



Fall-Nr.: UV 2022/14
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 26.10.2023
Entscheiddatum: 26.09.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 26.09.2023

Art. 53 Abs. 2 ATSG; wiedererwägungsweise Einstellung einer Invalidenrente der Unfallversicherung. Im Leistungszusprachezeitpunkt erfolgte fälschlicherweise keine Adäquanzprüfung. Die Nachholung dieser Prüfung ergibt einen fehlenden adäquaten Kausalzusammenhang. Die Voraussetzungen der Wiedererwägung sind erfüllt. Folglich hat die Beschwerdegegnerin die Rente zu Recht eingestellt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kanton St. Gallen vom 26. September 2023, UV 2022/14).

Entscheid vom 26. September 2023

Besetzung

Versicherungsrichterin Mirjam Angehrn (Vorsitz), Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Michael Rutz; Gerichtsschreiberin Karin Kobelt

Geschäftsnr.

UV 2022/14

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Kuratli, ME Advocat AG, Hauptstrasse 17,
9422 Staad SG,



St.Galler Gerichte

gegen

Zürich Versicherungs- Gesellschaft AG, Geschäftsbereich Litigation, Scanning GIC,
8085 Zürich,

Beschwerdegegnerin,

am Verfahren beteiligt

BVG-Stiftung Z.____,

Beigeladene,

Gegenstand

Invalidenrente (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherte) war seit 11. Januar 1995 für die B.____ (nachfolgend: Arbeitgeberin) als Sachbearbeiterin tätig und dadurch bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Zürich) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 12. Dezember 1995 auf Glatteis ausrutschte und auf die rechte Seite und den Hinterkopf stürzte (UV-act. Z1 und ZM1). Die am Unfalltag konsultierte Dr. med. C.____, Praktische Ärztin, diagnostizierte eine Schädelkontusion und eine Kontusion der Halswirbelsäule (HWS; UV-act. ZM1). Laut CT-Befundbericht der HWS vom 18. Januar 1996 waren keine traumatischen frischen Veränderungen nachweisbar (UV-act. ZM3). Am 12. Februar 1996 erklärte Dr. C.____, es bestehe eine hartnäckige Persistenz der Beschwerden im Schulter/Nackebereich nach HWS-Schleudertrauma (UV-act. ZM2). Am 25. März 1996 fand eine MRI-Untersuchung des Schädels statt. Gemäss Beurteilung war das Untersuchungsergebnis nicht pathologisch und es fand sich insbesondere kein Subduralhämatom (UV-act. ZM5). Am 15. April 1996 berichtete Dr. med. D.____, Spezialarzt für Neurologie FMH, über zwei Untersuchungen der



St.Galler Gerichte

Versicherten. Er stellte die Diagnose einer peripheren Vestibulopathie und eines Nacken- und Kopfschmerzsyndroms bei Status nach Sturz am 12. Dezember 1995 (UV-act. ZM6).

A.b. Am 2. Oktober 1996 erstattete die Klinik und Poliklinik für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Zürich (nachfolgend: USZ) ein neuro-otologisches Gutachten. Diesem sind die Diagnosen zervikogene, unspezifische Schwindelsymptomatik, Status nach benignem paroxysmalem Lagerungsschwindel links im April 1996, zerviko-vertebrogenes Schmerzsyndrom sowie Verdacht auf Entwicklung einer reaktiven Depression zu entnehmen (UV-act. ZM8).

A.c. Am 10. April 1997 erstattete die Klinik E.____ ein neurologisches/neuropsychologisches Gutachten, nachdem die Versicherte dort vom 16. Januar bis 6. Februar 1997 stationär behandelt und untersucht worden war (UV-act. ZM16-1 und -18). Diesem Gutachten ist die Diagnose eines chronischen Schmerzsyndroms mit Schädelkontusion und HWS-Distorsion, persistierenden okzipito-parietalen Kopfschmerzen rechtsbetont, unspezifischem Schwindel und neuropsychologischen Defiziten zu entnehmen (UV-act. ZM16-33). Das Sturzereignis vom 12. Dezember 1995 wurde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als kausal für die erhobenen Diagnosen angesehen (UV-act. ZM16-34). Die Arbeitsfähigkeit der Versicherten wurde als durch die chronische Schmerzsymptomatik und die Auswirkungen der neuropsychologischen Defizite eingeschränkt beschrieben (UV-act. ZM16-31). Aus diesem Grund sei die Versicherte nicht in der Lage, eine Bürotätigkeit auszuüben. In einem anderen Tätigkeitsbereich, z.B. in der Gastronomie, wurde die Arbeitsfähigkeit auf 50 % eingeschätzt, wobei die Reintegration in den Arbeitsprozess erst nach einer weiteren stationären Rehabilitation erfolgen sollte (UV-act. ZM16-32).

A.d. Vom 15. September bis 13. Oktober 1997 war die Versicherte zur erneuten neurologischen Rehabilitation in der Klinik E.____ hospitalisiert. Dem diesbezüglichen Bericht vom 6. November 1997 sind die Diagnosen Status nach HWS-Distorsionstrauma mit/bei persistierenden Kopfschmerzen, Zervikobrachialgie rechts und neuropsychologischen Defiziten zu entnehmen (UV-act. ZM17). Am 21. April 1998 ergänzte die zuständige Chefärztin, zum jetzigen Zeitpunkt sei es nicht möglich, die dauernde Beeinträchtigung einzuschätzen. Es bestünden jedoch wenige



Anhaltspunkte, die von einer lebenslangen Beeinträchtigung ausgehen liessen (UV-act. ZM18).

A.e. Am 26. Mai 1998 teilte die Zürich dem damaligen Rechtsvertreter der Versicherten mit, wie aus dem Gutachten vom 10. April 1997 und dem Anschlussbericht vom 21. April 1998 zu entnehmen sei, könne die Versicherte ab 25. Oktober 1997 als in adaptierten Tätigkeiten zu 50 % arbeitsfähig betrachtet werden. Ab Juni 1998 werde das Taggeld noch auf der Basis von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet (UV-act. Z65). Gegen die Reduktion des Taggeldes sprach sich die Versicherte am 29. Mai und 18. Juni 1998 aus (UV-act. Z67 und 70). In der Folge zahlte die Zürich weiterhin ein volles Taggeld aus (vgl. UV-act. Z128 und 131).

A.f. Mit Stellungnahme vom 16. Juli 1998 äusserte sich Dr. med. F.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, als die Versicherte seit 1. März 1996 behandelnder Hausarzt dahingehend, dass die Symptome und Defizite zurzeit keine Arbeitsaufnahme erlaubten (UV-act. ZM19).

A.g. Am 18. Januar 1999 berichtete Dr. med. G.____, Spezialarzt FMH für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, zusammenfassend könne man festhalten, dass die Schwindelbeschwerden der Versicherten durch neuro-otologische Untersuchungen objektivierbar und vordergründig durch eine zentrale vestibuläre Funktionsstörung im Rahmen der "minor/mild head injury" erklärbar seien. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit stünden diese Beschwerden im natürlichen kausalen Zusammenhang mit dem Sturzunfall vom 12. Dezember 1995. Er empfehle die Durchführung eines konsequenten individuell angepassten visuovestibulären Habituations- und Substitutionstrainings (UV-act. ZM21-6).

A.h. Am 20. Mai 2003 erstattete Dr. med. H.____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Facharzt für Rheumatologie, vom USZ, ein medizinisches Gutachten, welches am 22. April 1999 von der Zürich in Auftrag gegeben worden war (UV-act. ZM35). Dieses stützt sich auf eine rheumatologische Untersuchung der Versicherten vom 20. Juni 1999, eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vom 12./13. Juli 1999, eine neurologische Untersuchung vom 19. Mai 2000 durch Prof. Dr. med. I.____, Facharzt für Neurologie, damals ebenfalls am USZ tätig, und eine



St.Galler Gerichte

weitere rheumatologische Besprechung vom Dezember 2001 (UV-act. ZM35-1 f.). Dr. H.____ attestierte der Versicherten in Übereinstimmung mit der neurologischen Einschätzung von Dr. I.____ eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (UV-act. ZM35-22 und ZM 33-17). Im Weiteren ging er bei der Versicherten unter Berücksichtigung des chronischen Schmerzsyndroms mit erheblicher Beeinträchtigung im Alltag, Dauerschmerzen, jedoch nicht wesentlich gestörter Nachtruhe, gegenüber früheren Unternehmungen gleichbleibender Beweglichkeit und damit nicht anzunehmender massiv veränderter struktureller Verhältnisse und der zumindest in der Untersuchung in E.____ auch zu einem früheren Zeitpunkt vorhandenen leichtgradigen neuropsychologischen Störungen und der überwiegend wahrscheinlich mit den Nackenschmerzen in Zusammenhang stehenden Schwindelbeschwerden von einem Integritätsschaden von 20 % aus (UV-act. ZM35-23).

A.i. Am 17. Juni 2003 fand eine Besprechung zwischen der Versicherten und der Zürich statt (UV-act. Z175).

A.j. Am 3. Juli 2003 liess die Zürich der Versicherten einen Verfügungsentwurf zukommen, laut welchem ab 1. Juli 2003 ein Rentenanspruch basierend auf einem Invaliditätsgrad von 50 % und ein Anspruch auf Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 20 % bestehe (UV-act. Z181 f.). Am 19. August 2003 verfügte die Zürich die der Versicherten am 3. Juli 2003 in Aussicht gestellten Leistungen (UV-act. Z187).

B.

B.a. Im Rahmen einer periodischen Überprüfung des Rentenanspruchs ersuchte die Zürich die IV-Stelle am 13. Februar 2017 um Akteneinsicht (UV-act. Z197). Gleichzeitig liess sie der Versicherten einen Fragebogen zur Rentenrevision zukommen, welcher am 27. Februar 2017 ausgefüllt wurde (UV-act. Z198).

B.b. Am 10. April 2019 ersuchte die Zürich die IV-Stelle erneut um Akteneinsicht (UV-act. Z200).



B.c. Mit Verfügung vom 15. Mai 2019 stellte die Zürich ihre Rentenleistungen unter Bezugnahme auf den von der Versicherten am 27. Februar 2017 ausgefüllten Fragebogen per 30. Juni 2019 ein. Dies, weil vor Erlass der Verfügung vom 19. August 2003 eine Prüfung der Adäquanz weder explizit noch implizit vorgenommen worden sei. Aus diesem Grund sei die Verfügung zweifellos unrichtig und es müsse die Prüfung der Adäquanz nachgeholt werden. Diese habe nach der in BGE 117 V 359 begründeten und in BGE 134 V 109 bestätigten Rechtsprechung zu erfolgen und führe zum Schluss, dass die Unfalladäquanz zu verneinen sei (UV-act. Z202).

C.

C.a. Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. P. Kuratli, Herisau, am 11. Juni 2019 Einsprache und beantragte unter anderem unter Kosten- und Entschädigungsfolge die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Weiterausrichtung der Rentenleistungen (UV-act. Z203). Am 28. August 2019 erfolgte die ergänzende Einsprachebegründung (UV-act. Z211).

C.b. Mit Entscheid vom 21. Januar 2022 wies die Zürich die Einsprache der Versicherten ab. Gleichzeitig entzog sie einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung und verweigerte die Ausrichtung einer Parteientschädigung. Zur Begründung hielt sie an der Auffassung fest, dass die Voraussetzungen für eine wiedererwägungsweise Aufhebung der ursprünglichen Rentenverfügung vom 19. August 2003 erfüllt seien, da dieser Entscheid infolge unterlassener Adäquanzprüfung zweifellos rechtsfehlerhaft zustande gekommen und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung sei. Die nachgeholt Prüfung der Adäquanz ergebe, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 12. Dezember 1995 und den Beschwerden der Versicherten nicht gegeben sei (UV-act. Z213).

D.

D.a. Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die Beschwerde der Versicherten (nachfolgend: Beschwerdeführerin), nach wie vor vertreten durch Rechtsanwalt Kuratli, vom 23. Februar 2022, mit den Rechtsbegehren, ihr in Änderung der Verfügung vom 15. Mai 2019 rückwirkend ab 1. Juli 2019 weiterhin eine Invalidenrente und für das Einspracheverfahren eine Parteientschädigung von Fr. 4'146.45 zuzusprechen.



Eventualiter sei die Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung und Entscheidung an die Zürich (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen. Es sei sowohl der vorliegenden Beschwerde als auch der Einsprache vom 11. Juni 2019 die aufschiebende Wirkung zu erteilen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung führte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an, eine Wiedererwägung der Verfügung vom 19. August 2003 sei bereits deshalb nicht möglich, weil der dieser zugrundeliegende Entscheid Ermessenselemente beinhalte, welche der Wiedererwägung nicht zugänglich seien. Auch würden objektiv ausgewiesene Unfallfolgen vorliegen, für welche ohnehin keine separate Adäquanzprüfung erfolgen müsse. Sodann habe sehr wohl eine rechtliche Prüfung der Adäquanz stattgefunden und diese sei zu Recht bejaht worden. Eine Praxisänderung könne keine Grundlage sein, um eine Wiedererwägung vorzunehmen. Darüber hinaus hätte die Berichtigung keine erhebliche Bedeutung, da vorliegend nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sei, dass eine andere Beurteilung erfolgt wäre, die zu einem anderen Ergebnis geführt hätte. Ohnehin ergebe eine Prüfung der Adäquanz, dass diese gegeben sei (act. G1).

D.b. Mit Beschwerdeantwort vom 24. Juni 2022 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde (act. G7). Hinsichtlich Begründung ergänzte sie insbesondere, dass das Vorliegen eines schweren Unfalls, bei welchem der adäquate Kausalzusammenhang ohne Weiteres bejaht werden könnte, ausgeschlossen sei (act. G7 Ziff. 6).

D.c. Am 3. Oktober 2022 beantragte die Beschwerdeführerin die Beiladung der BVG-Stiftung Z.____ (nachfolgend: Pensionskasse; act. G11).

D.d. Am 13. Oktober 2022 wies die verfahrensleitende Richterin das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ab (act. G12).

D.e. Gleichentags gab das Versicherungsgericht der Beschwerdegegnerin Gelegenheit, sich zur beabsichtigten Beiladung der Pensionskasse zu äussern (act. G13). Die Beschwerdegegnerin überliess dem Gericht laut Schreiben vom 26. Oktober 2022 die Entscheidung darüber (act. G14).



St.Galler Gerichte

D.f. Mit Replik vom 8. Dezember 2022 hielt die Beschwerdeführerin an ihren materiellen Anträgen gemäss Beschwerde fest (act. G19) und auch die Beschwerdegegnerin erneuerte in der Duplik vom 27. Januar 2023 ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde (act. G21).

D.g. Mit Schreiben vom 14. Februar 2023 lud das Versicherungsgericht die Pensionskasse zum Prozess bei (act. G22). Diese beantragte am 6. März 2023, der Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 sei bezüglich Einstellung der Invalidenrente aufzuheben. Es sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Invalidenrente der Beschwerdegegnerin habe, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. G24). Zur Begründung führte sie an, die explizite oder wenigstens implizite Prüfung der adäquaten Kausalität sei vorliegend mittels des von der Beschwerdegegnerin eingeholten Gutachtens des USZ vom 20. Mai 2003 vorgenommen worden. Weitere umfassende Abklärungen betreffend die Adäquanz hätten mit den vom USZ am 2. Oktober 1996 und von der Klinik E.____ am 10. April 1997 erstatteten Gutachten stattgefunden. Selbst wenn vorliegend eine solche Prüfung verneint werden sollte, wäre die Wiedererwägung zu Unrecht erfolgt, zumal die Rentenzusprache aufgrund organisch objektivierbarer Unfallfolgen erfolgt sei. Sollte das Gericht wider Erwarten zu einem anderen Schluss kommen, sei festzustellen, dass die Adäquanz vorliegend gegeben und die Zusprache der Invalidenrente zu Recht erfolgt sei (act. G24 Rz. 8).

D.h. Am 22. März 2023 reichte die Beschwerdeführerin eine ergänzende Stellungnahme und die Honorarnote ihres Rechtsvertreters ein (act. G26, 26.1). Die Stellungnahme der Beschwerdegegnerin datiert vom 23. März 2023 (act. G27).

D.i. Mit Schreiben vom 3. April 2023 ersuchte das Versicherungsgericht die Beschwerdegegnerin um Auskunft, ob dem Gericht die gesamten die Beschwerdeführerin betreffenden Unterlagen vorliegen würden (act. G28). Dies wurde von der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 24. April 2023 verneint und es wurden dem Gericht weitere Akten eingereicht (act. G29, Z215 bis 229 und ZM36 bis 39). Jene wurden der Beschwerdeführerin und der Beigeladenen mit Schreiben vom 26. April 2023 zur Kenntnis und allfälligen Stellungnahme unterbreitet (act. G30). Die Beschwerdeführerin äusserte sich am 4. Mai 2023 dazu (act. G31), die Beigeladene



liess sich nicht vernehmen. Zum Schreiben der Beschwerdeführerin vom 4. Mai 2023 äusserte sich die Beschwerdegegnerin am 31. Mai 2023 (act. G33). Deren Stellungnahme wurde der Beschwerdeführerin und der Beigeladenen am 8. Juni 2023 zur Kenntnis gebracht (act. G34).

Erwägungen

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 19. August 2003 für die Folgen des Unfalls vom 12. Dezember 1995 zugesprochenen Rentenleistungen zu Recht wiedererwägungsweise per 30. Juni 2019 eingestellt hat.

1.1. Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Die Unfallkausalität bildet Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Unfallversicherung. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (André Nabold, N 48 ff. zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; Irene Hofer, N 63 ff. zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]; Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, S. 53 ff.). Während es Aufgabe der Ärztin oder des Arztes ist, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, obliegt es dem Gericht bzw. der Verwaltung oder dem Versicherungsträger, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten (KOSS UVG-Nabold, N 53 und 59 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, N 66 und 74 zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 55, 58). Im Bereich von klar ausgewiesenen organischen Unfallfolgen (vgl. hierzu nachfolgende E. 5.1) spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle (vgl. BGE 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; BGE 118 V 291 f. E. 3a). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, bewirkt die Bejahung der natürlichen Kausalität



nicht automatisch auch die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs. In diesen Fällen ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung vorzunehmen (vgl. neben vielen Urteilen des Bundesgerichts vom 29. Mai 2012, 8C_849/2011, E. 2).

1.2. Treten nach einem Unfall psychische bzw. organisch nicht hinreichend nachweisbare Beschwerden auf, ist gemäss Rechtsprechung vorerst abzuklären, ob die versicherte Person ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) oder ein Schädelhirntrauma erlitten hat. Ist dies der Fall, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. vorliegen (BGE 117 V 359 E. 4b, 117 V 369 E. 4b, 119 V 337 E. 1; Urteil des Bundesgerichts vom 14. Dezember 2007, U 65/07, E. 2.2 und 4.5). Ist auch diese Voraussetzung erfüllt, erfolgt die Adäquanzprüfung in Anwendung der sogenannten Schleudertrauma-Praxis gemäss BGE 134 V 109. Andernfalls sind die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (sogenannte Psycho-Praxis gemäss BGE 115 V 133), anzuwenden.

1.3. Gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (sog. Wiedererwägung). Zweifelloser Unrichtigkeit in diesem Sinne setzt voraus, dass kein vernünftiger Zweifel an der (von Beginn weg bestehenden) Unrichtigkeit der Verfügung besteht, also einzig dieser Schluss denkbar ist. Ob dies zutrifft, beurteilt sich nach der bei Erlass der Verfügung bestehenden Sach- und Rechtslage, einschliesslich der damaligen Rechtspraxis. Das Erfordernis ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprechung aufgrund falscher Rechtsregeln erfolgte oder weil massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Februar 2020, 8C_670/2019, E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 140 V 77 E. 3.1, 138 V 324 E. 3.3). Von erheblicher Bedeutung ist die Berichtigung von rechtskräftigen Verfügungen oder Einspracheentscheiden stets, wenn sie periodische Leistungen zum Gegenstand haben (vgl. BGE 140 V 85 E. 4.4).

2.

Insoweit die Beschwerdeführerin eine gewichtige Gehörsverletzung darin sieht, dass ihr vor Erlass der Verfügung vom 15. Mai 2019 keine Gelegenheit gegeben worden sei,



sich zur geplanten Renteneinstellung zu äussern (act. G1 Rz. III/13), ist sie auf Art. 42 ATSG hinzuweisen. Dieser Gesetzesbestimmung zufolge müssen Parteien vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind, nicht angehört werden, weshalb vorliegend nicht von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs auszugehen ist.

3.

Die Beschwerdeführerin stellte sich ab der Replik auf den Standpunkt, dass die rentenzusprechende Verfügung vom 19. August 2003 (UV-act. Z187) mittels Vergleich zustande gekommen sei (vgl. act. G19 Rz. 14 bis 24 und act. G26), weshalb im Rahmen von Art. 53 Abs. 2 ATSG höhere Anforderungen zu stellen seien (act. G19 Rz. 28) und weshalb das berechtigte Vertrauen in den Bestand stärker zu schützen sei (act. G19 Rz. 30). Die für die Beschwerdeführerin zuständige Mitarbeitende der Beschwerdegegnerin hat am 17. Juni 2003 zwar anlässlich einer mündlichen Besprechung einen Vergleichsvorschlag gemacht (UV-act. Z175-2). Deren Vorgesetzter hat sich mit diesem Vorschlag jedoch nicht einverstanden erklärt (UV-act. Z176). In der Folge teilte die damalige Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mit, dass ihr die Überlegungen, welche zu einem 50%igen Invaliditätsgrad geführt hätten, völlig unklar seien. Gerne erwarte sie eine Stellungnahme (UV-act. Z177). Nach Abklärungen bei der ehemaligen Arbeitgeberin (UV-act. Z178 bis Z180) liess die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin am 3. Juli 2003 einen Verfügungsentwurf zukommen (UV-act. Z181 und Z182). Am 14. August 2003 teilte die damalige Rechtsvertreterin der Beschwerdegegnerin mit, dass sie die Verfügung erlassen solle (UV-act. Z186). Es hatten also offensichtlich Vergleichsgespräche stattgefunden, ein Vergleich wurde jedoch in der Folge nicht geschlossen. In Abweichung zu dem von der Beschwerdeführerin erwähnten Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2019, 8C_553/2018 (richtig: 8C_533/2018), ist der Verfügung vom 19. August 2003 keinerlei Hinweis auf einen abgeschlossenen Vergleich zu entnehmen (UV-act. Z187). Dementsprechend liegt denn auch kein schriftlicher Vergleich bei den Akten, welcher abgesehen davon in die Verfügung aufzunehmen gewesen wäre (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 32 zu Art. 50 sowie Eva Slavik, N 28 zu Art. 50, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Barbara Klett/Susanne Leuzinger [Hrsg.], Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Basler Kommentar, 2020 [nachfolgend zitiert: BSK ATSG]), was nicht geschehen ist (UV-act. Z187). Der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Zustellung eines Verfügungsentwurfs das rechtliche Gehör gewährte, nachdem der angedachte Vergleich nicht zustande gekommen war, vermag wiederum keinen Vergleich zu begründen. Insgesamt geht aus den Akten klar hervor, dass die Rentenzusprache nicht



vergleichsweise erfolgte. Vor diesem Hintergrund ist auf die beantragte Befragung der ehemaligen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin (act. G26 Rz. 10) zu verzichten.

4.

Die Beschwerdegegnerin sah sich zum Erlass der mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 bestätigten Verfügung vom 15. Mai 2019 veranlasst, weil die ursprüngliche Rentenzusprechung mit Verfügung vom 19. August 2003 mangels durchgeführter Adäquanzprüfung offensichtlich zu Unrecht erfolgt sei. Bei fehlenden objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen stellt eine Rentenzusprache ohne explizite oder wenigstens implizite Prüfung der Adäquanz gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung eine Leistungszusprechung auf Grund falscher Rechtsanwendung und damit eine zweifellos rechtsfehlerhafte Verfügung dar, so dass der Unfallversicherer berechtigt ist, darauf zurückzukommen. Gestützt auf diese zweifellose Unrichtigkeit kann eine Überprüfung der ursprünglichen Verfügung laut Bundesgericht erfolgen, ohne dass gefragt werden muss, ob diese auch im Ergebnis, d.h. im Dispositiv zweifellos unrichtig ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. August 2018, 8C_525/2017, E. 7.3 mit Hinweisen). Dieses Gleichsetzen der unterlassenen Adäquanzprüfung mit einem Abklärungsfehler wird in der Lehre zurecht kritisiert (Markus Schmid, Die Wiedererwägung - Einige Gedanken zur herrschenden Praxis, in: Ueli Kieser/Marc Hürzeler und Stefanie J. Heinrich [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht [JaSo] 2023, S. 194 f. mit Hinweisen und BSK ATSG-Thomas Flückiger, N 66 zu Art. 53). Denn wie Schmid zutreffend und unter Hinweis auf unter anderem BGE 140 V 79 f., E. 3.1, ausführt, beurteilt sich allein nach dem Ergebnis einer Verfügung, ob diese zweifellos unrichtig ist oder nicht. Entgegen seiner diesbezüglich klaren Rechtsprechung hat das Bundesgericht in der unterlassenen Adäquanzprüfung bei organisch nicht hinreichend nachweisbaren Unfallfolgen, wie gesagt, einen Wiedererwägungsgrund erblickt, ohne zu verlangen, dass der Entscheid auch im Ergebnis zweifellos unrichtig war. Damit wird eine Wiedererwägung selbst dann zugelassen, wenn die Adäquanz im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache zu bejahen gewesen wäre. Diese Betrachtungsweise überzeugt mit Schmid und Flückiger nicht, weil die Adäquanzprüfung eine Rechtsfrage und die unterbliebene Prüfung dieser Rechtsfrage regelmässig einen reinen Rechtsfehler darstellt. Ein solcher bildet aber nur dann einen Wiedererwägungsgrund, wenn der Entscheid auch im Ergebnis zweifellos unrichtig war (Schmid, a.a.O., S. 194 f. mit Hinweisen und BSK ATSG-Flückiger, N 66 zu Art. 53). Auch gemäss Ueli Kieser/Kaspar Gehring/Susanne Bollinger, KVG/UVG Kommentar, N 55 zu Art. 4 ATSG, ist für die Frage einer allfälligen wiedererwägungsweisen Aufhebung des Leistungsentscheids in dieser Konstellation nur massgeblich, ob die Leistungszusprechung nach den damaligen Verhältnissen



(sowohl in tatsächlicher Hinsicht als auch bezüglich der damaligen Rechtslage) offensichtlich unrichtig war. Dies unter Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2016, 8C_425/2016, in welchem das höchste Gericht die Auffassung vertrat, dass, selbst wenn die Voraussetzungen einer Rentenzusprache aus heutiger Sicht nicht erfüllt wären, einzig interessiere, ob die ursprünglich erfolgte Leistungszusprache im damaligen Kontext zweifellos unrichtig gewesen sei (E. 4.2 des genannten Entscheids). Den Grund für seine Rechtsprechung sieht das Bundesgericht darin, dass mit Wirkung ex nunc et pro futuro ein rechtskonformer Zustand hergestellt werden soll (Entscheid vom 1. Juni 2023, 8C_441/2022, E. 4.2.2). Dieser rechtskonforme Zustand würde aber auch dadurch erreicht, dass die im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung unterlassene Adäquanzprüfung nach den damals geltenden rechtlichen Gesichtspunkten nachgeholt wird. Das Annehmen einer Unverbindlichkeit der ursprünglichen Verfügung ohne Prüfung, ob dieser Entscheid auch im Ergebnis zweifellos unrichtig war, wäre dann denkbar, wenn eine Nichtigkeit der ursprünglichen Verfügung anzunehmen wäre. Hiervon geht aber auch das Bundesgericht nicht aus (vgl. beispielsweise den Entscheid vom 1. Juni 2023, 8C_441/2022, E. 4.2.2 und 4.2.4). Da jedoch das Bundesgericht unlängst im soeben erwähnten Entscheid, E. 4.2.4, zum Schluss kam, aus der von der versicherten Person erwähnten Literatur von Flückiger ergäben sich keine ernsthaften sachlichen Gründe für eine Änderung der mehrfach bestätigten Rechtsprechung, ist nicht davon auszugehen, dass das Bundesgericht gewillt ist, diese zu ändern. Deshalb ist im Folgenden gestützt auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu prüfen, ob die Leistungszusprechung mangels durchgeführter Adäquanzprüfung aufgrund falscher Rechtsanwendung erfolgte und damit die leistungszusprechende Verfügung zweifellos rechtsfehlerhaft ist.

5.

5.1. Vorerst gilt es zu eruieren, ob zum Zeitpunkt der Rentenprüfung am 19. August 2003 organisch objektivierbare Unfallfolgen ausgewiesen waren, welche die fortdauernd geklagten Beschwerden verursachen konnten. Diesfalls hätte die Beschwerdegegnerin zumindest für diese Unfallfolgen ohne spezielle Adäquanzprüfung Leistungen zusprechen dürfen. Die spezielle Adäquanzprüfung entfällt aber nicht bereits dann, wenn das Leiden von den Ärzten als organisches Leiden bezeichnet wird. So geht die Rechtsprechung zu den Schleudertraumata und den adäquanzrechtlich gleich zu behandelnden Verletzungen gerade davon aus, der Unfallmechanismus führe zu nach dem aktuellen Stand der Wissenschaften nicht nachweisbaren körperlichen Mikroverletzungen, weshalb auf eine Differenzierung der psychischen und physischen Komponenten zu verzichten sei. Auf eine spezielle Adäquanzprüfung kann daher



gemäss der bereits im Zeitpunkt der Leistungszusprache vom 19. August 2003 geltenden Praxis nur dann verzichtet werden, wenn sich die Beschwerden auf die objektiv ausgewiesenen Befunde zurückführen lassen (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2019, 8C_643/2018, E. 5.2). Für die Annahme unfallkausaler somatischer Restfolgen wird grundsätzlich eine strukturelle Läsion bzw. eine schlecht verheilte strukturelle Läsion als objektivierbares Korrelat verlangt. Objektivierbar sind Ergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten bzw. der Patientin unabhängig sind. Folglich kann von objektiv ausgewiesenen organisch-strukturellen Unfallfolgen dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit – wissenschaftlich anerkannten – apparativen/ bildgebenden Abklärungen (wie Röntgen, MRI, CT, EEG) bestätigt werden (vgl. BGE 134 V 121 E. 9, 134 V 232 E. 5.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Oktober 2009, 8C_216/2009, E. 2; SVR 2007 UV Nr. 25 S. 81 E. 5.4 mit Hinweisen).

5.2. Medizinische Grundlage der Rentenzusprache bildete zur Hauptsache das Gutachten von Dr. H.____ vom 20. Mai 2003, welches unter Mitberücksichtigung des neurologischen Teilgutachtens vom 19. November 2001 von Prof. Dr. I.____ und einer Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit vom 12./13. Juli 1999 verfasst wurde. Die Beschwerdeführerin klagte bei Dr. H.____ über Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen, Nackenschmerzen mit teils Ausstrahlung in den Arm sowie Kribbelparästhesien im Arm, Kopfschmerzen, phasenweise vorhandene generelle Ermüdung, Schwierigkeiten, sich auf wichtige Dinge zu konzentrieren, sowie Probleme in der Merkfähigkeit (UV-act. ZM35-9 f.). Dr. H.____ diagnostizierte ein chronisches zerviko-vertebrales, intermittierend -spondylogenes sowie zerviko-zephalisches Syndrom mit hauptsächlich myofaszialen Befunden sowie mässiggradiger zervikaler Funktionsstörung, chronischem, unspezifischem Schwindel-Syndrom, am ehesten zervikogenen Ursprungs, leicht- bis mässiggradigen vorbestehenden degenerativen Veränderungen C5/6 und C6/7 sowie mässig ausgeprägter Wirbelsäulenfehlform, akutenbasierend leichtgradigen neuropsychologischen Defiziten bei "minor/mild head injury" sowie Sturzereignis auf die rechte Schulter und den rechten Hinterkopf am 12. Dezember 1995 (UV-act. ZM35-13). Hinsichtlich der im neurologischen Teilgutachten bejahten leichten traumatischen Hirnschädigung wies Dr. H.____ allerdings darauf hin, dass auch das Unfallereignis ohne Bewusstseinsverlust, die zwar vorhandenen, aber doch recht unspezifischen neuropsychologischen Defizite im Rahmen der Begutachtung in Leukerbad und die gemäss neurologischem Teilgutachten nicht überzeugende Argumentation von Dr. G.____ berücksichtigt werden müssten. Dagegen stünden subjektive Schmerzäusserungen sowie Schwindelbeschwerden in guter Konsistenz mit den objektiven Untersuchungsbefunden bei ihm, beim neurologischen



Untersucht und im Rahmen der funktionellen Leistungsfähigkeit und müssten in der Form ihres Auftretens, in der lückenlosen Entwicklung und Dokumentation in konsistenter Weise und aufgrund der fehlenden Hinweise auf eine psychische Störung mit Krankheitswert oder eine Symptomausweitung als vergleichbar und typisch für ein indirektes HWS-Trauma mit oder ohne milde traumatische Hirnschädigung bezeichnet werden (UV-act. ZM35-16). Eine bildgebende/apparative Objektivierung ist diesem Gutachten nicht zu entnehmen. Auch eine MRI-Untersuchung des Schädels vom 25. März 1996 zeigte gemäss dem beurteilenden Radiologen keine Pathologie (UV-act. ZM-5). Dr. G.____ sprach zwar in seinem audio-neurootologischen Bericht vom 18. Januar 1999 von elektronystagmographisch und posturographisch objektivierbaren Schwindelbeschwerden (UV-act. ZM21-5 f.). Das Bundesgericht hat sich jedoch mehrfach zur Untersuchungsmethode der Posturographie geäussert und festgehalten, dass diese keine Unfallfolge organisch objektiv auszuweisen vermöge (Urteil vom 23. Dezember 2011, 8C_587/2011, E. 5 mit Hinweisen auf weitere Urteile). Ein Elektronystagmogramm (ENG) war bereits am 26. September 1996 im USZ erstellt worden, wobei dieses einen unauffälligen Befund ergeben hatte (UV-act. ZM8-3). Vor diesem Hintergrund können auch mithilfe von Dr. G.____s Bericht die geltend gemachten Beschwerden nicht als objektiviert gelten. Gemäss konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist ferner eine neuropsychologische Testuntersuchung allein nicht ausreichend, um die Kausalitätsfrage eines Beschwerdebildes selbständig und abschliessend zu beantworten. Neuropsychologische Beeinträchtigungen und Defizite, die organisch nicht objektiv fassbar sind, unterliegen der Adäquanzprüfung nach der Schleudertrauma-Praxis (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. Mai 2023, 8C_429/2022, E. 4.3.4 mit Hinweisen). Dem neurologischen/neuropsychologischen Gutachten der Klinik E.____ vom 10. April 1997 ist die Diagnose eines chronischen Schmerzsyndroms mit unter anderem neuropsychologischen Defiziten zu entnehmen, wobei es im Rahmen der Testdiagnostik nicht möglich gewesen sei, zu unterscheiden, ob die Defizite organischer Natur oder durch die Schmerzsymptomatik mitverursacht seien. Die letztgenannte Hypothese wurde als die Wahrscheinlichere angeschaut (UV-act. ZM16-30). Damit fehlt es auch im Zusammenhang mit neurokognitiven Defiziten an organisch ausgewiesenen Unfallfolgen. Laut bundesgerichtlicher Rechtsprechung lassen sodann klinische Befunde wie Verhärtungen und Verspannungen der Muskulatur, Druckdolenzen im Nacken, Einschränkungen der HWS-Beweglichkeit sowie Nackenverspannungen für sich allein nicht auf ein klar fassbares unfallbedingtes organisches Korrelat des geklagten Beschwerdebildes schliessen (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2021, 8C_763/2020, E. 6.3.2 mit Hinweisen). Auch den übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichten sind keine auf



strukturelle Läsionen bzw. schlecht verheilte strukturelle Läsionen hindeutende Diagnosen oder Befunde zu entnehmen.

5.3. In Anbetracht dieser medizinischen Aktenlage und der fachärztlichen Erkenntnisse ist der Beschwerdegegnerin beizupflichten, dass die Leistungszusprechung nicht gestützt auf Beschwerden, welche sich auf objektiv (hinreichend) ausgewiesene, mit wissenschaftlich anerkannten apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigte Befunde zurückführen liessen, sondern vielmehr infolge eines Schleudertraumas erfolgte. Eine spezielle Adäquanzprüfung gemäss der bereits im Zeitpunkt der Leistungszusprechung geltenden sogenannten Schleudertrauma-Praxis (BGE 117 V 359) wäre folglich unabdingbar gewesen (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2009, 8C_643/2018, E. 5.2 mit Hinweisen). Bei der "Schleudertrauma-Praxis" ist die Adäquanzprüfung in demjenigen Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf das Schleudertrauma-Beschwerdebild gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten ist (BSK UVG-Flückiger, N 23 zu Art. 19). Dr. H.____ hielt in seinem Gutachten vom 20. Mai 2003 unmissverständlich fest, dass der im Zeitpunkt der Untersuchung (31. Dezember 2001) festgestellte Zustand als Endzustand beurteilt werden könne (UV-act. ZM35-21). Folglich hätte die Adäquanzprüfung im Verfügungszeitpunkt am 19. August 2003 vorgenommen werden dürfen respektive erfolgen müssen. Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass das Inkrafttreten des ATSG per 1. Januar 2003 am unfallversicherungsrechtlichen Begriff des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs als Voraussetzung für die Leistungspflicht nach UVG nichts geändert hat, die hierzu ergangene Rechtsprechung behielt mithin auch nach dem 1. Januar 2003 ihre Gültigkeit (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 31. Januar 2005, U 6/04, E. 1.1).

6.

Nun gilt es zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin diese spezielle Adäquanzprüfung im Verfügungszeitpunkt explizit oder implizit vorgenommen hatte. Die Rechtsfrage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist nicht Sache des Mediziners, sondern fällt in den Zuständigkeitsbereich der Verwaltung – und im Streitfall des Gerichts (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C_363/2021, E. 6.4 mit Hinweisen). Schon im Leistungszusprachezeitpunkt am 19. August 2003 war klar, dass die Adäquanz nicht nach medizinischen Lehrmeinungen, sondern allein nach rechtlichen Gesichtspunkten zu beurteilen ist (BGE 123 V 101 E. 3a). Die Beschwerdegegnerin hat sich in der Verfügung vom 19. August 2003 (UV-act. Z187) offenkundig nicht mit der Frage der Adäquanz befasst. Und auch ausserhalb der Verfügung findet sich kein Hinweis in den Akten, der eine Prüfung der Adäquanz vermuten lassen könnte. Dr. H.____ hat die Frage



der Beschwerdegegnerin zur Kausalität (UV-act. ZM35-19 Frage 5) zwar ausdrücklich bejaht, doch zielte diese Frage zweifelsfrei auf die natürliche Kausalität ab. Dementsprechend beantwortete Dr. H.____ sie rein medizinisch und setzte sich in keiner Weise mit den vom Bundesgericht für die Prüfung der Adäquanz entwickelten Kriterien auseinander. Auch aus den beiden anderen Gutachten (vom USZ vom 2. Oktober 1996 und von der Klinik E.____ vom 10. April 1997) gehen keinerlei Hinweise auf die für die Prüfung der Adäquanz relevanten Kriterien hervor. Mit der Beschwerdeführerin kann zwar davon ausgegangen werden, dass die drei Gutachten die Grundlagen für eine Prüfung der Adäquanz geliefert hätten. Die Verwaltung hat jedoch nichts mit diesen Informationen gemacht. Insoweit die Beschwerdeführerin die erfolgte Adäquanzprüfung darin bestätigt sehen will, dass die Beschwerdegegnerin Vergleichsbemühungen angestrebt hat, kann ihr nicht gefolgt werden. Von einem bewussten Fehlverhalten ist keineswegs auszugehen. Vielmehr ergibt sich aus den Vergleichsbemühungen und auch der späteren Rentenzusprache einzig, dass die Beschwerdegegnerin damals von der Rechtmässigkeit der Leistungszusprechung ausging, nicht aber, dass sie die Adäquanz nach den Vorgaben von BGE 117 V 359 (und 134 V 109) auch tatsächlich geprüft hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2023, 8C_616/2022, E. 6.2). Da keinem der echtzeitlichen Dokumente Hinweise für eine Thematisierung der Adäquanz zu entnehmen sind, ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass die leistungszusprechende Verfügung ohne Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs erfolgte und folglich zweifellos unrichtig ist im Sinn von Art. 53 Abs. 2 ATSG. Da bei periodischen Leistungen Erheblichkeit angenommen wird (BGE 140 V 87 f. E. 4.4), ist auch die zweite Voraussetzung für eine Wiedererwägung erfüllt. Nun gilt es laut Bundesgericht wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts den Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung über die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente zu ermitteln (Urteil des Bundesgerichts vom 26. August 2020, 8C_72/2020, E. 6.1 mit Hinweisen).

7.

7.1. Folglich verbleibt zu prüfen, ob die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden kausal auf das Unfallereignis vom 12. Dezember 1995 zurückzuführen sind. Die Beschwerdegegnerin hat die Adäquanz in der Verfügung vom 15. Mai 2019 und im Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 nach der für die Beschwerdeführerin günstigeren "Schleudertrauma-Praxis" gemäss BGE 117 V 359 und BGE 134 V 109 überprüft.



7.2. Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn dieser objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden (BGE 134 V 126 E. 10.1 mit Hinweis auf BGE 117 V 359). Die sieben Kriterien der "Schleudertrauma-Praxis" sind die Folgenden: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; - fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; - erhebliche Beschwerden; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen (Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O. S. 73 mit Hinweis auf BGE 134 V 130 E. 10.3). Um die adäquate Kausalität bejahen zu können, müssen nicht alle Umstände gegeben sein. Bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen genügt ein Kriterium. Ansonsten müssen mehrere unfallbezogene Kriterien bejaht werden können, falls keinem Kriterium besonderes Gewicht zukommt (Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 62 ff.). Bei mittelschweren Unfällen im engeren Sinn genügen drei Adäquanzkriterien. Bei Unfällen im mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten Unfällen sind hingegen vier Adäquanzkriterien zu erfüllen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 29. Januar 2010, 8C_897/2009, E. 4.5, und vom 7. Dezember 2009, 8C_487/2009, E. 5 mit Hinweis).

7.3. Vor der Prüfung der einzelnen Adäquanzkriterien ist die Schwere des Unfallereignisses vom 12. Dezember 1995 zu beurteilen. Dabei ist der Beschwerdegegnerin darin zuzustimmen, dass das Unfallereignis mit Ausrutschen auf Glatteis und Sturz auf den Hinterkopf höchstens als mittelschwerer Unfall im



Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert werden kann (vgl. Urteil des EVG vom 20. April 2004, U 299/03, Sachverhalt A. und E. 3, in welchem Fall die versicherte Person beim Eislaufen rückwärts auf den Hinterkopf stürzte und das EVG diesen Vorfall als mittelschweren Unfall an der Grenze zu den leichten Unfällen qualifizierte sowie Urteil des Bundesgerichts vom 2. September 2015, 8C_436/2015, Sachverhalt A und E. 3.2.3, in welchem Fall die versicherte Person ebenfalls auf Glatteis auf den Hinterkopf stürzte und das Bundesgericht die Qualifikation des kantonalen Versicherungsgerichts [leichter Unfall im Grenzbereich zu den mittelschweren] nicht beanstandete). Auch eine Qualifikation als leichter Unfall wäre also durchaus denkbar (vgl. BGE 117 V 366 E. 6a und 115 V 139 E. 6a sowie ein Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2007, U 487/06, E. 5.2.2, in welchem Fall die versicherte Person auf vereistem Boden ausrutschte und stürzte). Folglich müssten für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs mindestens vier der relevanten Kriterien oder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein (vgl. vorstehend E. 7.2).

7.4. Das Kriterium der "besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls" ist beim Sturz auf Glatteis klarerweise zu verneinen, zumal dieses Kriterium objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person zu beurteilen ist (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209; vgl. auch RKUV 2000 Nr. 394 S. 313 U 198/02 E. 3.3.2). Auch das Kriterium der "Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen" kann nicht als erfüllt gelten, genügt doch laut bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Diagnose einer HWS-Distorsion begleitet von einer Schädelkontusion nicht zu dessen Bejahung. Es bedarf dazu vielmehr einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma, die äquivalente Verletzung der HWS oder das Schädel-Hirntrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteile des EVG vom 6. Februar 2002, U 61/00, E. 3b, und vom 16. August 2001, U 21/01, E. 3d; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juli 2010, 8C_310/2010, E. 7.3). Solche Umstände liegen hier nicht vor. Die Beschwerdeführerin wies zwar laut CT-Befund der HWS vom 18. Januar 1996 beginnende Osteochondrosen verschiedener Bandscheiben auf (UV-act. ZM3), welche wohl beim Unfall bereits vorhanden gewesen sein dürften. Die Beschwerdeführerin gab jedoch gegenüber dem Gutachter an, sich in Bezug auf Nackenbeschwerden an keine relevanten vorbestehenden Beschwerden erinnern zu können (UV-act. ZM35-8). Somit ist nicht davon auszugehen, dass die HWS dermassen erheblich vorgeschädigt war, dass die am 12. Dezember 1995 erlittene Distorsion als Verletzung besonderer Art zu qualifizieren wäre (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 16. August 2001, U 21/01, E. 3d, und vom 14. August 2008, 8C_759/2007, E. 5.3). Für die Erfüllung des Kriteriums der "ärztlichen Behandlung"



wäre erforderlich, dass nach dem Unfall fortgesetzt eine spezifische, die versicherte Person belastende ärztliche Behandlung bis zum Fallabschluss notwendig war (Urteil des Bundesgerichts vom 30. April 2009, 8C_970/2008, E. 5.4). Eine solche ist vorliegend jedoch nicht dokumentiert. Von "ärztlicher Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert" hätte oder von "schwierigem Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen" kann ebenfalls nicht gesprochen werden. Aus einer ärztlichen Behandlung oder erheblichen Beschwerden kann nicht schon auf eine Erfüllung des letztgenannten Kriteriums geschlossen werden. Es bedarf hierzu vielmehr besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteil des EVG vom 7. August 2002, U 313/01, E. 2.3). Einzig fraglich ist, ob allenfalls die Kriterien "erhebliche Beschwerden" und "erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen" als erfüllt betrachtet werden können. Die Frage muss indessen nicht abschliessend geklärt werden, denn selbst wenn der Beschwerdeführerin erhebliche Beschwerden und eine Beeinträchtigung der Arbeitsunfähigkeit von ausreichendem Mass und Dauer zugestanden werden könnten, wären höchstens zwei der relevanten Kriterien – und dies jedenfalls nicht in ausgeprägtem Masse – erfüllt, weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 12. Dezember 1995 und den geklagten gesundheitlichen Einschränkungen zu verneinen ist (vgl. vorstehend E. 7.3).

8.

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente der Beschwerdeführerin zu Recht per 30. Juni 2019 eingestellt. Von der eventualiter beantragten ergänzenden Abklärung sind in antizipierter Beweiswürdigung im Übrigen keine anderen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten (vgl. hierzu BGE 136 I 236 ff. E. 5.3), weshalb davon abzusehen ist. Soweit die Beschwerdeführerin rügt, es verstosse gegen Treu und Glauben, wenn die Beschwerdegegnerin nach über fünfzehn Jahren aufgrund der Akten und ohne Anhörung oder zusätzliche Abklärungen eine vor so langer Zeit verfügte Rente einstelle, kann vollumfänglich auf die Ausführungen in [BGE 140 V 518](#) f. E. 3.5 verwiesen werden, wo das Bundesgericht die in [BGE 97 V 144](#) aufgeworfene Frage der Befristung einer Wiedererwägung verneinte, weil es schwierig zu rechtfertigen wäre, wenn einer versicherten Person für die Zukunft eine zweifellos nicht geschuldete Leistung weiterhin ausbezahlt würde, nur weil der Fehler der Verwaltung schon Jahre zurückliege. Der Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 erweist sich demnach als rechtens, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

9.



Die Beschwerdeführerin lässt eine Parteienentschädigung für das Einspracheverfahren beantragen, welches mit abweisendem Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 abgeschlossen worden war. Gemäss Art. 52 Abs. 3 Satz 2 ATSG werden Parteienentschädigungen für das Einspracheverfahren in der Regel nicht ausgerichtet. Damit wird ermöglicht, einer Partei, welcher eine unentgeltliche Vertretung bestellt wurde, bei einer Gutheissung der Einsprache dennoch eine Parteienentschädigung zuzusprechen (Kieser, a.a.O., N 84 zu Art. 52). Der Beschwerdeführerin fehlt es somit einerseits an der Voraussetzung der gewährten unentgeltlichen Prozessführung und andererseits an der Voraussetzung des Obsiegens.

10.

10.1. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 mit Einstellung der Rentenleistungen per 30. Juni 2019 und Verneinung eines Anspruchs auf Parteienentschädigung für das Einspracheverfahren nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

10.2. Gerichtskosten sind mangels entsprechender spezialgesetzlicher Grundlage keine zu erheben (vgl. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

10.3. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat ausgangsgemäss keinen Anspruch auf eine Parteienentschädigung. Die beigeladene BVG-Stiftung Z. ___ beantragte ebenfalls die Ausrichtung einer Parteienentschädigung (act. G24). Sie hat aber als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Versicherung keinen Anspruch auf eine Parteienentschädigung soweit - wie vorliegend - die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist (vgl. BGE 128 V 323, 126 V 143 E. 4b, 118 V 150 E. 7, BGE 112 V 356). Auch dieser Antrag auf Ausrichtung einer Parteienentschädigung ist deshalb abzuweisen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.



3.

Die Anträge der Beschwerdeführerin und der Beigeladenen auf Parteientschädigung werden abgewiesen.