

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00280 vom 30. März 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00280

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00280 du 30 mars 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00280 del 30 marzo 2009

Erwägungen

E. 2

2.1. Wie sich aus der Begründung der Verfügung vom 11. Dezember 2001 (Urk. 3/3a) ergibt, diente die Entschädigung in der Höhe von Fr. 142'058.-- der einmaligen Abgeltung der Taggeldansprüche im Sinne von Art. 16 und der Rentenansprüche im Sinne von Art. 18 UVG, die per Ende 2002 befristet wurden. Der genannte Betrag setzt sich zusammen aus Taggeldern von Fr. 10'662.-- für die Zeit vom 1. April bis 27. September 1998, 180 Tage à Fr. 88.-- abzüglich die in dieser Zeit bezogene Arbeitslosenentschädigung von Fr. 5'178.--, ferner aus Rentenleistungen von Fr. 38'730.-- für die Zeit vom 1. Oktober 1998 bis 31. August 2000, dem mutmasslich entgangenen Verdienst von drei Monatslöhnen à Fr. 4'170.--, von 12 Monatslöhnen à Fr. 4'235.-- und 8 Monatslöhnen à Fr. 4'300.-- abzüglich den effektiven Verdienst bei der A. von Fr. 59'000.--, ferner aus Rentenleistungen von Fr. 74'904.-- für die Zeit vom 12. September 2000 bis 31. Juli 2002, dem mutmasslich entgangenen Verdienst von 3,5 Monatslöhnen à Fr. 4'300.--, 12 Monatslöhnen à Fr. 4'365.-- und 7 Monatslöhnen à Fr. 4'425.-- abzüglich Unterhaltsgeld während der Umschulung von Fr. 23'501.--, sowie aus Rentenleistungen von Fr. 17'762.-- für die Zeit vom 1. August bis Ende Dezember 2002, dem mutmasslich entgangenen Verdienst von 5 Monatslöhnen à Fr. 4'425.-- abzüglich Arbeitslosenentschädigung von Fr. 4'363.--. Nach dem Wortlaut der Verfügung bezweckt die Entschädigung die definitive wohlwollende Erledigung der Taggeld- und Rentenansprüche, und es wird festgehalten: ■ Es müsste eine ganz wesentliche, nicht zu erwartende, unfallbedingte Verschlimmerung hinzutreten, die diesen Umstand ändern würde. ■

2.2. Von einer Abfindung ist in der Verfügung nicht die Rede. Art. 23 Abs. 1 UVG sieht eine derartige Leistung dann vor, wenn aus der Art des Unfalles und dem Verhalten der versicherten Person geschlossen werden kann, dass sie durch eine einmalige Entschädigung, die höchstens dem dreifachen Betrag des versicherten Jahresverdienstes entsprechen darf, wieder erwerbsfähig würde. Die der definitiven Fallerledigung dienende Abfindung ist jedoch in erster Linie auf Neurosen zugeschnitten oder allgemein auf Versicherte, die sich von den somatischen Unfallfolgen erholt haben, aber durch psychogene Störungen von der Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit abgehalten werden. In diesen Fällen soll die Abfindung - im Sinne eines therapeutischen Mittels - die verunfallte Person von der Versicherung lösen und ihr die schrittweise Angewöhnung an ihre Arbeit ermöglichen. Die Abfindung wird nicht hinlänglich, wenn sich nachträglich herausstellt, dass sie im Einzelfall erfolglos blieb (vgl. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Auflage, Zürich 2003, S. 157).

zur Ausrichtung einer derartigen Leistung bestand vorliegend kein Anlass. Die vor der Verfüzung produzierten medizinischen Akten enthalten nämlich keinerlei Anhaltspunkte für eine psychische Problematik, sondern beschlagen ausschliesslich die im Bereiche der Lendenwirbelsäule nach Abschluss der Heilbehandlung verbliebenen somatischen Unfallfolgen (vgl. Urk. 7/M22-27).

2.3 Davon abgesehen ist unbestritten und ergibt sich aus der Verfüzung vom 11. Dezember 2001, dass sich die Parteien anlässlich der Besprechung vom 5. November 2001 auf eine einvernehmliche Lösung geeinigt haben, um weitere medizinische Abklärungen und allenfalls lebenslängliche Rentenleistungen zu verhindern (Urk. 7/31). Während sich die Beschwerdeführerin mit einer Befristung der Leistungen bis Ende 2002 zufrieden gab, gestand ihr die "Generali" bis zu diesem Zeitpunkt unter Verzicht auf eine genaue Ermittlung der unfallbedingten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit die nach Durchführung der Altersschädigungsberechnung gemäss Art. 40 UVG maximal in Betracht fallenden Taggeld- und Rentenbeträge zu, wobei sie in die Entschädigung auch Rentenansprüche miteinbezog, die bei Verfüzungserlass noch gar nicht fällig waren.

Wenn auch Art. 50 Abs. 1 des am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen ATSG, der einen Vergleich in Streitigkeiten über sozialversicherungsrechtliche Leistungen ausdrücklich als zulässig erklärt, im Zeitpunkt der Verfüzung vom 11. Dezember 2001 noch nicht anwendbar war, so stand das Vorgehen der "Generali" doch im Einklang mit der damaligen Gerichtspraxis, die Vergleiche zwischen Sozialversicherungsträgern und der versicherten Person hinnahm, sofern das Verfahren gestützt darauf mit einer Verfüzung abgeschlossen wurde (vgl. Kieser, Kommentar ATSG, 2. Auflage, Zürich 2009, Rz. 2 und 3 zu Art. 50 mit Hinweis auf BGE 133 V 594; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 69 N 40, S. 463). Angesichts der Tatsache, dass die entsprechende Verfüzung vom 11. Dezember 2001 in Rechtskraft erwachsen und somit der gerichtlichen Überprüfung im Hinblick auf Übereinstimmung der zugestandenen Leistungen mit der Sach- und Rechtslage entzogen ist, ist bezüglich der vorliegend strittigen Invalidenrente nach Ende 2002 in erster Linie zu prüfen, inwieweit die Beschwerdeführerin mit dem der Verfüzung zugrunde liegenden Vergleich auf künftige Leistungen verzichtet hat.

2.4 Die im Protokoll der Besprechung vom 5. November 2001 enthaltene Bemerkung, nach Erledigung dieser Angelegenheit bleibe lediglich bezüglich allfälliger Heilungskosten das Rückfallsrecht gewahrt (Urk. 7/31 S. 3), hat in die Verfüzung vom 11. Dezember 2001 nicht Eingang gefunden, nachdem der damalige Vertreter der Beschwerdeführerin in seinem Antwortschreiben vom 12. November 2001 den Umstand, dass "zu einem späteren Zeitpunkt Verschlimmerungen eintreten würden, die eine erneute auf der kaufmännischen Basis beruhende Erwerbsminderung mit sich brächten," vom endgültigen Abschluss im beiderseitigen Einvernehmen hatte ausnehmen wollen. Die Beschwerdegegnerin begnügte sich daher in der Verfüzung mit dem Hinweis, nur eine neu hinzutretende "ganz wesentliche, nicht zu erwartende, unfallbedingte Verschlimmerung" würde an der definitiven Erledigung etwas ändern (Urk. 3/3a S. 2).

Ob diese Klausel erneuten Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen bei Rückfällen und Spätfolgen im Sinne von Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) entgegensteht, kann offen bleiben, da vorliegend nur

Rentenleistungen strittig sind. Eine laufende Invalidenrente ist an sich gemäss dem bis Ende 2002 gültig gewesenen Art. 22 Abs. 1 UVG beziehungsweise dem danach in Kraft getretenen Art. 17 Abs. 1 ATSG bei einer erheblichen Veränderung des Invaliditätsgrads für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben. Der in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanschätzung geregelte Grundsatz, wonach ein verfallener Fallabschluss durch Einstellung sämtlicher Leistungen unter dem Vorbehalt einer Anpassung an geänderte Verhältnisse steht, gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es einem Versicherten jederzeit freisteht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend zu machen und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen (vgl. RKUV 1994 Nr. U 189 S. 138). So kann die versicherte Person auch nach dem Auskauf einer Invalidenrente im Sinne von Art. 35 UVG, der zum Erlöschen aller Ansprüche aus dem Unfall führt, bei einer erheblichen Zunahme der unfallbedingten Invalidität eine entsprechende Invalidenrente beanspruchen.

Vorliegend ist ohne Belang, ob mit dem in der genannten Klausel verwendeten Ausdruck "ganz wesentliche, nicht zu erwartende, unfallbedingte Verschlimmerung" für erneute oder zusätzliche Rentenleistungen strengere Anforderungen gelten sollten, als von Gesetzes wegen für die Rentenrevision, eine Zusatzrente nach dem Rentenauskauf oder eine Neuanschätzung vorgesehen. Denn wie nachfolgend darzulegen sein wird, fehlt es bereits an einer erheblichen Zunahme der Invalidität im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen beziehungsweise kann eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder eine erhebliche Veränderung der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes (vgl. BGE 117 V 199 Erw. 3b, 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen) seit der Verfallung vom 11. Dezember 2001 beziehungsweise seit dem Ende der per 12. Dezember 2002 befristeten Rentenleistungen, von vornherein ausgeschlossen werden.

E. 3

Laut dem vor der Verfallung vom 11. Dezember 2001 ergangenen Gutachten von Dr. med. E. ___ und PD Dr. med. F. ___, beide von der Orthopädischen Klinik G. ___, vom 20. Januar 2000 hatte die Beschwerdeführerin über Schmerzen im Steissbein beziehungsweise über auf beiden Seiten der Wirbelsäule brennende und ausstrahlende Schmerzen geklagt und angegeben, bei stärkeren Belastungen wie beispielsweise beim Trainieren der Rückenmuskulatur trete im ehemaligen Bruchbereich ein ziehender Schmerz auf. Bei längerem Sitzen würden sich die ziehenden Schmerzen nach zirka drei Stunden verändern und brennend und unerträglich werden. Durch Liegen in Rückenlage und beim Strecken der Wirbelsäule könnten sie dann wieder gelindert werden. Auch beim Heben von Lasten schmerze der Rücken stark. Frühere Sportarten wie Reiten habe sie vollständig aufgegeben. Derzeit fahre sie noch etwas Ski (Urk. 7/M24 S. 6 f.).

Die Dres. E. ___ und F. ___ erklärten, beim Unfall habe sich ein Bruch des 1. Lendenwirbelskörpers (LWK-Fraktur) im Sinne einer Kompressionsfraktur Typ A.1 ereignet, die in einer knöchern fest konsolidierten, geringen keilförmigen Fehlförmigkeit ausgeheilt sei. Das Steissbein habe sich bei der palpatorischen Untersuchung als vollständig unauffällig erwiesen. Die vorhandenen Beschwerden erklärten die Gutachter nur partiell als durch die Fehlförmigkeit bedingt; insbesondere bei den Beschwerden an der unteren Lendenwirbelsäule (LWS) und im Übergang zum Kreuzbein handle es sich

im Wesentlichen um sicherlich unfallunabhängige Irritationen im Bereich des Kreuz-/Darmbeingelenkes sowie der zwischen der LWS und dem Darmbein ziehenden Bandstrukturen. Das radiologische Korrelat dieser funktionellen Beschwerden bestehe in den anatomischen Anlagevarianten eines inkompletten, nicht eingetretenen Bogenschlusses am 5. Lendenwirbel und eines ausgeprägt hypertrophen Seitfortsatzes auch des 5. Lendenwirbels, der partiell sowohl mit dem Darmbein als auch dem Kreuzbein kontaktiere und somit einen dauerhaften Störherd darstellen könne. Die muskuläre Stabilisierung im Bereich des ehemals frakturierten Wirbels bezeichneten die Experten als gut, und sie hielten ausdrücklich fest, dass keine muskuläre Insuffizienz vorliege. Nachdem mit den bisherigen Behandlungen die bestehenden Möglichkeiten voll ausgeschöpft worden seien, sei darauf zu achten, dass durch kontinuierliches und konsequentes Fortsetzen einer selbstständig durchzuführenden Krankengymnastik der funktionelle Stand der Bauch- und Rückenmuskulatur, welche die Wirbelsäule stabilisiere, im jetzigen Zustand erhalten bleibe. Unter Berücksichtigung des klinischen und radiologischen Verlaufes und unter der Annahme, dass auch im eigenen Interesse eine konsequente Übung und Stabilisierung der Rumpfmuskulatur durchgeführt werde, bezeichneten die Gutachter die Zukunftsprognose als gut. Nachdem die keilförmige, unmittelbar mit dem Unfall zusammenhängende Deformierung des 1. Lendenwirbelkörpers (LWK) nicht fortgeschritten sei, seien auch weitere strukturelle Veränderungen nicht zu erwarten. Zudem hätten die kernspintomographischen Untersuchungen einen guten Zustand der dem frakturierten Wirbel benachbarten Bandscheiben ergeben. Eine vorzeitige Bandscheibendegeneration sei daher zunächst nicht zu erwarten (Urk. 7/M24 S. 21 ff., S. 24 f.).

Unter Bezugnahme auf das Gutachten von Dr. med. H. ____, unter anderem Arzt für Orthopädie, vom 6. März 1998 (Urk. 7/M16) erklärten die Dres. E. ____, und F. ____, seither sei vornehmlich bezüglich der die Wirbelsäule stabilisierenden paravertebralen Muskulatur, insbesondere unter funktionellen Aspekten, eine Besserung eingetreten. Während im Vorgutachten die Muskulatur als "völlig atroph" bezeichnet worden sei, erweise sich der funktionelle Zustand der Muskulatur nun als altersentsprechend und gut. Intramuskuläre Veränderungen mit Erhöhung des Muskeltonus fehlten, ebenso strukturelle Veränderungen im Sinne von Myogelosen. Dies deute darauf hin, dass die geringe, durch die in Fehlform ausgeheilte Wirbelfraktur eingetretene Fehlstellung muskulär vollständig kompensiert sei. Funktionelle Fehlstellungen, die eine Fehlbelastung der Muskulatur provozieren würden, lägen nicht vor (Urk. 7/M24 S. 25).

Zur Arbeitsfähigkeit erklärten die Gutachter, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wie auch im gegenwärtigen Beruf einer Flugbegleiterin, im Beruf einer Einkaufssachbearbeiterin, einer Reservierungssachbearbeiterin oder Rezeptionistin im Hotelgewerbe, im Beruf einer Reisebüroangestellten oder einer Sachbearbeiterin in einer Autovermietung bestehe eine dauerhafte 10%ige Einschränkung für Tätigkeiten, bei denen ein Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen unter Vermeidung von Heben und Tragen schwerer Lasten gewährleistet sei. Bei einer Tätigkeit, die eine dauerhaft stehende Tätigkeit beinhalte, wie diejenige einer Barmaid, betrage die dauerhafte Einschränkung 20 %. Tätigkeiten, die ein Arbeiten in fixierter Körperhaltung beziehungsweise -stellung voraussetzten, seien zu vermeiden, ebenso Arbeiten in feuchten Räumen, auf unebenem Boden, auf Leitern und Ähnlichem. Ein Wechsel zwischen

Gehen, Stehen und Sitzen sollte im Rahmen des taglichen Arbeitsanfalles gewährleistet sein, wobei jedoch auch mehrstundige Tatigkeiten am Stock im Sitzen, Gehen oder Stehen vertretbar seien (Urk. 7/M24 S. 22 ff.).

3.2 In dem am 28. Juni 2000, mithin ebenfalls vor der Verfugung vom 11. Dezember 2001, von Assistenzärztin Dr. med. I.____ im Auftrag der Beschwerdegegnerin verfassten Gutachten der Klinik B.____ (Urk. 7/M27) findet sich die Diagnose Zustand nach LWK 1-Fraktur, konservativ versorgt, sowie Bandscheibenvorfall L4/L5 rechts vom 14. April 1997. Es wurde festgehalten, die Patientin klage nach wie vor zum Teil über wechselhafte, zum Teil brennende Schmerzen lumbal mit Ausstrahlung in die paravertebrale Muskulatur, die sich beim Bcken oder beim Bewegen eines schweren Gegenstandes verstärken. Die Gutachterin bezeichnete den Unfall als eine berwiegend wahrscheinliche Ursache der heutigen Gesundheitsstörungen und verneinte das Vorhandensein unfallfremder Faktoren. Während sich der Bandscheibenvorfall von Seiten der Beschwerdesymptomatik weitgehend zurückentwickelt habe, sei der Zustand der LWK-1-Fraktur sicher endgültig. Diesen Dauerschaden gewichtete Dr. I.____ mit 10 %. Den Integritätsschaden bemass sie ebenfalls mit 10 %. Zur Arbeitsfähigkeit erklärte sie, dass schweres Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sowie eine permanent bckende Tätigkeit vermieden werden sollten. Ansonsten könne die Patientin alle Arbeiten wieder ausführen. Durch die Fortführung der krankengymnastischen Übungsbehandlung sowie des Muskelaufbautrainings sei eine weitere Stabilität des muskulären Korsetts zu erwarten. Im Schreiben vom 12. Dezember 2000 (Urk. 7/M28) ergänzte Dr. I.____, ab dem 1. April 1998 sei die Beschwerdeführerin wieder arbeitsfähig gewesen.

3.3 Prof. Dr. C.____, Chefarzt und Medizinaldirektor i.R., Arzt für Chirurgie (Unfallchirurgie) und Orthopädie, physikalische Therapie, der die Beschwerdeführerin nach der Verfugung vom 11. Dezember 2001 untersuchte, hielt in seinem unfallchirurgisch-orthopädischen Gutachten vom 20. November 2002 (Urk. 7/M30) fest, sie klage - besonders nach längerem Sitzen und Stehen - über ein stndiges Ziehen im unteren Bereich des Rückens und dies führe auch zu Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich. Je nach Belastung komme es zudem zu stechenden Beschwerden. Beim Heben schwerer Gegenstände spüre sie eine Art Brennen im Rücken. Auch komme es - wenn auch selten - nach längerem Sitzen zu einem Taubheitsgefühl in den Füssen. Sportarten, die zu einer Stauchung der Wirbelsäule führen könnten, wie Skifahren, Reiten oder Inline-Skating, könne sie nicht mehr ausführen. Prof. C.____ erklärte, die vorgebrachten Klagen entsprächen dem erhobenen Befund, einer deutlichen Prominenz des Dornfortsatzes des 1. Lendenwirbelkörpers, Druck- und Klopfschmerz der Dornfortsätze sowie Stauchschmerz im Bereich der unteren Brust- und der Lendenwirbelsäule, mssige Verschchtigung der tonusgeminderten Rückenstreckmuskulatur, Verspannung und Druckschmerz der oberen Trapeziusrnder sowie unter Deformierung ausgeheilten Kompressionsbruch des 1. Lendenwirbelkörpers, Zwischenwirbelraum Th12/L1 hhengemindert, Statikänderung der Wirbelsäule mit Kyphose und Seitverbiegung der Wirbelsäule. Letzteren Befund betrachtet Prof. C.____ als die gravierendste Unfallfolge. Besonders auffallend sei die Prominenz des Dornfortsatzes des 1. Lendenwirbelkörpers als Zeichen des in Fehlstellung verheilten Wirbelkörpers. Nicht sicher sei eine Mitbeteiligung der Hinterkante des frakturierten Wirbels. Während radiologisch eine geringe Höhenminderung wie auch Dislokation der Hinterkante

vorzuliegen scheine, sei diese Veränderung kernspintomographisch nicht sicher nachweisbar. Eine Einengung des Spinalkanals sei jedenfalls nicht nachweisbar. Während Kyphosierung und Seitverbiegung im Gutachten der orthopädischen Klinik G.____ nicht erwähnt und die muskuläre Stabilisierung des ehemals frakturierten Wirbels als gut bezeichnet worden seien, seien jetzt beide Komponenten als Ausdruck der Statikänderung nachweisbar und könne nur noch von einer mittelgradig gut ausgeprägten Muskulatur des Rückenstreckapparates gesprochen werden. Im Beruf als Barmaid sei die Beschwerdeführerin zu über 50 % arbeitsunfähig. Angesichts der Statikänderung sollte sie keine schweren Lasten heben. Ansonsten sei sie durchaus in der Lage, vollschichtige Tätigkeiten zu verrichten, die wechselnd im Stehen und Gehen ausgeführt werden könnten, so beispielsweise den Beruf als Flugbegleiterin, Einkaufssachbearbeiterin im Hotelgewerbe wie auch den Beruf als Reservierungssachbearbeiterin oder als Reisebüroangestellte, wenn sichergestellt sei, dass die Tätigkeit zu gleichen Teilen im Sitzen, Stehen und Gehen ausgeführt werden könne.

3.4 Dr. med. J.____, Prakt. Arzt-Sportmedizin, Chirotherapie, erklärte im Attest vom 5. Dezember 2005, die Beschwerdeführerin habe am 27. September 2004 bei einem Sturz auf das Kreuz eine Prellung im Lendenwirbelsäulenbereich erlitten. Die Beschwerden seitens der Prellung seien nach relativ kurzer Zeit abgeklungen. Die derzeit bestehenden Probleme seien ausschliesslich auf die Folgen der LWK-Fraktur zurückzuführen (Urk. 7/M34).

3.5 Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Chirurgie, hielt im Gutachten vom 29. März 2006 (Urk. 7/M35) fest, laut Darstellung der Versicherten hätten sich die Beschwerden im Lauf der letzten Jahre verstärkt. Sie habe ihre der Behinderung an sich angepassten Arbeitsstellen als Rezeptionistin, Flugbegleiterin, Weiterbildungs Koordinatorin wegen der immer wieder zunehmenden Rückenbeschwerden aufgeben müssen und sei seit Dezember 2004 als Organisatorin von Veranstaltungen selbstständig tätig. Dies ermögliche ihr häufige Ruhepausen in liegender Stellung, die jeweils zu einer Besserung der in unverminderter Intensität auftretenden Schmerzen im unteren Lendenwirbelsäulen-Bereich führten. In sportlicher Hinsicht beschränke sie sich auf Nordic walking; das Skifahren habe sie aufgegeben. Die Schmerzen traten im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule auf und seien in der Regel rechts neben der Wirbelsäule stärker als links. Sie würden als Druck, Stechen und häufig als Brennen empfunden, würden nach langem Stehen, Vorwärts- und vor allem Seitwärtsneigen in beide Richtungen, Heben von Lasten über 10 kg verstärkt oder ausgelöst und besserten durch Liegen oder Gehen auf weichem Grund. Sitzen länger als 30 Minuten bewirke oft ein Gefühl des "Einschlafens" des rechten Beines. (Urk. 7/M35 S. 7 f.).

Dr. D.____s Diagnose lautete (Urk. 7/M 35 S. 13): Zustand nach konsolidierter Fraktur des 1. Lendenwirbelkörpers vom Typ A1.1 und A1.2 (Deckenplattenimpression und Keildeformation), chronische Lendenwirbelsäulenschmerzen nach Traumatisierung einer vorbestehenden lumbosacralen Übergangsstörung mit inkomplettem Bogenschluss des Übergangswirbels, vorbestehende leichte Abflachung der thoracalen Kyphose und lumbalen Lordose. Den Kausalzusammenhang zwischen Unfall und noch bestehender Gesundheitsstörung beurteilte Dr. D.____ als überwiegend wahrscheinlich. Denn bei der bekannten Anamnese mit vollständiger Beschwerdefreiheit vor dem Ereignis vom 14.

April 1997 mÄsse angenommen werden, dass das Ereignis den Vorzustand geschädigt und das Auftreten der chronischen Lumbalbeschwerden Äberwiegend wahrscheinlich verursacht habe. Zusammen mit dem Vorzustand, einer lumbosacralen ÄbergangsstÄrung im Bereich des ersten lumbalisierten Sacralwirbels und mÄglicherweise eines inkompletten Bogenschlusses des Äbergangswirbels, bilde der Unfall eine Teilursache der chronischen Beschwerden. Es sei mit Äberwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der Vorzustand durch den Unfall eine richtunggebende Verschlimmerung erfahren habe. Der status quo sine oder quo ante sei bis anhin nicht erreicht worden. GemÄss den Angaben der Versicherten anÄsslich der Begutachtung am 23. Juni 2006 hÄtten sich die unfallbedingten Beschwerden wenn auch nicht unmittelbar nach dem 11. Dezember 2001, so doch in den vergangenen Jahren zwar dauernd leicht verschlimmert. Die erhobenen Befunde ermÄglichten jedoch keine RÄckschlÄsse auf eine unfallbedingte Verschlimmerung seit dem 11. Dezember 2001.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. D. ___ schloss eine radikulÄre Schmerzverursachung aus; den Grund fÄr die Schmerzen erblickte er in einer vermutlichen Traumatisierung des Äberganges Querfortsatz/Ileosacralgelenk beziehungsweise Darmbein/Kreuzbein rechts stÄrker als links. Deshalb und zum Ausschluss einer Spondylolisthese (Wirbelgleiten) oder einer Äberwiegend wahrscheinlich nicht unfallkausalen discogenen Schmerzursache sei eine weitere AbklÄrung indiziert. Je nachdem, ob eine Testblockade der Querfortsatzbereiche auf HÄhe des Äbergangswirbels mit einem Lokalanestheticum eine zeitlich beschrÄnkte Schmerzfreiheit bewirke, sei von einer operativen Behandlung - beispielsweise eine Denervation - bei der erst 29-jÄhrigen Versicherten eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten, zumal mit den bisher angewandten konservativen Behandlungsmassnahmen hÄchstens eine jeweils kurz dauernde Besserung erreicht worden sei, diese aber langfristig wirkungslos geblieben seien.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die bisherige TÄtigkeit als Barmaid erachtete Dr. D. ___ als der Versicherten zu 50 % zumutbar, bezÄglich einer anderen, den Beschwerden angepassten TÄtigkeit schÄtzte er die ArbeitsfÄhigkeit auf 75 %.

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Bereits die ursprÄnglichen medizinischen Beurteilungen, namentlich das Gutachten der Dres. E. ___ und F. ___, wiesen somit hinsichtlich einer den Behinderungen angepassten TÄtigkeit eine gewisse, mit 10 % gewichtete EinschrÄnkung der ArbeitsfÄhigkeit aus. Offenbar in der Annahme, dass die damit verbundene Erwerbseinbusse durch die damals laufende Umschulung und sich daraus ergebende bessere VerdienstmÄglichkeiten aufgewogen werde, legte die Beschwerdegegnerin gestÄtzt auf den getroffenen Vergleich der VerfÄgung vom 11. Dezember 2001 und der darin vorgesehenen Rentenbefristung den Sachverhalt zugrunde, dass nach abgeschlossener Umschulung auf eine behinderungsangepasste TÄtigkeit, spÄtestens Ende 2002 keine Erwerbseinbusse mehr bestehe, die den rentenbegrÄndenden Schwellenwert von 10 % im Sinne von Art. 18 Abs. 1 UVG (in der bis 31. Dezember 2002 gÄltig gewesenen Fassung) erreiche.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zwar bemisst nun Dr. D. ___ in seinem aktuellen, nach dem von Dr. J. ___ bescheinigten Abklingen der Folgen des Sturzes vom 27. September 2004 erstellten Gutachten die ArbeitsunfÄhigkeit mit 25 % - dies im Gegensatz zu Prof. C. ___, der die leidensangepassten TÄtigkeiten trotz der von ihm konstatierten ungenÄgenden

muskulären Stabilisierung des ehemals frakturierten Wirbels Ende 2002 noch als vollschichtig zumutbar bezeichnet hatte. Dabei handelt es sich allerdings bloss um eine in revisionsrechtlicher Hinsicht nicht relevante unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 112 V 372 Erw. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3a; Urteil des Bundesgerichts in Sachen C. vom 3. November 2008, 9C_562/2008, Erw. 2.1). Denn bereits aufgrund der Feststellung Dr. D. __s, die erhobenen Befunde ermöglichen keine Rückschlüsse auf eine unfallbedingte Verschlimmerung seit dem 11. Dezember 2001, ist auszuschliessen, dass der - im Vergleich zu derjenigen der Dres. E. __ und F. __ sowie von Prof. C. __ ungünstigeren - Zumutbarkeitsbeurteilung Dr. D. __s ein erheblich verschlechterter Gesundheitszustand zugrunde liegt. Davon abgesehen, haben sich Art und Ausmass der Beschwerden im Vergleich zu den früheren Beschreibungen nicht wesentlich verändert, und die von Prof. C. __ festgestellte massige Verschmächtigung der tonusgeminderten Rückenstreckmuskulatur und die damit zusammenhängende Statikänderung werden in Dr. D. __s Gutachten nicht mehr thematisiert, sondern der Tonus der paravertebralen Muskulatur wird nun als unauffällig bezeichnet (Urk. 7/M35 S. 8).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Verfügung vom 11. Dezember 2001 beziehungsweise seit Ende 2002, dem Zeitpunkt der Rentenbefristung, ist somit in medizinischer Hinsicht nicht dargetan. Umso weniger ist anzunehmen, dass der für erneute Leistungen in der Verfügung vom 11. Dezember 2001 vorausgesetzte Tatbestand einer "ganz wesentlichen, nicht zu erwartenden unfallbedingten Verschlimmerung" gegeben ist.

4.2 Ä Ä Ä Ä Ä Damit kann offen gelassen werden, ob die nach Ende 2002 trotz der Umschulung bestehende Arbeitslosigkeit oder die für die Zeit danach im Schreiben vom 16. November 2004 (Urk. 3/2) geltend gemachten Erwerbseinbussen auf die unfallbedingte Behinderung zurückzuführen sind, wie dies die Beschwerdeführerin sinngemäss geltend macht (Urk. 1). Dies umso mehr, als in erwerblicher Hinsicht ebenfalls keine erhebliche Veränderung ersichtlich ist oder geltend gemacht wird, sondern sich höchstens die der Vereinbarung und mithin der Verfügung zugrunde liegende Erwartung, dass spätestens ab Ende 2002 aus der Behinderung keine Erwerbseinbussen mehr resultieren werde, nicht erfüllt hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä An sich bewahrt zwar die versicherte Person, der eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen wurde, das Recht, den abgestuften oder befristeten Charakter der Rente im Zeitpunkt anzufechten, in dem die vorgesehene Aufhebung oder Herabsetzung wirksam werden soll (vgl. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Auflage, Zürich 2003, S. 135, 152). Gerade darauf hat die Beschwerdeführerin jedoch mit ihrer Zustimmung zum Vergleich verzichtet, diente dieser doch erklärtermassen der definitiven Erledigung der sich aus dem Unfall ergebenden Ansprüche und ist davon auszugehen, dass die Vergleichssumme unbürokratisch und eher grosszügig berechnet wurde, so dass damit auch eine allfällige, über das Jahr 2002 hinaus weiterbestehende Erwerbseinbussen abgegolten worden wäre.

4.3 Ä Ä Ä Ä Ä Zu Recht hat die Beschwerdegegnerin demnach mit dem angefochtenen Einspracheentscheid die in der Verfügung vom 11. Dezember 2001 genannten Voraussetzungen für erneute Leistungen nicht als erfüllt betrachtet und das neue

Rentengesuch der Beschwerdeführerin ohne weitere Abklärungen sinngemäss abgelehnt. Soweit sie auf die Frage der Wiedererwägung der Verfügung vom 11. Dezember 2001 gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG überhaupt eingetreten ist und ein Rückkommen abgelehnt hat, kann dieser Entscheid ohne weiteres bestätigt werden. Denn weder die vergleichsweise Erledigung des Versicherungsfalles noch der Inhalt der Vereinbarung erweisen sich angesichts der damaligen Rechts- und Aktenlage als zweifellos unrichtig. Im übrigen sind bezüglich der Verfügung vom 11. Dezember 2001 keine Revisionsgründe im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG geltend gemacht worden und sind solche aus den medizinischen Akten auch nicht ersichtlich. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist daher auf die Verfügung vom 11. Dezember 2001 nicht zurückzukommen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X. _____

- Generali Allgemeine Versicherungen AG

- Bundesamt für Gesundheit

4. 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.