

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00147 vom 30. Januar 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-01-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2007.00147](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00147)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00147 du 30 janvier 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00147 del 30 gennaio 2009

## Erwägungen

### E. 1

1.1. X. ist von Beruf gelernte Krankenschwester. Sie arbeitete jahrelang am Y. als Nachtwache im Umfang von 60 % und versorgte daneben ihre Familie mit drei Kindern. Am 5. Februar 1992 stürzte sie zu Hause von einem Stuhl. Es bestand danach aufgrund eines lumboradikulären Syndroms bei einer traumatisierten Spondylosisthese L5/S1 eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit zunächst bis Ende Juli 1992 (Urk. 11/ZM7, 11/ZM9). Bereits zuvor hatte X. ihr Arbeitsverhältnis am 27. Februar 1992 auf Ende Mai 1992 gekündigt (Urk. 11/IV/40/4). Ab 1. August 1992 trat sie eine Stelle als Krankenschwester bei der Z. im Umfang von ca. 85 % an. Dieses Pensum reduzierte sie ab 1. Juli 1993 auf rund 50 % und bezog daneben für eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % Taggelder der Unfallversicherung (Urk. 11/Z24 S. 2, 11/IV/31/2, 11/R4).

Mit Verfügung vom 10. Juli 1995 wurde ihr vom zuständigen Unfallversicherer des Y., der Züricher Versicherungs-Gesellschaft, für die Folgen des Unfalls vom 5. Februar 1992 ab 1. Juli 1995 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 45 % und eines versicherten Jahresverdienstes von Fr. 52'755.70 zugesprochen (Urk. 11/Z38). Mit Verfügung vom 20. April 1995 sprach ihr die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich ab 1. Juli 1994 eine Rente der Invalidenversicherung auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 52 % zu (Urk. 11/IV/27/1).

1.2. Am 24. April 2004 zog sich X. bei einem Sturz eine Schulterverletzung zu, die operativ versorgt werden musste (Urk. 11/M5, 11/M19). Das Resultat war unbefriedigend, es entwickelten sich ein Morbus Sudeck im rechten Arm und in der rechten Hand und eine frozen shoulder am rechten Schultergelenk (Urk. 11/M28, 11/M30). Das Arbeitsverhältnis bei der Z. wurde ihr daraufhin auf den 30. April 2006 gekündigt (Urk. 11/31). Seitens der Invalidenversicherung wurde ihr mit Verfügung vom 16. Februar 2006 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % ab 1. Oktober 2004 eine ganze Rente zugesprochen (Urk. 11/IV/A).

Mit Verfügung vom 5. Juli 2006 stellte die Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft (heute: AXA Versicherungen AG) als Unfallversicherer der Z. die Heilbehandlungsleistungen und die Taggeldleistungen ein. Sie sprach der Versicherten ab 1. Juli 2006 eine Invalidenrente auf der Basis einer Invalidität von 100 % zu. Der Ermittlung des versicherten Verdienstes legte sie Art. 24 Abs. 4 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) zugrunde. Sie errechnete so als massgebenden Lohn für die Rente einen Betrag von Fr. 57'538.--, der dem Lohn entspreche, den die Versicherte als Angestellte des Y. gemäss den Angaben des ehemaligen Arbeitgebers im Jahr vor dem zweiten Unfall vom 24. Februar 2004 bei einem

Pensum von 60 % erzielt hätte. Sie ermittelte unter Berücksichtigung der Rente der Invalidenversicherung (Urk. 11/IV/27, 11/IV/6, 11/IV/A) eine Komplementärrente von monatlich Fr. 2'355.-- (Urk. 11/41 S. 4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In der Einsprache dagegen vom 7. September 2006 zeigte sich die Versicherte mit der Rentenbehörde nicht einverstanden und verlangte eine monatliche Rente von Fr. 5'231.30 und weiter die Zusprache von Heilbehandlungen in Form eines Dauerrezeptes für Voltaren retard 75 mg (Urk. 11/50). Die Winterthur wies die Einsprache mit Entscheid vom 21. Februar 2007 vollumfänglich ab (Urk. 11/54=Urk. 2).

2.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dagegen liess die Versicherte am 16. März 2007 Beschwerde erheben, erneut die Ausrichtung einer Komplementärrente von Fr. 5'231.30, von Heilbehandlungen in Form des Medikamentes Voltaren retard 75 mg sowie von Lymphdrainagebehandlungen für die rechte Extremität beantragen (Urk. 1 S. 2). In der Beschwerdeantwort vom 6. Juli 2007 (Urk. 10) liess die Winterthur die Abweisung der Beschwerde beantragen (Urk. 10 S. 2). Am 19. Juli 2007 wurde der Schriftenwechsel als geschlossen erklärt (Urk. 12).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Unbestritten und aufgrund der Aktenlage erstellt ist, dass die Beschwerdeführerin nach dem zweiten Unfall nun gänzlich arbeitsunfähig ist und keiner Erwerbsarbeit mehr nachgehen kann, weshalb sich ein Invaliditätsgrad von 100 % ergibt (Urk. 1 S. 4, 10 S. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Strittig und zu prägen ist jedoch, welcher versicherte Verdienst der Rentenberechnung zugrunde zu legen ist und ob noch Anspruch auf Heilbehandlungen nach der Rentenzusprache besteht.

2.Ä Ä Ä Ä Ä Ä

2.1Ä Ä Ä Ä Nach Art. 15 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden Taggelder und Renten nach dem versicherten Verdienst bemessen (Abs. 1). Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, für die Bemessung der Renten der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Abs. 2). Gemäss Abs. 3 erlässt der Bundesrat Bestimmungen über den versicherten Verdienst in Sonderfällen, namentlich bei: (a) langdauernder Taggeldberechtigung; (b) Berufskrankheiten; (c) Versicherten, die nicht oder noch nicht den berufsblichen Lohn erhalten; (d) Versicherten, die unregelmässig beschäftigt sind.

2.2Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gestützt auf Art. 15 Abs. 3 UVG hat der Bundesrat in Art. 24 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) unter dem Titel "Massgebender Lohn für Renten in Sonderfällen" ergänzende Vorschriften erlassen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Absatz 2 dieser Bestimmung sieht vor, dass wenn die Rente mehr als fünf Jahre nach dem Unfall beginnt, der Lohn massgebend ist, den die versicherte Person ohne den Unfall im Jahr vor dem Rentenbeginn bezogen hätte, sofern er höher ist als der letzte vor dem Unfall erzielte Lohn.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Absatz 4 sieht vor, dass wenn die Bezügerin beziehungsweise der Bezüger einer Invalidenrente einen weiteren versicherten Unfall erleidet, der zu einer höheren Invalidität führt, für die neue Rente der Lohn massgebend ist, den die

versicherte Person im Jahre vor dem letzten Unfall bezogen hätte, wenn früher kein versicherter Unfall eingetreten wäre. Ist dieser Lohn kleiner als der vor dem ersten versicherten Unfall bezogene Lohn, so ist der höhere Lohn massgebend.

2.3 Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80 Prozent des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG). Hat die versicherte Person Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (IV) oder auf eine Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), so wird ihr eine Komplementärrente gewährt; diese entspricht in Abweichung von Artikel 69 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) der Differenz zwischen 90 Prozent des versicherten Verdienstes und der Rente der IV oder der AHV, höchstens aber dem für Voll- oder Teilinvalidität vorgesehenen Betrag. Die Komplementärrente wird beim erstmaligen Zusammentreffen der erwähnten Renten festgesetzt und lediglich späteren Änderungen der für Familienangehörige bestimmten Teile der Rente der IV oder der AHV angepasst (Art. 20 Abs. 2 UVG).

2.4 Nach der Festsetzung der Rente werden gemäss Art. 21 Abs. 1 UVG der Bezügerin die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10-13) gewährt, wenn sie: an einer Berufskrankheit leidet (lit. a), unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. b), zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf (lit. c), erwerbsunfähig ist und ihr Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. d).

2.5 Die Verwaltung als verfassende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste wurdigt (BGE 126 V 353 Erw. 5b S. 360 mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 Erw. 3.2 und 3.3 S. 324 f.).

### E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin bezog als Folge des ersten Unfalls ab 1. Juli 1995 bereits eine Rente der Unfallversicherung, als sie am 24. Februar 2004 den zweiten Unfall erlitt. Nachdem dieser zweite Unfall die damalige Invalidität vergrössert hat, ist der nun vom zweiten Unfallversicherer (Art. 100 Abs. 3 UVV) auszurichtenden neuen Gesamtrente der versicherte Verdienst nach der Regelung von Art. 24 Abs. 4 UVV zu Grunde zulegen. Darin stimmen auch die Parteien überein. Unklarheit besteht dabei jedoch, welche Faktoren bei der Lohnbestimmung nach Art. 24 Abs. 4 UVV einzubeziehen sind.

3.2 Die Beschwerdegegnerin bestimmte den massgebenden Lohn dadurch, dass sie das Y. anfragte, welches Einkommen die Versicherte im Jahr vor dem zweiten Unfall, also zwischen 24. Februar 2003 und dem 23. Februar 2004 verdient hätte, wenn sie dort weiterhin als Krankenschwester in ihrem ursprünglichen Pensum von 60 % gearbeitet hätte (Urk. 11/33). Das Y. beantwortete diese Frage mit total Fr. 57'537.70 (Fr. 46'551.95 Grundlohn, Fr. 7'106.40 Schichtzulagen, Fr. 3'879.35 13. Monatslohn; Urk.

11/33). Dieses Einkommen verglich die Beschwerdegegnerin mit demjenigen, das die Beschwerdeführerin im gleichen Zeitraum erzielt hätte, wenn sie bei der Z. \_\_\_ zu 60 % gearbeitet hätte (Urk. 11/34). Gemäss den von diesem Arbeitgeber eingereichten Lohnabrechnungen (Fr. 3'117.-- Grundlohn bei rund 50%-Pensum, Urk. 11/34) wäre der Lohn deutlich kleiner gewesen als das erwähnte, hypothetische Einkommen am Y. \_\_\_, weshalb die Beschwerdegegnerin den Verdienst des Y. \_\_\_ von rund Fr. 57'538.-- für die Neuberechnung der Rente als massgeblich erachtete (Urk. 2 S. 2).

3.3 Die Beschwerdeführerin wendet nun dagegen ein, massgebend sei nicht die Entwicklung, die ihr Einkommen im Y. \_\_\_ bei einem Pensum von 60 % gemacht hätte. Vielmehr hätte sie, wenn sie keinen Unfall erlitten hätte, im Jahr vor dem zweiten Unfall eine 100%-Stelle als Krankenschwester/Stationsschwester innegehabt. Die erste Stelle habe sie aus familiären Gründen nur teilzeitig versehen, die zweite jedoch aus gesundheitlichen Gründen. Die Ausweitung des Pensums sei kein nachträglich erfundener Wunsch sondern eine wirtschaftliche Notwendigkeit gewesen, da 1992 das Ehescheidungsverfahren anhängig gemacht worden sei (Urk. 1 S. 5). Diese Pensumerweiterung, die ohne zweiten Unfall eingetreten wäre, sei bei der Rentenberechnung nun zu berücksichtigen. Es sei daher ein Einkommen von Fr. 95'897.-- der Berechnung zugrunde zu legen, das einem 100%-Pensum als Krankenschwester entspreche (Urk. 1 S. 7).

3.4 Grundsätzlich wird bei der Rentenberechnung der versicherte Verdienst nach einem Unfallereignis nicht mehr veränderten Umständen angepasst. Dies gilt jedoch nicht im Fall einer sogenannten revisionsweisen Neufestsetzung einer Rente nach einem neuen Unfall mit der Folge einer erhöhten Invalidität. Bei diesem Spezialfall soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass der versicherte Verdienst vor dem zweiten Unfall aus einem bestimmten Grund nicht "normal" war, was im übrigen bei allen Anwendungsfällen von Art. 24 UVV Voraussetzung ist (BGE 122 V 101; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. April 2001 in Sachen L., U 110/00). Im Falle von Art. 24 Abs. 4 UVV muss dieser Grund auf eine Teilinvalidität aus einem früheren Unfall zurückgeführt werden können. Es muss also der Fall vorliegen, dass im Zeitpunkt des neuen Unfalles bereits aus einer festgesetzten (BGE 123 V 45) unfallbedingten Invalidität nur noch ein reduzierter Lohn verdient wird. Um somit nicht die neue Rente auf diesem reduzierten Einkommen bemessen zu müssen, wie es die Regel von Art. 15 Abs. 2 UVG vorsehen würde, wurde die Sonderregelung von Art. 24 Abs. 4 UVV geschaffen. Es ist dabei auf den hypothetischen Lohn abzustellen, den die versicherte Person im Jahr vor dem letzten Unfall bezogen hätte, wenn sie früher keinen versicherten Unfall erlitten hätte, es sei denn, der so ermittelte Lohn sei niedriger als der vor dem ersten versicherten Unfall bezogene Lohn (BGE 123 V 51).

3.5 Im Einspracheentscheid schloss die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung (BGE 127 V 165, 123 V 45) aus, dass eine mutmassliche Pensumerhöhung bei teilzeitlichen Angestellten bei der Verdienstberechnung berücksichtigt werden könne. Es sei nur die allgemeine Lohnentwicklung zu beachten (Urk. 2 S. 2).

Diese Auffassung findet weder im Gesetz noch im Verordnungstext eine Stütze. Die von der Beschwerdegegnerin erwähnten Entscheide betreffen - wie die Beschwerdeführerin richtig darlegt - erstmalige Neufestsetzungen von Renten im Rahmen von Art. 24 Abs. 2 UVV, bei denen einzig der langen Dauer zwischen Unfall und

der Rentenfestsetzung und der damit einhergehenden Gefahr der Veränderungen der allgemeinen Lohnentwicklung zu Ungunsten einer versicherten Person Rechnung getragen werden soll (BGE 127 V 165). Der Sinn und Zweck von Art. 24 Abs. 4 UVV ist es jedoch gerade, den wegen eines ersten Unfalls geänderten beruflichen Umständen (hinsichtlich Tätigkeit und Einkommen) Beachtung zu schenken, was der Bundesrat mit der Lösung, Wahl des hypothetischen Einkommens ohne den ersten Unfall getan hat. Aus den bundesgerichtlichen Entscheiden zu Art. 24 Abs. 4 UVV wird denn auch deutlich, dass es Aufgabe des Unfallversicherers ist, bei Vorliegen einer Invalidität vor einem zweiten Unfall die Kausalität zwischen einem (reduzierten) Einkommen vor diesem Unfall und den Folgen des ersten Unfalles zu überprüfen sowie den hypothetischen Verlauf des Tätigkeitsbereichs und des Einkommens ohne den ersten Unfall zu ermitteln (Urteile vom 30. Juli 2004 in Sachen M., U 324/03, Erw. 3.1, und vom 27. Juni 2007 in Sachen H., U 467/06, Erw. 3.2).

3.6 Die Beschwerdeführerin arbeitete als ausgebildete Krankenschwester während 10 Jahren in der Nachtwache im Y. in einem Pensum von 60 % (Urk. 11/IV/40/1), wo sie im Unfalljahr 1992 einen Grundlohn von Fr. 35.16 pro Stunde und Fr. 1'002.50 pro Monat an Zulagen für die Nachtwache verdiente (Urk. 11/Z1). Als Grund für die Aufgabe dieser Tätigkeit gab sie im Kündigungsschreiben vom 27. Februar 1992 an, sie wolle zuerst das Familienleben geniessen und sich später wieder eine Stelle als Krankenschwester suchen (Urk. 11/IV/40/4). Ihre Kinder waren im Jahr der Kündigung dieses Arbeitsverhältnisses 15, 16 und 19 Jahre alt (Urk. 11/IV/41/2). Das ab 1. August 1992 eingegangene Arbeitsverhältnis bei der Stiftung Zürcher Blutspendedienst SRK betrug zunächst 85 % und war mit Fr. 4'508.-- pro Monat entlohnt (Urk. 11/IV/39/2). Wegen Rückenschmerzen fiel die Beschwerdeführerin Anfang 1993 für mehrere Wochen aus (Urk. 11/R3) und wurde seitens der Zürcher Versicherungs-Gesellschaft orthopädisch begutachtet (Urk. 11/ZM12). Dabei erzählte die Beschwerdeführerin Dr. med. A. gegenüber, die Berufsänderung sei vor dem Unfall geplant gewesen, allerdings in eine andere Richtung. Sie habe sich für eine Schwestern-Kaderschule angemeldet gehabt. Diese Pläne seien vom Unfall durchkreuzt worden (Urk. 11/ZM12 S. 3). Die Beschwerdeführerin wurde dann auch von ihrem behandelnden Arzt Dr. med. B., Facharzt für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, wegen belastungsabhängiger lumbaler Rückenschmerzen mit Ausstrahlungen ins rechte Bein ab 1. Juli 1993 durchwegs für 50 % arbeitsunfähig erklärt (Urk. 11/ZM13). Dr. A. kam in seinem Gutachten zu Händen der Zürcher vom 9. Dezember 1994 zum Schluss, eine Tätigkeit als Krankenschwester in der Pflege im Spital sei aufgrund der Rückenprobleme, die das Heben von Lasten verunmöglichten, nicht mehr zumutbar, die Tätigkeit im Blutspendedienst erscheine als angepasst und adäquat (Urk. 11/ZM19 S. 5). In der Folge wurde ihr am 10. Juli 2005 für eine unfallbedingte Invalidität von 45 % von der Zürcher Versicherungs-Gesellschaft eine Rente zugesprochen.

3.7 Es kann aufgrund des Erwahnten festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin ihre alte Stelle beim Y. zwar nicht wegen des ersten Unfalles aufgegeben hat. Vielmehr entsprach dies einer schon länger gehegten Absicht einer beruflichen Veränderung, nachdem die Kinder keiner näheren Betreuung mehr bedurft hatten. Im Zeitpunkt des zweiten Unfalles im Jahr 2004 jedoch arbeitete sie in einem auf 50 % reduzierten Umfang beim Z., was seinen Grund im ersten Unfall von 1992 hatte,

weshalb die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des zweiten Unfalles aus unfallbedingten Gründen und wegen einer bestehenden unfallbedingten Invalidität nur ein reduziertes Einkommen erzielte (Art. 24 Abs. 4 UVV).

Es bestehen hingegen auch keine konkreten Beweise dafür, dass die Beschwerdeführerin ohne den ersten Unfall die von ihr dem Arzt gegenüber erwählte zusätzliche Ausbildung mit einem Karrierenschritt und einem entsprechenden Einkommen angetreten hätte. Die Darstellung der Kündigungsgründe im Schreiben vom 27. Februar 1992 deuten auf eine andere Absicht für die Kündigung hin. Damit ist es zwar möglich, dass sich die Beschwerdeführerin ohne den ersten Unfall weitergebildet und vor dem zweiten Unfall mithin als Schulassistentin gearbeitet hätte, aber überwiegend wahrscheinlich ist es jedoch nicht. Denn es ist auch nicht ganz einzusehen, weshalb sie diese Ausbildung nicht später, als die Unfallfolgen nach 1992 nicht mehr so akut waren, angestrebt hatte. Denn ärztlich bescheinigt wurde ihr einzig eine unfallbedingt eingeschränkte Arbeitsfähigkeit für die eigentliche Tätigkeit als Krankenschwester und dies aufgrund der Hebetätigkeiten in der Pflege, welche als Schulassistentin, mithin bei der Betreuung und Überwachung der Ausbildungen der Pflegenden, wohl eher nicht mehr so häufig vorgekommen wären.

3.8 Nach Angaben der Z. \_\_\_ im Arbeitgeberbericht vom 30. August 1993 war das von der Beschwerdeführerin ab 1. August 1992 angetretene (nur) 85%ige Pensum durch die Öffnungszeiten zum Blutspenden bestimmt (Urk. 11/IV/35/2). Mit keinem Wort erwähnte dieser Arbeitgeber gesundheitliche Probleme der Versicherten, die Anlass für das leicht reduzierte Pensum oder einen reduzierten Lohn gegeben hätten. Dadurch, dass zudem ab 1. August 1992 keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert worden war, liegt zusammen mit diesen Angaben des Arbeitgebers der Schluss nahe, dass die Beschwerdeführerin nicht aus gesundheitlichen Gründen (Urk. 1 S. 5) diese Stelle in diesem Umfang gewählt hatte. Dem widersprechen auch die Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht, dass die Kinder damals fast erwachsen und ein grösseres Arbeitspensum möglich und aufgrund von finanziellen Gründen notwendig gewesen sei (Urk. 1 S. 5). Entgegen ihrer Ansicht (Urk. 1 S. 6) kann hingegen bei der Festlegung des versicherten Verdienstes nach Art. 24 Abs. 4 UVV nicht einfach die Ansicht der Invalidenversicherung übernommen werden, wonach die Beschwerdeführerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung ab 1. Juli 1993 im Gesundheitsfall als zu 100 % Erwerbstätige eingestuft wurde (Urk. 11/IV/30/1). Dieser Entscheidung basierte einzig auf den Aussagen der Beschwerdeführerin, sie hätte ab 1. September 1992 im Rahmen der berufsbegleitenden Ausbildung zu 100 % gearbeitet (Urk. 11/IV/32/7), ohne dass - wie gezeigt wurde - für die fragliche Ausbildung/Weiterbildung konkrete Anhaltspunkte bestanden.

3.9 Ohne den ersten Unfall hätte die Beschwerdeführerin somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit - vor dem zweiten Unfall im Jahr 2004 - die Stelle bei der Z. \_\_\_ im Umfang von 85 % versehen. Wegen wiederaufflackernder Unfallfolgen ab dem Jahr 1993 wurde dieses Pensum in der Folge auf 50 % reduziert. Bei einem Pensum von 85 % hätte die Beschwerdeführerin - wie aus den Angaben des Arbeitgebers vom 27. Januar 2006 zu schliessen ist - im Jahr vor dem zweiten Unfall monatlich Fr. 5'095.30 (x 13) und damit jährlich Fr. 66'238.90 verdient (Lohn bei 100 %-Pensum: Fr. 5'994.45; Urk. 11/25). Dieses Einkommen ist höher als dasjenige, das sie vor dem ersten Unfall im Y. \_\_\_ bei einem Pensum von 60 % verdient hatte (Art. 24 Abs. 4 UVV; Urk. 11/Z1),

weshalb dieses höhere Einkommen von Fr. 66'238.90 für die Berechnung der Rente massgebend ist.

3.10 Die von der Beschwerdegegnerin ab 1. Juli 2006 auszurichtende monatliche Normalrente (80 % des versicherten Verdienstes von Fr. 66'238.90) würde beim Invaliditätsgrad von 100 % gerundet Fr. 4'416.-- betragen (Art. 20 Abs. 1 UVG).

Die Komplementrente (Art. 20 Abs. 2 UVG) beträgt dagegen bei 90 % des versicherten Verdienstes von Fr. 66'238.90 (Fr. 59'615.--), abzüglich der ganzen Invalidenrente von monatlich Fr. 1'961.-- (x12 = Fr. 23'532.--; Urk. 11/IV/A), jährlich Fr. 36'083.-- oder monatlich Fr. 3'007.--. Damit übersteigt die Normalrente die Komplementrente, weshalb die Komplementrente zur Auszahlung gelangt. Die Beschwerde ist in diesem Punkt teilweise gutzuheissen.

4. Die Beschwerdeführerin lässt sodann den Antrag auf weitere Heilbehandlungen nach der Festsetzung der Rente stellen (Urk. 1 S. 1). Bei dieser Frage handelt es sich um einen separaten Anspruch auf der Grundlage von Art. 21 UVG, über den die Beschwerdegegnerin zwar nicht verfügt (Urk. 11/41), sich im Einspracheentscheid jedoch in der Folge geäussert hat (Urk. 2 S. 3 Ziff. 2.4).

Nach Darstellung des behandelnden Orthopäden Dr. med. C. \_\_\_ der D. \_\_\_ vom 19. Juni 2006 applizierte die Beschwerdeführerin Lymphdrainagen am rechten Arm. Objektiv gesehen vermochte der Arzt keine Besserung festzustellen, er erwählte jedoch, dass subjektiv für die Versicherte eine solche bestehe und empfahl intermittierend eine solche Behandlung. Daneben stellte er ein Dauerrezept für das Schmerzmittel Voltaren retard aus und schloss die Behandlung ansonsten ab (Urk. 11/M31).

Es ist der Beschwerdegegnerin bei dieser Sachlage Recht zu geben, dass durch beide Massnahmen weder wesentliche Besserungen des Gesundheitszustandes für die erwerbsunfähige Versicherte auszumachen sind, noch diese vor einer wesentlichen Beeinträchtigung bewahrt werden kann (Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG). Eine "positive Beeinflussung" des Zustands durch diese Massnahmen, wie dies die Beschwerdeführerin geltend machen lässt (Urk. 1 S. 9), reicht für einen Anspruch nicht aus.

5. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende 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.

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist die grösstenteils unterliegende Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine leicht reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 21. Februar 2007 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juli 2006 Anspruch auf eine Komplementrente von Fr. 3'007.-- hat. Im übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Daniel Wenger

- Rechtsanwalt Guy Reich

- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diese Entscheidung 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.