



Fall-Nr.: UV 2020/77
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 01.09.2022
Entscheiddatum: 31.03.2022

Entscheid Versicherungsgericht, 31.03.2022

Art. 18 UVG und Art. 17 Abs. 1 ATSG. Revisionsweise Aufhebung einer Invalidenrente bestätigt. Beweiskraft des versicherungsexternen Verlaufsgutachtens bejaht. Mangels Gesundheitsschadens liegt keine Invalidität mehr vor (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. März 2022, UV 2020/77).

Entscheid vom 31. März 2022

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Michaela Machleidt Lehmann;
Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

UV 2020/77

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Markus Schultz, Advokatur 107,
Rorschacher Strasse 107, 9000 St. Gallen,

gegen



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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ erlitt am .____ 2002 als Beifahrerin mit ihrer Familie einen schweren Verkehrsunfall bei dem ihr jüngster, fünfjähriger Sohn verstarb (zum Unfallereignis siehe die Situationsanalyse vom 9. März 2004, UV-act. 25, sowie die Medienberichte in UV-act. 193-172 und UV-act. 193-187). Aufgrund ihrer teilzeitlichen Erwerbstätigkeit als Reinigungskraft war sie bei der Suva gegen die Folgen dieses Unfalls versichert (UV-act. 6-3). Am 9. März 2006 erstattete Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der Suva im Rahmen einer bidisziplinären Begutachtung ein Teilgutachten über die Versicherte. Er diagnostizierte eine mittelgradige bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11). Aus derzeitiger psychiatrischer Sicht sei die Versicherte für jegliche berufliche Tätigkeiten nicht arbeitsfähig (UV-act. 55). Der rheumatologische Gutachter der AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG, diagnostizierte im Gutachten vom 19. Mai «2005» (richtig: 2006) im Wesentlichen einen Autounfall am .____ 2002 mit/bei: u.a. Heckkollision mit HWS-Distorsionstrauma, Thorako- und Lumbovertebralsyndrom, leichter dislozierter Rippenfraktur III links und nicht dislozierter Rippenfraktur IV links, Schneidezahnverletzung links möglicherweise durch Kopfanprall und Oberschenkelhämatom links mit Hämatomausräumung am 6. Januar 2003. Aus rheumatologischer Sicht seien der Versicherten körperlich leichte Tätigkeiten halbtags zumutbar. Von Seiten des Psychiaters werde von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen, dies möglicherweise langfristig. Aus interdisziplinärer Sicht bestehe somit eine volle Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 61). Mit Verfügung vom 22. September



2006 sprach die Suva der Versicherten bei einem 100%igen Invaliditätsgrad eine Rente mit Wirkung ab 1. September 2006 zu (UV-act. 67).

A.b. Zwecks Beurteilung des Integritätsschadens wurde die Versicherte am 27. August 2008 von Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Versicherungspsychiatrischer Dienst der Suva, untersucht. Dieser diagnostizierte eine anhaltende affektive Störung: Komplizierte Trauerreaktion (ICD-10: F34.8) und schätzte den Integritätsschaden auf 65 % (UV-act. 110). Gestützt auf diese Beurteilung sprach die Suva der Versicherten am 23. Dezember 2008 eine entsprechende Integritätsentschädigung zu (UV-act. 112).

A.c. Im Rahmen eines von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens beauftragte die Suva Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit einer Verlaufsbeurteilung der Versicherten (siehe dessen Terminmitteilung vom 9. November 2018, UV-act. 202). Eine erste Untersuchung fand am 12. Dezember 2018 statt (256-1). Der Rechtsvertreter der Versicherten schrieb am 13. Dezember 2018 der Suva, seine Klientschaft habe ihm mitgeteilt, dass diese von Dr. D.____ um Haar- und Urinproben gebeten worden sei. Wie ihm die Versicherte und ihr Ehegatte mitgeteilt hätten, seien sie – nicht zuletzt auch wegen bestehender Sprachprobleme – damit überfordert gewesen und hätten die Proben offenbar verweigert, was er sehr bedaure. Seine Klientschaft habe sich den Haar- und Urinproben keinesfalls entziehen wollen. Er bitte daher die Suva, einen neuen Termin anzuberaumen (UV-act. 204). Am 11. Januar 2019 fanden eine Laboruntersuchung und eine neuropsychologische Untersuchung durch lic. phil. E.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, statt. Eine weitere Besprechung mit Dr. D.____ erfolgte am 26. April 2019 (UV-act. 256-1 unten; siehe zum neuropsychologischen Bericht vom 30. Januar 2019 UV-act. 254). Dr. D.____ gelangte zur Auffassung, dass keine psychische Störung mehr diagnostiziert werden könne. Es stehe inzwischen die Vortäuschung einer kognitiven Störung im Vordergrund. Aufgrund mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegender nicht authentischer Beschwerden- und Leistungspräsentation könne keine gültige Aussage zur Arbeitsfähigkeit gemacht werden. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit liege jedoch die Leistungsfähigkeit der Versicherten weit oberhalb derjenigen, welche sie im Rahmen der aktuellen Untersuchungen präsentiert habe (Gutachten vom 3. Dezember 2019, UV-act. 256, insbesondere UV-act. 256-41).



A.d. Gestützt auf die gutachterliche Beurteilung, wonach keine psychische Störung mehr diagnostiziert werden könne und im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung im Jahr 2006 eine wesentliche Besserung der psychischen Beschwerden vorliege, verfügte die Suva am 15. April 2020 die revisionsweise Einstellung der Rente auf den 1. Mai 2020 (UV-act. 266).

B.

Dagegen erhob die Versicherte am 18. Mai 2020 Einsprache (UV-act. 272), welche die Suva am 2. September 2020 abwies. Einer allfälligen Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung (UV-act. 276).

C.

C.a. Gegen den Einspracheentscheid vom 2. September 2020 erhob die Beschwerdeführerin am 5. Oktober 2020 Beschwerde und beantragte dessen Aufhebung und es sei ihr weiterhin eine «ganze IV-Rente» zuzusprechen. Eventualiter sei eine zweite versicherungsexterne psychiatrisch-neuropsychologische Begutachtung mit einwandfreier Übersetzung in Auftrag zu geben. Subeventualiter seien ihr die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen. Der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, dass die Übersetzung durch die Dolmetscherin «absolut ungenügend» gewesen sei. Sie habe mehrfach darauf hingewiesen, dass die Übersetzung nicht richtig sei. Zudem sei sie vom Gutachter ausgelacht, nachgeahmt und lächerlich gemacht worden, als sie sich gegen die Medikamentenanalyse ausgesprochen habe. Sie habe die von ihm für notwendig gehaltene Medikamentenanalyse nicht gekannt. Auch bei anderer Gelegenheit sei sie vom Gutachter mehrfach ausgelacht und nachgeahmt worden. Ausserdem machte die Beschwerdeführerin geltend, die Voraussetzungen für eine Rentenanpassung seien mangels neuer Tatsachen nicht erfüllt. Ohnehin dürfe die Beschwerdegegnerin die Rente nicht aufheben, ohne dass vorgängig Wiedereingliederungsmassnahmen durchgeführt worden seien (act. G 1).

C.b. Die Beschwerdegegnerin beantragte in der Beschwerdeantwort vom 21. Oktober 2020 die Abweisung der Beschwerde und machte geltend, die Voraussetzungen für



St.Galler Gerichte

eine Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde seien nicht erfüllt. Die von der Beschwerdeführerin ins Feld geführte Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Unzumutbarkeit der Selbsteingliederung bei langjährigem Rentenbezug finde im Unfallversicherungsrecht keine Anwendung (act. G 3).

C.c. In der Replik vom 12. Januar 2021 hielt die Beschwerdeführerin unverändert an den Beschwerdeanträgen fest (act. G 7).

C.d. Mit Zwischenentscheid vom 20. Januar 2021, UV 2020/77 Z, wies das Versicherungsgericht das Gesuch der Beschwerdeführerin um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ab (act. G 8).

C.e. Die Beschwerdegegnerin hielt in der Duplik vom 3. Februar 2021 unverändert an der von ihr beantragten Beschwerdeabweisung fest (act. G 10).

Erwägungen

1.

Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids bildet ausschliesslich die Einstellung der (definitiven) Invalidenrente auf den 1. Mai 2020. Nebst dem Rentenanspruch ersucht die Beschwerdeführerin subeventualiter um Zusprache der gesetzlichen Leistungen (act. G 1, S. 2, Rechtsbegehren Ziff. 4). Nachdem dieser Subeventualantrag nicht näher begründet wurde, bleibt unklar, auf welche Leistungen er – nebst dem Anspruch auf eine (definitive) Rente – genau abzielt. Weiterungen hierzu erübrigen sich, da auf die entsprechenden Leistungsanträge mangels Anfechtungsgegenstands ohnehin nicht einzutreten ist. Nachfolgend zu prüfen ist ausschliesslich die von der Beschwerdegegnerin auf den 1. Mai 2020 angeordnete Renteneinstellung.

1.1. 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.

1.2. Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert, die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG



gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades ist die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht (BGE 134 V 132 E. 3 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, sobald ein einzelner Revisionsgrund vorliegt, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht. Dabei kann selbst eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes Anlass für eine Aufhebung der Rente sein (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2021, 9C_361/2020, E. 3.2). Unter Umständen kann auch ein früher nicht gezeigtes Verhalten eine im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG relevante Tatsachenänderung darstellen, wenn sich dieses auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Rentenanspruchs auswirken kann. Dies trifft etwa zu bei Versicherten mit einem Beschwerdebild, auf das die Rechtsprechung gemäss [BGE 141 V 281](#) anwendbar ist, wenn ein Ausschlussgrund vorliegt, d.h. die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruht, die eindeutig über die blossе (unbewusste) Tendenz zur Schmerzausweitung und -verdeutlichung hinausgeht (Urteil des Bundesgerichts vom 11. November 2021, 9C_302/2021, E. 4.2 betreffend die revisionsweise Anpassung einer Rente der Invalidenversicherung; zum Ausschluss eines Rentenanspruchs bei aggravatorischem Verhalten auch im Unfallversicherungsrecht siehe Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2015, 8C_438/2015, E. 6).

2.

Zunächst ist die zwischen den Parteien umstrittene Frage zu prüfen, ob der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht mit dem Gutachten von Dr. D.____ vom 3. Dezember 2019 (UV-act. 256, einschliesslich der zusätzlichen neuropsychologischen Beurteilung vom 30. Januar 2019, UV-act. 254) spruchreif abgeklärt worden ist.

2.1. Hinsichtlich des Beweiswerts eines medizinischen Berichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

2.2. Die Beschwerdeführerin führt gegen die Beweiskraft des Gutachtens von Dr. D.____ ins Feld, dass die Übersetzung «absolut ungenügend» gewesen sei. Die Dolmetscherin



stamme nicht aus derselben Region wie sie. Sie stamme aus F.____ und spreche G.____, wohingegen die Dolmetscherin aus dem H.____ stamme und einen anderen Dialekt spreche. Sie (die Beschwerdeführerin) habe mehrfach darauf hingewiesen, dass die Übersetzung nicht richtig sei (act. G 1, III. Rz 3) und die Dolmetscherin die Aussagen verdrehe (act. G 1, III. Rz 13). Ausserdem habe die Dolmetscherin ihr mitgeteilt, dass sie wegen der Krankheit ihrer Tochter während zweier Nächte kaum geschlafen gehabt habe. Dieser Umstand habe sich auf die Übersetzungssituation ausgewirkt, da sich die Dolmetscherin nur schwer konzentrieren könne (act. G 1, III. Rz 3). Die mangelhafte Übersetzung zeige sich in verschiedenen Unkorrektheiten im Gutachten (act. G 1, III. Rz 4 ff.).

2.2.1. Aus den Akten ergibt sich, dass die Eheschliessung der Beschwerdeführerin in I.____ erfolgte (UV-act. 193-24), dem Geburtsort ihres Ehegatten (UV-act. 193-26). Dieser Ort liegt zwar im Süden von F.____, allerdings nur wenige Kilometer von der Grenze zum H.____ entfernt. Die Beschwerdeführerin stammt aus einem Dorf bei J.____ in SüdF.____ nahe der Grenze zum H.____. Dies- und jenseits der Grenze wird K.____ gesprochen. Aus den Akten geht ferner wiederholt hervor, dass sich die Beschwerdeführerin geografisch und soziokulturell als H.____ betrachtet («aus dem H.____ stammend», UV-act. 61-5 Mitte und unten sowie UV-act. 193-153 unten; «Einen Sohn zu haben sei für eine Mutter in H.____ viel wertvoller», UV-act. 110-6 Mitte; «Begräbnis des jüngeren Sohnes in H.____», UV-act. 110-7 oben; «8 Jahre Schulbesuch im H.____», UV-act. 193-117 oben und UV-act. 193-193 Mitte bzw. «Grundschule in F.____ an der Grenze zum H.____», UV-act. 54-5 unten; «Hilfreich sei für sie auch eine vorübergehende Einreise der Mutter oder der Schwester aus dem H.____ [...]», UV-act. 193-153). Allein schon vor diesem Hintergrund und weil die Beschwerdeführerin «G.____er Muttersprache» ist, erscheinen generelle relevante kommunikative Schwierigkeiten bei der Übersetzung durch die aus dem H.____ stammende, über die Medios AOZ Zürich vermittelte Dolmetscherin (UV-act. 256-18 unten) fraglich. Aus dem Einwand der Beschwerdeführerin, sie habe bereits anlässlich der Begutachtung mehrmals die «absolut ungenügende» Übersetzung (UV-act. 272-5) und Verdrehung von Aussagen (act. G 1, III. Rz 13) gerügt, geht klar hervor, dass sie die Dolmetscherin verstanden hat. Inwiefern dies nicht auch umgekehrt der Fall gewesen sein soll, ist nicht ersichtlich. Des Weiteren geht aus dem Gutachten hervor, dass sich Dr. D.____ bezüglich der Qualität der Übersetzung bei den verschiedenen Terminen jeweils bei der Beschwerdeführerin und der Dolmetscherin versichert hatte (siehe etwa UV-act. 256-18 unten, UV-act. 256-20 f. und UV-act. 256-22 unten). Gegen die vorstehend genannte Rüge der Beschwerdeführerin spricht ausserdem, dass dieser Vorwurf erstmals mit der



Einsprache vom 18. Mai 2020 vorgebracht wurde. Zuvor finden sich im wiederholten Austausch zwischen der Beschwerdegegnerin und dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin keine Hinweise auf die erst nachträglich geltend gemachten gravierenden Vorwürfe. Vielmehr äusserte der Rechtsvertreter nach einem Austausch mit der Beschwerdeführerin sein Bedauern darüber, dass diese die Haar- und Urinprobe verweigert habe (Schreiben vom 13. Dezember 2018, UV-act. 209-2). Die Verweigerung führte er auf eine Überforderung und «nicht zuletzt» auch auf Sprachprobleme zurück, was allerdings nicht einleuchtet. Der Beschwerdeführerin dürfte der Sinn und Zweck der Kontrolle von Medikamentenspiegeln nämlich vertraut gewesen sein, fanden doch gemäss ihren zum Thema «Medikamente» gemachten Angaben beim Hausarzt regelmässig entsprechende Blutuntersuchungen statt (UV-act. 256-15 oben). Im Vergleich zu den geltend gemachten Sprachproblemen erscheint die ausführliche Darstellung im Gutachten glaubwürdiger, dass die Beschwerdeführerin hauptsächlich einen Unwillen bzw. Unmut über diese Untersuchungen äusserte und zwar unter ausdrücklichem Verweis auf die von ihr klar wiedergegebenen Instruktionen seitens ihres Rechtsvertreters (UV-act. 256-18; siehe auch die plausiblen Ausführungen von Dr. D.____ in der E-Mail vom 17. Dezember 2018, UV-act. 211). Hinweise auf bedeutsame Sprachprobleme sind nicht erkennbar. Jedenfalls äusserte der Rechtsvertreter auch in der Folge bis zum Einspracheverfahren keine Kritik an der Arbeit der Dolmetscherin (siehe etwa die Notiz zu den Telefongesprächen vom 18. Dezember 2018, UV-act. 215, und vom 21. Dezember 2018, UV-act. 217). Gegen relevante Übersetzungsmängel spricht ausserdem, dass die Beschwerdeführerin nach der ersten Untersuchung vom 12. Dezember 2018 bei den späteren Zusammenreffen mit der Dolmetscherin sich nicht gegen deren Teilnahme wehrte bzw. diese in Frage stellte. Ferner wünschte die Beschwerdeführerin bei einer Rauchpause von der Dolmetscherin begleitet zu werden, mit der sie sich dann auch spontan unterhielt (UV-act. 256-18). Angesichts der dargelegten Ausführungen und der geografischen Nähe des Herkunftsorts der Beschwerdeführerin zum H.____ leuchtet im Übrigen ein, dass die Dolmetscherin angab, aus der gleichen Region wie die Beschwerdeführerin zu stammen (UV-act. 256-22 unten).

2.2.2. Was die einzelnen von der Beschwerdeführerin kritisierten Textpassagen im Gutachten angeht, ist Folgendes zu bemerken. Die Beschwerdeführerin brachte vor, entgegen den gutachterlichen Ausführungen leide sie unter Albträumen vom Unfall (act. G 1, III. Rz 4). Allerdings ist das im Gutachten Wiedergegebene besser mit den früheren Angaben der Beschwerdeführerin zu vereinbaren. Weder gegenüber Dr. B.____ (UV-act. 55, siehe insbesondere UV-act. 55-4 f.) noch Dr. C.____ klagte die



Beschwerdeführerin über Albträume. Vielmehr hielt letzterer einen unbeeinträchtigten Schlaf fest (UV-act. 110-10 oben). Auch im Rahmen der von der IV-Stelle des Kantons St. Gallen durchgeführten Haushaltsabklärung vom 24. April 2007 gab die Beschwerdeführerin lediglich an, ihre Kinder würden unter Albträumen leiden (IV-act. 193-115). Folglich begründet die protokollierte Aussage, es bestünden keine konkreten Angaben über Albträume (UV-act. 256-36 oben), kein Übersetzungsversehen. Im Übrigen berücksichtigte Dr. D.____ eine beeinträchtigte Schlafqualität (UV-act. 256-16 unten sowie zum Aufschrecken im Schlaf ohne Erinnerungen an die Träume siehe UV-act. 256-20). Unklar ist, worin die Beschwerdeführerin einen Übersetzungsfehler bezüglich der Selbstpflege erblickt (siehe hierzu act. G 1, III. Rz 5), nachdem Dr. D.____ den von ihr geklagten Unterstützungsbedarf sowie die Angabe, «sie sei zu nichts fähig», ausdrücklich berücksichtigte (UV-act. 256-15 unten). Zu ergänzen ist der Vollständigkeit halber, dass die Beschwerdeführerin früher ebenfalls eine wenig beeinträchtigte Fähigkeit zur Selbstpflege äusserte (siehe deren Angaben vom 12. Juni 2014, die lediglich beim Duschen einen teilweisen Unterstützungsbedarf enthielten, UV-act. 194-59). Ein Übersetzungsmangel ist auch nicht dargetan unter dem Abschnitt «Noxen» (UV-act. 256-16), wo der regelmässige Nikotinkonsum, die erhöhten Zuckerwerte und die Alkoholabstinenz korrekt wiedergegeben worden waren. Dass betreffend Noxen ansonsten alles in Ordnung sei, ist daher korrekt. Die von der Beschwerdeführerin an dieser Gutachtenstelle gerügte fehlende Erwähnung der psychischen und physischen Schmerzen (act. G 1, III. Rz 6) erweist sich folglich als unbegründet. Den entsprechenden Leidensangaben wurde im Übrigen ausführlich von Dr. D.____ in den einschlägigen Begutachtungsabschnitten Rechnung getragen (siehe hierzu etwa UV-act. 256-12 f. und UV-act. 256-15). Mit Blick auf die gastrointestinale Situation berücksichtigte Dr. D.____, dass die Beschwerdeführerin bei (Einnahme von) Magenmedikamenten keine Magenbeschwerden habe, womit entgegen der Beschwerdeführerin (act. G 1, III. Rz 7) die einer medikamentösen Behandlung bedürftigen Magenbeschwerden Berücksichtigung fanden. Ein Übersetzungsfehler ist auch bezüglich der Suizidalitätsangabe nicht erkennbar (siehe act. G 1, III. Rz 10), hatte Dr. D.____ doch an dieser Stelle der Exploration den aktuellen Zustand erfragt. Auch aus der übrigen Kritik der Beschwerdeführerin ergibt sich nichts, was die Qualität der Tätigkeit der Dolmetscherin in Zweifel zieht. Gegen eine ungenügende Übersetzungstätigkeit spricht zudem, dass die Beschwerdeführerin keine entsprechende Kritik an der neuropsychologischen Teilbegutachtung vorträgt, obschon auch diese von der gleichen Dolmetscherin übersetzt wurde (UV-act. 254-6).



2.3. Ausserdem bringt die Beschwerdeführerin vor, Dr. D.____ habe sie mehrfach nachgeahmt und ausgelacht (siehe etwa act. G 1, III. Rz 8 und act. G 1, III. Rz 12). Der entsprechende Vorwurf findet in den Akten keine Stütze. Insbesondere ist das Gutachten von Dr. D.____ durchgehend in einem objektiv-sachlichen Ton gehalten und es finden sich keine Hinweise auf ein voreingenommenes Verhalten. Stattdessen bestehen mehrere Anhaltspunkte, die auf einen generellen Missmut der Beschwerdeführerin gegenüber der Begutachtung schliessen lassen (UV-act. 256-18, UV-act. 256-20 und UV-act. 254-6 unten). Im Licht dieser Umstände und weil die Kritik der bereits damals rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin erst im Einspracheverfahren erstmalig geltend gemacht und nicht in der Zeit zwischen den einzelnen Begutachtungsterminen und der Fertigstellung des Gutachtens vorgebracht worden war (siehe zur keine Kritik am Verhalten von Dr. D.____ beinhaltenden Korrespondenz zwischen dem Rechtsvertreter und der Beschwerdegegnerin vorstehende E. 2.2.1), erscheinen die auf die Herabsetzung der persönlichen Integrität von Dr. D.____ abzielenden Vorwürfe als reine Schutzbehauptung. Dieser bot ihr von sich aus wiederholt etwas zum Trinken an und gewährte auf ihr Ersuchen auch Rauchpausen (siehe etwa UV-act. 256-18 und UV-act. 256-22 oben), was ein empathievolles Verhalten dokumentiert. Zudem zeigte er sich trotz der damit verbundenen organisatorischen Mehraufwände und Schwierigkeiten in zuvorkommender Weise bereit, die Begutachtungstermine nach den Wünschen der Beschwerdeführerin zu richten (wofür sich der Rechtsvertreter im Namen der Beschwerdeführerin denn auch, wiederum ohne jegliche Kritik zu äussern, bedankt hatte, UV-act. 217).

2.4. Nachfolgend bleibt zu prüfen, ob mit dem Gutachten von Dr. D.____ eine seit der ursprünglichen Rentenzusprache vom 22. September 2006 rentenrelevante Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nachgewiesen ist und damit ein Revisionsgrund vorliegt. Bei der Würdigung des Gutachtens von Dr. D.____ fällt zunächst ins Gewicht, dass darin sämtliche von der Beschwerdeführerin geklagten psychischen und psychosomatischen Leiden berücksichtigt und den Vorakten umfassend Rechnung getragen wurde. Es beruht auf ausführlichen psychiatrischen und neuropsychologischen Untersuchungen samt überzeugender Ressourcen- und Konsistenzprüfung. Die gezogenen Schlüsse von Dr. D.____ leuchten ein. Weder aus den Akten noch den Ausführungen der Beschwerdeführerin ergeben sich zudem Hinweise auf eine seit der Begutachtung eingetretene gesundheitliche Verschlechterung oder auf relevante somatische Leiden. Gestützt auf die plausiblen Ausführungen von Dr. D.____ (insbesondere UV-act. 256-38 ff.) ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand der



Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Rentenverfügung vom 22. September 2006 (UV-act. 67) verbesserte und aus objektiver Sicht spätestens seit seiner Begutachtung keine auf das Unfallereignis zurückzuführende Gesundheitsbeeinträchtigung mehr besteht. Dass die Beschwerdeführerin früher an einer Suizidalität litt, aber heute unbestrittenermassen nicht mehr (act. G 1, III. Rz 10), bekräftigt die Annahme einer gesundheitlichen Verbesserung. Ein weiterer medizinischer Abklärungsbedarf besteht nicht.

3.

Nachdem aus den Akten keine Hinweise hervorgehen und nicht erkennbar ist, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall über eine Erwerbsfähigkeit verfügen würde, die über dem LSE-Medianlohn für Hilfsarbeiterinnen liegt, kann die konkrete Bemessung der Vergleichseinkommen offenbleiben. Denn selbst wenn zugunsten der Beschwerdeführerin ein Prozentvergleich vorgenommen würde, resultierte bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit keine Invalidität. Ein Tabellenlohnabzug wurde nicht geltend gemacht und es sind auch keine Gesichtspunkte ersichtlich, die einen solchen rechtfertigen würden, zumindest nicht in einem für einen Rentenanspruch erforderlichen Umfang von 10 %.

4.

Schliesslich wendet die Beschwerdeführerin gegen eine Renteneinstellung ein, sie lasse sich mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Unzumutbarkeit der Selbsteingliederung bei mehr als 15-jährigen Rentenbezugs nicht in Einklang bringen (act. G 1, III. Rz 16 mit Hinweis u.a. auf das Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2014, 9C_816/2013, E. 2.1, und act. G 7, Rz 2). Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführte (act. G 3, S. 2), findet die in der Invalidenversicherung etablierte bundesgerichtliche Rechtsprechung keine Anwendung auf Aufhebungen von definitiven Invalidenrenten der Unfallversicherung (siehe hierzu das Urteil des Bundesgerichts vom 6. Januar 2021, 8C_573/2020, E. 5.2.2). Die angefochtene Einstellung der Invalidenrente auf den 1. Mai 2020 ist daher auch unter diesem Aspekt nicht zu beanstanden. Im Übrigen dauerte der Bezug der unfallversicherungsrechtlichen Invalidenrente, die mit Wirkung ab 1. September 2006 zugesprochen worden war (UV-act. 67), im Zeitpunkt der Einstellung (1. Mai 2020) noch keine 15 Jahre. Die Beschwerdeführerin hatte zu diesem Zeitpunkt auch das 55igste Altersjahr noch nicht zurückgelegt. Aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht bestünde folglich auch dann kein gegen die Revision sprechender Vorbehalt, wenn die invalidenversicherungsrechtliche Rechtsprechung analog angewandt würde.



5.

Gemäss vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

Ausgangsgemäss hat die vollständig unterliegende Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.