

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00091 vom 23. September 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-09-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00091

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00091 du 23 septembre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00091 del 23 settembre 2008

Erwägungen

E. 1

1.1. Gemäss § 19 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) kann nach einem ersten ein weiterer Schriftenwechsel angeordnet werden. Ein solcher Anspruch besteht jedoch nur, wenn in der Beschwerdeantwort neue Vorbringen gemacht werden (Christian Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zürich 1999, N 9 zu § 19).

Die Beschwerdegegnerin hat in der Beschwerdeantwort keine neuen relevanten Argumente vorgebracht (Urk. 8). Sodann sind die Akten der Beschwerdeführerin hinreichend bekannt. Demzufolge erbringt sich die Durchführung eines weiteren Schriftenwechsels; auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung hat die Beschwerdeführerin sodann verzichtet (Urk. 14).

1.2. Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 119 Ib 36 Erw. 1b, BGE 118 V 313 Erw. 3b, BGE 110 V 51 Erw. 3b, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 123 V 324 Erw. 6c).

Nach der Rechtsprechung bilden Anfechtungsgegenstand im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren, formell betrachtet, Verfügungen im Sinne von Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (vgl. BGE 124 V 20 Erw. 1, 25 Erw. 2a, je mit Hinweisen) und - materiell - die in den Verfügungen geregelten Rechtsverhältnisse. Streitgegenstand bildet demgegenüber das auf Grund der Beschwerdebegehren tatsächlich angefochtene, somit als Prozessthema vor das (erst- oder zweitinstanzliche) Gericht gezogene Rechtsverhältnis (vgl. BGE 110 V 51 Erw. 3c). Nach dieser Umschreibung beziehen sich Anfechtungs- und Streitgegenstand auf ein (materielles) Rechtsverhältnis, sei es auf eines (z.B. Rentenanspruch), sei es auf mehrere Rechtsverhältnisse (z.B. Eingliederungs- und Rentenanspruch). Die begriffliche Unterscheidung von Streit- und Anfechtungsgegenstand erfolgt auf der Ebene von Rechtsverhältnissen. Bezieht sich also die Beschwerde nur auf einzelne der durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisse, gehören die nicht beanstandeten - verfügungsweise festgelegten - Rechtsverhältnisse zwar wohl zum Anfechtungs-, nicht aber zum Streitgegenstand (vgl. in diesem Sinne BGE 118 V 313 f. Erw. 3b; ferner BGE 119 V 350 Erw. 1b). Sache des Gerichts bleibt es, im jeweiligen Einzelfall unter

Berücksichtigung des materiellrechtlichen Kontextes, des massgeblichen Verfügungsinhaltes und der, in Anbetracht der Beschwerde, konkreten Verfahrenslage zu entscheiden, was den zu beurteilenden Streitgegenstand bildet, ferner (unter Umständen), ob die Voraussetzungen für eine Ausdehnung des Prozesses über den Streit-, allenfalls den Anfechtungsgegenstand hinaus vorliegen (zum Ganzen: BGE 125 V 414 ff.).

1.3 Die Beschwerdeführerin lässt die Aufhebung des Einspracheentscheids zusammengefasst und sinngemäss mit der Begründung verlangen, dieser sei in einem nicht gesetzmässigen Verfahren zustande gekommen (Urk. 1 S. 4). Sie moniert, sie sei im Verfahren nie angehört oder befragt worden (Urk. 1 S. 10). Dass die Fallführung innerhalb des Betriebs der Beschwerdegegnerin in Luzern geschehen sei, sei ungesetzlich (Urk. 1 S. 10). Zudem habe die Beschwerdegegnerin, indem sie keine Verfügung über die Rentenfrage erlassen habe, eine Rechtsverweigerung begangen. Im Weiteren habe sie hinsichtlich der Diskushernie einen unzulässigen Feststellungsentscheid getroffen (Urk. 1 S. 31). Sodann basiere der Einspracheentscheid auf einer kassierten Verfügung, die somit gar nicht geschätzt werden könne (Urk. 1 S. 35).

1.4 Es ist darüber zu befinden, was Anfechtungs- und Streitgegenstand dieses Verfahrens ist und es ist über die formalrechtlichen Einwände, die das Zustandekommen des angefochtenen Entscheids betreffen, zu entscheiden.

1.4.1 In der Verfügung vom 3. März 2006 wurde kein materieller Entscheid über die noch ausstehenden Streitfragen des Grundfalles, mithin über die ausstehende Rentenberechtigung der Beschwerdeführerin aus den unmittelbaren Folgen der Fussfraktur des Unfalles vom 28. Mai 1999 gefällt. Die Beschwerdegegnerin hat einzig über die Leistungspflicht für die erst Mitte August 2005 akut gewordene und als behauptete Spätfolge des Unfalles gemeldete Diskushernie entschieden und zwar - entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin - nicht in einer Feststellungs-, sondern in einer grundsätzlich zulässigen Leistungsverfügung. Wörtlich hat die Beschwerdegegnerin ihr beschieden: "Eine gesetzliche Leistungspflicht der Zürich ist somit nicht ausgewiesen" (Urk. 9/Z396 S. 3). Daraus geht klar hervor, dass ein Leistungsbegehren aus diesem gemeldeten Sachverhalt abgewiesen wird. Eine Abtrennung dieser erst nachträglich gemeldeten, behaupteten Spätfolge, also eines Schadens, der höchstens mittelbar aus einem Unfallereignis entstanden ist (vgl. Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV), vom Grundfall ist sodann nicht zu beanstanden. Denn hierbei handelt es sich um einen neuen, vom Grundfall trennbaren Sachverhalt, der zu neuen Leistungen führen kann, mithin um ein neues Rechtsverhältnis, das in einer eigenen Verfügung erledigt werden kann. Indem die Beschwerdeführerin in der Einsprache vom 24. März 2006 die Folgen des Grundfalles materiell entschieden haben wollte, ist sie mit ihren Begehren über den Anfechtungsgegenstand der angefochtenen Verfügung vom 3. März 2006 hinausgegangen. Diese mussten jedoch von der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid nicht materiell behandelt werden, weshalb sie zu Recht in dieser Hinsicht auf die Einsprache der Versicherten nicht eingetreten ist (Urk. 2).

1.4.2 Dass es sich beim vorliegend angefochtenen Entscheid vom 22. November 2006 um einen Einspracheentscheid handelt, der das von der Beschwerdeführerin eingeleitete Einspracheverfahren abgeschlossen hat und gegen den Beschwerde eingereicht werden konnte, steht schliesslich ausser Frage. Es ist zwar der Beschwerdeführerin darin recht zu geben, dass das Einspracheverfahren durch die Beschwerdegegnerin etwas unklar geführt

wurde, indem sie in zwei Briefen, die allerdings weder den Titel einer Verfügung noch eine Rechtsmittelbelehrung enthielten (vgl. BGE 134 V 148 Erw. 3.2), von Rücknahme und von Rückzug der Verfügung vom 3. März 2006 gesprochen hat (Urk. 9/Z407, 9/Z412). Eine formelle Wiedererwägungsverfügung wurde jedoch nicht erlassen und eine Einspracheentscheid, die die Verfügung aufgehoben hätte (vgl. BGE 125 V 118), folgte ebenfalls nicht, weshalb die Verfügung vom 3. März 2006 - entgegen dem in der Beschwerde vorgebrachten Einwand - nicht als durch diese Briefe kassiert zu gelten hat. Der Einspracheentscheid hat somit nicht eine kassierte Verfügung ersetzt. Die alleinige Kassation der Verfügung und "Rückweisung" der Sache an die "Verfügungsinstanz" zur weiteren Abklärung wäre im Übrigen unter Hinweis auf BGE 131 V 407 auch gar nicht zulässig gewesen, worüber die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin aufgeklärt hat (Urk. 9/Z418). Die Beschwerdeführerin stellte denn auch im Schreiben vom 22. August 2006 zu Recht klar, dass sie davon ausgehe, dass man im Einspracheverfahren stehe (Urk. 9/Z423), was die Beschwerdegegnerin im Schreiben vom 16. November 2006 bestätigte (Urk. 9/Z429). Der Beschwerdeführerin entstand aus dieser zugegebenermassen etwas verwirrenden Fallführung in rechtlicher Hinsicht jedoch kein Nachteil. Denn die Beschwerdegegnerin äusserte im Einspracheverfahren, wie es die Beschwerdeführerin selber zuvor angeregt hatte (Urk. 9/Z394), die Ansicht, dass die den Anfechtungsgegenstand bildende und als Spätfolge gemeldete Diskushernie in medizinischer Hinsicht weiter abgeklärt werden müsste (Urk. 9/Z425, Beilage).

1.4.3.3. Nicht einzusehen ist sodann, inwiefern die Tatsache, dass die Einspracheabteilung der Beschwerdegegnerin, die sich organisatorisch von ihren verfügenden Regionaleinheiten unterscheidet, die ausstehenden Abklärungen unter Mithilfe dieser Regionalorganisation, im konkreten Fall des Regionalsitzes Zentral- und Nordwestschweiz (Urk. 9/Z424), tätigen wollte, nicht gesetzmässig sein soll. Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in seinem Urteil vom 23. September 2005 festgehalten hat, ist das Verwaltungsverfahren als Einheit zu verstehen, welches das Verfügungs- und das Einspracheverfahren umfasst, egal ob dieses von einer Einsprache- und einer organisatorisch abgetrennten Verfügungseinheit ausgeht (BGE 131 V 412 Erw. 2.1.2). Wenn also die Einspracheabteilung die vorliegende Angelegenheit an die Regionaldirektion zur weiteren Abklärung "zurückgewiesen" hat, so ist darin die Anordnung von weiteren Untersuchungen im Rahmen des Einspracheverfahrens zu sehen.

1.4.4. Der in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung verankerte Anspruch der Parteien auf rechtliches Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt er ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheids zur Sache zu äussern und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 127 I 56 Erw. 2b). Art. 29 Abs. 2 BV räumt jedoch kein Recht auf mündliche Anhörung ein, sondern beschränkt den Gehörsanspruch auf schriftliche Stellungnahmen (Pra 2003 Nr. 97 S. 520 Erw. 2.6; Urteil des Bundesgerichts in Sachen W. vom 13. November 2002, 4P.195/2002; vgl. BGE 125 I 219 Erw. 9b sowie AHI 1993 S. 41 Erw. 3b betreffend Art. 4 aBV), es sei denn, ein Erlass gebe ausdrücklich das Recht auf eine mündliche Anhörung (vgl. Pra 2003 Nr. 97 S. 520 Erw. 2.6; zum Ganzen: Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 20. September 2005 in Sachen B., C

128/04). Gemäss Art. 42 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör; sie müssen jedoch nicht vor Verfassungen angehört werden, die durch Einsprache anfechtbar sind.

Die Beschwerdeführerin brachte sich durch ihren Rechtsvertreter schriftlich mehrfach und hinreichend sowohl im Verfassungs- als auch im Einspracheverfahren ein und legte ihren Standpunkt der Sache dar. Damit wurde das rechtliche Gehör im Sinne des Anhörungsrechts gewahrt. Art. 42 ATSG sieht mündliche Anhörungen im Rahmen des Verwaltungsverfahrens nicht ausdrücklich vor und auch aufgrund des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) ergibt sich kein explizit erwähntes Recht auf eine mündliche Anhörung. Das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin wurde somit nicht verletzt, indem sie nicht mündlich angehört wurde.

1.4.5 Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass der Einspracheentscheid vom 22. November 2006 zu Recht einzig die Frage nach der Leistungspflicht für die gemeldete Diskushernie als allfällige Spätfolge des Unfalles vom 28. Mai 1999 beinhaltet, und die Beschwerdegegnerin deshalb im Einspracheentscheid zu Recht auf die Ansprüche hinsichtlich der Leistungspflicht aus dem Grundverhältnis nicht eingetreten ist.

Ob der Entscheid bezüglich der Diskushernie, über welche die Beschwerdegegnerin einzig aufgrund der Akten entschieden hat, in materieller Hinsicht richtig ist, ist nachfolgend zu prüfen.

Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfahren oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

Art. 28 Abs. 2 ATSG sieht vor, dass, wer Versicherungsleistungen beansprucht, unentgeltlich alle Auskünfte erteilen muss, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind. Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, haben alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgeber, Ärztinnen und Ärzte, Versicherungen sowie Amtsstellen im Einzelfall zu ermächtigen, die Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet (Art. 28 Abs. 3 ATSG).

Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht im Bereich der Unfallversicherung bereits vor dem Inkrafttreten des ATSG wiederholt festgestellt hat, darf

das kantonale Sozialversicherungsgericht nicht ohne weiteres auf die unvollständigenden Akten abstellen, wenn der Unfallversicherer nach den damaligen Art. 47 Abs. 3 Satz 2 UVG und Art. 59 UVV (Aktenentscheid nach vorgängiger Androhung bei Erschwerung der Abklärung des Sachverhalts) über den Leistungsanspruch entschieden hat. Denn diese Bestimmungen schränken die Pflicht des Gerichts, die erheblichen Tatsachen festzustellen und notwendige Beweise zu erheben, nicht ein. Das Gericht hat daher den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären und gegebenenfalls eine ärztliche Expertise zu veranlassen, wobei es ein Gerichtsgutachten in Auftrag geben oder die Sache zur Anordnung einer Begutachtung an den Unfallversicherer zurückweisen kann. Die Rekursinstanz hat daher die für den Entscheid wesentlichen Tatsachen festzustellen und die notwendigen Beweise zu erheben. Nicht Sache des kantonalen Gerichts kann es indessen sein, ein Gutachten nochmals anzuordnen, wenn die versicherte Person die Mitwirkung daran im Verwaltungsverfahren ohne stichhaltige Gründe verweigert hat und nach wie vor keine entsprechende Bereitschaft zeigt. Diesfalls darf sich das Gericht auf die Überprüfung beschränken, ob die angefochtene Verfügung aufgrund der vorhandenen Akten korrekt war (zum Ganzen: Urteil B. vom 29. Juni 2004, I 43/04).

2.3 Die Beschwerdegegnerin hatte in der Verfügung die Unfallkausalität der im Sommer 2005 erstmals in Bosnien diagnostizierten Diskusprotrusion L5/S1, die sodann in den Untersuchungen im G. im Sinne einer Diskushernie L5/S1 mit Nervenwurzelkompression S1 links und beginnender Sequestrierung, bestätigt worden war (Urk. 10/ZM151, 10/ZM144), ohne medizinische Abklärungen verneint (Urk. 9/Z387, 9/Z389, 9/Z396 S. 3).

Im Einspracheverfahren sodann schlug die Beschwerdegegnerin der Versicherten am 4. Juli 2006 die Begutachtung durch einen Facharzt der Neurochirurgie vor. Sie offerierte zur Wahl Dr. med. F., der daneben auch noch Neurologe ist, und zum andern Dr. med. H.. Sie legte ihren Vorschlägen gleichzeitig die beabsichtigte Fragestellung bei und forderte die Versicherte auf, sich auch dazu zu äussern (Urk. 9/Z412). Die Beschwerdeführerin reichte am 5. Juli 2006 eine umfangreiche Stellungnahme ein. Sie lehnte die Gutachter ab, ohne jedoch hierfür konkrete Ablehnungs- oder Ausstandsgründe (vgl. BGE 132 V 384) zu nennen (Urk. 9/Z418). Entgegen ihrer Ansicht sind indes die beiden Gutachter fraglos aus der richtigen Fachrichtung vorgeschlagen worden, geht es doch darum, das Ausmass der Diskushernie einschätzen zu können und dieses in einen Zusammenhang zum Unfall und allfälligen Vorzuständen zu bringen. Sodann besteht kein Anspruch der zu begutachtenden Person auf eine bestimmte Expertenperson, was die Beschwerdeführerin jedoch offenbar erreichen wollte, schlug sie doch die behandelnden Kliniken des G. und die E. vor. Schliesslich folgte die Beschwerdeführerin der Aufforderung der Beschwerdegegnerin, zu bestätigen, dass sie sich der Begutachtung durch Dr. F. unterziehen werde, nicht und sie half der Beschwerdegegnerin auch nicht, die massgeblichen Röntgenbilder zu organisieren, die sich angeblich bei ihr befinden sollen (Urk. 9/Z425, 9/Z422). Damit verletzte die Beschwerdeführerin jedoch unbegründetermassen ihre Mitwirkungspflicht. Nachdem die Beschwerdegegnerin den Aktenentscheid unter Ansetzung einer Bedenkfrist von 30 Tagen am 26. Juli 2006 angedroht hatte (Urk. 9/Z421), durfte sie somit ohne weitere Abklärungen zu treffen am 22. November 2006 einen Aktenentscheid über die Leistungspflicht für die Diskushernie fällen.

2.4. Es stellt sich nun die Frage, ob der Sachverhalt noch weiter abgeklärt werden muss und Anzeichen dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin sich solchen nun unterziehen wird.

Wie dargelegt wurde, ist aufgrund des Gutachtens von Prof. Dr. B. erstellt, dass die Versicherte aufgrund der jahrelangen unfallbedingten Gehstörung und falschen Belastung des verletzten Fusses lumbale Schmerzen entwickelt hat, die der Gutachter als teilkausal zum Unfall sieht. Damit ist jedoch nicht auszuschliessen, dass die diagnostizierte Diskushernie L5/S1 eine mittelbare Unfallfolge ist, welche Frage einem Neurologen/Neurochirurgen mit der umfassenden Dokumentation des Vorzustandes und der Unfall- und Krankengeschichte zu unterbreiten ist. Es ist sodann nicht zu übersehen, dass die Weigerung der Beschwerdeführerin zu kooperieren mit dem Streit über die etwas verwirrlichte Prozessführung durch die Beschwerdegegnerin verbunden war, ohne dass dies jedoch die Weigerung der Beschwerdeführerin zu entschuldigen vermag. Nun, da diese Frage durch das Gericht geklärt wurde, ist davon auszugehen, dass sich die Beschwerdeführerin an ihre gesetzlich vorgeschriebene Mitwirkungspflicht halten wird. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zur Klärung der Kausalität der Diskushernie zurückzuweisen.

E. 3.1

Eine weitere formelle Rüge der Beschwerdeführerin ist diejenige der Rechtsverweigerung, die die Beschwerdegegnerin nach Ansicht der Beschwerdeführerin dadurch begangen hat, dass sie in der Rentenfrage im Grundfall bis anhin keine Verfügung erlassen hat (Urk. 1 S. 31, S. 33).

E. 3.2

Gemäss Art. 56 Abs. 2 ATSG kann auch dann Beschwerde erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt. Gegenstand einer solchen Rechtsverweigerungs- oder Rechtsverzögerungsbeschwerde bilden nicht die materiellen Rechte und Pflichten, sondern einzig die Frage der Rechtsverweigerung oder -verzögerung (Kieser, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, Zürich 2003, Rz. 12 zu Art. 56). Aus diesem Grunde kann auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde insoweit nicht eingetreten werden, als mit den Rechtsbegehren über die Feststellung einer Rechtsverweigerung oder -verzögerung hinausgegangen wird, indem materiellrechtliche Ansprüche geltend gemacht werden. Schriftliche Verfügungen hat der Versicherungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, zu erlassen (Art. 49 Abs. 1 ATSG).

Ein Vorgehen nach Art. 56 Abs. 2 ATSG setzt voraus, dass die versicherte Person zuvor - ausdrücklich oder zumindest sinngemäss (vgl. Kieser, a.a.O., Rz. 9 zu Art. 49 ATSG) - den Erlass einer anfechtbaren Verfügung verlangt hat (vgl. auch Kieser, Rz. 13 zu Art. 56 ATSG).

3.3. Zunächst hatten die Parteien nach Eingang des Gutachtens von Prof. Dr. B. in ihrer Korrespondenz im Juli 2005 vereinbart, dass im Grundfall mit dem Erlass einer Verfügung über den Anspruch auf eine Invalidenrente zugewartet werde, bis im Verfahren der Invalidenversicherung über die Rentenberechtigung entschieden sei, damit in der Folge über die Komplementärrente befunden werden könne (Urk. 9/Z365 S. 2,

9/Z367). Am 2. September 2005 verfiel die IV-Stelle über den Anspruch auf eine Invalidenrente. Sie sprach der Versicherten ab 1. November 2001 eine ganze und ab 1. September 2005 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 56 % eine halbe Rente zu (Urk. 9/Z376/3), wogegen die Beschwerdeführerin am 21. September 2005 Einsprache erhob (Urk. 9/Z376/2). Die Beschwerdegegnerin errechnete alls dann im Schreiben vom 5. Oktober 2005 selber einen Invaliditätsgrad von 57 % und stellte im Sinne der Gewährung des rechtlichen Gehörs in Aussicht, dass eine ordentliche Invalidenrente von Fr. 1'923.-- und keine Komplementärrente ausbezahlt werde. Sie hielt an ihrer Absicht, dies jedoch erst nach dem definitiven Rentenentscheid der Invalidenversicherung zu verfielgen, fest, stehe doch in jenem Verfahren mit der Wahl der Tabellenlöhne die gleiche Vorgehensweise im Streit, wie sie, die Zürich, sie gewählt habe (Urk. 9/Z378). Am 19. Oktober 2005 erklärte sich die Versicherte mit dieser "Interimslösung" ausdrücklich einverstanden (Urk. 9/Z383).

Am 13. Januar 2006 wies die Beschwerdegegnerin in einem Schreiben die Übernahme von Behandlungskosten der akuten Diskushernie ab (Urk. 9/Z387). In dieser Sache verlangte die Beschwerdeführerin am 18. Januar 2006 den Erlass einer Verfügung und drohte mit einer Rechtsverweigerungs-/verzögerungsbeschwerde (Urk. 9/Z388). Daran hielt sie in einem erneuten Schreiben vom 27. Januar 2006 fest (Urk. 9/Z390). Die Beschwerdegegnerin erliess in der Folge am 3. März 2006 die erwählte Verfügung über die Ablehnung der Leistungspflicht der Diskushernie (Urk. 9/Z396). Im Schreiben vom 2. März 2006 verlangte die Beschwerdeführerin in Anbetracht der geänderten Situation den Erlass der ausstehenden Rentenverfielgung (Urk. 9/Z397), welches Begehren die Beschwerdegegnerin im Schreiben vom 6. März 2006 abwies, weil man sich zuvor auf ein pragmatisches Vorgehen geeinigt habe (Urk. 9/Z398).

Damit muss jedoch festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin nach einer anfänglich gegebenen Zustimmung zu einem Zuwarten schliesslich die von Art. 56 Abs. 2 ATSG verlangte Aufforderung zum Erlass einer Rentenverfielgung gemacht hat. Ab dem 2. März 2006 bestand keine Zustimmung der Beschwerdeführerin mehr für ein weiteres Untätigbleiben bis zum definitiven Entscheid durch die Invalidenversicherung. Vor allem, als die Beschwerdeführerin auch in ihrer Einsprache vom 24. März 2006 auf den ausstehenden Grundfall zu sprechen kam und erneut zum Ausdruck brachte, dass sie einen Entscheid über den Grundfall verlange (Urk. 9/Z402 S. 6), bestand für die Beschwerdegegnerin kein Grund mehr, den Erlass der Rentenverfielgung weiter zu verschieben, nachdem der Invalidenversicherer am 2. September 2005 die Rente festgelegt hatte. Denn die Komplementärrente wird im Zeitpunkt festgesetzt, da die Rente der Invaliden- und Unfallversicherung erstmals zusammentreffen (Art. 20 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, UVG). Ändern sich jedoch in der Folge die Grundlagen der Invalidenrente, wird die Komplementärrente angepasst (Art. 33 Abs. 2 lit. b UVV). Wenn sich also im Rahmen des Rechtsmittelverfahrens im invalidenversicherungsrechtlichen Fall eine Änderung der Grundlagen ergeben sollte, so hätte dies einfach eine neue Situation zu Folge, die der Unfallversicherer zu berücksichtigen hätte.

Die Rechtsverzögerungsbeschwerde der Beschwerdeführerin ist demzufolge in diesem Punkt gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin ist anzuweisen, zügig über die Rentenleistungen aus dem Grundfall zu verfielgen.

4. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen.

Die Beschwerdeführerin hat zu einem Teil obsiegt, weshalb sie Anspruch auf eine reduzierte Prozessentschädigung im Umfang von Fr. 1'500.-- hat.

Das Gericht erkennt:

1.

1.1 Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 22. November 2006 aufgehoben und die Sache an die Zürich Versicherungs-Gesellschaft zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin für die im Sommer 2005 gemeldete Diskushernie neu verfährt. Im übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

1.2 Die Rechtsverzögerungsbeschwerde der Beschwerdeführerin wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Zürich Versicherungs-Gesellschaft angehalten wird, ohne Verzögerung über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente als Folge des Unfalles vom 28. Mai 1999 zu verfahren.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Guido Brusa
- "Zürich" Versicherungs-Gesellschaft
- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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