



Fall-Nr.: UV 2006/65
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 05.05.2020
Entscheiddatum: 26.09.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 26.09.2007

Art. 6, 18 und 24 UVG. Abklärung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und in dessen Folge aufgetretenen psychischen Beschwerden. Prüfung der Bemessung der Invalidität und des Integritätsschadens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. September 2007, UV 2006/65). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_690/2007.

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 26. September 2007

In Sachen

P.____

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Cordula Spörri, St. Urbangasse 2, 8001 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,
6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Invalidenrente und Integritätsentschädigung

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- Die 1943 geborene P.____ war bei der A.____ als Gruppenleiterin tätig und dadurch bei der Suva versichert, als sie am 26. März 1997, mit ihrem Motorrad an einer Ampel stehend, von einem nachfolgenden Auto angefahren wurde. Dabei verletzte sie sich die rechte Hand und den rechten Ellbogen und zog sich eine Radiusköpfchenfraktur zu. Suva-Kreisarzt Dr. med. B.____ bestätigte im Bericht vom 21. Juli 1997 eine Arbeitsfähigkeit von annähernd 100% (UV-act. 8). Im März 1998 wurde ein Rückfall mit Beuge- und Streckdefizit im Ellbogen sowie Schmerzen und fehlender Belastbarkeit gemeldet (UV-act. 14). Im Bericht vom 9. Juni 1998 diagnostizierte Dr. med. C.____, Schulthess Klinik, Zürich, posttraumatische Ellbogenbeschwerden rechts bei beginnender Arthrose und Status nach Osteosynthese einer Radiusköpfchen-Meisselfraktur, in leichter Fehlstellung konsolidiert (UV-act. 16). Im Nachgang zu einer weiteren Operation sowie ärztlichen Behandlungen und Abklärungen sprach die Suva der Versicherten mit Verfügung vom 3. März 2000 eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 5% zu (UV-act. 37). Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte Einsprache (UV-act. 38). Nach weiteren operativen Eingriffen sowie ärztlichen Behandlungen und Abklärungen sprach die Suva der Versicherten mit Verfügung vom 16. November 2005 ab 1. Mai 2005 eine Rente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 41% (Invalideneinkommen von Fr. 52'091.--; Validen-einkommen von Fr. 89'000.--) und eines versicherten Verdienstes von Fr. 88'582.-- sowie eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer (zusätzlichen) Integritätseinbusse von 5% zu. Die psychogenen Störungen würden nicht in adäquatkausalem Zusammenhang zum Unfallereignis stehen (UV-act. 129). Die hiegegen von der Rechtsvertreterin der Versicherten erhobene Einsprache (UV-act. 132) hiess die Suva mit Einspracheentscheid vom 12. April 2006 in dem Sinn teilweise gut, dass sie den versicherten Verdienst auf Fr. 89'523.85 und den Invaliditätsgrad auf 47% erhöhte.



B.- a) Gegen diesen Entscheid erhob Rechtsanwältin lic. iur. Cordula Spörri, Zürich, für die Versicherte mit Eingabe vom 12. Juli 2006 Beschwerde mit den Anträgen, der Entscheid sei aufzuheben, der Beschwerdeführerin sei eine Invalidenrente auf der Basis einer Invalidität von 100% zuzusprechen, der für die Rente massgebende Verdienst sei zu berichtigen und der Beschwerdeführerin sei eine Integritätsentschädigung von 30% zuzusprechen; alles unter Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Die Rechtsvertreterin führte zur Begründung unter anderem aus, nach insgesamt vier Operationen bestehe heute eine schmerzhafte Humeroradial-Arthrose sowie eine erhebliche Einschränkung der Dreh- und Streckfähigkeit sowie eine Kraftlosigkeit im Arm. Die Beschwerdeführerin habe seit dem Unfall ununterbrochen Schmerzen, die bei Belastung zunehmen würden. Sie sei ab 1. Mai 1998 als "Sozialpädagogin in Ausbildung" in einer regulären Wohngruppe eingesetzt worden; die damalige Arbeitgeberin, die A.____, habe ihr "aus Goodwill" bis zur Beendigung der Ausbildung einen Praktikumsplatz zur Verfügung gestellt, damit sie berufsbegleitend wenigstens die Ausbildung zur Agogin an der Fachhochschule für Soziale Arbeit habe fertig machen können. Nach Beendigung der Ausbildung im September 2001 habe sie bei der A.____ mangels körperlicher Belastbarkeit nicht mehr eingesetzt werden können. Von Mai 2001 bis 31. Mai 2002 habe sie im Alters- und Pflegeheim Prättigau gearbeitet. Wegen der Armverletzung habe sie auch hier den pflegerischen Teil nicht bewältigen können. Ab 1. Juni 2002 habe die Beschwerdeführerin versucht, in der D.____ zu arbeiten, wo sie mit einem Pensum von 90% als Gruppenleiterin ältere und pflegeintensive Menschen mit einer geistigen Behinderung betreut habe. Dieses Arbeitsverhältnis sei von der Arbeitgeberin am 10. Juli 2003 gekündigt worden, weil sie wegen der Probleme mit dem Arm die pflegerische Tätigkeit nicht habe ausüben können. Wegen der (somatischen und psychischen) Unfallverletzungen sei die Beschwerdeführerin seit Juni 2003 durchgehend zu 100% arbeitsunfähig. Hinsichtlich des versicherten Verdienstes sei massgebend, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Unfalls bei der A.____ tätig gewesen sei und Fr. 89'523.85 verdient habe. Sie habe noch Wochenend-, Sonntagszulage-, Abend- und Nachtzuschläge im Umfang von ca. Fr. 300.-- pro Monat erhalten, was die Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigen wolle. Die Beschwerdegegnerin habe diesbezügliche Abklärungen bei der A.____ getätigt. Die Antwort stehe noch aus. Hinsichtlich der Bemessung des Invalideneinkommens sei festzuhalten, dass die Ausbildung an der Hochschule für



Soziale Arbeit rein theoretisch gewesen sei; sie besitze "Null Praktikum". Aufgrund ihrer spezialisierten Zusatzausbildung im Wohnbereich sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, Sozialarbeit im beratenden und sozialpädagogischen Bereich auszuüben. Mangels Ausbildung und Erfahrung in diesem Bereich werde sie keine qualifizierte Leistung erbringen können. Bei der Berater- und Bürotätigkeit müsse viel geschrieben werden. Die Beschwerdeführerin sei aber beim Schreiben erheblich eingeschränkt, und es sollten Zwangshaltungen für den rechten Arm vermieden werden. Mangels Qualifikation in einer Büro- und Beratertätigkeit könne sie lediglich Tätigkeiten im Anforderungsniveau 4 (LSE 2002, TA1) ausüben. Nach Abzug von 25% betrage das Invalideneinkommen Fr. 34'380.--. Beim Valideneinkommen sei derjenige Lohn massgebend, den die Beschwerdeführerin heute als Sozialpädagogin im Wohnbereich in leitender Funktion verdienen würde. Es sei von einem Betrag von 95'000.-- bis 100'000.-- Franken (Fr. 7'000.-- x 13 zuzüglich Zulagen für Wochenend- und Sonntags-Schichtarbeit etc.) auszugehen. Da die Art der erlittenen Unfallverletzungen bzw. die Auswirkungen der Unfallverletzungen auf die berufliche Situation zusätzlich zu psychischen Beschwerden geführt habe, sei die Beschwerdeführerin für beratende und sozialpädagogische Sozialarbeit arbeitsunfähig, so dass es ihr nicht möglich sei, das genannte Invalideneinkommen zu generieren. Die vielen Operationen, die damit verbundenen stetig wiederkehrenden Arbeitsunfähigkeits-Perioden, die dadurch verursachten Stellenverluste, das stete Suchen nach immer wieder neuen Stellen etc. bedeute einen jahrelangen zermürenden Leidensweg, der nach der letzten Operation vom 23. Oktober 2003 zu einer psychischen Dekompensation geführt habe. Bei der Adäquanzbeurteilung der vorliegenden Dekompensation wegen der organisch erlittenen Unfallverletzung sei die normale Adäquanzformel massgebend. Selbst wenn die Rechtsprechung zu den psychischen Fehlentwicklungen verwendet werde, sei die Adäquanz zu bejahen. Es habe sich um ein mittelschweres bis schweres Unfallereignis gehandelt. Es seien mehrere Adäquanzkriterien in gravierender Art und Weise erfüllt. Bei der Bemessung des Integritätsschadens sei eine allfällige Verschlechterung zu einer schweren Arthrose nicht berücksichtigt worden, was einen Integritätsschaden von 10% ergäbe. Sodann seien die Bewegungseinschränkungen in Pronation und Supination nicht berücksichtigt worden, welche gemäss Suva-Tabelle 1 einen Integritätsschaden von zusätzlich je 10%, zusammen also 30%, ergeben würde. Zur



diesbezüglichen Abklärung werde die Einholung einer medizinischen Beurteilung beantragt.

b) In der Beschwerdeantwort vom 13. November 2006 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des angefochtenen Entscheids. Zur Begründung verwies sie auf die dortigen Darlegungen und führte ergänzend aus, trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer vielseitigen Ausbildung und grossen Erfahrung in der Lage, eine Büro- oder Beratertätigkeit im sozialen Bereich auf einem höheren Anforderungsniveau auszuüben. Mit den Hilfsmitteln der modernen Technik, wie z.B. Computer oder Diktiergerät, könne sie die Einschränkungen ihres rechten Armes zu einem grossen Teil kompensieren. Beim Invalideneinkommen könne ein Abzug vom Tabellenlohn (Schweizerische Lohnstrukturerhebung, LSE) von höchstens 20% in Betracht kommen. Daraus resultiere ein Invalideneinkommen von Fr. 50'095.70. Zur Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens sei ebenfalls der Tabellenlohn (LSE), d.h. ein Betrag von Fr. 88'535.40, beizuziehen. Soweit das Valideneinkommen nicht aufgrund der LSE, sondern konkreter ermittelt werde, sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch ohne Invalidität ein Teilzeitpensum von 90% gearbeitet hätte und somit ein Einkommen von Fr. 84'207.85 erzielt hätte. Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 88'535.40 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 50'095.70 ergebe einen Invaliditätsgrad von 43%. Das Gericht sei berechtigt, eine entsprechende Korrektur im Sinn einer reformatio in peius von Amtes wegen vorzunehmen. Im Mindesten sei aber der Einspracheentscheid in diesem Punkt zu bestätigen. Der versicherte Verdienst betrage (in Abweichung zum angefochtenen Entscheid) Fr. 86'116.85. Auch hier sei das Gericht berechtigt, eine Korrektur im Sinn einer reformatio in peius vorzunehmen. Die Adäquanz hinsichtlich der psychischen Beschwerden sei zu verneinen.

c) In der Replik vom 12. März 2007 bestätigte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ihre Anträge und Ausführungen. Zusätzlich hielt sie fest, dass der für die Rente massgebende versicherte Verdienst mindestens Fr. 93'099.28 betrage (act. G 18). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik.



d) Mit Schreiben vom 4. September 2007 teilte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin mit, dass die Beschwerde in Bezug auf die Höhe des versicherten Verdienstes zurückgezogen werde (act. G 22).

II.

1.- Streitig ist, welcher Invaliditätsgrad der ab 1. Mai 2005 laufenden Rente der Beschwerdeführerin zugrunde zu legen ist. Zu prüfen sind im weiteren die Höhe des Integritätsschadens sowie die Adäquanz der psychischen Beschwerden. Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Entscheid (Erwägungen 1, 2c, 4c, 5a) die rechtlichen Voraussetzungen des Vorliegens eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychischen Beschwerden, der Invaliditätsbemessung sowie der Festlegung der Integritätsentschädigung zutreffend dar; darauf ist zu verweisen. Mit Bezug auf die Frage des versicherten Verdienstes ist die Beschwerde zufolge Rückzugs abzuschreiben.

2.- a) Kreisarzt Dr. B.____ bestätigte im Bericht vom 31. Mai 2000 eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation am rechten Ellbogen (UV-act. 42). Im Bericht vom 27. März 2001 befürwortete er die Durchführung einer weiteren Operation (UV-act. 51). In der Folge wurden am 7. Februar 2002 in der Schulthess Klinik und am 23. Oktober 2003 in der Universitätsklinik Balgrist, Zürich, erneute operative Eingriffe am rechten Ellbogen vorgenommen (UV-act. 58, 82, 94). Die Ärzte der Klinik Balgrist bestätigten am 6. Mai 2004 unter anderem, in der Pflege werde die Beschwerdeführerin kaum mehr arbeitsfähig werden, da sie nicht mehr als ein bis zwei Kilo heben könne. Theoretisch sei sie für leichte Arbeiten, bei welchen nicht mehr als ein bis zwei Kilo gehoben werden müssten, sicher teilweise arbeitsfähig. Es dürfe noch mit einer weiteren Verbesserung der Situation gerechnet werden. Die Behandlung sei vorderhand abgeschlossen (UV-act. 102). Suva-Kreisarzt Dr. med. E.____ kam im Bericht vom 11. Oktober 2004 zum Schluss, seit der erneuten Beschwerdeverschlechterung im Juni/Juli 2003 habe die Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit nie mehr aufgenommen. Eine praktische Tätigkeit mit Behindertenbetreuung und Krafteinsatz des rechten Armes, wie vorher ausgeübt, sei heute nicht mehr möglich. Hingegen sei vor allem im Rahmen ihrer beruflichen Neuausrichtung eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit mit vereinzelt



Zusatzbelastungen des rechten Armes von ein bis zwei Kilo vollschichtig zumutbar. Nicht zumutbar seien Zwangshaltungen für den rechten Arm, repetitive Zug-, Dreh- und Stossbewegungen, Bohren, Vibrationen, Hämmern sowie kräftiges Zupacken. Am ehesten vorstellbar sei eine Büro- und Beratertätigkeit im sozialpädagogischen oder pflegerischen Bereich. Die Arbeitsfähigkeit sei bereits seit Monaten durch eine psychische Problematik beeinträchtigt. Unfallbedingt seien keine Behandlungen notwendig. Die Beschwerdeführerin brauche keine Schmerzmittel. Die Beweglichkeit könne durch weitere physikalische Massnahmen nicht verbessert werden. Als Unfallrestfolgen am rechten Ellbogen bestünden eine massive Belastungsintoleranz, eine leichte Bewegungseinschränkung in Extensionsrichtung und bei Pro- und Supination, mässige Ruheschmerzen mit belastungsabhängiger Verstärkung sowie ein Zustand entsprechend einer schweren Radiusköpfchenarthrose (UV-act. 108).

b) Dr. med. F.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Zürich, berichtete am 6. Mai 2005, vom 8. Juli bis 4. August 2003 sei die Patientin wegen eines Burnout-Syndroms in der Klinik Gais hospitalisiert gewesen. Dass es dazu gekommen sei, sei weitgehend in den unfallbedingten körperlichen Einschränkungen begründet gewesen. Dieses Burnout-Syndrom könne nicht unabhängig vom Unfall 1997 gesehen werden. Im Rahmen der jetzigen psychiatrischen Untersuchung könne nicht mehr von einem Burn-out-Syndrom gesprochen werden. Es müsse von einer depressiven Episode mindestens leichten bis mittelschweren Ausmasses ausgegangen werden. Der Unfall könne nicht weggedacht werden, um den heutigen psychischen Gesundheitszustand zu erklären. Er stelle zumindest eine wesentliche Teilursache dar. Die körperliche Gesundheitsstörung und die psychische Störung würden zusammen zu einer 100% Arbeitsunfähigkeit im ehemaligen oder einem anderen Beruf führen (Beilage zu UV-act. 132).

3.- a) Die Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. E.____ berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist nachvollziehbar begründet. Sie wird gestützt durch die medizinische Beurteilung zuhanden der Invalidenversicherung der Dres. med. G.____ und H.____, Uniklinik Balgrist vom 3. bzw. 8. Juli 2003, gemäss welcher die bisherige Berufstätigkeit nicht mehr zumutbar, jedoch eine behinderungsangepasste Tätigkeit ganztags möglich ist (IV-Akten). Dr. med. I.____ begründete sodann die von ihm am 21. Mai 2003 bestätigte Arbeitsunfähigkeit von 60-75% ab 14. April 2003 in der zuletzt



ausgeübten Tätigkeit auch mit der unfallfremden Diagnose von rezidivierenden Lumbalgien bei ausgeprägten degenerativen Veränderungen der LWS. Zur Frage der Arbeitsfähigkeit in einer dem Gesundheitsschaden angepassten Tätigkeit nahm er keine Stellung (IV-Akten).

b) Die Beschwerdeführerin erlangte ein Fähigkeitszeugnis als kaufmännische Angestellte, ein Diplom in psychiatrischer Krankenpflege und ein Diplom in sozialer Arbeit. Sie verfügt über eine breite Berufserfahrung (IV-Akten; UV-act. 153). Beim Diplomstudium an der Hochschule für Soziale Arbeit handelt es sich gemäss Beschreibung um eine Ausbildung mit generalistischer Ausrichtung und ausgeprägtem Anwendungsbezug. Die Absolventen können im ganzen Spektrum der sozialen Arbeit eingesetzt werden (UV-act. 153.1). Gemäss Umfragen lag der durchschnittliche Einstiegslohn von Absolventinnen bei Fr. 82'000.-- (UV-act. 147). Zu Recht wies die Beschwerdegegnerin in diesem Zusammenhang darauf hin, dass der Wechsel des Aufgabenbereichs der Beschwerdeführerin keinen Zusammenhang mit dem Unfall hatte, sondern Folge der geplanten berufsbegleitenden Ausbildung war; weder ihre Tätigkeit noch ihr Lohn waren mit einer Stelle als Praktikantin vergleichbar (act. G 8 S. 4 mit Hinweis auf act. G 1.4 und UV-act. 23). Im Zusammenhang mit der Abklärung der Zumutbarkeit einer Bürotätigkeit im sozialen Bereich gab die Beschwerdeführerin an, sie schreibe häufig auf dem Computer und bearbeite mit diesem Hilfsmittel ihre persönlichen Angelegenheiten. Das Schreiben von Hand sei jedoch nach einigen Minuten mühsam (UV-act. 108 S. 3). Wenn die Beschwerdeführerin in der Replik neu geltend machen lässt, sie könne die Finger der rechten Hand nicht einsetzen, so dass 10-Finger-Schreiben am Computer nicht möglich sei (act. G 18 S. 2), so ist festzuhalten, dass eine solche Einschränkung sich den medizinischen Akten nicht entnehmen lässt. Auch ist nicht ersichtlich, inwiefern dieser Umstand auf die unfallbedingte Schädigung des Ellbogens zurückzuführen sein sollte; dies wird von der Beschwerdeführerin auch nicht behauptet. Gesprächsnotizen können - wie im Einspracheentscheid zu Recht vermerkt wurde - mit dem Computer festgehalten werden; auch die allfällige Verwendung eines Aufnahmegeräts erscheint grundsätzlich zumutbar. Soweit hieraus eine durch das Leiden bzw. durch fehlende Berufserfahrung bedingte zusätzliche Einschränkung beim erzielbaren Einkommen resultiert, ist dies gegebenenfalls bei der Bemessung des Invalideneinkommens (Leidensabzug) zu berücksichtigen. Angesichts dieser Umstände ist davon auszugehen, dass die



Beschwerdeführerin jedenfalls im hier in Frage stehenden Zeitraum ab 2004 in der Lage war, eine Büro- oder Beratertätigkeit im sozialen Bereich auf höherem Anforderungsniveau auszuüben und sich die Einschränkungen des rechten Armes durch Hilfsmittel (Computer, Diktiergerät) zu einem erheblichen Teil kompensieren liessen. Hinsichtlich der Tatsache, dass das UV-Taggeld bis zum Rentenbeginn am 1. Mai 2005 auf der Basis einer Arbeitsunfähigkeit von 100% geleistet und dennoch lediglich eine Erwerbsunfähigkeit von 41% eruiert wurde, ist darauf hinzuweisen, dass das Taggeld auf der Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf basiert (Art. 6 ATSG), während der Rente die Erwerbsunfähigkeit zugrunde gelegt wird (Art. 8 ATSG). Was im übrigen die Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit betrifft, so könnte diese selbst dann nicht verneint werden, wenn - bei fortgeschrittenem Alter - von mangelnder Berufserfahrung auszugehen wäre. Vielmehr sind diese Umstände ebenfalls bei der Bemessung des Leidensabzuges zu berücksichtigen (vgl. Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 5. Februar 2007 i/S C. [IV 2006/59]).

c) Das zumutbare Invalideneinkommen ist konkret anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik unter Einbezug der dargelegten erwerblichen Möglichkeiten zu ermitteln, die der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ihrer Ausbildung und Erfahrung sowie der Einschränkung am rechten Ellbogen offen stehen. Auf einzelne Wirtschaftssektoren, und damit nicht auf die allgemeine Tabelle TA1, kann nach der Rechtsprechung abgestellt werden, wenn eine Eingliederung - wie dies vorliegend der Fall ist - im Wesentlichen in einem bestimmten Bereich in Betracht fällt (vgl. Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] i/S G. vom 14. August 2001 [U 135/99] und i/S M. vom 3. Mai 2001 [I 677/00]; RKUV 2001 Nr. U 439, 347). Es rechtfertigt sich, vorliegend auf Tabelle 7 (Privater und öffentlicher Sektor), Zentralwert im Bereich Dienstleistungen, Frauen, Niveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) abzustellen (vgl. zum Anforderungsniveau etwa Urteil des EVG vom 5. November 2004 ([U 171/04] Erw. 5.2). Zugrunde zu legen sind die Zahlen des Jahres 2005. Aus der LSE 2004 TA 7 Niveau 3 Zentralwert Dienstleistungen ist für Frauen ein Monatssalär von Fr. 4'963.-- ersichtlich. Das hieraus errechnete Jahressalär von Fr. 59'556.-- (2004) basiert auf 40 Wochenstunden und ist auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit 2004, d.h. auf 41.6 Stunden, aufzurechnen, woraus sich ein Betrag von Fr. 61'938.-- ergibt. Im Jahr 2005 stiegen die Nominallöhne für Frauen



um 1.1%, woraus für dieses Jahr ein Betrag von Fr. 62'619.-- resultiert. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihre Erwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wegen der unfallbedingten Einschränkungen im Bereich des rechten Armes lediglich mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwerten kann. Unter Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 25%, wie ihn die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid veranschlagte, ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 46'964.--. Angesichts der erheblichen unfallbedingten Einschränkungen, welche sich bei den in Betracht kommenden Tätigkeiten unmittelbar auswirken und unter Umständen Hilfestellungen (z.B. Diktiergerät sowie eine Person, die das Diktiergerät überträgt) erforderlich machen, sowie des Alters der Beschwerdeführerin (62 Jahre im Zeitpunkt des Rentenbeginns) erscheint ein Abzug in der vorerwähnten Höhe gerechtfertigt. Wenn die Beschwerdegegnerin nunmehr lediglich noch einen Abzug von 20% (15% für die gesundheitliche Einschränkung und 5% für das Alter) zugestehen will und eine Korrektur im Sinn einer reformatio in peius beantragt (act. G 8 S. 6), so ist festzuhalten, dass es an einem konkreten Anlass fehlt, in das in der Verfügung vom 16. November 2005 (UV-act. 129 S. 2) und im angefochtenen Entscheid ausgeübte Ermessen korrigierend einzugreifen.

d) Auch beim Valideneinkommen handelt es sich - wie beim Invalideneinkommen - um einen hypothetischen Wert (A. Rumo-Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. A., 122). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist daher in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen. Dabei ist grundsätzlich das durchschnittliche Lohnniveau in der betreffenden Branche und in der konkreten beruflichen Situation Mass gebend. Ein Spitzenlohn darf nur angenommen werden, wenn ganz besondere Umstände eindeutig hierfür sprechen. Fehlen aussagekräftige konkrete Anhaltspunkte, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen. Die Löhne verschiedener Wirtschaftszweige und Anforderungsniveaus werden in der LSE ermittelt. In diesen Durchschnittswerten schlägt sich nieder, was eine Person mit gleichen beruflichen Voraussetzungen wie die versicherte Person verdienen könnte. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (Urteil des EVG vom 23. Mai 2000 i/S T. [U 243/99] Erw. 2b). - Konkret ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als erstellt zu



erachten, dass die Beschwerdeführerin mit Blick auf die nach Eintritt des Unfalls absolvierte Zusatzausbildung als Sozialpädagogin in leitender Funktion tätig wäre. Nach LSE-Tabelle TA7 2004 erzielten Frauen im Bereich "pädagogische Tätigkeiten", Niveau 1 + 2, einen Monatslohn von Fr. 7'017.--. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (1.1%) ergibt sich für 2005 ein Betrag von Fr. 7'094.-- bzw. ein Jahresbetroffnis von Fr. 85'130.--. Aufgerechnet auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit 2005 von 41.6 Stunden resultiert ein solches von Fr. 88'535.--. Es erscheint gerechtfertigt, diesen Betrag als Valideneinkommen anzunehmen.

Im Fall der Ermittlung des Valideneinkommens anhand von konkreten Zahlen wäre zu beachten, dass die Beschwerdeführerin bei der A.____ auch nach abgeschlossener Ausbildung nicht in eine höhere Lohnklasse aufgestiegen wäre, da ihr Lohn bereits vor Absolvierung der Ausbildung demjenigen einer Wohngruppenleiterin mit Ausbildung als Sozialpädagogin entsprochen hatte (UV-act. 149). Demgemäss wäre von einem Validenlohn 2005 von Fr. 93'564.25 (Fr. 7'197.25 x13) auszugehen. Aus der Sicht der Beschwerdegegnerin ist dabei zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin unabhängig von gesundheitlichen Beschwerden sowohl vor als auch nach dem Unfall immer in wechselnden Pensen gearbeitet habe (act. G 8 S. 7 mit Hinweis auf UV-act. 152). Im Sozialbereich seien Teilzeitarbeitsverhältnisse üblich (vgl. act. G 8 mit Hinweis auf den Fragebogen für den Arbeitgeber, D.____ S. 2 Frage 10). Die Beschwerdeführerin hätte nach Ansicht der Beschwerdegegnerin auch ohne Eintritt der Invalidität ein Teilzeitpensum von 90% gearbeitet und somit ein Einkommen von Fr. 84'207.85 erzielt (act. G 8). Die Beschwerdeführerin lässt dies bestreiten. - Angesichts der geschilderten Umstände erscheint es gerechtfertigt und auch erforderlich, vom vorerwähnten Tabellenwert von Fr. 88'535.-- auszugehen. Denn ein einzelner konkreter Einkommenswert sowie die hypothetische Festlegung des Beschäftigungsgrades (90 oder 100%) ist oft mit erheblichen Unwägbarkeiten belastet und vermag die Lohn- und Arbeitswirklichkeit nur einseitig abzubilden. Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 88'535.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 46'964.-- ergibt den von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid ermittelten IV-Grad von 47%.



4.- a) Zu prüfen ist, ob die ärztlich bestätigten psychischen Probleme in einem adäquatkausalen Zusammenhang zum Unfall vom 26. März 1997 stehen. Wie dargelegt bejahte der Psychiater Dr. F. ___ das Bestehen des natürlichen (teilweisen) Kausalzusammenhangs der psychischen Beschwerden zum Unfall und begründete dies einleuchtend. Von dieser Einschätzung ist nachstehend auszugehen. Die Beschwerdeführerin vertritt die Auffassung, dass bei der Adäquanzbeurteilung der psychischen Dekompensation wegen der organisch erlittenen Unfallfolgen die normale Adäquanzformel Mass gebend sei und nicht diejenige nach der Rechtsprechung zu den psychischen Fehlentwicklungen (act. G 1, S. 9). In dem von ihr zitierten Entscheid RKUV 1994, Nr. U 505, 246, ging es um einen unfallbedingten Tinnitus. Es wurde festgehalten, bei einem sehr schweren Tinnitus gehöre die psychische Fehlverarbeitung gleichsam zu dessen Charakteristik. Die Adäquanz könne diesfalls ohne weiteres bejaht werden, wenn die somatischen (unfallbedingten) Beschwerden (Tinnitus) nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung, wozu in erster Linie wissenschaftliche Erkenntnisse gehören würden, einen Erfolg von der Art des eingetretenen, d.h. eine psychische Dekompensation zu bewirken vermöchten (RKUV 1994, a.a.O., Erw. 2.3). Konkret bestehen keinerlei medizinisch begründeten Anhaltspunkte, dass eine Radiusköpfchenfraktur nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge geeignet wäre, eine depressive Episode, mindestens leichten bis mittelschweren Ausmasses, zu verursachen. Insbesondere kann nicht gesagt werden, dass die psychische Fehlverarbeitung gleichsam zur Charakteristik einer Radiusköpfchenfraktur gehöre. Die Adäquanz wäre auf dieser Grundlage ohne weiteres zu verneinen.

b) Hinsichtlich der von der Rechtsprechung im Zusammenhang mit der Adäquanzprüfung bei psychischen Gesundheitsschäden aufgestellten Kriterien bei einem mittelschweren Unfall - ein solcher lag konkret vor - ist festzuhalten, dass besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls vom 26. März 1997 nicht gegeben waren. Die Beschwerdeführerin wurde als zupackend und robust wirkend geschildert (UV-act. 8). Die von der Rechtsvertreterin nunmehr geltend gemachte Angst der Beschwerdeführerin, vom unfallenden Motorrad erdrückt zu werden, war aus objektiver Sicht insofern nicht begründet, als - wie die Beschwerdegegnerin zu Recht festhält (act. G 8 S. 10) - das Motorrad neben dem eingeklemmten Körperteil viele andere Berührungsflächen mit dem Boden aufwies, auf welche sich das Gewicht verteilte. Ihr wurde sodann von herbeieilenden Passanten



geholfen. Am Personenwagen entstand kein Sachschaden (UV-act. 154), was auf eine eher geringe Krafteinwirkung beim Aufprall hindeutet. Die beim Unfall erlittenen Verletzungen (Radiusköpfchenfraktur, Gesichtskontusionen) als solche sind nicht ausgesprochen schwer und die Eignung, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen, könnte ihnen nicht zugebilligt werden. Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen offensichtlich verschlimmerte, ist den Akten nicht zu entnehmen. Insbesondere lässt sich der Umstand, dass das Radiusköpfchen in leicht- bis mittelgradiger Fehlstellung verheilte (UV-act. 27), nach Lage der Akten nicht auf eine Fehlbehandlung zurückführen. Hingegen ergab sich in der Folge des Unfalls ein protrahierter Verlauf. Die Beschwerdeführerin musste im Verlauf von sechs Jahren viermal operiert werden (vgl. UV-act. 8, 21, 58, 82, 94). Auch wenn die Operationen als solche regelrecht verliefen, lässt sich damit ein schwieriger Heilungsverlauf über den ganzen Zeitraum gesehen nicht ohne weiteres in Abrede stellen. Die Beschwerdeführerin arbeitete sodann seit dem 7. Juli 1997 wieder - wie vor dem Unfall - zu 90%. Unterbrüche dieser Arbeitsfähigkeit ergaben sich durch die Operationen und die entsprechenden Nachbehandlungen, welche allerdings jeweils nur wenige Wochen andauerten (UV-act. 11, 14, 23, 24.1, 26, 27, 60). Von einer (durchgehenden) lang andauernden, somatisch bedingten Behandlung kann daher nicht gesprochen werden. Erst im Nachgang zum Aufenthalt in der Klinik Gais im Juli/August 2003 bzw. nach der Operation vom 23. Oktober 2003 nahm die Beschwerdeführerin die Arbeit nicht mehr auf. Die diesbezügliche Arbeitsunfähigkeit hatte jedoch im Wesentlichen psychische Gründe (vgl. Bericht Dr. F.____; Beilage zu UV-act. 132). Im Jahr 2003 ergaben sich überdies auch krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeiten (UV-act. 78; Berichte von Dr. med. I.____ vom 10. April, 21. Mai, 10. Juni und 24. Juli 2003 in den IV-Akten der UV). In somatischer (unfallbezogener) Hinsicht war spätestens ab Oktober 2004 von einer vollen Arbeitsfähigkeit für eine dem Leiden angepasste leichte wechselbelastende Tätigkeit auszugehen (UV-act. 108). Eine (durchgehende) lang dauernde, somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit kann bei diesem Sachverhalt nicht bejaht werden. Eine Ruheschmerzproblematik wurde in den Akten entweder verneint (UV-act. 27) oder der Schmerz als belastungs- und bewegungsabhängig bezeichnet (Beschwerde S. 11; UV-act. 27, 29, 51.1, 66, 68.1, 72.1, 94, 108 S. 3). Gegenüber Dr. E.____ verneinte die Beschwerdeführerin eine Verwendung von Schmerzmitteln (UV-act. 108 S. 5). Ein körperlicher Dauerschmerz lässt sich damit nicht bejahen. Bei Bejahung eines



Kriteriums (schwieriger Heilungsverlauf) kann die Eignung des Unfalls vom 26. März 1997, die psychischen Beschwerden adäquat kausal zu bewirken, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als belegt gelten.

5.- a) Kreisarzt Dr. B.____ schätzte den Integritätsschaden in der Beurteilung vom 1. September 1999 auf 5%. Zur Begründung legte er dar, der Befund (Status nach Osteosynthese einer Radiusköpfchenfraktur am dominanten rechten Arm, Status nach arthroskopischem Débridement des Humeroradialgelenks mit Nachweis einer Humeroradialarthrose) sei dauernd und erheblich. Die Bewegungseinschränkung und Kraftminderung sei nur relativ gering. Es bestehe kein Ruheschmerz. Es lägen belastungsabhängige Schmerzen vor. Gemäss Suva-Tabelle werde für eine mittelschwere Humeroradialarthrose eine Integritätsentschädigung von 5-10% zugesprochen. Eine Radiusköpfchenresektion und die Einlage einer Radiusköpfchenprothese werde usanzgemäss mit 5% bewertet. Der aktuelle Zustand rechtfertige keine Resektion oder Ersatzplastik am Radiusköpfchen, so dass der Wert von 5% dem Beschwerdebild adäquat sei und auch jenem Wert entspreche, der bei einer allfälligen späteren Radiusköpfchenresektion geschuldet wäre (UV-act. 30). Diese Einschätzung wurde einspracheweise angefochten (UV-act. 38). Kreisarzt Dr. E.____ schätzte in der Folge den Integritätsschaden am 8. Oktober 2004 bei einer schweren Radiusköpfchenarthrose auf 10% (UV-act. 107).

b) Bei der Schätzung von Dr. E.____ handelt es sich um eine gesamthafte Festlegung des Integritätsschadens, mit welcher die erste Schätzung von Dr. B.____ wegen des zwischenzeitlich verschlimmerten Befundes am rechten Ellbogen um 5% erhöht wurde. Eine mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu prognostizierende weitere Verschlimmerung lässt sich den vorhandenen medizinischen Akten nicht entnehmen. Dies schliesst jedoch eine allfällige künftige Erhöhung der Entschädigung im Fall einer erheblichen und dauerhaften Verschlimmerung nicht aus. Angesichts der begründeten Stellungnahmen von Dr. B.____ und Dr. E.____ besteht kein Anlass für eine weitere Abklärung des unfallbedingten Integritätsschadens. Ein dauerhafter Schaden ist ausschliesslich am rechten Ellbogen medizinisch ausgewiesen. Die Beschwerdeführerin macht auch nicht geltend, seit der Beurteilung vom 8. Oktober 2004 sei eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten. Die von der Beschwerdeführerin verlangten 10% sind für eine (gänzliche) Aufhebung der Pronation



bzw. Supination vorgesehen (Suva-Tabelle 1). Den medizinischen Akten lassen sich jedoch erhebliche Bewegungseinschränkungen in Pronation und Supination nicht entnehmen, aufgrund derer ein Integritätsschaden resultieren würde. Dr. E.____ vermerkte denn auch lediglich eine leichte Bewegungseinschränkung in Extensionsrichtung und bei Pro- und Supination (UV-act. 108). Im Übrigen bilden Bewegungseinschränkungen und Schmerzen gerade typische Symptome einer Arthrose und sind deshalb in entsprechendem Rahmen bereits als Inhalt des Integritätsschadens bei Arthrosen zu betrachten. Mit Bezug auf die psychischen Diagnosen entfällt mangels Adäquanz auch ein unfallbedingter Integritätsschaden.

6.- Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 12. April 2006 abzuweisen. Mit Bezug auf die Frage des versicherten Verdienstes ist die Beschwerde zufolge Rückzugs abzuschreiben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird, soweit sie nicht wegen Rückzugs abzuschreiben ist, abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.