

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00177 vom 3. November 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2014.00177](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00177)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00177 du 3 novembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00177 del 3 novembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1954, arbeitete bei der Y.\_\_\_\_ (23 % , unbefristet) und der Z.\_\_\_\_ (29 % , befristet), als sie am 23. April 2007 bei einem Verkehrsunfall eine mediale, leicht imprimierte Tibiakopffraktur links, eine proximale Fibulafaktur links sowie eine Schulter- und Ellbogenkontusion rechts (vgl. Urk. 13/13) erlitt (Urk. 13/1-1a).

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) sprach der Versicherten mit Verfügung vom 21. Oktober 2010 eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 20 % zu (Urk. 13/131); dagegen erhob die Versicherte am 22. November 2010 Einsprache und beantragte eine

Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 40 % (Urk. 13/135).

Mit Verfügung vom 6. März 2014 sprach die SUVA der Versicherten eine Invalidenrente ab 1. April 2014 bei einer Erwerbsunfähigkeit von 73 % und einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 11'009.-- sowie eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 35 % zu (Urk. 13/214 = Urk. 13/219). Die vom Krankenversicherer dagegen erhobene Einsprache (Urk. 13/220) wurde wieder zurückgezogen (Urk. 13/223). Die Versicherte erhob am 9. April 2014 Einsprache, dies mit dem Antrag auf eine Invalidenrente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 100 % sowie einem höheren versicherten Verdienst

(Urk. 13/224).

Mit Einspracheentscheid vom 25. Juni 2014 wies die SUVA die Einsprache ab (Urk. 13/232 = Urk. 2).

### **E. 1.1**

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten 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).

### **E. 1.2**

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/ aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E.

4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 2008 von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft 10-2009 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 472 E.

4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/ bb, 124 V 321 E. 3b/ aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

### **E. 1.3**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

### **E. 1.4**

Gemäss Art. 15 UVG werden Taggelder und Renten nach dem versicherten Verdienst bemessen (Abs. 1). Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Renten der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Abs. 2). Der Bundesrat erlässt Bestimmungen über den versicherten Verdienst in Sonderfällen (Abs.

### **E. 1.5**

Beginnt die Rente mehr als fünf Jahre nach dem Unfall, so ist der Lohnmassgebend, den die versicherte Person ohne den Unfall im Jahr vor dem Rentenbeginn bezogen hätte (Art.

24 Abs. 2 Satz 1 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV). Damit wird die Anpassung an die normale Lohnentwicklung im angestammten Tätigkeitsbereich bezweckt, nicht die Berücksichtigung anderer lohnrelevanter Veränderungen in den erwerblichen Verhältnissen (BGE 127 V 165 E. 3b).

### **E. 1.6**

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 Vorkenntnisse (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 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

### **E. 2**

Gegen den Einspracheentscheid vom 25. Juni 2014 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 30. Juli 2014 Beschwerde (Urk. 1; vgl. Urk. 5-6)

und beantragte, die Rente sei abzuändern und es sei ihr eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zuzusprechen (S. 1 unten Ziff. 1); auch sei der versicherte Verdienst nicht richtig eingesetzt (S. 4 Ziff. 5).

Die SUVA beantragte mit Beschwerdeantwort vom 28. Oktober 2014 (Urk. 12) die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 14. November 2014 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) davon aus, es könne auf das Urteil des hiesigen Gerichts vom 29. Juli 2013 im invaliden versicherungsrechtlichen Verfahren der Beschwerdeführerin

(vgl. Urk. 13/202 = Urk. 13/191 Beilage)

abgestellt und eine verbleibende Arbeitsfähigkeit von 25 % angenommen werden (S. 6 Ziff. 4b); sie ermittelte einen Invaliditätsgrad von 7

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), sie leide an somatischen und an psychischen Beeinträchtigungen (S. 3 Ziff. 2-3). Die Annahme der Beschwerdegegnerin, sie könne bestimmte leichte Tätigkeiten ausüben, sei unrealistisch; wenn man die psychischen Beschwerden berücksichtige, sei sie im Erwerbsleben überhaupt nicht mehr einsetzbar. Sie sei bereits 60-jährig, nicht ausgebildet und Ausländerin mit wenig Deutschkenntnissen. Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt könne sie sicherlich keine Stelle mehr finden, beziehungsweise es sei ein Leidensabzug vom Tabellenlohn von 25 % angezeigt (S. 3 f. Ziff. 4).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen sind die Arbeitsfähigkeit und deren erwerbliche Auswirkungen, mithin der Invaliditätsgrad, sowie die Höhe des versicherten Verdiensts.

Nicht mehr strittig, sondern mangels Anfechtung in Teilrechtskraft erwachsen, ist die zugesprochene Integritätsentschädigung (vgl. Urk. 2 S. 3 Ziff. 1). 3.

## **E. 2.14**

+ Fr. 1.69 x 42 x 47) ermittelt ( Urk. 13/213 S. 4 Ziff. 8).

Auch die s erweist sich als korrekt und wurde denn auch nicht beanstandet, womit das hypothetische Valideneinkommen im Jahr 2013 Fr. 43'290.-- beträgt. 5.6

Beim Valideneinkommen von Fr. 43'290.-- (vorstehend E. 5.5) und dem Invalideneinkommen von Fr. 11'515.-- (vorstehend E. 5.4) beträgt die Einkommens einbusse Fr. 31'775.--, was einen Invaliditätsgrad von gerundet 73 % ergibt.

Der von der Beschwerdegegnerin festgesetzte Invaliditätsgrad ist somit nicht zu beanstanden und die Beschwerde in diesem Punkt abzuweisen. 6.

In der für den versicherten Verdienst relevanten Zeitspanne (2 3. April 2006 bis 2 2. April 2007) erzielte die Beschwerdeführerin ein Einkommen von Fr. 2'181.20 bei der Z.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.1) und von

Fr. 6'502.30 bei der Y.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.2) .

Die Beschwerdegegnerin ging hingegen betreffend Y.\_\_\_\_ von Fr. 8'018.-- aus ( Urk. 13/213 S. 3 Ziff. 2). Der Grund dafür lässt sich aufgrund der Akten nicht eruieren, kann jedoch offen bleiben, da die Beschwerdegegnerin eine für die Beschwerdeführerin doch deutlich vorteilhaftere Berechnung vorge nommen hat, mit der es zu deren G unsten sein Bewenden haben kann.

Somit erweist sich der von der Beschwerdegegnerin festgesetzte versicherte Ver dienst als keinesfalls zu tief angesetzt, so dass die Beschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen ist.

Damit erweist sich der angefochtene Entscheid als rechtens. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannTiefenbacher

## **E. 3**

% (S. 7 Ziff. 5c). Der für die Rente massgebende versicherte Verdienst betrage Fr. 11'009.--, auch wenn der Taggeldbemessung - richtigerweise - ein höherer Betrag zugrunde gelegen habe (S. 8 Ziff.

### **E. 3.1**

Vom 16. Mai bis 12. Juli 2007 weilte die Beschwerdeführerin stationär in der A.\_\_\_\_, worüber mit Austrittsbericht vom 10. Juli 2007 (Urk. 13/25) berichtet wurde. Dabei wurden die folgenden, hier verkürzt angeführten Diagnosen gestellt (S. 1): - Unfall vom 23. April 2007: auf dem Trottoir von einem PW angefahren - mediale, leicht imprimierte Tibiakopffraktur links, proximale Fibulafraktur links - anteroinferiore Schulterluxation rechts (primäre Diagnose: Schulterkontusion), undislozierte

Akromionfraktur - Ellbogenkontusion mit einer Schürfung rechts - schwere Anpassungsstörung, Angst und Depression gemischt mit ausgeprägter psychotraumatologischer Komponente - Cephalaea (Hinterkopf und rechts parietotemporal) - Exs tirpation des Zahnes 27 bei unfallfremder Lockerung - arterielle Hypertonie

Es wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab Austrittsdatum attestiert (S. 2 Mitte).

### **E. 3.2**

Kreisarzt Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, führte in seinem Untersuchungsbericht vom 29. Januar 2008 (Urk. 13/45) aus, die Arbeitsunfähigkeit von 100 % sei immer noch ausgewiesen (S. 3 Mitte).

### **E. 3.3**

Vom 14. Februar bis 20. März und vom 30. April bis 7. Mai 2008 weilte die Beschwerdeführerin ein weiteres Mal in der A.\_\_\_\_, worüber mit Austrittsbericht vom 12. Juni 2008 (Urk. 13/69) berichtet wurde.

Zur Arbeitsfähigkeit wurde ausgeführt, zusätzlich zu den muskuloskelettal bedingten Einschränkungen bestehe eine mittelschwere Leistungsminderung infolge einer psychischen Störung mit Krankheitswert. Eine klare Trennung von funktionell-somatisch unfallkausal bedingter Einschränkung und psychiatrisch nicht unfallkausal bedingter Einschränkung sei schwierig, weshalb die Beurteilung der Zumutbarkeit aus globaler Sicht erfolge (S. 2).

Die frühere Tätigkeit als Reinigungsfrau sei aktuell nicht zumutbar. Ganztags zumutbar sei aus rein somatischer Sicht eine sehr leichte, vorwiegend sitzende Arbeit, unter Vermeidung von kniebelastenden Tätigkeiten, ohne Tätigkeiten länger dauernd über Brusthöhe mit dem rechten Arm (S. 2 Mitte).

Aus globaler Sicht (unter Mitberücksichtigung der psychischen Problematik) sei aktuell keine Arbeitsleistung zumutbar (S. 2 unten).

### **E. 3.4**

Kreisarzt Dr. B.\_\_\_\_

führte in seinem Untersuchungsbericht vom 12. Mai 2009 (Urk. 13/99) aus, an der rechten Schulter sei von einem Endzustand auszugehen. Mit einer Verbesserung der Schulterfunktion sei nicht mehr zu rechnen (S. 3 Mitte). Das linke Kniegelenk sei inspektorisch

äusserlich reizlos und, soweit beurteilbar, er gussfrei. Da die Versicherte nur schon bei der Berührung der Haut über heftige Schmerzen klage und mit Abwehrbewegungen reagiere, sei ein konklusiver klinischer Untersuchung nicht möglich. Am 29. Januar 2008 habe immerhin noch die Stabilität geprüft werden können, die damals nicht beeinträchtigt gewesen sei. Die Kniegelenksfunktion sei erheblich eingeschränkt. Während am 29. Januar 2008 immerhin noch eine Flexion von 90° habe gefunden werden können, hätten die ärztlichen Kollegen eine solche von nur noch 70° gefunden, die heute bestätigt werden könne. Da es keine Möglichkeiten mehr gebe, sei mit dem Hinweis auf das Rückfallmelderecht der Abschluss durchzuführen (S. 3 unten).

Im Nachtrag vom 13. Mai 2009 (Urk. 13/100) führte Dr. B.\_\_\_\_ ferner aus, aufgrund der objektivierbaren klinischen Befunde, insbesondere des inspektori schen Befundes und der Röntgenbilder vom 6. Oktober 2008, seien schon über 2

Jahre nach dem Unfall weder das pathologische Gangbild mit den erheblichen Beschwerden noch die Funktions Einschränkung erklärbar; die Ursache liege deshalb in einer Verarbeitungsstörung.

Zumutbar sei eine leichtere, wechselnd belastende Tätigkeit den ganzen Tag. Die Dauer der stehenden beziehungsweise gehenden Position sollte 1/3 der gesamten Arbeitszeit nicht überschreiten und falls möglich auf den ganzen Tag verteilt sein. Tätigkeiten in kniender oder hockender Position seien zu vermeiden. Das Gewicht von zu hebenden Lasten sei bis Taillenhöhe auf 10 kg, bis Brusthöhe auf 5 kg limitiert. Überkopfarbeiten, die den Einsatz beider oberer Extremitäten erforderten, seien nicht mehr zumutbar. Repetitiv weit ausreichende Tätigkeiten mit der rechten oberen Extremität seien ungeeignet.

### **E. 3.5**

Am 16. Juni 2011 erstatteten die Ärzte der

C.\_\_\_\_

ein bidisziplinäres Gutachten im Auftrag der Invalidenversicherung (Urk. 13/146), dies gestützt auf ihr orthopädisches (Beilage 1) und psychiatrisches (Beilage 2) Fachgutachten.

Im Bericht über die bidisziplinäre

Konsequenzbesprechung vom 14. April 2011 (Beilage 3) nannten die Gutachter folgende Diagnosen (S. 1 Ziff. 1) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: - posttraumatische Gonarthrose links bei Status nach imprimierter Tibiakopffraktur links mit offener Reposition und Osteosynthese am 29. April 2007 - anteriore / inferiore Schulterluxation mit Avulsionsfraktur der ventralen Kante des Glenoids (Bankartläsion), undislozierte

Akromionfraktur Schulter rechts - posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1)

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie: - Rippenserienfraktur rechts - Status nach Osteosynthesematerialentfernung

Tibiakopf links 3. Oktober 2008 - Status nach Ellenbogenkontusion rechts - Adipositas per magna - arterielle Hypertonie - depressive Episode, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F32.4)

Weiter führten die Gutachter aus, aus bidisziplinärer Sicht sei die Versicherte in der angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft zu 25 % arbeitsfähig. Die Arbeitsfähigkeit als Hausfrau sei ebenfalls zu 25 % vorhanden. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergebe

sich aus einem höheren Pausenbedarf, einer geringen Gewichtsbelastung (Lasten bis zu 5 kg) sowie einer deutlich eingeschränkten Gehstrecke an Unterarmgehstöcken von 500 m (S. 1 Ziff. 2). Auch in einer den somatischen Einschränkungen angepassten Verweistätigkeit, die im Bereich von leichter körperlicher Tätigkeit angesiedelt sei, sei die Versicherte im Umfang von 25 % arbeitsfähig (S. 2 Ziff. 3).

### **E. 3.6**

Am 18. November 2013 erstattete Dr. med. D.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie, ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 13/193), dies gestützt auf seine am 8. Mai 2013 erfolgte Untersuchung (S. 1 Mitte).

Er führte unter anderem aus, die von ihm erhobenen klinischen Befunde stimmten mit den im C.\_\_\_\_-Gutachten angeführten fast vollständig überein (S. 4 Mitte).

Die Frage, ob sich die Zumutbarkeitsbeurteilung des orthopädischen Fachgutachtens des C.\_\_\_\_

auch unter Berücksichtigung der kreisärztlichen Feststellungen vom 13. Mai 2009 halten liessen, bejahte er, verbunden mit der Klammerbemerkung, es handle sich um eine Arbeitsfähigkeit von 25 % in leichter Verweistungstätigkeit (S. 9 Ziff. 7.6.3).

### **E. 3.7**

Am 14. Februar 2014 erstattete Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, welche die Beschwerdeführerin seit dem 25. Oktober 2007 behandelte (vgl. Urk. 13/57 = Urk. 3/1), der Beschwerdegegnerin einen Verlaufsbericht (Urk. 13/210). Darin nannte sie folgende Diagnosen (S. 1): - posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) - mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (F32.11) im Rahmen des metabolischen Syndroms (Adipositas per magna, arterielle Hypertonie, Hypercholesterinämie, Diabetes mellitus Typ 2) - posttraumatische Gonarthrose links - Status nach Osteosynthese (OS) und Materialentfernung (ME) bei Tibiakopffraktur medial - Omarthrose rechts - Status nach Frakturen an Glenoid und Akromion - chronisches, rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule (LWS)

Am 26. Februar 2014 nahm Dr. E.\_\_\_\_

zu ihr vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin unterbreiteten Fragen Stellung (Urk. 13/211 = Urk. 3/4).

Dabei nannte sie als Diagnosen eine posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) und eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (F32.11) im Rahmen des metabolischen Syndroms; die posttraumatische Belastungsstörung sei eine klare Folge des Unfalls (Ziff. 2).

Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Versicherte ihres Erachtens 70 % arbeitsunfähig sowohl für ihre angestammte Tätigkeit als Raumpflegerin als auch für eine ihrer Behinderung angepasste Tätigkeit (Ziff. 3). 4.

4.1

Die Z.\_\_\_\_

gab in der Unfallmeldung einen befristeten Vertrag und einen Stundenlohn von Fr. 17.20 zuzüglich Fr. 1.62 Ferien-/Feiertagsentschädigung an (Urk. 13/1a Ziff. 3 und 12).

Am 9. März 2009 ( Urk. 13/ 95 ) bezifferte sie den von der Beschwerdeführerin im Jahre 2009 erzielbaren Bruttolohn mit Fr. 17.20 pro Stunden zuzüglich 6.25 % 1 3. Monatslohn/ Gratifikation (S. 1). Den zwischen dem 23. April 2006 und dem 22. April 2007 ausgerichteten Lohn bezifferte sie nicht im Total; dem bei gefügten Lohnbuchauszug sind einzelne Zahlungen zu entnehmen, die in der Summe den Betrag von Fr. 2' 181.20 ergeben .

Am 28. November 2012 bezifferte sie den 2013 erzielbaren Lohn mit Fr. 17.60 pro Stunde zuzüglich 9.53 % Ferien-/Feiertagsentschädigung und „100 % “ 1 3. Monatslohn ( Urk. 13/169). 4.2

Die Y.\_\_\_\_

gab in der Unfallmeldung einen Monatslohn von Fr. 759.85 zuzüglich (in der Rubrik Gratifikation/ 1 3. Monatslohn eintragen) 15.85 % an ( Urk. 13/2 Ziff. 12).

Am 10. März 2009 ( Urk. 13/94) bezifferte sie den von der Beschwerdeführerin im Jahre 2009 erzielbaren Bruttolohn mit Fr. 8'430.40 zuzüglich Fr. 803.15 Ferien- und Feiertagsentschädigung sowie Fr. 577.10 1 3. Monatslohn/ Gratifikation (S. 1).

Den vom 23. April 2006 bis 22. April 2007 bezogenen Lohn bezifferte sie mit Fr. 6'502.30 (S. 3).

Am 23. November 2012 bezifferte sie den im Jahr 2013 erzielbaren Grundlohn mit Fr. 18.10 zuzüglich Fr.

#### **E. 7**

; Urk .

#### **E. 12**

S. 4 f. ).

#### **E. 13**

/213 S. 4 Ziff. 10), angepasst an die von 2010 bis 2013 eingetretene Nominallohnentwicklung.

Dies ist nicht zu beanstanden, und das Resultat ( Fr. 54'187.--) ist auch rechnerisch korrekt. 5.4

Die Beschwerdegegnerin hat sodann die nur 25 % betragende Arbeitsfähigkeit berücksichtigt und zusätzlich in Anbetracht der Schwere der medizinischen und erwerblichen Einschränkungen einen Abzug von 15 % vorgenommen ( Urk. 13/213 S. 4 f. Ziff. 10 ).

Angesichts dessen, dass den gesundheitlichen Einschränkungen schon durch eine massive Reduktion der als zumutbar erachteten Arbeitszeit weitestgehend Rechnung getragen wurde, ist ein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn als grosszügig einzustufen. Da er aber Ausdruck des der Beschwerdegegnerin zustehenden und pflichtgemäss ausgeübten Ermessens ist, ist er so zu belassen. Keine Veranlassung - auch nicht unter den beschwerdeweise angeführten Titeln ( Urk. 1 S. 4 oben) - besteht andererseits, einen noch höheren Abzug vorzunehmen.

Somit beläuft sich das hypothetische Invalideneinkommen im Jahr 2013

auf rund Fr. 11'515.--. 5 .5

Zur Bestimmung des hypothetischen Valideneinkommens hat die Beschwerde gegnerin auf den höheren der beiden Stundenlohn-Ansätze (vorstehend E. 4.2) abgestellt und ( bei 42 Wochenstunden und 47 Arbeitswochen ) ein Total von rund Fr. 43'290.-- ( Fr. 18.10 + Fr.

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