

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2009/67 vom 11. August 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2009_67

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2009/67 du 11 août 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2009/67 del 11 agosto 2010

Regeste

Art. 16 und 17 ATSG. Art. 19 und 24 UVG: Revision einer Unfallrente mit Prüfung der Frage der Veränderung der Arbeitsfähigkeit. Nichteintreten bezüglich der Frage der Integritätsentschädigung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2010, UV 2009/67). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_799/2010.

Erwägungen

E. 1

1.1 Zu prüfen ist vorweg die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Einspracheergänzung betreffend die Integritätsentschädigung nicht eingetreten ist. Die Verfügung vom 30. September 2008 (gleichentags der Post übergeben [UV-act. 158]; Zugang beim Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin "frühestens am 1. Oktober 2008"; vgl. UV-act. 160 S. 2) enthält für den Rentenanspruch und für die Integritätsentschädigung je eine eigene Dispositiv-Ziffer (UV-act. 160). Mit der Einsprache vom 30. Oktober 2008 wurden sowohl im Antrag als auch in der Begründung ausschliesslich die verfügte Renteneinstellung bzw. die Frage der Restarbeitsfähigkeit thematisiert. Auch der Eventualantrag auf Rückweisung der Streitsache zu ergänzenden Abklärungen bezog sich einzig auf die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (UV-act. 161). Erst mit der Einspracheergänzung vom 14. November 2008 beantragte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zusätzlich die Abänderung der Verfügung vom 30. September 2008 mit Bezug auf die Integritätsentschädigung, und zwar dahingehend, dass der Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von mindestens 45 % zuzusprechen sei (UV-act. 165). Diese Einspracheergänzung wurde erst nach Ablauf der dreissigtägigen Rechtsmittelfrist (vgl. Art. 52 Abs. 1 sowie Art. 38 Abs. 1 und 3 ATSG; SR 830.1) der Post übergeben, weshalb hinsichtlich der Frage der Integritätsentschädigung die Verfügung in (Teil-)Rechtskraft getreten ist (BGE 119 V 347 Erw. 1b; U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Rz 26 zu Art. 52) und die Einsprache in diesem Umfang als verspätet erhoben zu gelten hat. Letzteres würde im Übrigen auch bei Anwendung der Zustellfiktion gelten (vgl. BGE 134 V 49); diesfalls hätte die dreissigtägige Frist am 9. Oktober 2008 zu laufen begonnen und wäre am 7. November 2008 (Freitag) abgelaufen. Der Nichteintretensentscheid der Beschwerdegegnerin bezüglich der Integritätsentschädigung erweist sich somit als korrekt. Diesbezüglich ist die Beschwerde somit abzuweisen. Soweit der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin darüber hinaus auch noch eine inhaltliche Überprüfung des Anspruchs auf Integritätsentschädigung verlangt, kann auf die Beschwerde mangels Anfechtungsgegenstand nicht eingetreten werden. Eine Ausdehnung des Verfahrens auf einen in Rechtskraft erwachsenen Aspekt, wie dies die Beschwerdeführerin beantragen lässt (act. G 1 S. 14), kann nicht in Betracht kommen,

zumal eine solche Prozessausdehnung zum vornherein nicht geeignet wäre, die eingetretene Rechtskraft zu beseitigen. 1.2 Ändert sich der Invaliditätsgrad 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 nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts stellt dagegen praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372 E. 2b; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 203). Vielmehr bedarf es neuer Elemente tatsächlicher Natur, die nach der ursprünglichen Rentenverfügung eingetreten oder zum damaligen Sachverhalt hinzugekommen sind oder diesen verändert haben (vgl. SVR IV 2004 Nr. 17, 53). Bei der Rentenrevision (auf Gesuch hin oder von Amtes wegen) bildet zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 Erw. 5). Zum Vergleich heranzuziehen ist der Sachverhalt zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2; ZAK 1984 S. 350 Erw. 4a; ZAK 1987 S. 36) bzw. des Einspracheentscheids.

E. 2

2.1 Im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 11. September 1992 wurde unter anderem ausgeführt, es bestünden Residuen nach operativ versorgter Unterschenkelfraktur rechts und ein leichtes Zervikalsyndrom bei Instabilität in den Segmenten C3/4 bis C5/6. Die neuropsychologische Abklärung ergebe eine Aufmerksamkeitsstörung wahrscheinlich als Folge der Vollnarkosen für die unfallbedingten Operationen. In den früheren Tätigkeiten als Service-Angestellte und Verkäuferin werde die Arbeitsfähigkeit auf 50 % geschätzt; limitierend würden sich hier die Unfallresiduen, besonders am linken Bein auswirken. Eine Tätigkeit in einem Büro sei ihr zu 75 % zumutbar. Hier sei die Beschwerdeführerin in erster Linie durch die Aufmerksamkeitsstörung bzw. das eingeschränkte Konzentrationsvermögen, in zweiter Linie durch die Veränderungen am Bewegungsapparat behindert. Auch in anderen ihr angepassten Tätigkeiten sei von den gleichen Arbeitsfähigkeitsgraden auszugehen. Wenn sich die Beschwerdeführerin sowohl am Arbeitsplatz wie im privaten Bereich vor Überforderungen schützen könne, sei mit einer günstigen Prognose zu rechnen (act. G 5.2). Eine Begutachtung durch den orthopädischen Chirurgen Dr. C. ___ ergab gemäss Bericht vom 22. Februar 1996 unter anderem, dass die Beschwerdeführerin trotz Angewöhnung an die Unfallfolgen von Seiten der cerebralen Situation (Status nach Autounfall mit Contusio cerebri mit rezidivierenden Kopfschmerzen und Vergesslichkeit) in der Arbeitsfähigkeit für Bürotätigkeit um 20 % eingeschränkt sei. Von Seiten des Fusses (mit OSG-Arthrodesse rechts in leichter Spitzfussstellung, arthrotischen Veränderungen USG und Mittelfuss, schmerzhafter Überbelastung Metatarsale Köpfechen II rechts und Status nach Fraktur Met. II bis IV) könne sie eine Bürotätigkeit zwischen 75 und 85 % leisten. Für eine Tätigkeit im Service betrage die Arbeitsfähigkeit nur 60 %. Auch für Tätigkeiten mit viel Stehen und Herumgehen müsse eine Grenze unter 75 % angenommen werden. In einer abwechselnd stehend/sitzenden

Tätigkeit könne eine Arbeitsfähigkeit zwischen 75 und 85 % realisiert werden. Heben von schweren Lasten sei nicht möglich. Wenn die Überbelastung des Met. II ausser Acht gelassen werde, sei der Endzustand des OSG mehr oder weniger erreicht. Im neurologischen und neuropsychologischen Gutachten des Universitätsspitals Zürich vom 13. Mai 1996 wurde als Ergebnis unter anderem festgehalten, bei der Beschwerdeführerin bestehe ein Status nach PW-Unfall 1985 mit traumatischer Hirnverletzung wahrscheinlich leichten Grades, Unterschenkel-Trümmerfraktur rechts und Fussfrakturen links mit residuell orthopädischen Beschwerden im Bereich des rechten Beins, episodischen Kopfschmerzen vom Spannungstyp mit Übergang zur Migräne ohne Aura, leichtem Zervikalsyndrom bei radiologisch diskreter HWS-Instabilität und subjektiv kognitiven Defiziten fluktuierenden Ausmasses (nicht objektivierbar). Die aktuelle neuropsychologische Untersuchung ergebe durchwegs normale Befunde. Die subjektiv seit 1985 bestehenden fluktuierenden Defizite (Konzentrations- und Gedächtnisstörungen) hätten in der neuropsychologischen Untersuchung nicht verifiziert werden können. Hinsichtlich des episodischen Kopfschmerzes finde sich im neurologischen Status kein Korrelat. Es liege keine psychische Erkrankung vor, welche auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems zurückzuführen sei. Aus neurologischer und neuropsychologischer Sicht sei der Endzustand wahrscheinlich erreicht; es könne allenfalls versucht werden, die Kopfschmerzproblematik medikamentös zu behandeln. Es seien keine unfallfremden Faktoren vorhanden, welche das Beschwerdebild negativ beeinflussen würden. Aus neurologischer und neuropsychologischer Sicht hätten die reinen Unfallverletzungen zu keiner bleibenden Schädigung der Integrität geführt (UV-act. 93).

2.2 Nach dem Behandlungsabschluss im März 1997 (UV-act. 98, 101) traten im Jahr 2005 erneut Schmerzen im Bereich des rechten Fusses auf, wodurch sich eine Einschränkung in der Erwerbstätigkeit ergab (UV-act. 106). Am 15. Februar 2006 wurde die Beschwerdeführerin im Regionalspital Einsiedeln operiert (insbesondere Revision der Arthrodeese subtalar sowie Panarthrodeese im Mittelfuss rechts; UV-act. 112). Wegen schlechten postoperativen Verlaufs wurde im Juli 2006 eine Metatarsale I-Osteotomie vorgenommen. Im Februar 2007 erfolgte die Entfernung des Osteosynthesematerials am rechten Fuss sowie eine Rearthrodeese des USG mit Korrektur der Spitzfussstellung (vgl. UV-act. 117, 127, 129, 132). Dr. med. H.____, Orthopädische Chirurgie FMH, Spital Lachen, berichtete am 14. September 2007 über einen sehr erfreulichen Verlauf. Die jetzige Arbeitsfähigkeit entspreche 50 % der Tätigkeit, die die Beschwerdeführerin vor den Korrekturen im Februar 2006 habe durchführen können. Sie sei ausgebildete Kauffrau und Buchhalterin, habe jedoch keine Möglichkeit mehr, auf ihrem Beruf zu arbeiten (UV-act. 138). Am 12. März 2008 bestätigte Dr. H.____, dass die Korrektur vor einem Jahr eine deutliche Besserung der Stellung und der Gehfähigkeit erbracht habe. Es bestünden Restbeschwerden im rechten Fuss. Als Hausabwartin könne sie Arbeiten in einem steilen Hang oder auf unebenem Boden nicht verrichten. Entsprechend bestehe eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit für die Hauswartarbeiten (UV-act. 142). Die Beschwerdeführerin kündigte hierauf die Hauswart-Tätigkeit auf Ende März 2008 (UV-act. 143). Im Gutachten vom 25. Juni 2008 kam der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. G.____, unter anderem zum Schluss, die heutige pantalare Arthrodeese entspreche einem weitgehend versteiften rechten Fuss, was eine erhebliche Gehbehinderung bedeute. Der Barfussgang sei praktisch nicht mehr möglich. Es kämen daher nur noch leichte, vorzugsweise sitzende Tätigkeiten in Frage. Es sei keine weitere medizinische Behandlung mehr notwendig. Der rechte Fuss erfordere eine dauernde Schuh- und Einlagenversorgung. Die Tätigkeit als Hauswartin sei

für die Beschwerdeführerin zu sportlich. Das Besteigen von Treppen und Leitern und Gehen auf unebenem Gelände sei stark erschwert; vermehrte Belastung (Heben, Tragen) könne jederzeit Beschwerden auslösen. Am geeignetsten sei eine mehrheitlich sitzende Tätigkeit (Büro, Lager, Kasse), sofern dabei nicht zu viel gehoben und getragen werden müsse. Im Vergleich zur Beurteilung durch Dr. C. ___ im Jahr 1996 sei eine wesentliche Veränderung eingetreten. 2.3 Dr. H. ___ teilte in der Stellungnahme vom 11. November 2008 unter anderem mit, die ärztliche Behandlung müsse insbesondere bei Exazerbation der Restbeschwerden in den folgenden Monaten bis Jahren fortgesetzt werden. Zur Zeit sei kein weiterer Eingriff geplant. Zur Arbeitsfähigkeit für rein sitzende Tätigkeit im Büro habe er sich bisher nie geäußert. Er könne sich vorstellen, dass HWS-Beschwerden oder cerebrale Beschwerden einen Einfluss auf die Konzentration haben könnten. Für eine Hauswart-Tätigkeit sei die Patientin mindestens 75 % arbeitsunfähig. Auch in einem Büro müsse im Verlauf des Tages immer wieder eine Gehstrecke zurückgelegt werden, so dass hier eine Einschränkung von mindestens 20 % (bezogen auf die Gehfähigkeit) bestehe. Im Zusatzbericht vom 26. Februar 2009 führte Dr. G. ___ aus, grundsätzlich sei heute davon auszugehen, dass die Patientin mit ihrem weitgehend versteiften rechten Fuss dauernd angepasste Schuhe und Einlagen tragen müsse. Sie könne darin ohne Schmerzen stehen; ihre Gehstrecke habe sich auf ca. eine Stunde erhöht. Sie könne noch Velofahren; andere sportliche Aktivitäten und Barfussgehen seien jedoch stark erschwert bis unmöglich. In einer leichten, angepassten Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin mindestens zu 50 % arbeiten, bei ideal angepasster Tätigkeit auch bis gegen 100 %. Es müsse auch der Arbeitsweg in Betracht gezogen werden, da sich dort die Gehbehinderung fast am meisten auswirken könne. Durch die letzten Operationen seien vor allem folgende wesentlichen Veränderungen erreicht worden: Der Fuss habe eine plantigrade Stellung bekommen, d.h. im Stehen berühre er auf einer grossen Kontaktfläche den Boden. Dies verhindere punktuelle Überlastungen und entsprechende Beschwerden. Mehrere schmerzhafte Gelenke seien versteift und dadurch schmerzfrei geworden. Während die Patientin beim Barfussgehen immer noch stark gehbehindert sei, könne jetzt das für den Alltagsgebrauch nahezu normale Abrollen des Fusses durch angepasste Schuhe und Einlagen ermöglicht werden (UV-act. 171).

E. 3

3.1 Streitig ist, ob die der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 4. März 1996 zugesprochene Rente auf der Basis eines IV-Grads von 20 % zu Recht per 1. September 2008 mit der Begründung einer gesundheitlichen Verbesserung am rechten Fuss aufgehoben wurde. Hierfür ist der medizinische Sachverhalt, wie er zur Zeit der Verfügung vom 4. März 1996 bestanden hatte, mit demjenigen zu vergleichen, wie er im Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung vom 30. September 2008 vorlag, wobei zeitliche Grenze der Überprüfungsbefugnis im vorliegenden Verfahren das Datum des angefochtenen Entscheids (18. Mai 2009) bildet. Anlässlich des Autounfalls von 1985 (vgl. zum Hergang UV-act. 38 S. 1 unten) hatte sich die Beschwerdeführerin neben den Verletzungen am Bewegungsapparat auch eine Commotio cerebri bzw. ein leichtes Schädelhirntrauma zugezogen, und der Neurologe Dr. B. ___ brachte das überdies bestehende cervico-cephale Schmerzsyndrom mit unfallbedingten Zerrungen der Nackenstrukturen in Verbindung (vgl. UV-act. 4, 38). Nachdem der Neurologe Dr. D. ___ bereits im Februar 1991 eine 25 %ige Arbeitsunfähigkeit wegen eingeschränkter Hirnleistungsfähigkeit und Konzentrationsstörungen attestiert hatte (UV-act. 48), kamen die MEDAS-Gutachter im September 1992 zu demselben Schluss, indem sie die für eine Bürotätigkeit bestehende

Arbeitsunfähigkeit von 25 % in erster Linie mit Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen und in zweiter Linie mit den Einschränkungen am Bewegungsapparat begründeten (act. G 5.2). Ähnlich lautete auch die Schlussfolgerung im Gutachten Dr. C.____ vom Februar 1996 mit einer durch die cerebrale Situation (neuropsychologisch und HWS) begründeten Arbeitsunfähigkeit von 20 % in einer Bürotätigkeit, wobei der Arzt von Seiten des Fusses die zumutbare Arbeitsfähigkeit im Büro mit 75-85 % bezifferte (UV-act. 82). Die letztgenannte medizinische Schätzung, welche den cerebralen Gesundheitszustand und denjenigen am Bewegungsapparat für eine Bürotätigkeit gleichermaßen als einschränkend erachtete, bildete Ausgangslage für die Zusprechung der 20 %-Unfallrente im März 1996 (UV-act. 87).

3.2 Während im Gutachten des Universitätsspitals Zürich vom Mai 1996 - und damit nach Erlass der rentenzusprechenden Verfügung - unter Bestätigung einer unfallbedingten leichten traumatischen Hirnverletzung dauerhafte neurologische und neuropsychologische Einschränkungen im Gegensatz zu den früheren Gutachten durchwegs verneint wurden (UV-act. 93), kamen cerebrale Beschwerden und deren Einfluss auf die Konzentrationsfähigkeit im Bericht von Dr. H.____ vom 11. November 2008 erneut zur Sprache, wobei der Arzt lediglich festhielt, er könne sich vorstellen, dass HWS-Beschwerden oder cerebrale Beschwerden einen Einfluss auf die Konzentration haben könnten (UV-act. 164 S. 2). Diesbezüglich waren vor Renteneinstellung keine weiteren einschlägigen Abklärungen mehr vorgenommen worden, obschon unter anderem auch die cerebralen bzw. neuropsychologischen Einschränkungen Grund für die ursprüngliche Rentenzusprache gebildet hatten. Allerdings war damals implizit davon ausgegangen worden, dass sich die cerebralen Einschränkungen und diejenigen am Bewegungsapparat (vgl. UV-act. 82 S. 7) in ihrer Auswirkung überschneiden, was zur Annahme einer insgesamt 20 %igen Arbeitsunfähigkeit führte. Was die - unbestrittenermassen (UV-act. 175 S. 9 oben) - unfallbedingten Einschränkungen am Bewegungsapparat betrifft, so bescheinigte Dr. G.____ im Gutachten vom Juni 2008 eine wesentliche Veränderung im Vergleich zur Beurteilung durch Dr. C.____ im Jahr 1996. Damals habe es sich um ein in Spitzfuss-Stellung versteiftes OSG gehandelt. Heute seien nicht nur das OSG, sondern auch alle subtalaren Gelenke (USG, Chopart) versteift, allerdings, verglichen mit vorher, in etwas verbesserter Stellung (vgl. UV-act. 148 S. 6). Eine eigentliche gesundheitliche Verbesserung bestätigte der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin damit aber nicht, zumal er im selben Gutachten auch festhielt, dass sich hinsichtlich des Integritätsschadens am rechten Fuss eine wesentliche Verschlechterung aufgrund der Behandlung seit 2005 eingestellt habe. Die dauerhafte Versteifung aller grösseren Fussgelenke bedeute eine erhebliche Gehbehinderung, eine verminderte Belastbarkeit und gleichzeitig eine erhöhte Unfallgefährdung (vgl. UV-act. 148 S. 6f). Eher auf eine gesundheitliche Verschlechterung als auf eine Verbesserung deutet im Übrigen auch die Integritätsschadenschätzung von Dr. H.____ vom 11. November 2008 hin (UV-act. 164), auch wenn der Integritätsschaden selbst in diesem Verfahren aus formellen Gründen keine Rolle spielt. Und schliesslich bescheinigte Dr. G.____ auch im Zusatzbericht vom Februar 2009 keine gesundheitliche Verbesserung in Bezug auf die Situation am rechten Fuss; wiederum spricht er ausschliesslich von wesentlichen Veränderungen (vgl. UV-act. 171). Ohne klare Kontur bleibt sodann seine Formulierung der Arbeitsfähigkeitsschätzung: Er bestätigte lediglich, dass für die Beschwerdeführerin nur leichte Arbeiten in Frage kämen, bei denen sie nicht zu viel gehen und stehen müsse. Am geeignetsten erachtete er eine mehrheitlich sitzende Tätigkeit (Büro, Lager, Kasse), sofern

dabei nicht zuviel gehoben und getragen werden müsse. Zum Grad der Arbeitsfähigkeit äusserte er sich nicht (UV-act. 148 S. 6). Auf erneute Anfrage der Beschwerdegegnerin erklärte Dr. G.____ nur, in einer leichten, angepassten Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin "mindestens zu 50 %" arbeiten, bei ideal angepasster Tätigkeit "auch bis gegen 100 %", wobei auch der Arbeitsweg in Betracht gezogen werden müsse. Wenn eine Patientin ohne Schmerzen stehen und eine Stunde gehen könne, und überdies keine Behandlung benötige, könne sie "als bis zu 100 % arbeitsfähig" gelten (UV-act. 171 S. 2). Der Umstand, dass Dr. G.____ - bei im Übrigen fundiert erscheinenden Ausführungen im Gutachten - auch auf erneute Anfrage nicht explizit und klar eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation und der Arbeitsfähigkeit bescheinigte, spricht dafür, dass sich eine solche seit der Rentenzusprache insgesamt auch tatsächlich nicht ergeben hat. Die Einschätzung einer "mindestens 50 %igen" bzw. "bis gegen 100 %igen" Arbeitsfähigkeit (UV-act. 171) vermag keine quantitative Veränderung im Vergleich zur 80 %igen Arbeitsfähigkeit zu belegen, welche zur ursprünglichen Rentenzusprechung geführt hatte. In diesem Sinn bescheinigte auch Dr. H.____ im Bericht vom 11. November 2008 nach wie vor eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit für eine Bürotätigkeit (UV-act. 164). Beim geschilderten Sachverhalt kann eine eigentliche Verbesserung der unfallbedingten Einschränkungen am Bewegungsapparat der Beschwerdeführerin mit entsprechender Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht als belegt gelten. Von weiteren Abklärungen wären - bezogen auf den hier streitigen Zeitraum - überwiegend wahrscheinlich keine neuen bzw. "besseren" Erkenntnisse zu erwarten, so dass solche unterbleiben können.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, dass selbst bei Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 20 % kein Anspruch auf eine Rente mehr bestehen würde, da die Beschwerdeführerin gleichwohl ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermöchte (UV-act. 175 S. 14f). Sie legte im angefochtenen Entscheid (S. 10f) die rechtlichen Grundlagen der Invaliditätsbemessung zutreffend dar; hierauf ist zu verweisen. Vorweg zu prüfen ist die Feststellung im angefochtenen Entscheid, wonach die Beschwerdeführerin vor dem Unfall als Kellnerin gearbeitet habe und es daher gerechtfertigt sei, als Validenlohn dasjenige Einkommen zugrunde zu legen, das sie im Zeitpunkt der Rentenrevision (2008) im Gastgewerbe hätte erzielen können (UV-act. 175 S. 14). Dazu ist festzuhalten, dass es sich bei der Annahme, wonach die Beschwerdeführerin ohne Unfall weiterhin als Kellnerin tätig gewesen wäre, nicht um eine nach Erlass der Rentenverfügung vom 4. März 1996 eingetretene Sachverhaltsänderung im Sinn von Art. 17 ATSG handelt. Eine Revision im Sinn dieser Bestimmung fällt damit ausser Betracht. Zu prüfen ist jedoch, ob diesbezüglich die Wiedererwägungsvoraussetzungen nach Art. 53 Abs. 2 ATSG, d.h. insbesondere eine zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung, erfüllt sind. Im Rahmen einer zweiten Eventualbegründung macht die Beschwerdegegnerin denn auch geltend, die Rentenverfügung vom 4. März 1996 sei zweifellos unrichtig im Sinn von Art. 53 Abs. 2 ATSG gewesen. Damals sei verkannt worden, dass es sich bei der Bürotätigkeit nicht um die angestammte, sondern um eine leidensangepasste Tätigkeit gehandelt habe, deren Ausübung überhaupt erst durch die nach dem Unfall in die Wege geleitete Umschulung zur Sekretärin möglich geworden sei. Es hätte zwingend ein Vergleich des Valideneinkommens als Kellnerin mit dem Invalideneinkommen als Sekretärin/Büroangestellte erfolgen müssen (UV-act. 175 S. 16). Ob dies zutrifft, ist nachstehend zu prüfen.

4.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des

Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft; dies in der Annahme, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 129 V 224 , Erw. 4.3.1, mit Hinweisen). Andererseits können konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person ihre Tätigkeit tatsächlich gewechselt hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dies kann etwa gegeben sein, wenn die Tätigkeit zur Zeit des Unfalls nur vorübergehend oder unfreiwillig gewählt wurde. Eine Rückkehr zum gelernten Beruf anzunehmen ist gerechtfertigt, solange noch eine gewisse Bindung zu bejahen ist, so dass eine reale Rückkehrmöglichkeit besteht. Sie ist eher als unwahrscheinlich zu betrachten, wenn der Weggang von der beruflichen Tätigkeit einige Zeit zurückliegt und die konkreten Umstände ein Zurück nicht ohne weiteres erwarten lassen (vgl. Peter Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Diss. Freiburg 1995, S. 168 ff). - Die Beschwerdeführerin absolvierte in Graz eine einjährige Hauswirtschaftsschule und daran anschliessend eine dreijährige Ausbildung zur Einzelhandelskauffrau (act. G 1.4), bevor sie 1979 in der Schweiz eine Tätigkeit als Verkäuferin in einem Konfektionsgeschäft aufnahm. Ab 1983 arbeitete sie als Service-Angestellte, wo sie am 14. Juli 1985 - kurz vor dem Unfall - vom Arbeitgeber die Kündigung erhielt. Im April 1988 begann sie eine Umschulung zur Sekretärin in einer Handelsschule, welche sie im August 1989 mit einem Diplom abschloss (act. G 1.5). Das zweite Ausbildungsjahr in dieser Schule brach sie mit Hinweis auf zunehmende Kopfschmerzhäufigkeit ab. Hierauf trat sie im September 1989 eine Tätigkeit bei der I.____ an, welche sie wegen Überforderung (Namen und Telefonaufträge vergessen bzw. nicht notiert) im April 1990 selbst gekündigt habe. Auch bei der daran anschliessenden Stelle bei der J.____ seien zunehmend Kopfschmerzen und Konzentrationsprobleme aufgetreten, so dass ihr auf Ende Dezember 1990 gekündigt worden sei. Die 75 %-Stelle in der Buchhaltung der K.____ habe sie gut bewältigen können; sie sei mit der Arbeitssituation sehr zufrieden gewesen. Dort habe bis vor der Geburt ihres Sohnes gearbeitet und sei dann als Hausfrau tätig gewesen (UV-act. 93 S. 5).

4.3 Bei der Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens ist davon auszugehen, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände zu erwarten gehabt hätte (RKUV 1992 Nr. U 168, Erw. 3b). Angesichts der geschilderten, bereits vor dem Unfall erworbenen beruflichen Voraussetzungen und der vierjährigen Tätigkeit im Verkauf erscheint das Vorbringen der Beschwerdeführerin plausibel, dass die zweijährige Tätigkeit im Service vor dem Unfall lediglich vorübergehenden Charakter gehabt habe und es immer ihr Ziel gewesen sei, eine Stelle im Büro zu finden (act. G 1 S. 12). Als sie 1979 in die Schweiz gekommen sei, habe sie als Saisonnière keine Chance gehabt, im Bürobereich etwas zu finden. Die Jahresaufenthaltsbewilligung habe sie erst 1984 erhalten, wobei sie sich habe verpflichten müssen, ein Jahr im Restaurant A.____ zu arbeiten (act. G 5 S. 3). Mit Blick darauf, dass die Beschwerdeführerin bereits im Unfallzeitpunkt über ein österreichisches Diplom als Handelskauffrau verfügte, kann nicht mit guten Gründen behauptet werden, dass erst durch die im Nachgang zum Unfall begonnene Umschulung im kaufmännischen Bereich eine Bürotätigkeit möglich geworden sei, zumal diese "Umschulung" lediglich in einer einjährigen Handelsschule bestanden hatte und die geplante Fortsetzung - aus welchen Gründen auch immer (vgl. act. G 1 S. 12 unten; act. G 5.1) - abgebrochen wurde. Ein nachfolgender Stellenantritt im kaufmännischen Bereich (bei der I.____) war aber offensichtlich dennoch möglich. Die Voraussetzungen für eine Bürotätigkeit in der Schweiz

lassen sich zweifellos auch durch eine dreijährige österreichische kaufmännische Ausbildung erfüllen, zumal die diesbezüglichen inhaltlichen Anforderungen zumindest im deutschsprachigen Raum länderübergreifend sein und sich höchstens in der Ausgestaltung unterscheiden dürften. Insbesondere aber kann nicht überwiegend wahrscheinlich angenommen werden, dass Beschwerdeführerin mit einem ausländischen Diplom als Einzelhandelskauffrau ohne Eintritt des Unfalls während ihres ganzen Erwerbslebens Kellnerin geblieben wäre. Dies umso weniger, als sie im Unfallzeitpunkt in gekündigter Stellung tätig war und somit ohne Eintritt des Unfalls auf jeden Fall eine neue Arbeit hätte suchen müssen. Auf das vor dem Unfall erzielte Einkommen kann daher nicht abgestellt werden. Für die Bemessung des Valideneinkommens ist vielmehr von einer Bürotätigkeit auszugehen, für welche die Beschwerdeführerin im Unfallzeitpunkt über Berufs- und Fachkenntnisse verfügte. Eine zweifellose Unrichtigkeit der Verfügung vom 4. März 1996 liegt damit nicht vor. Gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2008 verdienten Frauen im Dienstleistungssektor, Anforderungsniveau 3, durchschnittlich Fr. 5'023.-- bzw. Fr. 60'276.-- pro Jahr. 4.4 Nachdem auch für das Invalideneinkommen eine Bürotätigkeit mit denselben Anforderungen zugrunde zu legen ist, bleibt es aufgrund der 20%igen Arbeitsfähigkeitseinschränkung bei der bisherigen 20 %-Rente. Ein Anlass für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug ist bezogen auf den in Betracht kommenden Tätigkeitsbereich nicht ersichtlich, zumal die Einschränkung in der Gehfähigkeit bereits durch die Annahme einer 20 %igen Arbeitsunfähigkeit berücksichtigt wurde. Sodann rechtfertigt die Limitierung auf ein Teilzeitpensum von 80 % bei Frauen nach der Rechtsprechung keinen Abzug (Urteil des EVG vom 18. Juli 2005 i/S A.P.-G. [I 104/05] Erw. 3 mit Hinweisen).

E. 5

5.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde in dem Sinn teilweise gutzuheissen, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, der Beschwerdeführerin die mit Verfügung vom 4. März 1996 zugesprochene Rente auch nach dem 1. September 2008 weiterhin auszurichten; in diesem Umfang ist der Einspracheentscheid vom 18. Mai 2009 aufzuheben. Hinsichtlich Integritätsentschädigung ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 5.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Beim dargelegten Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Es rechtfertigt sich, wie in vergleichbaren Verfahren üblich, diese ausgehend von einer Pauschalentschädigung von Fr. 4'000.-- bei vollem Obsiegen (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) und unter Zugrundelegung eines weitgehenden Obsiegens im konkreten Fall auf Fr. 3'000.-- festzulegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinn teilweise gutgeheissen, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, der Beschwerdeführerin die mit Verfügung vom 4. März 1996 zugesprochene Rente auch nach dem 1. September 2008 weiterhin auszurichten; der Einspracheentscheid vom 18. Mai 2009 ist in diesem Umfang aufzuheben. Mit Bezug auf die Integritätsentschädigung wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 3'000.-- zu entschädigen.