 Einsprache und beantragte deren Aufhebung. Es liege lediglich eine andere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei im Wesentlichen gleich gebliebenem Gesundheitszustand vor, was keine Revision rechtfertige (Suva-act. II-146). Mit Entscheid vom 20. Januar 2020 wies die Suva die Einsprache ab (Suva-act. II-160).

### **D.**

**D.a.** Gegen den Einspracheentscheid vom 20. Februar 2020 liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) durch Rechtsanwalt Rufener am 20. Februar 2020 Beschwerde erheben (act. G 1). Der Einspracheentscheid sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin weiterhin eine unfallversicherungsrechtliche Rente auszurichten. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zulasten der Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin).

**D.b.** In der Beschwerdeantwort vom 23. März 2020 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde sowie Bestätigung des Einspracheentscheids (act. G 3).

**D.c.** Mit Replik vom 24. Juni 2020 hielt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin unverändert an den Anträgen gemäss Beschwerde fest (act. G 9). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (act. G 12).

**D.d.** In der Folge zog das Versicherungsgericht die Akten der Invalidenversicherung des Kantons St. Gallen bei und gab den Parteien Gelegenheit zu einer weiteren Stellungnahme (act. G 12 f.). Davon machte die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 29. Oktober 2020 Gebrauch (act. G 16).



**D.e.** Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

### Erwägungen

#### 1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der von der Beschwerdegegnerin angeordneten Einstellung der Rente.

#### 2.

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss den Übergangsbestimmungen werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor Inkrafttreten der Änderung ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden daher, nachdem der Streitigkeit ein Ereignis aus dem Jahr 2001 zugrunde liegt, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

#### 3.

**3.1.** Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat-kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (vgl. dazu BGE 129 V 181 f. E. 3.1 f.). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit siehe Art. 7 Abs. 1 und 2 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).



**3.2.** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben ([Art. 17 Abs. 1 ATSG](#)). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben ([BGE 130 V 349 f. E. 3.5](#)). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Mai 2009, 9C\_261/2009, E. 1.2). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von [Art. 17 Abs. 1 ATSG](#) dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Oktober 2013, 8C\_211/2013, E. 2.2). Im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung ist die erforderliche Erheblichkeit der Sachverhaltsänderung gegeben, wenn sich der Invaliditätsgrad um 5 % verändert ([BGE 140 V 87 E. 4.3](#)).

**3.3.** Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Gericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten ([BGE 125 V 352 E. 3.a](#)).



### 4.

**4.1.** Zunächst ist zu prüfen, ob ein Revisionsgrund im Sinne einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen vorliegt. Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt, in welchem die Rente rechtskräftig gewährt bzw. materiell bestätigt worden ist, mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Neuurteilung (Urteil des Bundesgerichts vom 22. November 2010, 8C\_493/2010, E. 2). Die letzte rechtskräftige Entscheidung mit

Zusprache einer Rente datiert vom 21. Juni 2007 (Suva-act. II-41), der streitige Einspracheentscheid wurde am 20. Januar 2020 erlassen (Suva-act. II-160). Zu prüfen ist damit, ob eine in E. 3.2 beschriebene wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen zwischen Juni 2007 und Januar 2020 vorliegt, womit ein Revisionsgrund nach Art. 17 ATSG gegeben wäre.

**4.2.** Die Beschwerdeführerin lässt eine wesentliche Änderung bestreiten und trägt vor, dass in etwa der gleiche Gesundheitszustand vorgelegen habe wie im Zeitpunkt der Rentenzusprache im Juni 2007, womit kein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliege. Die Beschwerdegegnerin erachtet eine Verbesserung des unfallkausalen Gesundheitsschadens gestützt auf das von der Invalidenversicherung des Kantons St. Gallen in Auftrag gegebene Gutachten vom 18. März 2016 (Suva-act. II-118) bzw. die anschliessende kreisärztliche Beurteilung vom 26. Juli 2017 durch Dr. F.\_\_\_\_ (Suva-act. II-121) für rechtsgenügend ausgewiesen.

**4.3.** Ausgangspunkt für die Beurteilung des gesundheitlichen Verlaufs bildete im vorliegenden Revisionsverfahren – wie erwähnt – die rechtskräftige Entscheidung mit Zusprache einer Rente vom 21. Juni 2007 (Suva-act. II-41). Jene Entscheidung basierte in medizinischer Hinsicht insbesondere auf der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung bzw. Beurteilung vom 3. Februar 2005 durch Dr. C.\_\_\_\_. Bezüglich des medizinischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Rentenzusprache liegt weiter ein Gutachten in den Disziplinen Neurologie, Orthopädie und Psychiatrie des Inselspitals Bern vom 27. Juli 2006 im Recht (Suva-act. II-34).

**4.4.** Dr. C.\_\_\_\_ führte in seiner Beurteilung vom 3. Februar 2005 aus, dass eine Dysästhesie und Allodynie im Bereich des gesamten rechten Fusses, medial-plantar betont, und eine Überempfindlichkeit an der Narbe angegeben werde. Der rechte Fuss werde in mässiger Supination und mit Rückfussvarus aufgesetzt, um die mediale Fusspartie zu entlasten. Auch links würden Schmerzen angegeben. Diesbezüglich bestünden günstige objektive Befunde. Aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen attestierte Dr. C.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin in angepasster Tätigkeit



(weitgehend sitzend, Vermeidung von kühlen Temperaturen) sinngemäss eine volle Arbeitsfähigkeit (Suva-act. I-76). Im Gutachten des Inselspitals Bern vom 27. Juli 2006 wird eine Hyperpathie und Hyposensibilität am linken Unterschenkel sowie am rechten Fuss und eine verminderte Belastbarkeit des rechten Fusses diagnostiziert. Es bestehe ein Zustand nach mehrmaligen Operationen an beiden Füßen bzw. Beinen, die das Gehen und Stehen einschränkten. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei B.\_\_\_\_ als Packerin/Kommissioniererin (gehend und stehend) könne auf Dauer nicht mehr verrichtet werden. Für sitzende Tätigkeiten jeglicher Art bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen (Suva-act. II-34 S. 11 ff., 31).

**4.5.** Als Basis für die Aufhebung der Rente diene der Beschwerdegegnerin das Gutachten des Neurologicums Zürichsee vom 18. März 2016 (Suva-act. 118). Anlässlich der neurologischen Untersuchung berichtete die Beschwerdeführerin von Fusschmerzen, rechts ausgeprägter als links. Ein Narbenschmerz wurde nicht mehr beklagt (Suva-act II-118 S. 19). Es zeigte sich in der Spontanmotorik ein völlig normales Gangbild ohne Schonhinken oder Minderbelastung am rechten oder linken Fuss (Suva-act. II-118 S. 30). Dies ergab auch die Auswertung der Videoüberwachungen, veranlasst durch die Invalidenversicherung des Kantons St. Gallen, von März und Mai 2014 (Suva-act. II-118 S. 18). Objektivierbar sei einzig ein Nervus suralis-Schaden links aufgrund der Nerventransplantation (Suva-act. 118 S. 29). Dies führe zu einer leichten Sensibilitätsstörung am linken Fuss, welche funktionell aber keine Relevanz habe und keine Arbeitsunfähigkeit begründe (Suva-act. 118 S. 31). Es bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit auch in der angestammten Tätigkeit (Suva-act. 118 S. 33).

**4.6.** Vergleicht man die Befunde, welche der Rentenzusprache im Juni 2007 zugrunde lagen (vgl. vorstehende E. 4.4), mit denjenigen, welche im Gutachten des Neurologicums Zürichsee aufgeführt sind (vgl. vorstehende E. 4.5), fällt auf, dass rechtsseitig von keiner verminderten Belastbarkeit der unteren Extremität mehr ausgegangen wird. Auch wird eine Überempfindlichkeit an der Fusssohle rechts nicht mehr beschrieben. Zwar führt Dr. E.\_\_\_\_ aus, dass die Beschwerdeführerin bei bereits früher festgestellten deutlichen Diskrepanzen zwischen den geklagten Beschwerden und den objektiven Befunden seiner Meinung nach seit 2006 in sämtlichen Tätigkeiten wieder voll arbeitsfähig gewesen sei, wobei die aktuellen Befunde in etwa dieselben seien wie 2006 (Suva-act. 118 S. 36). Diese Aussage deutet darauf hin, dass Dr. E.\_\_\_\_ bereits im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache von keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen wäre, womit es sich bei seiner Beurteilung, wie es der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ausführt,



lediglich um eine unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit bei im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands handelte, was eine Revision nicht rechtfertigen würde (vgl. vorstehende E. 3.2). Ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG liegt jedoch vor. Wie eingangs erwähnt, fallen die Befunde aktuell nämlich anders aus. Zudem weist Dr. E.\_\_\_\_ zu Recht darauf hin, dass der retrospektive Verlauf der Arbeitsfähigkeit nur schwierig zu bestimmen sei (Suva-act. 118 S. 33). Ob schon bei der ursprünglichen Rentenzusprache aus medizinisch-theoretischer Sicht von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten hätte ausgegangen werden müssen, bleibt, da rückwirkend nicht mehr bestimmbar, letztlich beweislos. Entsprechend ist für das Jahr 2007 von demjenigen Zustandsbild auszugehen, wie es zum damaligen Zeitpunkt beschrieben wurde (Einschränkungen der qualitativen Arbeitsfähigkeit bei Hyperpathie und Hyposensibilität am rechten Fuss und linken Unterschenkel sowie bei verminderter Belastbarkeit des rechten Fusses), womit aktuell von einem relevant verbesserten Gesundheitszustand auszugehen ist, nachdem diese Beeinträchtigungen nicht mehr festgestellt werden konnten. Letztlich leuchtet auch ein, dass über die Jahre seit 2007 eine Gewöhnung und Anpassung, namentlich im Narbenbereich an der Fusssohle rechts, aber auch bezüglich der übrigen Beschwerden am Fuss rechts und Unterschenkel links eingetreten ist, selbst wenn es sich bei der Nervus suralis-Läsion links um ein grundsätzlich statisches Krankheitsbild handelt (Suva-act. II-118 S. 35), welches bereits bei der ursprünglichen Rentenzusprache im Jahr 2007 vorlag. Damit ist ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG gegeben (Thomas Flückiger, N 26 zu Art. 17, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Barbara Klett/Susanne Leuzinger [Hrsg.], Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Basler Kommentar, 2019) und der Rentenanspruch ist in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig und ohne Bindung an frühere Beurteilungen zu prüfen (BGE 141 V 11 E. 2.3).

## 5.

Wie bereits im die Beschwerdeführerin betreffenden, den Anspruch auf Rentenleistungen gegenüber der Invalidenversicherung verneinenden Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen (IV 2018/74) vom 15. Juni 2020, E. 3, festgehalten wurde, kann in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit vollumfänglich auf das überzeugende Gutachten des Neurologicums Zürichsee abgestellt werden. Die beiden Sachverständigen Dr. E.\_\_\_\_ (Neurologie) und PD Dr. D.\_\_\_\_ (Psychiatrie) haben die Beschwerdeführerin eingehend persönlich befragt und untersucht. Sie haben sich zudem intensiv mit den medizinischen Vorakten auseinandergesetzt. Der für ihre Beurteilung massgebende medizinische Sachverhalt ist den beiden Gutachtern deshalb vollumfänglich bekannt gewesen. Aus den Akten ergeben sich keine Hinweise darauf,



dass sie ein wesentliches Sachverhaltselement übersehen hätten. In ihren beiden Teilgutachten haben sie eine klare Aufteilung zwischen den von der Beschwerdeführerin subjektiv geklagten Beschwerden und den objektiv erhobenen klinischen Befunden vorgenommen. Sie haben sich eingehend mit den Diskrepanzen auseinandergesetzt, die sich im Rahmen ihrer Untersuchung und bei der Würdigung der Vorakten (einschliesslich des Observationsmaterials) ergeben haben. Aus dem vorliegend relevanten neurologischen Teilgutachten (psychische Beschwerden wurden als nicht unfallkausal qualifiziert; vgl. vorstehend im Sachverhalt lit. A.d) geht hervor, dass Dr. E.\_\_\_\_ trotz einer umfassenden klinischen Untersuchung praktisch keine objektiven Auffälligkeiten mehr im klinischen Befund hat feststellen können. Die von ihm gestützt darauf attestierte uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus neurologischer Sicht überzeugt vollumfänglich. Die sich stellenden Fragen (Veränderung des unfallkausalen Gesundheitszustands, Arbeitsfähigkeit aufgrund der unfallkausalen Beeinträchtigungen [herrührend aus dem Unfall vom 2. April 2001]) lassen sich rechtsgenügend beantworten. Damit ist gestützt auf das Gutachten des Neurologicums Zürichsee mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Begutachtung und auch im Zeitpunkt der Renteneinstellung in sämtlichen – ihren uneingeschränkten individuellen körperlichen und geistigen Fähigkeiten entsprechenden – Tätigkeiten ein Vollpensum zumutbar war. Ausgehend von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten resultiert offensichtlich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad mehr, womit die Beschwerdegegnerin die Rente per 1. Januar 2019 zu Recht eingestellt hat.

### 6.

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (aArt. 61 lit. a ATSG in der bis 31. Dezember 2020 gültigen, für das vorliegende Verfahren gemäss Art. 83 ATSG noch anwendbaren Fassung). Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

### 7.

Da der Gerichtsschreiber verhindert ist, wird der Entscheid für diesen stellvertretend von einer mitwirkenden Richterin unterzeichnet (Art. 39ter Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

## Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.