

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00154 vom 18. Mai 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-05-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00154

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00154 du 18 mai 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00154 del 18 maggio 2020

Erwägungen

E. 1

Die 1951 geborene X.____, Dipl. Phys. ETH und Dr. sc. nat. Chemie, war vom 15. März 1993 bis am 31. Juli 1997 bei Y.____

als Filialleiterin der Niederlassung Z.____ mit einem Arbeitspensum von 90 % angestellt und dadurch obligatorisch bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen sowie Berufskrankheiten dreissig Tage über das Ende des Arbeitsvertragsverhältnisses hinaus versichert. Am 9. August 1997 um circa 15.35 Uhr ereignete sich ein Verkehrsunfall, bei welchem sich die Versicherte, welche als Fahrradfahrerin unterwegs gewesen war,

diverse Verletzungen zuzog. Ein Motorfahrzeug hatte ein Stoppsignal missachtet, wodurch es zur Kollision mit der Versicherten kam. Diese wurde beim Aufprall über die Motorhaube des Motorfahrzeugs geschleudert (vgl. Unfallmeldung UVG der Y.____ vom 25. August 1997 [Urk. 10/1], Telefonnotiz vom 27. August 1997 [Urk. 10/2], Unfallmeldung UVG für arbeitslose Personen vom 10. September 1997 [Urk. 10/3], Einvernahmeprotokolle der Stadtpolizei Zürich vom 9. und 16. August 1997 [Urk. 10/828

S. 172 -187], Bericht vom 18. April 2002 über die kreisärztliche Untersuchung vom 17. April 2002 [Urk. 10/140]). Im posttraumatischen Verlauf traten gemäss Angaben der Versicherten insbesondere Nacken- und Kopfschmerzen, Schwindel, eine erhöhte Ermüdbarkeit, Konzentrationsstörungen und andere Störungen der intellektuellen Leistungsfähigkeit auf. Der behandelnde Arzt attestierte ihr

ab dem 5. September 1997 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Bericht von Dr. med. A.____, Spezialarzt für Neurologie FMH, vom 17. Dezember 1997 [Urk. 10/24 S. 1]). Am 1. April 1998 trat die Versicherte bei der B.____ in C.____ eine Stelle als Sicherheitsingenieurin an; statt wie ursprünglich vereinbart (100 %) lediglich zu 50 % aufgrund ihrer Kopf- und Rückenschmerzen (Urk. 3/9-11, Urk. 10/28 S. 3 und Urk. 10/39). Es folgten Untersuchungen betreffend die Halswirbelsäule (HWS), da eine Diskushernie auf der Höhe C6/C7 festgestellt worden war und eine Operationsindikation geprüft wurde (vgl. statt vieler den Bericht vom 30. Oktober 2000 über die gleichentags durchgeführte kreisärztliche Untersuchung [Urk. 10/102] sowie den Bericht von PD Dr. med. D.____ vom 7. Dezember 2000 [Urk. 10/107]). Die Diskushernie wurde darauf zurückgeführt, dass es beim Unfall vom 9. August 1997 zu einer Stauchung der Halswirbelsäule (HWS) gekommen sein müsse. In der Folge wurde die Versicherte dreimal an der Halswirbelsäule operiert, am 5. September 2001 (Bericht des E.____

vom 27. September 2001 [Urk. 10/132]), am 30. August 2004 (Bericht des E.____

vom 17. September 2004 [Urk. 10/241] mit da zugehörigem Operationsbericht [Urk. 10/243]) und am 9. Mai 2007 (Operations bericht des F.____

vom 10. Mai 2007 [Urk. 10/417]). Am 4. April 2008 fand eine kreisärztliche Abschlussuntersuchung statt (vgl. den Bericht vom 4. April 2008 [Urk. 10/499]). Am 21. Juli 2009 beurteilte der Kreis arzt der Suva den Integritä tsschaden und schätzte die Integritätseinbusse auf ge samthaft 32 % (Urk. 10/614). Mit Verfügung vom 14. Oktober 2009 sprach die Suva der Versicherten ab dem 1. Dezember 2008 eine Invalidenrente der Unfall versicherung , ausgehend von einer 50%igen Erwerbsunfähigkeit und einem ver sicherten Jahresverdienst von Fr. 117'317.- -, sowie eine Integritätsentschädi gung, ausgehend von einer Integritätseinbusse von 32 %, zu (Urk. 10/624). Dagegen erhob die Versicherte zunächs t selbst Einsprache (Urk. 10/625 ; vgl. auch Urk. 10/627 sowie Urk. 10/630 ff.). Mit Eingabe vom 13. November 2009 liess sie zudem durch ihren Rechtsvertreter Einsprache erheben (Urk. 10/638), welch e r

die Einsprache mit Eingabe vom 9. Februar 201 0 ergänzend begründet e (Urk. 10/650). Mit Entscheid vom 25. Mai 2018 hiess die Suva die Einsprache der Versicherten teilweise gut und setzte den versicherten Jahresverdienst auf Fr. 122'866.-- fest. Im Üb rigen wies sie die Einsprache ab, soweit sie auf diese eintrat (Urk. 2 [= Urk. 10/86 8]).

E. 1.1

Der vorliegend zu beurteilende Unfall ereignete sich am 9.

August 1997 . Zu die sem Zeitpunkt waren das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 und die Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 bereits in Kraft getreten (per 1. Januar 1984) . Der Zeitpunkt des Fallabschlusses und damit die Entstehung eines Anspruchs auf eine Invali denrente und eine Integritätsentschädigung fielen – unbestrittenermassen – in das Jahr 2008, a ls das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversi cherungsrechts (ATSG)

bereits in Kraft stand (Inkrafttreten per 1. Januar 2003) .

W enn keine laufenden Leistungen im Sinne der übergangsrechtlic hen Ausnah mebestimmung des Art. 8

E. 1.2.1

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Inva lidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Er werbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; vgl. BGE 130 V 121). Nach Art. 18 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung des Invaliditäts grades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen.

E. 1.2.2

Aufgrund der Einheitlichkeit des Invaliditätsbe griffs (Art. 8 ATSG) in der Invaliden- und Unfallversicherung hat die Schätzung der Invalidität mit Bezug auf den gleichen

Gesundheitsschaden in beiden Bereichen prinzipiell denselben Invaliditätsgrad zu ergeben, soweit nicht die unterschiedliche gesetzliche Regelung oder Rechtspraxis in den einzelnen Versicherungszweigen zu einer abweichenden Invaliditätsbemessung führen. Bereits abgeschlossene Invaliditätsfestlegungen sind mitzubehrsichtigen. Es besteht jedoch keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung des einen Versicherers für den jeweils anderen Sozialversicherungszweig (Urteil des Bundesgerichts 8C_543/2011 vom 25. August 2011 E. 3 mit Hinweisen auf BGE 133 V 549 E. 6, 119 V 468 E. 2b).

E. 1.2.3

Als Grundlage für die Bemessung der Rente gilt der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Art. 15 Abs.

E. 1.2.4

Zur Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fort gesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224 mit Hinweisen).

E. 1.2.5

Soll bei der Festsetzung des Valideneinkommens eine berufliche Weiterentwicklung, welche die versicherte Person normalerweise vollzogen hätte, mitberücksichtigt werden, so müssen praxisgemäss konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Blosser Absichtserklärungen der versicherten Person genügen nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits im Zeitpunkt des Unfalls durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegung von Prüfungen usw. kundgetan worden sein (SVR 2010 UV Nr. 13 S. 51, 8C_550/2009 E. 4.1 mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Bei der Prüfung der mutmasslichen beruflichen Entwicklung können unter Umständen aus einer besonderen beruflichen Qualifizierung im Invaliditätsfall Rückschlüsse auf die hypothetische Entwicklung gezogen werden, zu der es ohne Eintritt des (unfallbedingten) Gesundheitsschadens gekommen wäre. Nach der Rechtsprechung ist eine solche Annahme unter anderem dann zulässig, wenn die angestammte Tätigkeit auch nach dem Unfall weitergeführt werden kann. Indessen darf aus einer erfolgreichen Invalidenkarriere in einem neuen Tätigkeitsbereich nicht ohne Weiteres abgeleitet werden, die versicherte Person hätte ohne Invalidität eine vergleichbare Position auch im angestammten Tätigkeitsgebiet erreicht (RKUV 2005 Nr. U 554 S. 315, U 340/04; Urteile des Bundesgerichts U 183/02 vom 26. Mai 2

E. 1.2.6

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und es scheint zudem das

Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invaliden lohn (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301).

E. 1.3

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet.

Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3). 2.

E. 2

UVG). Hat der Versicherte im Jahre vor dem Unfall unter anderem wegen Arbeitslosigkeit einen verminderten Lohn bezogen, so wird der versicherte Verdienst nach dem Lohn festgesetzt, den der Versicherte ohne Arbeitslosigkeit erzielt hätte (vgl. Art. 24 Abs. 1 UVV; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2007 vom 30. Mai 2008 E. 8.1). Beginnt die Rente mehr als fünf Jahre nach dem Unfall, so ist der Lohn massgebend, den der Versicherte ohne den Unfall im Jahre vor dem Rentenbeginn bezogen hätte, sofern er höher ist als der letzte vor dem Unfall erzielte Lohn (vgl. Art. 24 Abs. 2 UVV).

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin erwog im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. Mai 2018 im Wesentlichen, in der kreisärztlichen Beurteilung vom 4. April 2008 sei von einem recht stabilen Niveau des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin ausgegangen worden. Der Kreisarzt habe die verbliebene Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer damals ausgeführten beruflichen Tätigkeit auf 50 % geschätzt. Die seit langem bestehende Arbeitsfähigkeit bei einem halben Pensum sei definitiv. Auf diese Einschätzung sei abzustellen; sie stehe überdies im Einklang mit dem seitens der Beschwerdeführerin über Jahre effektiv erbrachten beruflichen Arbeitspensum (Urk. 2 S. 6 f. und S. 9 f.). Ein Einkommensvergleich sei nicht erforderlich, da die generelle Erwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der speziellen Arbeitsfähigkeit im bisher angestammten Beruf übereinstimme. Der Invaliditätsgrad betrage somit 50 % (Urk. 2 S. 10). Der versicherte Jahresverdienst vor dem Unfall habe Fr. 117'240.40 betragen. Unter Berücksichtigung eines zusätzlich anrechenbaren Lohnanspruchs von Fr. 5'625.60 zufolge Überstundenvergütung sei der versicherte Verdienst auf Fr. 122'866.-- festzusetzen (Urk. 2 S. 11-13). Die Integritätsentschädigung sei bei einer Integritätseinbusse von 32 % beziehungsweise einem Betrag von Fr. 31'104.-- korrekt bemessen worden. Eine sehr starke

schmerzhafte Funktions einschränkung der Wirbelsäule sei gemäss Anhang 3 zur UVV mit einer Integritätsentschädigung von 50 % zu entgelten. Der Kreisarzt habe den Integritätscha den aufgrund des Befunds an der Halswirbelsäule auf 15 % veranschlagt und aufgrund der neuropsychologischen Störungen auf zusätzliche 20 %. Die Addition beider Werte ergebe 35 %. Nach der Gesamtwürdigung des kompletten Beschwerdebildes habe der Kreisarzt die Integritätseinbusse in nachvollziehbarer Weise auf 32 % geschätzt (Urk. 2 S. 15).

E. 2.2

Demgegenüber wandte die Beschwerdeführerin ein, die Beschwerdegegnerin habe die Vorschriften zur Aktenführung gemäss Art. 46 ATSG verletzt (Urk. 1 S. 3-

E. 2.3

In der Beschwerdeantwort vom 27. August 2018 räumte die Beschwerdegegnerin ein, dass die Aktenführung nicht optimal gewesen sei. Gründe dafür seien möglicherweise die relativ lange Zeitdauer zwischen Unfall und Berentung, der Wechsel von der Papierdossierführung zur elektronischen Dossierführung, das Nebeneinander verschiedener Unfallereignisse, aber auch die erhebliche Anzahl persönlicher Eingaben durch die Beschwerdeführerin sowie die vielen Anwaltswechsel der Beschwerdeführerin. Weiter führte die Beschwerdegegnerin aus, aufgrund einer erneuten Überprüfung des Falles im Beschwerdeverfahren gelange sie zum Schluss, weder die Ausrichtung einer Invalidenrente der Unfallversicherung noch einer Integritätsentschädigung sei gerechtfertigt. Es sei eine reformatio in peius angezeigt (Urk. 8 S. 4). Aktenkundig sei, dass die Beschwerdeführerin durchgehend über Beschwerden geklagt habe. Diese hätten jedoch keinem somatischen Korrelat zugeordnet werden können. Gestützt auf die medizinischen Unterlagen seien in neurologischer Hinsicht keine objektivierbaren unfallbedingten Einschränkungen aufgrund des Unfalls vom 9. August 1997 in rechtsgenügender Weise ausgewiesen (Urk. 8 S. 5-7). Die Befunde an der HWS seien rein degenerativ bedingt und ohne Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8 S. 7 ff.). Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten kognitiven Einschränkungen seien nicht glaubhaft. Es seien auch keine objektivierbaren neurologischen Befunde erhoben worden. Dass die Beschwerdeführerin praktisch alle medizinischen Befunde anders interpretiert haben wolle, würden ihre aktenkundigen Eingaben mehrfach belegen (Urk. 8 S. 10). Dass die zum Zeitpunkt des Unfalls arbeitslose Beschwerdeführerin ohne den Unfall ein viel höheres Einkommen erzielt hätte, lasse sich anhand der Akten nicht ansatzweise belegen. Aus dem G.____-Gutachten, welches im Auftrag der IV-Stelle erstellt worden sei, lasse sich für das vorliegende Verfahren nicht allzu viel ableiten, da nicht zwischen unfallkausalen und degenerativen Einschränkungen unterschieden werde. Trotzdem sei darauf hinzuweisen, dass die Gutachter zum Schluss gelangt seien, es lägen sicher oder überwiegend wahrscheinlich keine unfallkausalen Diagnosen mit behinderungsrelevantem Effekt vor (Urk. 8 S. 14).

E. 2.4

Replicando

liess die Beschwerdeführerin ausführen, die von der Beschwerdegegnerin eingereichten Verfahrensakten seien unvollständig

(Urk. 16 S. 5-18). Des Weiteren werfe ihr die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort sinngemäss ein strafbares Verhalten vor, indem sie sich seit 1998

darauf konzentriert habe, eine medizinisch nicht mehr gerechtfertigte Arbeitsunfähigkeit von 50 % aufrechtzuerhalten (Urk. 16 S. 21 f.). Dies werde jedoch bestritten. Die in der Beschwerdeantwort gemachten Ausführungen der Beschwerdegegnerin, wonach keine unfallbedingten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorlägen, sowie die zu diesem Schluss führenden Bemerkungen träfen allesamt nicht zu (Urk. 16 S. 26 ff.; vgl. auch Urk. 38 ff.).

E. 2.5

In der Duplik vom 22. Mai 2019 (Urk. 40) sowie deren Ergänzung vom 4. Juli 2019 (Urk. 48) hielt die Beschwerdegegnerin an ihren

Anträgen fest . 3.

3.1

Die Aktenführungspflicht der Verwaltung stellt das Gegenstück zum - Bestandteil des rechtlichen Gehörs nach Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) bilden den

Akteneinsichtsrecht der versicherten Person dar, indem die Wahrnehmung des Akteneinsichtsrechts durch die versicherte Person eine Aktenführungspflicht der Verwaltung voraussetzt. Grundlage eines effektiven Akteneinsichtsrechts ist eine geordnete und übersichtliche Aktenführung. Der verfassungsmässige Anspruch auf eine geordnete und übersichtliche Aktenführung verpflichtet die Behörden und Gerichte, die Vollständigkeit der im Verfahren eingebrachten und erstellten Akten sicherzustellen. In Art. 46 ATSG wurde die Aktenführungspflicht für die dem ATSG unterworfenen Versicherungsträger auf Gesetzesstufe konkretisiert. Danach sind für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen systematisch zu erfassen, die massgeblich sein können. Das Gesetz enthält somit keine spezifischen Anforderungen an die Art und Weise, wie die Akten zu führen, paginieren, indexieren etc. sind. Indem der Gesetzgeber bewusst eine offene Umschreibung gewählt hat, trägt er den Entwicklungen der Erfassungsmöglichkeiten Rechnung. Damit reicht das Spektrum der Aktenführung von der physischen Erfassung der schriftlichen Akten in einem Aktendossier bis hin zu IT-gestützten Aktenregistrierungssystemen. Eine systematische Aktenführung ist jedoch unbeschweren ihrer jeweiligen technischen Umsetzung stets nach fest gelegten, sachgerechten und zweckmässigen Kriterien vorzunehmen, da nur auf diese Weise die Wirksamkeit des Akteneinsichtsrechts gewährleistet werden kann. Sie hat dabei den Nachweis der Verwaltungstätigkeit sowohl mit Blick auf die Sachverhaltsabklärung wie auch bezüglich des Wegs der Entscheidungsfindung jederzeit auf nachvollziehbare Weise zu ermöglichen und zu gewährleisten. Welche Aufgaben im Einzelnen zur sorgfältigen Aktenführung gehören, wurde insbesondere mit Blick auf Art. 12 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG), welche Norm den behördlichen Untersuchungsgrundsatz statuiert, zu dessen Teilaspekten die Aktenführungspflicht gehört, und Art. 26 VwVG , worin der Anspruch auf Akteneinsicht festgehalten wird, näher definiert. Die entsprechende Ausgestaltung findet über Art. 55 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 46 ATSG auch auf das Verfahren vor den Versicherungsträgern nach ATSG Anwendung. Sie beinhaltet zum einen die Pflicht der Vollständigkeit der geführten Akten. Die Behörde hat alles in den Akten festzuhalten, was zur Sache gehört und entscheidungswesentlich sein kann. Ferner sind die Unterlagen von Beginn weg in chronologischer Reihenfolge abzulegen; bei Vorliegen eines Gesuchs um Akteneinsicht und spätestens im Zeitpunkt des Entscheids ist das Dossier zudem durchgehend zu paginieren. Sodann ist in der Regel ein Aktenverzeichnis zu erstellen,

welches eine chronologische Auflistung sämtlicher in einem Verfahren gemachter Eingaben zu enthalten hat. Es besteht im Detail aus einer Laufnummer, der Anzahl Seiten jedes erfassten Dokumentes, dem Eingangsdatum des Dokumentes, einer Dokumenten-ID sowie einer kurzen Beschreibung der Dokumentart oder dessen Inhalts (Urteil des Bundesgerichts 8C_319/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 2.2.1-2.2.2 mit weiteren Hinweisen) . 3.2

Ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Einverleibung nicht relevanter Aktenstücke besteht nicht, und die Entfernung von Dubletten durch die Beschwerdegegnerin ist zulässig . Unter dem Titel der Verletzung von Art. 46 ATSG kann nicht gerügt werden, Akten von Dritten seien nicht beigezogen worden. 3.3

Die Beschwerdegegnerin reichte mit der Beschwerdeantwort vom 27. August 2018 (Urk. 8) ein chronologisch geordnetes und nummeriertes Dossier der Akten betreffend den Unfall vom 9. Juli 1997 inklusive Verzeichnis, in welchem alle einzelnen Aktenstücke genannt werden, ein (Urk. 10/1-880). Das polydisziplinäre Gutachten der G.____ vom 14. Januar 2014 wurde sodann separat eingereicht (Urk. 9). Wie in der Beschwerde vom 26. Juni 2018 beantragt (Urk. 1 S. 2-5) , wurden dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die genannten Akten mit Verfügung vom 4. September 2018 bei Ansetzung des zweiten Schriftenwechsels zur Einsichtnahme zugestellt (Urk. 12). Mit Verfügung vom 24. April 2019 wurde sodann auch dem in der Folge neu mandatierten Rechtsanwalt Einsicht in die Akten gewährt (Urk. 33). Damit wurde den prozessualen Anträgen der Beschwerdeführerin, es sei von der Beschwerdegegnerin ein nach den Vorgaben von Art. 46 ATSG geführtes (einziges und vollständiges) Dossier einzuverlangen und es sei der Beschwerdeführerin die Möglichkeit zur Stellungnahme einzuräumen (Urk. 1 S. 2 Antrag Ziff. 4 und 5), entsprochen.

3.4

Es ist nicht ersichtlich, dass die Aktenführungspflicht verletzt worden wäre, obschon die Beschwerdegegnerin einräumte, die Aktenführung sei nicht optimal verlaufen. Davon abgesehen legte die Beschwerdeführerin nicht dar, inwiefern sich eine allfällige Verletzung von Art. 46 ATSG auf den angefochtenen Entscheid für sie negativ ausgewirkt hätte , denn sie wandte nichts gegen die Annahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ein. Es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern im bereinigten Aktendossier, welches im Beschwerdeverfahren eingereicht wurde, relevante Unterlagen für die Beurteilung der Beschwerde fehlen würden.

4.

4.1

Dass die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin ausging , erweist sich als grosszügig , zumal sich in den Akten Anhaltspunkte für eine geringere Arbeitsunfähigkeit finden lassen, was nachfolgend darzulegen ist. 4.2 4.2.1

Im polydisziplinären Gutachten der G.____ vom 14. Januar 2014 (Urk. 9 S. 57 f.) wurde der Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten sowie der erlernten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert bei einem Pensum und einem Rendement von 100 %. Aus somatischer Sicht bestehe eine leichtgradige Bewegungseinschränkung der HWS auf dem Boden der stattgehabten spinalen Eingriffe. Eine assoziierte Affektion radikulärer oder – das Rückenmark betreffend – neuraler Strukturen sei angesichts der erhobenen Befunde

nicht wahrscheinlich und auch aktenkundig nicht bildmorphologisch oder anhand sicherer klinischer neuraler Läsionsbefunde hinreichend wahrscheinlich belegt worden. Hinweise für eine in ternistische Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden nicht. Eine psychiatrische Erkrankung sei nicht evident. Eine neuropsychologische Störung mit biologisch plausiblen Muster sei nicht zu erheben. Vielmehr sprächen die Daten – trotz mangelhafter Mitarbeitsbereitschaft der Beschwerdeführerin – für das Vorliegen einer hohen Intelligenzleistung, was auch der klinischen Gesamtpäsentation entspreche. Für die anamnestic h reklamierten Beschwerden lasse sich allenfalls im Bereich der Halswirbelsäulenbeweglichkeit ein partielles Korrelat finden, das bei geringer Ausprägung allenfalls geeignet sei, die Arbeitsfähigkeit medizinisch-theoretisch zu beeinflussen (Ausschluss schwerer körperlicher Arbeit und von Tätigkeiten mit häufiger Überkopparbeit). Die Gutachter hielten ferner fest, dass sich alle vorgängig beurteilenden Arztpersonen, welche der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestiert hätten, im Wesentlichen auf die anamnestic Klagen gestützt hätten, ohne dabei das weitgehende Fehlen objektivierender Störungsbefunde und die rege Alltagsaktivität hinreichend zu berücksichtigen. Die bei der Begutachtung anamnestic geschilderten, multiplen sozialen und anderen Aktivitäten seien mit einer erheblichen Einschränkung der physischen und geistigen Belastbarkeit nicht vereinbar. Selbst bei einer jemals stattgehabten Comotio cerebri sei eine hierauf fussende dauerhafte kognitive Beeinträchtigung (wie bislang aktenkundig und von der Beschwerdeführerin anamnestic reklamiert) nicht wahrscheinlich. Die diesbezüglich gut gesicherte Evidenzlage der wissenschaftlichen Medizin spreche gegen einen derartigen Kausalbezug (Urk. 9 S. 59). Die Beschwerdegegnerin stellte im angefochtenen Entscheid zwar nicht auf das G.____-Gutachten, welches im Auftrag der Invalidenversicherung erstellt worden war, ab. Es kann daher darauf verzichtet werden, über dessen Beweiskraft abschliessend zu befinden, denn auch im Beschwerdeverfahren dient es nicht als Beurteilungsgrundlage. Dennoch lässt es den Rückschluss zu, dass die Festsetzung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % im angefochtenen Entscheid grosszügig ist.

Der von der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren vorgetragene Kritik am Gutachten ist sodann

grundsätzlich entgegenzuhalten, dass es zur Aufgabe der Gutachter gehört, den Befund anhand der Klinik zu überprüfen und dessen Auswirkungen bei der Untersuchung und im Alltag substantiiert darzulegen. Dazu gehören insbesondere auch Angaben zum beobachteten Verhalten, Feststellungen über die Konsistenz der gemachten Angaben, wie auch Hinweise, welche zur Annahme von Aggravation führen (Urteil des Bundesgerichts 8C_282/2012 vom 11. Mai 2012 E. 5).

4.2.2

Des Weiteren wirft das hohe sportliche Aktivitätsniveau der Beschwerdeführerin angesichts der stets betonten Einschränkungen Fragen auf. Im Jahr 2000 war die Beschwerdeführerin im Stande, Wanderungen mit einer Dauer von bis zu vier Stunden zu unternehmen (vgl. den Bericht über die kreisärztliche Untersuchung vom 30. Oktober 2000 [Urk. 10/102]). Gemäss Bericht von Prof. H.____ vom 17. Juli 2001 nahm die Beschwerdeführerin gar an Volkstanzaktivitäten teil (Urk. 10/119). Im Bericht vom 14. April 2003 über die kreisärztliche Untersuchung vom 11. April 2003 wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin sei sportlich wieder recht aktiv, mache Krafttraining, absolviere Vitaparcours mit Marschieren zwischen den Posten und gehe langlaufen (ein Rennen habe

sie bislang vermieden, da dies etwas unangenehm sei). Vom alpinen Skifahren sei ihr wegen der Spondylodese zervikal abgeraten worden (Urk. 10/132 S. 2). Weiter ist belegt, dass die Beschwerdeführerin im Herbst 2005 Skaten (Ski) war und dabei stürzte (Urk. 10/440 S. 3). Im November 2007 unternahm sie eine Wanderung mit 350 bis 400 Metern Höhendifferenz (Urk. 10/475). Im Jahr 2009 rutschte sie beim Schneeschuhlaufen ab und verletzte sich das Knie (Urk. 10/604), im Jahr 2010 legte sie auf Langlaufskiern eine Strecke von 10 km zurück (Urk. 10/651). Weiter gab sie im Jahr 2012 an, sie gehe im Sommer fast täglich schwimmen, fahre Velo, laufe und mache allgemeines Fitnessstraining (Urk. 10/804 S. 4). 4.2.3

Schliesslich ist eine Meldepflichtverletzung

der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin (vgl. Art. 31 Abs. 1 ATSG; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, N 8 zu Art. 31)

im Raum. Anlass für die Annahme bietet die

von der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren eingereichte Firmeninterne E-Mail der B.____ vom 8. Februar 2007 (Urk. 43/4). Aus dieser ergibt sich, dass die B.____ – mit Einwilligung der Beschwerdeführerin – «aus versicherungstechnischen Gründen» (Zitat!) 400 Stunden Jahresarbeitszeit (JAZ) in ein Ferienguthaben umwandelte mit der Möglichkeit eines entsprechenden früheren Austrittsdatums bei der Pensionierung. Damit wurde verschleiert, dass die Beschwerdeführerin in früheren Jahren ein Arbeitspensum von mehr als 50 % geleistet hatte:

Die 400 JAZ-Stunden entstanden in den Jahren 1999 bis 2001 (Urk. 42 S. 8) und wurden demgemäss während 32 Monaten geleistet (1999 bis Ende August 2001 [am 5. September 2001 wurde die Beschwerdeführerin operiert [Urk. 10/132]; die neue Stelle in I.____ trat sie am 10. Dezember 2001 an [Urk. 10/138 S. 1]), was in der genannten Zeitperiode einer zusätzlichen Arbeitszeit zum bestehenden 50 %-Pensum von mindestens 12.5 Stunden pro Woche (bei der Ausklammerung von Ferien) entsprach. Es ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin von Januar 1999 bis Ende August 2001 ein Arbeitspensum von mindestens 75 Prozent erfüllte. Bei den

besagten «Überstunden» konnte es sich nicht

um Arbeitszeit mit reduzierter Effizienz, wie von der Beschwerdeführerin angegeben, gehandelt haben, denn dann wäre ihr ein Soziallohn entrichtet worden. Dass dem nicht so war, brachte die Beschwerdeführerin hingegen selbst vor (vgl. Urk. 1 S. 24 Rz. 64). Auch erscheint nicht glaubhaft, dass der Beschwerdeführerin die im Jahr 2012 erfolgte Auszahlung des – nach ihren Angaben viel zu hohen – Ferienguthabens erst sieben Jahre später, im Jahr 2019, wieder in den Sinn gekommen sein soll (vgl.

Urk. 24/3 sowie Urk. 9/229 des beim hiesigen Gericht gleichzeitig hängigen Verfahrens der Beschwerdegegnerin gegen die IV-Stelle Zürich [IV.2019.00456]), widmete sie sich ihren Angelegenheiten doch mit einer kaum vergleichbaren Akribie, was die unzähligen Eingaben an die Beschwerdegegnerin belegen.

E. 003

E. 6.2; 8C_557/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 3.3.).

E. 5

.2

Von einer verpassten Karriereentwicklung ist nicht auszugehen. Die Beschwerdeführerin war im Zeitpunkt des Unfalls vom 9. August 1997 arbeitslos. Ihre Stelle bei der Y.____

war ihr per 31. Juli 1997 gekündigt worden, was unbestritten ist (Urk. 10/2 f. bzw. Urk. 10/523 und Urk. 10/525, Urk. 10/9 S. 3 bzw. Urk. 10/518 S. 3). Nach dem Unfall bewarb sie sich auf mehrere Stellen in ihrem angestammten Tätigkeitsbereich, darunter auch bei der B.____ (Urk. 3/8). Den ursprünglich vorgesehenen Schritt in die Selbständigkeit verwarf sie aus verschiedenen (nicht angegebenen) Gründen wieder (Urk. 10/17 S. 3). Letztlich entschied sie sich für die Stelle bei der B.____, welche sie dann aber nicht in einem Vollzeitpensum wie ursprünglich vereinbart

, sondern in einem (vertraglich vereinbarten) 50 % Pensum (Urk. 3/8-11 und Urk. 10/64) antrat (das effektive Arbeitspensum betrug anfänglich jedoch mindestens 75 % [E. 4.2.3]). Zunächst ist festzuhalten, dass der Lohn bei der B.____ bei Stellenantritt in einem 50 %-Pensum (Gesamteinkommen von jährlich Fr. 62'650.-- ohne Berücksichtigung von allfälligen Familienzulagen und Kinder-/Ausbildungszulagen) exakt der Hälfte des Lohnes für ein 100 % Pensum (Gesamteinkommen von jährlich Fr. 125'300.-- ohne Berücksichtigung von allfälligen Familienzulagen und Kinder-/Ausbildungszulagen) entsprach (Urk. 3/9 und Urk. 3/11). Die Lohnentwicklung (wiederum ohne Berücksichtigung von allfälligen Familienzulagen und Kinder-/Ausbildungszulagen) gestaltete sich sodann wie folgt: Fr. 63'194.-- im Jahr 1999, Fr. 61'420.- im Jahr 2000, Fr. 54'660.65 (zuzüglich Unfallgeld im Betrag von Fr. 11'652.60) im Jahr 2001, Fr. 67'927.30 (zuzüglich Unfallgeld im Betrag von Fr. 5'594.55) im Jahr 2002, Fr. 69'223.05 (zuzüglich Unfallgeld im Betrag von Fr. 1'055.95) im Jahr 2003, Fr. 69'897.45 (zuzüglich Unfallgeld im Betrag von Fr. 1'828.80) im Jahr 2004, Fr. 74'934.05 (zuzüglich Unfallgeld im Betrag von Fr. 3'126.--) im Jahr 2005, Fr. 74'779.-- im Jahr 2006, Fr. 63'767.65.-- (zuzüglich Unfallgeld im Betrag von Fr. 11'466.--) im Jahr 2007 und Fr. 82'130.- im Jahr 2008 (Urk. 10/579; vgl. sodann Urk. 10/507). Bereits aus diesen Zahlen ist ersichtlich, dass es trotz wie derholter Abwesenheiten und trotz Teilzeitpensum zu einer Einkommenssteigerung kam. Dass es ohne den Unfall zu einer höheren Einkommenssteigerung gekommen wäre, erschliesst sich jedoch nicht; aus der Invalidenkarriere können nicht ohne Weiteres Rückschlüsse auf eine hypothetische Validenkarriere gezogen werden. In einer E-Mail vom 23. April 2004 von Seiten der B.____ an die Beschwerdeführerin wurde zudem angegeben, die Beschwerdeführerin würde auch bei einer 100%igen Anstellung, unter Berücksichtigung ihrer Ausbildung als Verfahrensingenieurin (ETH-Abschluss) ein vergleichbares Einkommen erzielen. Es sei nicht davon auszugehen, dass sie ohne den Gesundheitsschaden ein anderes Einkommen erzielen würde (Urk. 10/213). Dies darf so stehen gelassen werden, auch wenn die Beschwerdeführerin einwandte, die Einschätzung des Arbeitgebers vom 23. April 2004 sei nur schon deshalb falsch, weil sie seit dem 1. September 2002 nicht mehr in der Funktion als (leitende) Verfahrensingenieurin gearbeitet habe, sondern nur noch in der tiefer klassierten Funktion als S+U-Spezialistin beziehungsweise als Spezialistin Arbeitssicherheit (Urk. 16 S. 46 Rz. 121). Dieser Umstand kann nicht in den Zusammenhang mit Unfallfolgen gebracht werden. Die Beschwerdeführerin erfährt darüber hinaus keine Lohnreduktion, und aus dem Verbleib in der Funktionsklasse 13 (vgl. Urk. 3/51) lässt sich ebenfalls nichts ableiten. Dass J.____ der Beschwerdeführerin im Jahr 2008 in einer übergeordneten Funktion vorgesetzt wurde, obwohl er ursprünglich zu ihrer Entlastung eingestellt worden sei (Urk. 1 S. 27), belegt auch nicht, dass dies aus im Zusammenhang mit dem Unfall stehenden Gründen geschehen sein soll. Nicht bloss Aspekte wie

Ausbildung und Qualifikation

fliessen in die Entscheidung über eine Beförderung mit ein, sondern auch sogenannte Soft Skills, dies insbesondere dann, wenn es um die Leitung eines Teams geht.

Zwischen der Beschwerdeführerin und ihren Arbeitgeberinnen

kam es jedoch wiederholt zu Differenzen oder Auseinandersetzungen (vgl. Urk. 42 S. 8 f. betreffend die B.____ oder Urk. 3/58 S. 4 ff. betreffend die Y.____).

Auch schien die Chemie zwischen der Beschwerdeführerin und ihrem Chef bei der B.____ «bei Weitem» nicht gestimmt zu haben (E-Mail der Beschwerdeführerin vom 26. November 2008 [Urk. 10/536]). Sämtliche Vorbringen der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit einer hypothetischen Karriereentwicklung im Gesundheitsfall erweisen sich daher als rein spekulativ und als nicht stichhaltig.

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin setzte den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin gestützt auf einen Prozentvergleich fest und ging bei einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf von einem ebensolchen Invaliditätsgrad aus (Urk. 2 S. 10). Die Beschwerdeführerin rügte, ein Prozentvergleich sei nicht zulässig, da für die Ermittlung des Validen- und des Invalideneinkommens nicht dieselben Bemessungsgrundlagen herangezogen werden dürften. Für den Zeitraum vom 1. Dezember 2007 bis 30. November 2008 habe die Beschwerdeführerin bei der B.____ einen Verdienst von Fr. 76'939.-- (Basislohn) zuzüglich Fr. 5'941.-- (Boni) erzielt, was ein Invalideneinkommen von insgesamt Fr. 82'880.-- ergebe (bei einem 50 %-Pensum). Für die Ermittlung des Valideneinkommens könne jedoch nicht auf das effektiv erzielte Einkommen bei der B.____ abgestellt werden, weil die Beschwerdeführerin ohne den Unfall vom 9. August 1997 eine Karriereentwicklung durchgemacht hätte (Urk. 1 S. 25). Stattdessen habe sie aufgrund des Unfalls eine Degradierung hinnehmen müssen, welche in mehreren Schritten erfolgt sei (Urk. 1 S. 26 ff.). Die Beschwerdeführerin hätte ohne den Unfall bei der B.____ ein Einkommen von mindestens Fr. 180'000.-- (Basislohn) zuzüglich Fr. 21'600.-- (Boni) zuzüglich Fr. 6'000.-- (Prokura), also Fr. 207'600.-- erzielt, und zwar einzig aufgrund der Stelle, welche sie am 1. April 1998 angetreten habe, von der sie später jedoch wegen des Unfalls schrittweise degradiert worden sei. Unter Berücksichtigung einer Karriereentwicklung mit einer Steigerung des Lohns von mindestens Fr. 10'000.-- resultiere ein Valideneinkommen

von Fr. 217'600.-- (Urk. 1 S. 31).

E. 5.3

Demgemäss

erweist sich

der Invaliditätsgrad von 50 %, ausgehend von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 %, als äusserst grosszügig bemessen.

E. 6.1

Die Beschwerdegegnerin errechnete einen indexierten Lohn von insgesamt Fr. 117'240.40 (Fr. 115'200.40 [Fr. 7'530.-- Monatslohn bei zwölf Auszahlungen plus Fr. 7'830.-- Gratifikation plus Indexierung] nebst Fr. 2'040.-- Ausbildungszulagen) und

berücksichtigte zusätzlich Fr. 5'625.60 (indexierte Überstundenvergütung). Den versicherten Verdienst im Jahr vor dem Unfall setzte sie auf Fr. 122'866.-- fest (Urk. 2 S. 11-13). Sie erwog unter anderem (vgl. Urk. 2 S. 12 f.), inwieweit die Beschwerdeführerin im Jahre vor dem Unfall vom 9. August 1996 bis zum 8. August 1997 und allenfalls in welchem Ausmass Überstunden erbracht habe, sei teilweise Gegenstand eines arbeitsrechtlichen Verfahrens vor dem Bezirksgericht K. ___ gewesen. Die Beschwerdeführerin habe gemäss Klageschrift vom 3. Juni 1998 von ihrer bisherigen Arbeitgeberin eine Summe im Umfang von total Fr. 44'062.40 (Fr. 16'964.50 missbräuchliche Kündigung, Fr. 21'320.40 Überstunden/Ferien, Fr. 5000.-- Genugtuung und Fr. 777.50 Nebenforderung) gefordert (vgl. Urk. 3/58 S. 27). Die Forderung betreffend Überstunden habe sich auf den Zeitraum vom 1. Januar 1997 bis zum Datum der Kündigung des Arbeitsverhältnisses auf den 31. Juli 1997 beschränkt. Vergleichsweise hätten sich die Parteien auf eine pauschale Zahlung von Fr. 13'500.-- zu Gunsten der Beschwerdeführerin einigen können. Wie sich dieser Betrag genau zusammensetze, sei nicht ausgewiesen. Es sei damit auch nicht erstellt, ob überhaupt ein Anteil wegen geleisteter Überstunden enthalten sei oder ob es sich um Entgelte für die missbräuchliche Kündigung, Ferien, Genugtuung oder für die Nebenforderung handle. Im Vergleich zwischen den Gehalts-Abrechnungen August und Dezember 1996 sei ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin damals 127.5 Überstunden geleistet habe. Davon sei gemäss Klageschrift vom 3. Juni 1998 mit Hinweis auf das Reglement der Arbeitgeberin ein Abzug von 50 Stunden vorzunehmen, womit ein Überstundensaldo von 77.5 Stunden verbleibe. Bei einem Stundenansatz von Fr. 61.87 errechne sich ein anrechenbarer Lohnanspruch von Fr. 4'794.95 (Fr. 61.87 multipliziert mit 77.5 Stunden). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung ergebe sich ein Betrag von Fr. 5'625.60.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin wandte

primär ein, zur Bemessung des versicherten Verdiensts gelange Art. 24 Abs. 2 UVV zur Anwendung, weshalb der Lohn zu berücksichtigen sei, welchen sie im Jahr 2008 bei

B. ___

erzielt habe (Urk. 1 S. 34-36). Selbst wenn nicht dieser Lohn heranzuziehen sei, habe die Beschwerdegegnerin den versicherten Verdienst im Jahr vor dem Unfall falsch ermittelt. Sie habe für die Periode von August 1996 bis Dezember 1996 50

Überstunden zu Unrecht nicht einbezogen. Dies entspreche einem indexierten Betrag von Fr. 3'629.42. Es resultiere somit ein versicherter Verdienst von Fr. 126'496.--. Auch den anrechenbaren Feriensaldo von 110 Stunden habe die Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigt. Es komme somit noch ein indexierter Betrag von Fr. 7'984.70 hinzu. Der maximal versicherte Lohn im Jahr 2008 von Fr. 126'000.-- sei damit erreicht worden (Urk. 1 S. 36-41).

E. 6.3

Die Beschwerdeführerin verkennt, dass Art. 24 Abs. 2 UVV die Anpassung des versicherten Verdienstes an die normale Lohnentwicklung im angestammten Tätigkeitsbereich bezweckt. Es wird nicht jeder Bezug zur Grundregel von Abs. 15 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 22 Abs. 4 UVV aufgehoben. Vielmehr ist bei der Festsetzung des versicherten Verdienstes beim angestammten Arbeitsverhältnis anzuknüpfen.

Arbeitsverhältnisse, die erst nach dem Unfallereignis angetreten werden, fallen damit ausser Betracht. Berufliche Veränderungen oder Karriere schritte zwischen dem Eintritt des versicherten Ereignisses und der Rentenfestsetzung sind ebenfalls unbeachtlich (BGE 127 V 165 E. 3b; vgl. auch die Urteile des Bundesgerichts 8C_660/2012 und 8C_790/2012 vom 23. März 2013 E. 3.3.1). Damit ist der Lohn der Beschwerdeführerin, welchen sie im Jahr 2008 bei der B.____ erzielte, zur Ermittlung des versicherten Verdienstes nicht heranzuziehen.

E. 6.4

Des Weiteren ist – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin – eine Abgeltung von im Unfallzeitpunkt noch nicht bezogenen Ferien nicht zum versicherten Verdienst hinzuzurechnen (Urteil des ehemaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 469/05 vom 2. Februar 2006 E. 4.3).

E. 6.5

Betreffend die Entschädigung von Überstunden ist der Beschwerdegegnerin zu zustimmen: Wenn sich die Beschwerdeführerin und ihre ehemalige Arbeitgeberin in der Arbeitsstreitigkeit v ergleichsweise auf eine pauschale Zahlung von Fr. 13'500.-- zugunsten der Beschwerdeführerin einigten (vgl. den Beschluss des Bezirksgerichts K.____ vom 2. Dezember 1999 [Urk. 10/740 S. 54-60]) , ist da mit nicht ausgewiesen, wie sich dieser Betrag genau zusammensetzte. Ergänzend ist Folgendes anzufügen: Aus der Gehalts-Abrechnung der Beschwerdeführerin vom 21. August 1996 (rund ein Jahr vor dem Unfall) ergibt sich ein Überzeit-Saldo von 112 Stunden (Urk. 10/101 S. 2), aus der Gehalts-Abrechnung vom 20. März 1997 und vom 28. März 1997 (drei Tage nach der Kündigung und Freistellung der Beschwerdeführerin [vgl. Urk. 3/58 S. 13]) ein solcher von 204.25 Stunden (Urk. 10/101 S. 9-10). Nach der Freistellung wurden keine weiteren Überstunden geleistet, das Arbeitsverhältnis endete per Ende Juli 1997. Die Beschwerdeführerin leistete im Jahr vor dem Unfall somit maximal 92.25 Überstunden. Werden davon 18.75 Stunden abgezogen (50 Überstunden x 0.9 / 12 x 5), wie dies von der Beschwerdeführerin gemäss Reglement der ehemaligen Arbeitgeberin beantragt wurde (Urk. 1 S. 39 Rz . 90.3), ergibt sich ein Überstunden-Saldo von 73.5 Stunden. Damit ist der von der Beschwerdegegnerin errechnete Saldo nicht zu beanstanden. Dass auch die verfallenen 18.75 Überstunden zum versicherten Verdienst hinzuzurechnen wären, wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht wird (Urk. 1 S. 39 Rz . 90.4), trifft nicht zu.

E. 6.6

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den versicherten Verdienst auf Fr. 122'866.-- fest setzte .

E. 7

.5

Dass die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit der HWS von einer Integritätseinbusse von 15 % ausging, ist nicht zu beanstanden. Eine starke Funktionseinschränkung der HWS liegt nicht vor. Auch die von der Beschwerdegegnerin festgesetzte Integritätsentschädigung von insgesamt 32 % ist nachvollziehbar .

E. 7.1

Die Beschwerdegegnerin sprach der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung von Fr. 31'104.--, ausgehend von einer Integritätseinbusse von 32 %, zu. Dabei stützte sie sich auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. L.____ vom 21. Juli 2009 (Urk. 2 S. 13-16 und Urk. 10/614).

E. 7.2

Die Beschwerdeführerin machte geltend, die Beschwerdegegnerin habe fälschlicherweise nicht sämtliche unfallkausalen Gesundheitsschäden, welche zusätzlich zur Schmerzrelevanz ein beachtliches vorhersehbares Verschlechterungspotenzial besässen, in ihre Beurteilung miteinbezogen. Unberücksichtigt geblieben seien die Syringomyelie, die Diskushernie C4/5 mit Kontakt zum Myelon, die Diskusprotrusion auf der Höhe C3/4 im Segment direkt neben der Diskushernie C4/5, die Diskusprotrusion C7/Th1 im Nachbarsegment direkt unterhalb der Fusion CS-7 sowie die schwere atlantodentale Arthrose (Urk. 1 S. 42 ff.).

E. 7.3

Gemäss Art. 36 Abs. 4 UVV sind voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens angemessen zu berücksichtigen, und Revisionen der Integritätsentschädigung sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung insbesondere nicht voraussehbar war. Eine voraussehbare Verschlimmerung liegt vor, wenn im Zeitpunkt der Festsetzung der Integritätsentschädigung eine Verschlimmerung als wahrscheinlich prognostiziert und damit auch geschätzt werden kann. Die blosse Möglichkeit einer Verschlimmerung des Integritätsschadens genügt hingegen nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_32/2010 vom 6. September 2010 E. 2.6.2).

E. 7.4.1

Der Kreisarzt berücksichtigte die erhobenen Befunde an der HWS umfassend und in grosszügiger Weise. Er hielt fest, an der HWS bestehe heute eine Spondylodese von C5 bis C7 (diese sei in mehreren Schritten durchgeführt worden), die Bandscheibe C4/5 zeige eine Diskushernie, die ventral das Myelon berühre, dorsal bleibe ein Liquorsaum erhalten, kritische Raumverhältnisse beständen nicht. Auch sei die Bandscheibe ordentlich hydriert geblieben, d.h. nicht massiv degenerativ verändert trotz den hoch in der Deckplatte von C5 liegenden Schrauben der Spondylodese. Diese Aussage dürfe gestützt auf das Upright-MRI vom 9. Januar 2009 gemacht werden. Die Ausrichtung der Halswirbelsäule sei korrekt. Der Befund erkläre eine etwas eingeschränkte Beweglichkeit der HWS, auch rezidivierende muskuläre Verspannungen. Unter Heranziehung der Tabelle 7, Integritätsentschädigung gemäss UVG, Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaffektionen, schätzte der Kreisarzt die Integritätseinbusse betreffend die HWS auf 15 % (Urk. 10/614).

E. 7.4.2

Das Argument der Beschwerdeführerin, die nicht berücksichtigten Gesundheitsschäden besässen ein beachtliches vorhersehbares Verschlechterungspotenzial, erweist sich als nicht stichhaltig. Eine im Zeitpunkt der Festsetzung der Integritätsentschädigung als wahrscheinlich vorhersehbare Verschlimmerung der von der Beschwerdeführerin genannten Gesundheitsschäden bestand nicht. Eine Syringomyelie auf der Höhe Th3/4 wurde im Bericht der M.____ vom 14. November 2007 beispielsweise bloss nebenbefundlich

erwähnt. Der behandelnde Neurologe gelangte zum Schluss, aus neurologischer Sicht zeige sich ein unauffälliger klinischer Befund. Die Beschwerden seien primär myofaszial bei muskulärer Dekonditionierung bedingt (Urk. 3/33). Die schmale Syrinx blieb in der Folge stationär, was sich aus dem Bericht des N.____ vom 21. Dezember 2011 ergibt. Im selben Bericht wurde sodann das Vorliegen einer Nervenwurzelkompression, einer Spinalkanalstenose oder einer Myelopathie verneint (Urk. 3/64). Damit rechtfertigt sich auch die Berücksichtigung der übrigen von der Beschwerdeführerin aufgezählten Diagnosen nicht. Eine Verschlimmerung trat nicht ein, was auch im Einklang mit den von den Gutachtern des G.____ erhobenen neurologischen und orthopädischen Befunden steht (Urk. 9 S. 30 und S. 34 sowie Urk. 9 S. 37-41).

Dass die Beschwerdeführerin auf den Bericht von Dr. med. O.____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 6. Dezember 2012 verweist (Urk. 1 S. 51),

lässt sich indes nicht nachvollziehen. Sie selbst brach die Behandlung bei ihm ab, weil sie mit seiner Einschätzung nicht einverstanden war. Er soll ihr am 29. Oktober 2012 auf die Frage der Unfallkausalität der Syringomyelie zu ihrem Erstaunen mitgeteilt haben, dass es sich bei den Befunden nicht um eine Syringomyelie handle, sondern lediglich um einen nichtssagenden Scheinbefund beziehungsweise um Artefakte. Er werde dies noch durch einen Radiologen der P.____ bestätigen lassen. Aufgrund dessen gelangte die Beschwerdeführerin zum Schluss, dass die von Dr. O.____ geplante radiologische Neubeurteilung nicht zu vertrauenswürdigem neuen Resultaten führe, sondern nur zu unnötigen Kosten (vgl.

Urk. 10/801 S. 2-3). Dr. O.____ hielt in seinem Bericht vom 6. Dezember 2012 schliesslich selbst fest, für eine fundierte Beurteilung hätten am Schluss noch diverse frühere Berichte gefehlt. Nachdem sich die Beschwerdeführerin unerwartet entschieden habe, die Untersuchung abzubrechen, könne er mangels der erwähnten weiteren Berichte nur unvollständige Stellung nehmen (Urk. 10/805 S. 3).

E. 7.4.3

Die Integritätsentschädigung bestimmt sich bei Wirbelsäulenaaffektionen nach der Funktionseinschränkung. Die pathologisch-anatomischen Veränderungen (Röntgen-Bild) haben eine untergeordnete Rolle zu spielen (vgl. die Tabelle 7 der Suva zur Integritätsentschädigung gemäss UVG, Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaaffektionen), was die Beschwerdeführerin zu verkennen scheint. Ein Abstellen auf die Schmerzfunktionsskala der Kolonne ++ und auf die Position 1, oberste Zeile, Einbusse 5-10

%, erscheint angemessen. Der Zuschlag gemäss Position 4 auf Grund eines Status nach drei Eingriffen erweist sich sodann als grosszügig. Die Schätzung der Integritätseinbusse betreffend die HWS auf 15

% ist damit nachvollziehbar. Es bestehen keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die 'mögliche Verschlechterung der Syringomyelie im Bereich einer sehr starken schmerzhaften Funktionseinschränkung von 50 % liegen werde' (vgl. Urk. 1 S. 52 Rz. 105). Eine Syrinx, welche festgestellt wurde, kann zum einen nicht mit einer Syringomyelie gleichgesetzt werden. Zum anderen reicht eine blosser Möglichkeit einer Verschlimmerung nicht aus (E. 7.3). Immerhin gab die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde selbst an, glücklicherweise habe sich die instabile Situation der HWS Problematik nicht weiter verschlechtert, weshalb sie gegen den Zeitpunkt des

Rentenbeginns sowie der Zusp rechung der Integritätsentschädigung keine Ein wände mehr erhebe (Urk. 1 S. 23).

E. 8

Die Frage, ob weitere Heilbehandlungen gemäss Art. 21 UVG geschuldet seien, war nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung. Auf den entsprechenden Antrag betreffend die Übernahme von Heilbehandlungskosten gemäss Art. 21 UVG ist daher nicht einzutreten. Nicht einzutreten ist auch auf die Anträge zur Aufnahme bestimmter Dokumente ins Dossier der Beschwerdegegnerin (Arzt zeugnis von Dr. A.____ vom 14. April 1998, Unfallscheine, Taggeldabrechnun gen und

Abrechnungen der Heilbehandlungen) und zur Vernichtung der elektro nischen Dossiers sowie auf einen allfälligen Antrag im Zusammenhang mit einer angeblich von Seiten der Beschwerdegegnerin begangenen Urkundenfälschung im Amt.

E. 9

.

Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass die Beschwerde abzuweisen ist, soweit auf sie einzutreten ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen , soweit auf sie eingetreten wird . 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Rechtsanwalt Reto Bachmann, unter Beilage je eines Doppels von Urk. 53-63 - 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, zuzu stellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizu legen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin VogelMuraro

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