

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00069 vom 7. November 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-11-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2008.00069](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00069)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00069 du 7 novembre 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00069 del 7 novembre 2009

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Anspruch auf Heilbehandlung und Taggeld besteht grundsätzlich so lange, wie von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung (der Unfallfolgen) noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG).

1.2 Ist die versicherte Person nach Abschluss der Heilbehandlung infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG).

1.3 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. 2.1

2.1.1 Zur Klärung der Arbeitsfähigkeit holte die Beschwerdegegnerin das Gutachten des Z. \_\_\_ vom 4. April 2006 (Urk. 14/4/18) ein.

2.1.2 Die Ärzte verwiesen darin auf den am 22. November 1995 erlittenen Unfall mit Trümmelfraktur der linken Clavicula nebst anderen, weniger bedeutenden Verletzungen. Zum Heilungsverlauf hielten sie fest, nach der Plattenosteosynthese sei es zu einer "delayed union" und einem Ausriss des Implantats gekommen, was eine Reosteosynthese im Dezember 1995 nötig gemacht habe. Postoperativ habe sich eine Totalthrombose der Vena subclavia und axillaris sowie eine Partialthrombose der Vena basilica links entwickelt. Nach einer erfolglosen Katheter-Dilatation der Subclavia links am 10. Dezember 1995 sei am 27. Dezember 1999 ein axillo-jugulärer autologer Venen-Bypass erfolgt. Aber auch dieser habe sich früh wieder verschlossen (S. 35).

Zur beruflichen Entwicklung führten die Gutachter aus, die Beschwerdeführerin habe ab Ende 1996 bis im Herbst 1999 ihrer Tätigkeit als

Podologin nachgehen können und hernach die Arbeit aus gesundheitlichen Gründen niederlegen müssen. Nach der teilweisen Wiederaufnahme der Arbeit im Jahr 2000 habe im Verlaufe der Jahre 2000 und 2001 wegen Zunahme der Beschwerden eine Reduktion bis auf 30 % vorgenommen werden müssen (S. 36).

Die Ärzte hielten weiter fest, nach der Heckkollision vom 14. Januar 2002 habe die Beschwerdeführerin ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (HWS) erlitten, wobei sich ein chronisches zervikovertebrales und zervikozephalisches Schmerzsyndrom entwickelt habe, worauf die Beschwerdeführerin ihre Arbeit vollständig niedergelegt habe. Die Beschwerden seitens des Thoracic-Outlet-Syndroms im Rahmen der Unfallfolgen von 1995 hätten ebenfalls angehalten. Unabhängig von den verschiedenen Unfallfolgen hätten sich anfangs 2001 auch weitere Gelenkbeschwerden und -schmerzen eingestellt, wobei eine lupoide Kollagenose mit Polyarthritiden diagnostiziert worden sei (S. 36).

2.1.3 Die Gutachter bestätigten die in den Akten erwähnten Vorbefunde und beschrieben das sekundäre vasculäre Kompressionssyndrom der oberen Thoraxapertur als im Vordergrund stehend. Klinisch fanden sie Zeichen eines Costoclavicular- und Hyperabduktionssyndroms links, begleitet von ausgeprägten Tendomyosen im Bereich der entsprechenden Schultergürtelmuskulatur und des ganzen Armes links. Sie fanden bei der klinisch-neurologischen Untersuchung keine Hinweise auf eine radikuläre Reizbeziehungsweise sensomotorische Ausfallsymptomatik und verneinten Hinweise auf eine Schädigung des Plexus brachialis oder weiterer peripherer Nerven im Verlaufe des linken Armes. Trotz der von der Beschwerdeführerin angegebenen Schwäche im linken Arm seien keine Muskelatrophien vorhanden. Die Herabsetzung der Funktion des linken Armes sei schmerzbedingt zu interpretieren und wirke sich vor allem bei der Kraftentfaltung aus. Der repetitive Einsatz des linken Armes sei deshalb nicht mit voller Kraftentfaltung möglich, so dass sämtliche Tätigkeiten, die den repetitiven kraftvollen Einsatz des linken Armes und der linken Hand bedingen, aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar seien.

Weiter verwiesen die Ärzte auf eine wahrscheinlich vorliegende venöse Stase bei Status nach Totalthrombose der Vena subclavia und axillaris links mit Verschluss des axillo-jugulären Venen-Bypasses. Dies bedinge lediglich eine diskrete Schwellung des linken Armes am Morgen beim Aufstehen und schränke die Arbeitsfähigkeit nicht ein (S. 36 f.).

Die Gutachter erwähnten weiter Zeichen eines chronischen zervikalen respektive zervikozephalischen Schmerzsyndroms bei Status nach Distorsion der HWS. Die Beschwerdeführerin gebe subjektiv Lichtempfindlichkeit und Konzentrationsstörungen an. Unter Belastung traten auch Kopfschmerzen auf. Selten noch gebe es Schwindelgefühle. Gemäss Angaben der Beschwerdeführerin bestehe im Verlaufe eine Besserungstendenz. Die Ärzte befanden die Belastbarkeit durch das zervikozephalische Schmerzsyndrom als leicht reduziert (vermehrter Pausenbedarf). Klinisch fanden sich jedoch keine Einschränkungen der kognitiven Funktionen. Auch die lupoide Kollagenose und die Polyarthralgie im Bereich der Hände und Füsse habe ebenso wenig Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wie die histrionische Persönlichkeit der Beschwerdeführerin (S. 37).

2.1.4.4. Zusammenfassend hielten die Gutachter zur Arbeitsfähigkeit fest, die Beschwerdeführerin sei aufgrund der eingeschränkten Funktionalität des linken Armes als Podologin praktisch nicht mehr arbeitsfähig. Als Mitarbeitende im eigenen Betrieb könnten ihr lediglich leichte Hilfestellungen oder kurzzeitige Arbeitsanleitungen bei podologischen Tätigkeiten zugemutet werden. Bei der Tätigkeit als Podologin sollte sie repetitiv diesen linken Arm und die linke Hand einsetzen können, was ihr nicht zumutbar sei. Eine Arbeitsfähigkeit bestehe hingegen für sämtliche Tätigkeiten als Geschäftsführerin ihres eigenen Betriebes, etwa die Beaufsichtigung der Angestellten sowie administrative Tätigkeiten. Hierbei sei eine Arbeit am PC von gesamthaft vier Stunden über den Tag verteilt zumutbar (S. 37 f. und S. 42).

2.1.5. Schliesslich erachteten die Ärzte die Heilbehandlung als insofern abgeschlossen, als sie keine weitere Behandlung nennen konnten unter dem Hinweis, dass insbesondere die Erfolgchance eines chirurgisch-rekonstruktiven Spalteingriffes an der linken Clavicula/oberen Thoraxapertur gering sei. Durch eine konsequente, aktive Kräftigungsgymnastik für den Nacken-/Schultergürtelbereich liessen sich die zervikozephalen Beschwerden bessern. Es sei aber nicht anzunehmen, dass damit die Arbeitsfähigkeit gesamthaft namhaft verbessert werde (S. 43).

## **E. 2.2**

2.2.1. Das erwähnte Z.\_\_\_\_-Gutachten vom 4. April 2006 (Urk. 14/4/18) entspricht vollumfänglich den praxisgemässen Anforderungen an den Beweiswert einer Expertise. So ist es für die streitigen Belange umfassend und beruht auf allseitigen Untersuchungen, wurde die Beschwerdeführerin doch in rheumatologischer (S. 14 ff.), neurologischer (S. 21 ff.), psychiatrischer (S. 26 ff.) und neuropsychologischer (S. 31 ff.) Hinsicht untersucht. Die Gutachter berücksichtigten eingehend die geklagten Beschwerden (S. 13) und setzten sich mit diesen und dem Verhalten der Beschwerdeführerin auseinander. Weiter waren den Gutachtern die medizinischen Vorakten bekannt (S. 2 ff.), auf welche sie denn auch Bezug nahmen. Sodann leuchtet die Expertise in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein, womit sich auch die Schlussfolgerungen als schlüssig erweisen.

2.2.2. In diesem Sinn ist es ohne weiteres nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr als Podologin arbeiten kann, hingegen in einer angepassten Tätigkeit mit vermehrten Pausen noch im Umfang von gesamthaft 50 % tätig sein kann. Hierauf ist abzustellen.

2.2.3. Schliesslich legten die Ärzte in nachvollziehbarer Weise dar, dass - abgesehen von kräftigenden Gymnastikübungen - keine Therapiemöglichkeiten mehr bestehen und die Heilbehandlung damit abgeschlossen ist. Namentlich gilt die empfohlene Kräftigungsgymnastik nicht als Heilbehandlung im rechtlichen Sinn und kann diese von der Beschwerdeführerin autonom durchgeführt werden.

## **E. 3**

3.1. Bei dieser Aktenlage ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Fall per 1. Mai 2006 abschloss und zur Berentung schritt. Zu prüfen bleibt damit, wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

3.2.2 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (gemäss Art. 28 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG, in Verbindung mit Art. 27 bis und 27 Abs. 1 IVV) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchem bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann aber ist diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen eines Erwerbstätigen kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 30 f. Erw. 1; AHI 1998 S. 120 f. Erw. 1a und S. 252 Erw. 2b je mit Hinweisen).

### E. 3.3

3.3.1 Die Beschwerdegegnerin bemass das Valideneinkommen der Beschwerdeführerin mit Fr. 98'917.-- und stützte sich dabei auf den von der Beschwerdeführerin im Jahr 1999 gemeldeten Verdienst von Fr. 91'000.--, welchen sie der Nominallohnentwicklung anpasste. Zur Überprüfung dieses Betrages holte sie ergänzend Auskunft des Schweizerischen Podologieverbandes ein, welcher - ausgehend von der Karriere der Beschwerdeführerin - eine Lohnspanne zwischen Fr. 80'000.-- und Fr. 120'000.-- meldete (Urk. 14/5/7 S. 2). Dieses Valideneinkommen wurde seitens der Beschwerdeführerin nicht bestritten.

3.3.2 Die Beschwerdeführerin ist seit November 1994 als selbständigerwerbende Podologin tätig, wobei sie den Betrieb ihres ehemaligen Arbeitgebers übernehmen konnte (Urk. 13/2/55/1). Im Zeitpunkt des Unfalls vom 22. November 1995 war sie demgemäss erst seit einem Jahr in ihrem eigenen Betrieb tätig, weshalb zu Ermittlung des Valideneinkommens nicht ohne weiteres auf effektiv erzielte Durchschnittswerte von einigen Jahren (vor Eintritt der körperlichen Beeinträchtigung) abgestellt werden kann. Für das Jahr 1995 meldete die Beschwerdeführerin ein Einkommen von Fr. 60'300.--, in der Folge finden sich bis ins Jahr 1999 Einkommen zwischen Fr. 56'800.-- und Fr.

59'400.-- im individuellen Konto (Urk. 13/2/70/2), welche aufgrund des damals zur Anwendung gelangenden Abstellens auf den Durchschnittsverdienst des zweit- und drittletzten Jahres vor der Beitragsperiode, Art. 22 Abs. 2 Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVV] in der bis 31. Dezember 2000 gültig gewesenen Fassung, erst in den folgenden Jahren verbucht wurden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In dieser Periode konnte die Beschwerdeführerin - nebst dem Führen des Betriebes und der Lehrlingsbetreuung - auch als Podologin arbeiten und selber Umsatz generieren. Dabei war sie nach dem Unfall vom 22. November 1995 eine gewisse Zeit lang arbeitsunfähig (Arbeitsaufnahme zu 50 % am 15. Januar 1996 und zu 100 % am 26. Februar 1996). Bis zur Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung im Dezember 1999 konnte sie indes ihrer Podologie-Tätigkeit nachgehen. In dieser Zeitspanne baute sie ihren Betrieb in dem Sinne aus, als sie Personal einstellte und regelmässig zwei bis drei Lehrkräfte sowie eine bis zwei ausgebildete Podologinnen beschäftigte. Gleichzeitig schloss sie mit Altersheimen Verträge betreffend Behandlungsdurchführung in den entsprechenden Räumlichkeiten ab (Urk. 13/2/55/2 und Urk. 13/2/55/1).

3.3.3 Ä Ä Ab dem Jahr 2000 nahmen die Beschwerden aufgrund der Venenproblematik zu und die Beschwerdeführerin konnte nurmehr zu 70 % als Podologin tätig sein. In der Folge verringerte sie ihrer Podologinnen-Tätigkeit vorerst auf 50 % und musste diese im Jahr 2001 ganz aufgeben. Den Arbeitsausfall konnte die Beschwerdeführerin durch den Einsatz von Angestellten kompensieren. Nach dem Autounfall im Jahr 2002 und einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit übernahmen die Angestellten die Ausbildung der Lehrkräfte und ihr Vater sowie ihr Lebenspartner die administrativen Tätigkeiten (Urk. 13/2/55/1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus den Buchhaltungsunterlagen der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 13/1/1-14) geht hervor, dass sie sich ab dem Jahr 2000 folgende Löhne auszahlte: Fr. 84'000.-- (12 x [Fr. 6'335.-- + Fr. 665.--] bzw. 12 x [Fr. 6'293.-- + Fr. 707.--]) in den Jahren 2000 bis 2003, Fr. 45'600.-- (12 x Fr. 3'800.-- [Fr. 3'300.10 + Fr. 79.80 + Fr. 43.50 + Fr. 229.90 + Fr. 146.70]) im Jahr 2004 und Fr. 52'440.-- (12 x 4'370.-- [Fr. 3'792.85 + Fr. 103.20 + Fr. 49.80 + Fr. 263.15 + Fr. 161.--]) im Jahr 2005. Berücksichtigt man die jeweiligen Betriebsergebnisse (+ Fr. 20'917.30 [2000], - Fr. 21'683.40 [2001], - Fr. 43'028.50 [2002], + Fr. 52'718.20 [2003, davon Taggelder von Fr. 43'640.80, womit ein effektiver Gewinn von Fr. 9'077.40 resultiert, + Fr. 12'307.80 [2004] und + Fr. 9'095.15 [2005]) ergeben sich bereinigte Einkommen der Beschwerdeführerin wie folgt: Fr. 104'917.30 (2000), Fr. 62'316.60 (2001), Fr. 40'359.20 (2002), Fr. 93'077.40 (2003), Fr. 64'747.80 (2004) und Fr. 61'535.15 (2005).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Gegensatz zu diesen Zahlen finden sich Einträge im individuellen Konto von Fr. 53'700.-- im Jahr 2001, Fr. 29'300.-- im Jahr 2002 und Fr. 15'700.-- im Jahr 2003 (Urk. 13/2/70/2). Auch die Steuerunterlagen zeigen zum Teil ein anderes Bild: So ist aus dem Einschätzungsvorschlag vom 31. Januar 2005 betreffend Staats- und Gemeindesteuern 2003 zu ersehen, dass die Beschwerdeführerin für dieses Jahr lediglich ein Nettoeinkommen von Fr. 49'530.-- deklariert hatte, welches auf Fr. 52'563.-- aufgerechnet wurde (Urk. 13/1/15).

3.3.4 Ä Ä Aufgrund dieser Aktenlage steht fest, dass die Beschwerdeführerin während der leistungsfähigen Zeit bis ins Jahr 1999 nie auch nur annähernd das von der

Beschwerdeführerin veranschlagte Valideneinkommen erzielt und hernach - ausser in den Jahren 2000 und 2003 - ebenfalls erheblich geringere Einkünfte erreichte. Für das Jahr 2003 bestehen sodann - aufgrund der widersprechenden AHV- sowie Steuerakten - Zweifel an der Richtigkeit der Buchhaltungsunterlagen, weshalb einzig für das Jahr 2000 ein Einkommen im erwähnten Bereich thematisiert werden kann.

3.3.5 Bei dieser Aktenlage ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf den von der Beschwerdeführerin drittversicherten Verdienst (Antrag für eine Unfallversicherung nach VVG bei der Winterthur im Jahr 1998 bei unverändertem Betrag im Jahr 2003, Urk. 13/2/47/2) von Fr. 91'000.-- abstellte und diesen auf das Jahr 2006 hochrechnete. Dies unbesehen davon, dass die Beschwerdeführerin damals nicht einen solch hohen Lohn erzielt hat. Immerhin ist darauf zu verweisen, dass sie am 27. September 2004 (Urk. 14/7/13) gegenüber der Invalidenversicherung angegeben hatte, keine Einkommenseinbusse von 40 % oder mehr zu erleiden, da ihre Angestellten in ihrer Podologiepraxis noch höhere Umsätze als früher erwirtschaften würden, weshalb die erhobenen Löhne grundsätzlich verwertbar sind und nicht davon ausgegangen werden kann, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall erheblich mehr verdient hätte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit ist das Valideneinkommen mit Fr. 98'917.-- zu bemessen. Dies entspricht denn auch etwa dem Mittelwert der vom Berufsverband gemeldeten Lohnspanne für diese Tätigkeit. Für die Annahme eines höheren Valideneinkommens besteht kein Raum, ist doch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sie im Gesundheitsfall ein höheres Einkommen erzielen könnten.

#### **E. 3.4**

3.4.1 Zur Ermittlung des Invalideneinkommens zog die Beschwerdegegnerin vorweg die tabellarischen Durchschnittslöhne des Bundesamtes für Statistik bei und ermittelte im Beruf als Geschäftsführerin ein mögliches Einkommen von Fr. 103'180.20 (12 x Fr. 8'598.35, Urk. 14/5/7), was zu einem Invaliditätsgrad von 0 % führte. Dabei übersah sie indes, dass die Beschwerdeführerin nurmehr im Umfang von 50 % arbeitsfähig ist.

3.4.2 Aufgrund dieses paradoxen Ergebnisses bemass die Beschwerdegegnerin die Invalidität der Beschwerdeführerin wie folgt: sie stützte sich auf hypothetische Löhne von Fr. 5'507.70 als Podologin und Fr. 8'598.35 als Geschäftsführerin und stellte die Validenseite (75 % Podologin und 25 % Geschäftsführerin, vgl. Urk. 13/2/55 S. 3) der Invalidenseite (nurmehr 50 % Geschäftsführerin) gegenüber (Urk. 14/5/7).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Abgesehen von der unkorrekten Anwendung der bundesgerichtlichen Berechnungsformel (vgl. BGE 128 V 29) liess die Beschwerdegegnerin ausser Betracht, dass im Betrieb der Beschwerdeführerin kein Geschäftsführerpensum von 50 % anfällt. Die entsprechende Berechnung ist demgemäss nicht verwertbar.

3.4.3 Konkret wirkt sich die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Betrieb so aus, dass sie - ausgehend von einer 75%igen Tätigkeit als Podologin und einer 25%igen im Bereich Lehrlingsbetreuung/Administration (vgl. Urk. 13/2/55 S. 3) - nurmehr die letztgenannten 25 % erfüllen kann, da sie gesundheitsbedingt nicht mehr als Podologin arbeiten kann. Dass sie effektiv im Umfang von 50 % einer administrativen Tätigkeit nachgehen könnte, ändert hieran nichts, da Arbeiten eben nicht in diesem Ausmass anfallen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In finanzieller Hinsicht hat dies die Konsequenz, dass die Beschwerdeführerin für den Ausfall von 75 % eine Podologin anstellen und entsprechend entschädigen muss. Hinsichtlich des Einkommens als Podologin hat das Eidgenössische Versicherungsgericht in einem Urteil vom 9. Mai 2001 eine Stellungnahme des Berufsverbandes vom 26. November 1998 zitiert, in der von einem Einkommen von Fr. 3'500.-- pro Monat (x 13) die Rede war (Urteil in Sachen W., I 575/00). Unter der Berücksichtigung der Lohnentwicklung bis ins Jahr 2006 von 12,8 % (Index 2'142 auf Index 2'417, vgl. Die Volkswirtschaft 12-2004 S. 95 und 10-2009 S. 91, Tabelle B10.3, Frauen) resultiert ein Einkommen einer Podologin von Fr. 3'948.-- pro Monat oder (x 13) von Fr. 47'376.-- pro Jahr. Berücksichtigt man die Lohnnebenkosten (Arbeitgeberanteile der Sozialversicherungsbeiträge) in grosszügigem Umfang von 30 %, so ergeben sich Kosten von Fr. 61'589.-- für ein Vollzeitpensum bzw. Fr. 46'192.-- für das vorliegende 75 %-Pensum.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin bemass den Lohn einer Podologin mit Fr. 5'507.70, was einem jährlichen Einkommen von Fr. 66'092.-- entsprechen würde. Unter Berücksichtigung der Lohnnebenkosten von 30 % resultieren so Aufwendungen von Fr. 64'440.-- für ein 75 %-Pensum.

3.5 Ä Ä Ä Ä Zieht man vom Valideneinkommen von Fr. 98'917.-- die nunmehr aufzuwendenden Fr. 46'192.-- ab, so kann die Beschwerdeführerin mit Gesundheitsschaden ein Einkommen von Fr. 52'725.-- erzielen, was einen Invaliditätsgrad von lediglich 47 % ergäbe. Unter Zugrundelegung der beschwerdegegnerischen Annahmen (Kosten von Fr. 64'440.--) resultierte demgegenüber ein Invaliditätsgrad von rund 65 %.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Angesichts einiger nicht klarer Bemessungselemente (hypothetische Geschäftsentwicklung, Stellenmarkt usw.) ist es nach dem Gesagten aus Sicht der Beschwerdeführerin jedenfalls nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad mit 66 % bemessen hat. Für die Annahme eines höheren Invaliditätsgrades besteht indessen klarerweise kein Raum. Immerhin ist zu bedenken, dass die Beschwerdeführerin ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit nur zur Hälfte ausnützt und demgemäss mehr Zeit für die Akquisition neuer Kundschaft und weitergehende Tätigkeiten verwenden kann. Sodann ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin ihren Arbeitsausfall zuweilen durch die Einstellung von Lehrkräften (und nicht ausgebildeten Podologinnen) kompensierte (Urk. 13/2/55) und damit weiter Kosten einsparen konnte.

#### **E. 4**

4.1 Ä Ä Ä Ä Zwischen den Parteien ist sodann die Höhe des den Rentenleistungen zugrunde zu legenden versicherten Verdienstes strittig.

#### **E. 4.2**

4.2.1 Ä Ä Gemäss Art. 15 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 der Bestimmung setzt der Bundesrat den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes fest und bezeichnet die dazu gehörenden Nebenbezüge und Ersatzeinkünfte; ferner erlässt er Bestimmungen über den versicherten Verdienst in Sonderfällen.



dar, nicht anders verhalte es sich grundsätzlich, wenn zwischen dem Eintritt des versicherten Ereignisses und der Rentenfestsetzung nach Art. 24 Abs. 2 UVV eine berufliche Veränderung oder Karriereschritte zu höherem Einkommen führen oder ein neues Arbeitsverhältnis mit anderem Lohnniveau angetreten wird. Dabei handle es sich um Änderungen in den erwerblichen Verhältnissen, die bei der Bemessung des für die Rentenberechnung massgebenden Verdienstes ausser Acht bleiben müssen (vgl. hierzu: Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen F. vom 10. Dezember 2001, U 427/99, Erw. 3a).

4.4.2.4 Nach dem Gesagten besteht auch im Rahmen der obligatorischen Versicherung bloss Raum für eine Anpassung des versicherten Verdienstes im Umfang der Nominallohnentwicklung und keinesfalls eine Anhebung des massgebenden Verdienstes auf ein effektiv nach Jahren erzieltes, viel höheres Einkommen. Demgemäss sind die diesbezüglichen Anträge der Beschwerdeführerin von vornherein aussichtslos.

## E. 5

5.1.1.1 Auf den Antrag der Beschwerdeführerin um Zusprache einer Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 100 % (Urk. 8 S. 6) ist insofern nicht weiter einzugehen, als sich nicht einmal ansatzweise eine diesbezügliche Begründung findet und sie die Rechtslage sowie die Rechtsprechung erkennt.

5.2.1.1 Angemerkt werden kann immerhin, dass nach Art. 24 Abs. 1 UVG die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung hat, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Die Medizinische Abteilung der SUVA hat sodann in Weiterentwicklung der bundesweiten Skala (gemäss Anhang 3 zur UVV) Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtsätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den «Regelfall» gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 Erw. 1c, 116 V 157 Erw. 3a).

5.3.1.1 Angesichts der körperlichen Folgen des Unfalls der Beschwerdeführerin erscheint die Zusprache einer Integritätsentschädigung von 25 % als korrekt. Die Z.\_\_\_\_-Ärzte legten die konkrete Einschränkung (teilweise Gebrauchsunfähigkeit des linken Armes, Urk. 13/4/18 S. 44) einleuchtend dar. Ausgehend von einem tabellarischen Wert von 50 % für eine völlige Gebrauchsunfähigkeit (Integritätsentschädigung gemäss UVG, Tabelle 1) wertete sie die Befunde und Diagnosen gar äusserst wohlwollend zu Gunsten der Beschwerdeführerin, kann sie doch den betroffenen linken Arm durchaus gebrauchen und ist sie lediglich in bestimmten Haltungen sowie beim Heben von Gewichten eingeschränkt.

6.1.1.1 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin mit der Zusprache einer Invalidenrente von 66 % basierend auf einem versicherten Verdienst von Fr. 57'460.-- und der Zusprache einer Entschädigung für eine Einbusse in der

Integrität von 25 % die Umstände durchaus wohlwollend zu Gunsten der Beschwerdeführerin gewertet hat. Ansprüche auf eine höhere Rente, einen höheren versicherten Verdienst und eine höhere Integritätsentschädigung bestehen nicht, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Gian A. Minghetti

- Rechtsanwalt Adelrich Friedli

- 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.