

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00287 vom 19. Dezember 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2004.00287

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00287 du 19 décembre 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2004.00287 del 19 dicembre 2005

Erwägungen

E. 1

1.1. L. ____, geboren 1945, arbeitete seit dem 10. März 1997 als Krankenpflegerin im Alters- und Pflegeheim A. ____, in B. ____, und war bei der Helsana Unfall AG (nachfolgend Helsana) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als sie am 6. Mai 1998 bei einem Verkehrsunfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule erlitt (Urk. 8/K1 und 8/M1).

Die medizinische Erstversorgung fand im C. ____ statt (Urk. 8/K1 und 8/M1). In der Folge wurde die Versicherte von Dr. med. D. ____, Spezialarzt FMH für Neurologie, behandelt (vgl. etwa Urk. 8/M5, Urk. 8/M8-M15 und Urk. 8/M35-M36). Am 21. Dezember 1998 reichte Dr. med. E. ____, Spezialarzt FMH für Neurologie, sein Gutachten zu den Akten (Urk. 8/M18-M19; vgl. auch Urk. 8/M22). Dr. med. F. ____, Spezialarzt FMH für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, erstattete am 28. Dezember 2000 Bericht (Urk. 8/M39).

1.2. Mit Verfügung vom 25. Oktober 2000 (Urk. 8/K89) hatte die Helsana ihre Versicherungsleistungen per 31. Oktober 2000 eingestellt. Die dagegen erhobenen Einsprachen der Versicherten (Urk. 8/M99) und ihrer Krankenkasse (Urk. 8/K102 und Urk. 8/K108) wies die Helsana mit Einspracheentscheid vom 10. Juli 2001 (Urk. 8/K109) ab. Die dagegen an das hiesige Gericht erhobenen Beschwerden (Urk. 8/K112 und Urk. 8/K116) wurden mit Verfügung vom 30. Juli 2002 (Urk. 8/K136) als durch Rückzug erledigt abgeschlossen.

1.3. Mit Verfügung vom 3. Juni 2002 (Urk. 3/3) hatte die IV-Stelle des Kantons Zürich der Versicherten eine auf einem Invaliditätsgrad von 67 % basierende Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung mit Wirkung ab 1. Mai 1999 zugesprochen (mit entsprechender Zusatzrente für ihre Tochter).

1.4. Mit Verfügung vom 27. Januar 2004 (Urk. 8/K185) sprach die Helsana der Versicherten unter anderem eine auf einem Invaliditätsgrad von ebenfalls 67 % basierende Invalidenrente ab 1. April 2002 und eine Integritätsentschädigung von 20 % zu. Dagegen liess die Versicherte mit Eingabe vom 30. Januar 2004 (Urk. 8/K191) Einsprache erheben. Mit Entscheid vom 30. September 2004 (Urk. 2) hiess die Helsana die Einsprache in dem Sinne teilweise gut, dass der Rentenbeginn neu auf den 1. Mai 2003 festgelegt wurde. Im Übrigen wurde die Einsprache abgewiesen.

2. Gegen diesen Einspracheentscheid liess die Versicherte mit Eingabe vom 8. November 2004 Beschwerde erheben mit folgenden Anträgen:

1. Die Verurteilung der Helsana vom 27. Januar 2004 sowie der Einsprache-Entscheidung der Helsana i.S. L. ___ vom 30. September 2004 seien aufzuheben. Der Rentenbeginn sei auf einen späteren Zeitpunkt, d.h. nach dem 06. Mai 2003, festzulegen, und aufgrund eines schicksalhaften Verlaufes sei das Valideneinkommen auf ein 100%-Pensum festzulegen und das Invalideneinkommen den Gegebenheiten anzupassen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Die Helsana schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 28. Dezember 2004 (Urk. 7) auf Abweisung der Beschwerde. Mit Verurteilung vom 3. Januar 2005 (Urk. 9) wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

Auf die Ausführungen der Parteien ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten und haben in einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen geführt. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Da sich der hier zu beurteilende Sachverhalt vor dem 1. Januar 2003 verwirklicht hat, gelangen die materiellen Vorschriften des ATSG und der ATSV sowie die gestützt darauf erlassenen Gesetzes- und Ordnungsrevisionen im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Ordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2002 in Kraft gewesen sind.

E. 2

2.1 Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen, nämlich auf die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson sowie im weiteren durch den Chiropraktor (lit. a), die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Arzneimittel und Analysen (lit. b), die Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in der allgemeinen Abteilung eines Spitals (lit. c), die ärztlich verordneten Nach- und Badekuren (lit. d) und die der Heilung dienlichen Mittel und Gegenstände (lit. e).

Den gesetzlich umschriebenen Anspruch auf Heilbehandlung hat die versicherte Person so lange, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario).

2.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit,

Auswirkungen hat der von einem Unfallversicherer angenommene Invaliditätsgrad auch zu bleiben, wenn dieser bloss auf einem Vergleich beruht (BGE 126 V 292 Erw. 2b, 112 V 175 f. Erw. 2a; RKUV 2000 Nr. U 402 S. 391; AHI 2003 S. 108 Erw. 2a).

E. 2.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin forderte im angefochtenen Einspracheentscheid zur Hauptsache aus, dass betreffend Invaliditätsgrad auf den von der IV-Stelle des Kantons Zürich vorgenommenen Einkommensvergleich abgestellt werden könne. Ausgehend von einem Invalideneinkommen von Fr. 19'739.-- und einem Valideneinkommen von Fr. 59'080.-- ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 67 %. Der Rentenbeginn sei auf den 1. Mai 2003 festzusetzen; kurz zuvor seien die letzten (massgeblichen) medizinischen Dokumente zu den Akten genommen worden.

E. 3.2

Demgegenüber liess die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend machen, dass bis anhin noch keine Umschulung auf eine geeignete Tätigkeit erfolgt sei, weshalb sie, als Krankenpflegerin 100 % arbeitsunfähig, weiterhin Anspruch auf Taggeldleistungen habe. Erst nach Anlehre und Ausübung einer solchen Verweistätigkeit liesse sich aus medizinischer Sicht beurteilen, ob diese vom geschädigten Körper der Beschwerdeführerin ohne weitere gesundheitliche Folgen toleriert würde. Somit sei selbst heute kein Endzustand erreicht. Betreffend Bemessung des Invaliditätsgrades liess die Beschwerdeführerin im Wesentlichen sagen, dass bei dem durch die IV-Stelle ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 19'739.-- kein leidensbedingter Abzug vorgenommen worden sei. Ausserdem sei unklar, ob von einem Valideneinkommen von Fr. 59'080.-- oder lediglich von einem versicherten Einkommen von Fr. 28'866.-- auszugehen sei. Der Rentenbeginn sei im frühesten Fall auf den 27. Januar 2004 (dem Datum der entsprechenden Verfügung) festzusetzen. Dabei sei von einem massgeblichen Jahreseinkommen von Fr. 59'080.-- und einem Invaliditätsgrad zwischen 71 % und 75 % auszugehen.

E. 4

4.1 Strittig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdeführerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente von mehr als 67 % zu Recht verneint hat. Weiter ist die Höhe des versicherten Verdienstes und der Zeitpunkt des Rentenbeginns umstritten.

4.2 Dr. E. ___ hielt in seinem Gutachten vom 21. Dezember 1998 (Urk. 8/M19) fest, dass ein Zustand nach Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (Unfall vom 6. Mai 1998) vorliege. Die Beschwerdeführerin klagte nach wie vor über Cervikocephalgien, Schwindel, Schulterschmerzen und okzipitale Kopfschmerzen. Die Behandlung sei noch nicht abgeschlossen; derzeit sei die Beschwerdeführerin nicht voll arbeitsfähig. Er

empfehle eine Kontrolle in sechs Monaten.

Am 2. März 1999 äusserte sich Dr. E. ___ dahingehend, dass die Beschwerdeführerin als Krankenpflegerin zu 50 % arbeitsfähig sei, wobei ihr das Tragen von schweren Lasten (etwa Patienten) nicht mehr zumutbar sei (Urk. 8/M22).

Dr. D. ___ führte in seinem Bericht vom 28. Juni 2000 (Urk. 8/M36) aus, dass die Beschwerdeführerin am 6. Mai 1998 eine HWS-Distorsion erlitten habe. Es hätten sich eine Cervicocephalea, eine Cervicobrachialgie und eine Lumboischalgie entwickelt. Die Symptomatik sei bisher therapieresistent gewesen. Im HWS-Computertomogramm vom 21. Juli 1998 seien keine Diskushernien zwischen C3 und Th1 nachgewiesen worden. Es beständen eine leichte Osteochondrose und Spondylodose C5/6, eine diskrete mediane Protrusion C4/5 und eine ausgeprägte skoliotische Haltung nach links. Im Computertomogramm der Kopfgelenke hätten sich keine Hinweise auf rotatorische Fehlstellungen ergeben.

Dr. F. ___ diagnostizierte in seinem Bericht vom 28. Dezember 2000 (Urk. 8/M39) einen Status nach cervico-cephalem Akzelerations-/Dezelerationstrauma sowie ein posttraumatisches cervico-encephales Syndrom mit rechtsseitiger peripher-zentraler vestibulärer Funktionsstörung, visuo-oculomotorischer Funktionsstörung und cervico-proprio-nociceptiver Funktionsstörung. Die von der Beschwerdeführerin geklagten Schwindelbeschwerden, die sie auch sozial-beruflich beeinträchtigten, seien einer Therapie zugänglich (Schwindel-Trainingsprogramm).

Im MEDAS-Gutachten vom 21. Dezember 2001 des G. ___ (Urk. 8/M42; vgl. auch die neurologischen und psychiatrischen Teilgutachten [Urk. 8/M40-M41] sowie betreffend Beantwortung der von den Parteien gestellten Ergänzungsfragen das Ergänzungsgutachten vom 29. April 2003 [Urk. 8/M44]) diagnostizierten Dr. med. H. ___, Dr. med. I. ___, Spezialarzt FMH für Neurologie, und Dr. med. J. ___, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, einen Status nach Verkehrsunfall am 6. Mai 1998 mit Halswirbelsäulen-Distorsion mit auch heute noch bestehenden mässig ausgeprägtem, links betontem mittlerem und oberem Cervicalsyndrom, leicht bis mässig ausgeprägten cervicocephalen Beschwerden und leicht ausgeprägter vestibulärer Störung. Aus psychiatrischer Sicht sei keine invaliditätsbegründende Diagnose zu erheben. Die Beschwerdeführerin sei ab dem 6. Mai 1998 in ihrer angestammten Tätigkeit als Krankenpflegerin bleibend zu 100 % arbeitsunfähig. Bei der Beschwerdeführerin liege eine deutliche Einschränkung aufgrund der belastungsabhängigen Genick-, Schulter- und Armschmerzen (linksbetont) sowie der konsekutiven migräneartigen Kopfschmerzen und Schlafstörungen mit vermehrter Ermüdbarkeit tagsüber vor. Der Beschwerdeführerin sei aus neurologischer Sicht lediglich noch zu 50 % eine wechselbelastende Tätigkeit (ohne Heben, Stossen und Tragen von Lasten von mehr als 3 bis 5 kg und insbesondere ohne Kopfzwangshaltung) mit vorwiegend sitzender Körperhaltung und ohne arbeitsmässige Belastung der Oberarmmuskulatur zumutbar. Mehr als drei Jahre nach dem Unfallereignis sei von einem Residualzustand auszugehen. Es sei nicht mehr zu erwarten, dass durch Therapien eine weitere Verbesserung des Gesundheitszustandes und indirekt der Arbeitsfähigkeit erwirkt werden könne.

E. 4.3

Aufgrund der medizinischen Akten ist erstellt, dass bei der Beschwerdeführerin nach wie vor erhebliche unfallbedingte Gesundheitsbeeinträchtigungen vorliegen, was zu Recht

auch von der Beschwerdegegnerin anerkannt wird. Auch das im MEDAS-Gutachten aufgestellte (vorstehend wiedergegebene) Zumutbarkeitsprofil wurde zu Recht nicht in Zweifel gezogen. Unter den Parteien ist jedoch - wie bereits ausgeführt - der genaue Zeitpunkt umstritten, in dem der Anspruch auf Ausrichtung von Taggeldern durch denjenigen auf Invalidenleistungen ersetzt wurde (beziehungsweise werden wird).

Wie in Erw. 2.3.3 ausgeführt, entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG). Nachdem die MEDAS-Gutachter bereits am 21. Dezember 2001 nachvollziehbar erklärt hatten, dass nach mehr als drei Jahren seit dem Unfallereignis vom 6. Mai 1998 von einem Residualzustand auszugehen sei, der auch durch weitere Therapien nicht mehr verbessert werden könne, und die MEDAS-Gutachter dies in ihrem Ergänzungsgutachten vom 29. April 2003 bestätigt hatten, ist nicht ersichtlich, weshalb der Rentenbeginn - wie die Beschwerdegegnerin beantragen liess - auf einen Zeitpunkt nach dem 6. Mai 2003 (richtig wohl: nach dem 1. Mai 2003) festgelegt werden sollte. Da der Endzustand bereits seit geraumer Zeit erreicht war und die Invalidenversicherung offensichtlich keine Eingliederungsmassnahmen durchführte (sondern die Beschwerdeführerin berentete), konnte sich höchstens die Frage stellen, ob der Rentenbeginn sogar noch vor dem 1. Mai 2003 festzusetzen wäre. Angesichts dessen, dass das Ergänzungsgutachten vom 29. April 2003 datiert, erscheint die Auffassung der Beschwerdeführerin, ab 1. Mai 2003 eine Invalidenrente auszurichten, als vertretbar. Für ein weiteres Hinausschieben ist jedoch - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - kein Grund ersichtlich. Die Beschwerde erweist sich insoweit als unbegründet.

E. 4.4

4.4.1 Wie in Erw. 2.3.4 ausgeführt ist der Invaliditätsbegriff für alle Sozialversicherungszweige grundsätzlich gleich. Es stellt sich demzufolge die Frage, ob im vorliegenden Fall, nachdem die Beschwerdeführerin eine auf einem Invaliditätsgrad von 67 % basierende Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zugesprochen erhalten hat, in der Unfallversicherung ebenfalls von einem Invaliditätsgrad von 67 % auszugehen ist.

In diesem Zusammenhang hat das Eidgenössische Versicherungsgericht in seinem (zur BGE-Publikation vorgesehenen) Urteil vom 2. September 2005 (I 55/05 und U 26/05) in Erw. 2.2.1 Folgendes ausgeführt:

■ In BGE 126 V 288 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die Tragweite der Bindungswirkung rechtskräftiger Invaliditätsschätzungen der Invalidenversicherung oder der Unfallversicherung für den jeweils anderen Sozialversicherungsbereich umschrieben. Diese Rechtsprechung hat auch nach Inkraft-Treten des ATSG weiterhin Gültigkeit (Urteil K. vom 28. Dezember 2004 [I 725/03] Erw. 1.3 und 1.4; vgl. auch in BGE 131 V 120 nicht publizierte Erw. 2.1.2 des Urteils V. vom 22. April 2005 [I 439/03]). In BGE 126 V 293 f. Erw. 2d hat das Gericht Bezug nehmend auf Art. 129 Abs. 1 UVV (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002) auch entschieden, dass ein Sozialversicherungsträger sich die Verfügung oder den Einspracheentscheid des andern grundsätzlich entgegenhalten lassen muss, wenn ihm der Verwaltungsakt

ordnungsgemäss eröffnet worden ist und er von seinem Beschwerderecht nicht Gebrauch gemacht hat.

In AHI 2004 S. 181 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht BGE 126 V 288 in zweifacher Hinsicht präzisiert. Es hat festgestellt, dass die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung gegenüber dem Unfallversicherer mangels rechtserheblichen Berührungseins im Sinne von Art. 129 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) keinerlei Bindungswirkung entfaltet, auch nicht im Sinne einer Richtigkeitsvermutung (Erw. 4.3 und 4.4). Im Weiteren hat es erkannt, dass das Gesetz (Art. 75 Abs. 1 und Art. 76 Abs. 1 lit. e IVV sowie Art. 104 UVG und Art. 129 UVV) dem Unfallversicherer kein Beschwerderecht gegen Verfügungen von IV-Stellen in Bezug auf Rentenanspruch und Invaliditätsgrad einräumt, weshalb er sich diese Verwaltungsakte auch nicht entgegenhalten lassen muss (Erw. 5.2; bestätigt in den Urteilen G. vom 18. Januar 2005 [I 293/04] Erw. 1.3, B. vom 2. November 2004 [I 95/02] Erw. 3 und M. vom 17. August 2004 [I 106/03] Erw. 4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Daraus folgt ohne weiteres, dass vorliegend keine Bindung an die von der IV-Stelle vorgenommene Bemessung des Invaliditätsgrads besteht. Dieser ist folglich frei zu präzisieren.

4.4.2 Ä Ä Aus den Akten ergibt sich, dass die IV-Stelle (und ihr folgend auch die Beschwerdegegnerin) das Invalideneinkommen mittels drei Dokumentationen von Arbeitsplätzen (DAP) der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) errechnete (vgl. Urk. 3/4). Nach BGE 129 V 472 setzt das Abstellen auf DAP-Löhne jedoch unter anderem voraus, dass mindestens fünf DAP-Blätter aufgelegt werden. Da diese Bedingung offensichtlich nicht erfüllt wurde (und auch in den vorliegenden Akten nicht fünf DAP vorhanden sind), ist das Invalideneinkommen gestützt auf die vom Bundesamt für Statistik ermittelten Werte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu berechnen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) weiblicher Arbeitskräfte im privaten Sektor für einfache und repetitive Tätigkeiten betrug im Jahre 2002 Fr. 3'820.-- (Bundesamt für Statistik [Hrsg.], Die Schweizerische Lohnstrukturerhebung 2002, Neuenburg 2004, S. 43, Tabelle TA1). Unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden und der durchschnittlichen Nominallohnentwicklung für Frauen (Stand 2002: 2296; Stand 2003: 2334) ergibt sich für das Jahr 2003 ein Monatseinkommen von Fr. 4'048.26 (Die Volkswirtschaft, 10-2005, S. 82 Tabelle B 9.2 und S. 83 Tabelle B 10.3), was einem jährlichen Einkommen von rund Fr. 48'579.10 entspricht. Da der Beschwerdeführerin - nach dem in MEDAS-Gutachten vom 21. Dezember 2001 (Urk. 8/M42) erstellten Zumutbarkeitsprofil - auch in einer leidensangepassten Tätigkeit lediglich ein 50 %-Pensum zumutbar ist, ergibt sich ein Einkommen von Fr. 24'289.55.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellen ohne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten

Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 ff. hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenhöhe herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen).

Angesichts des Umstandes, dass der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Behinderung sämtliche schweren und mittelschweren Tätigkeiten nicht mehr möglich sind, erscheint ein Abzug von 20 % als angemessen. Ein noch höherer Abzug lässt sich jedoch nicht rechtfertigen, da der Beschwerdeführerin im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils ein noch relativ weites Feld von Betätigungsmöglichkeiten offen steht. Somit ist von einem Invalideneinkommen von Fr. 19'431.65 auszugehen.

E. 4.4.3

Ausgehend von einem zu Recht nicht in Zweifel gezogenen Valideneinkommen von Fr. 59'080.-- (vgl. Urk. 1 S. 3; vgl. allgemein zur Invaliditätsbemessung bei Teilzeiterwerbstätigen: Alexandra Rumo-Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2003, S. 128 f.) und einem Invalideneinkommen von Fr. 19'431.65 ergibt sich ein Invaliditätsgrad von rund 67 %.

Daraus folgt ohne weiteres, dass der im angefochtenen Einspracheentscheid festgelegte Invaliditätsgrad von 67 % im Ergebnis zu schätzen ist und sich die Beschwerde auch insoweit als unbegründet erweist.

Soweit geltend gemacht wurde, dass bei der Berechnung der Invalidenrente nicht auf den versicherten Verdienst von Fr. 28'866.-- (der betragsmässig zu Recht nicht in Zweifel gezogen wurde [vgl. auch Urk. 8/K159-156]), sondern vielmehr auf das oben genannte Valideneinkommen von Fr. 59'080.-- (vgl. Erw. 4.3.3) abzustellen sei (vgl. Urk. 1 S. 3), erweist sich die Beschwerde ebenfalls als unbegründet, denn nach Art. 20 Abs. 1 UVG bildet der versicherte Verdienst Grundlage der Rentenberechnung - und nicht das bei der Berechnung des Invaliditätsgrades massgebende Valideneinkommen.

Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rolf Hofmann

- Helsana Versicherungen AG

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht

werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.