



Obergericht Appenzell Ausserrhoden
2. Abteilung

Zirkular-Urteil vom 11. Juni 2021

Mitwirkende	Obergerichtspräsident W. Kobler Oberrichterin J. Lanker Oberrichter M. Winiger, M. Müller, R. Kläger Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer
Verfahren Nr.	O2V 20 50
Beschwerdeführerin	A. vertreten durch: RA AA.
Vorinstanz	Versicherung B.
Gegenstand	Invalidenrente der Unfallversicherung Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Versicherung B. vom 7. Juli 2020

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Der angefochtene Einsprache-Entscheid der Versicherung B. vom 7. Juli 2020, Referenz-Nr. 15.70580.15.5, sei aufzuheben.
2. Die Höhe des Invaliditätsgrads sowie die Höhe der Invalidenrente seien neu zu berechnen und die Differenz zu Gunsten der Beschwerdeführerin sei nachzubezahlen.
3. Eventualiter seien zusätzliche Abklärungen vorzunehmen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen und der Einsprache-Entscheid vom 7. Juli 2020 sei zu bestätigen.

Sachverhalt

- A. [...] A. (nachfolgend: Beschwerdeführerin) war seit September 2014 [...] bei der C. in D. angestellt und durch die Versicherung B. (nachfolgend: Vorinstanz) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 15. März 2015 in ihrer Freizeit einen Reitunfall erlitt und in der Folge ins Kantonsspital E. gebracht werden musste (Versicherung B.-act. 1). Die behandelnde Ärztin der Klinik für Chirurgie diagnostizierte eine inkomplette Berstungsfraktur von LWK1 mit Verlagerung der Hinterkante in den Spinalkanal mit relativer Spinalkanalstenose und veranlasste eine unverzügliche stationäre Aufnahme zur operativen Versorgung (Versicherung B.-act. 6 und 12).
- B. Mit Mitteilung vom 20. März 2015 (Versicherung B.-act. 2) anerkannte die Vorinstanz einen Nichtberufsunfall und sprach der Beschwerdeführerin Versicherungsleistungen zu, übernahm in der Folge die Kosten für diverse medizinische Behandlungen und richtete der Beschwerdeführerin Taggelder aus.

Die Beschwerdeführerin war infolge bleibender gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr am angestammten Arbeitsplatz einsetzbar, weshalb die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per Ende Januar 2016 auflöste (Versicherung B.-act. 79). Im April 2019 kündigte die Vorinstanz an, dass sie den Fall abschliessen werde und der Beschwerdeführerin für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 15. März 2015 eine Integritätsentschädigung sowie ab 1. April 2019 eine Invalidenrente ausrichten werde.

Mit Verfügungen vom 15. April 2019 bzw. 19. Mai 2020 sprach die Vorinstanz der Beschwerdeführerin zwei Integritätsentschädigungen zu (einerseits Fr. 44'100.-- für die organische Integritätseinbusse von 35% [Versicherung B.-act. 454, S. 4] und andererseits Fr. 37'800.-- für die psychische Integritätseinbusse von 30% [Versicherung B.-act. 503]). Diese Integritätsentschädigungen sind nicht umstritten und nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens.

In der Verfügung vom 15. April 2019 (Versicherung B.-act. 454) setzte die Vorinstanz ausserdem die Bemessungsgrundlagen für die der Beschwerdeführerin auszurichtenden Rentenleistungen fest. Die Beschwerdeführerin war mit den von der Vorinstanz angenommenen Bemessungsgrundlagen nicht einverstanden und erhob dagegen Einsprache. Hierauf passte die Vorinstanz die Grundlagen zur Bemessung der Rentenleistungen im Einspracheentscheid vom 7. Juli 2020 (Versicherung B.-act. 508) teilweise den Anträgen der Beschwerdeführerin entsprechend an. Basierend auf einem Invalideneinkommen 2019 von Fr. 21'879.--, einem Valideneinkommen 2019 von Fr. 110'500.-- und einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 108'362.-- sprach sie der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente bei einem IV-Grad von 80% zu.

- C. Gegen diesen Einspracheentscheid vom 7. Juli 2020 richtet sich die von der Beschwerdeführerin am 8. September 2020 erhobene Beschwerde ans Obergericht mit den eingangs erwähnten Anträgen (act. 1). Mit Vernehmlassung vom 23. September 2020 (act. 4) verlangte die Vorinstanz deren Abweisung und Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids. Am 21. Oktober 2020 reichte die Beschwerdeführerin eine Replik ein und hielt an ihren Anträgen unverändert fest (act. 7). Daraufhin duplizierte die Vorinstanz mit Eingabe vom 5. November 2020 (act. 9), worauf die Beschwerdeführerin am 23. und 24. November 2020 zwei zusätzliche Stellungnahmen mit weiteren Unterlagen einreichte (act. 10-12). Die Vorinstanz liess sich hierauf nicht mehr vernehmen und der Schriftenwechsel wurde abgeschlossen.

Erwägungen

1. Formelles

- 1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Zuständig für die Beurteilung von sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten ist gemäss Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Da die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt in F. wohnte, ist die örtliche Zuständigkeit in Appenzell Ausserrhoden gegeben.
- 1.2 Gemäss Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b Justizgesetz (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen. Das Gesamtgericht hat Beschwerden in Sozialversicherungssachen ohne medizinische Fragestellungen der 2. Abteilung zur Beurteilung zugewiesen (so publiziert im aktuellen Staatskalender des Kantons Appenzell Ausserrhoden [<https://staatskalender.ar.ch/organizations/pdf>], Ziff. 2.6.1.2), weshalb diese zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerdesache zuständig ist.
- 1.3 Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung auf Seiten der Beschwerdeführerin als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse mit Bezug auf die Beschwerdeschrift erfüllt sind (insbesondere Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG, SR 832.20] i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG).
- 1.4 Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.
- 1.5 Gestützt auf Art. 2 der Verordnung über COVID-19-Massnahmen: Gerichte (bGS 113.2) kann das Obergericht zur Bewältigung der aktuell ausserordentlichen Lage in allen Fällen auf dem Zirkularweg entscheiden, wenn das Gesetz keine Verhandlung vorschreibt. Entscheide, die auf dem Zirkularweg gefällt werden, bedürfen der Einstimmigkeit (Art. 52 Abs. 2 JG). Da die Parteien keine Durchführung einer mündlichen Verhandlung verlangten und die Durchführung einer solchen auch nicht gesetzlich vorgeschrieben ist, hat das Obergericht

aufgrund der aktuellen Entwicklung der Corona-Pandemie auf eine Beratung vor Ort verzichtet und den vorliegenden Entscheid im Zirkularverfahren gefällt.

2. Materielles

- 2.1 Seit dem Unfallzeitpunkt im März 2015 sind verschiedentlich revidierte Bestimmungen des UVG in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser revidierten Bestimmungen ereignet haben, werden grundsätzlich nach bisherigem Recht gewährt (Art. 118 Abs. 1 UVG; anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_842/2018 vom 6. Mai 2019 E. 2 m.w.H.). Für Versicherte der Versicherung B. - also auch für die Beschwerdeführerin - gelten jedoch abweichend von diesem Grundsatz die jeweils neuen Bestimmungen über die Invalidenrenten, sofern der Anspruch erst nach deren Inkrafttreten entsteht (Art. 118 Abs. 2 lit. c UVG).

Die hier in Frage stehenden Versicherungsleistungen sind eine Folge des Reitunfalls vom 15. März 2015. In Frage stehen im vorliegenden Verfahren die *Grundlagen zur Bemessung der Rentenleistungen ab April 2019*, wobei dieser Anfangszeitpunkt der Rentenberechtigung zwischen den Parteien nicht umstritten ist. Somit ist im konkreten Fall auf das in diesem Zeitpunkt geltende Recht abzustellen (welches im Übrigen, was die hier interessierenden Bestimmungen betrifft, inhaltlich mit der früheren Version im Unfallzeitpunkt sowie auch mit der aktuellsten Version des UVG übereinstimmt).

- 2.2 Ist eine versicherte Person infolge eines Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie grundsätzlich Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG).

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads einer im Gesundheitsfall voll erwerbstätigen Person wird das Erwerbseinkommen, das die Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; vgl. Art. 16 ATSG).

Das Ausmass der Invalidität ist somit durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität (d.h. bei einem IV-Grad von 100%) 80% des

versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG).

Für die konkrete Rentenbemessung sind somit folgende **drei Faktoren** entscheidend:

- **das Invalideneinkommen;**
- **das Valideneinkommen;**
- **der versicherte Verdienst.**

Die Parteien sind sich über die Festlegung aller drei Faktoren uneinig. Im Nachfolgenden sind die Grundlagen zur Rentenberechnung daher einzeln zu überprüfen und die Faktoren, sofern dies gestützt auf die vorhandenen Unterlagen möglich ist, gerichtlich festzusetzen.

2.3 Invalideneinkommen

Das Invalideneinkommen der Beschwerdeführerin entspricht dem Erwerbseinkommen, das sie unter Berücksichtigung der verbleibenden unfallbedingten Einschränkungen bei voller Ausnützung der ihr noch zumutbaren Arbeitsleistung zu erzielen vermag bzw. theoretisch erzielen könnte.

- a. Für die konkrete Bestimmung des Invalideneinkommens ist zunächst die medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin entscheidend.

Gestützt auf die umfangreichen medizinischen Unterlagen und Abklärungen (siehe insbesondere das polydisziplinäre Gutachten vom 16. August 2018 der G., Versicherung B.-act. 429; nachfolgend: Gutachten) verfügt die Beschwerdeführerin über eine theoretische Restarbeitsfähigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf als Produktionsleiterin von rund 25% (Gutachten, S. 6, Ziff. 4.7), allerdings ist die angestammte Arbeit für die Beschwerdeführerin insgesamt gesehen nicht mehr geeignet.

Gemäss dem Gutachten sind der Beschwerdeführerin seit dem Unfall im März 2015 mit schwerer Verletzung der Lendenwirbelsäule und nachfolgenden mehrfachen Operationen nur noch leichte körperliche Arbeiten mit eingeschränktem Anforderungsprofil zumutbar (Gutachten, S. 6, Ziff. 4.5). Die Gutachter formulierten folgendes Anforderungsprofil an eine leidensadaptierte Tätigkeit (Gutachten, S. 6 f., Ziff. 4.8):

- Ausschliesslich leichte Arbeiten;
- Regelmässiger Wechsel der Arbeitsposition und vermehrte Ruhepausen;
- Eine Tätigkeit mit vorgegebener Organisationsstruktur;
- Das Heben von Gewichten über 12 kg und das Tragen von Gewichten über 10 kg sollte vermieden werden. Das Heben / Tragen sollte grundsätzlich nur selten gefordert sein mit anschliessender ausreichender Ruhezeit.

- Keine Arbeitszwangshaltungen mit vermehrter Belastung der Brust- und Lendenwirbelsäule (z.B. Rotationsbewegungen > 30° des Rumpfes bei fixiertem Stand der Beine oder vorgebeugte Arbeitszwangshaltungen ohne die Möglichkeit, sich abzustützen);
- Keine Arbeitszwangshaltungen in der tiefen Hocke;
- Keine Arbeiten, welche mit dem Bücken unter Tischkantenniveau verbunden sind;
- Keine Arbeiten, welche mit regelmässigem Überwinden von Niveauunterschieden (z.B. Treppensteigen) verbunden sind;
- Keine höhenexponierte Arbeiten (z.B. auf Leitern oder Gerüsten) oder Überkopf-Tätigkeiten;
- Keine gefahrenexponierte Arbeiten (aufgrund der regelmässigen Schmerzmedikation der WHO Stufe 3);
- Stehende / gehende Tätigkeiten sollen auf 30 Minuten am Stück reduziert sein mit anschliessender Möglichkeit zum Wechsel in eine sitzende Arbeitsposition;
- Keine Tätigkeiten mit erhöhtem Anspruch an die Konzentrationsfähigkeit, Flexibilität und Durchhaltevermögen.

In einer diesem Anforderungsprofil gerecht werdenden Tätigkeit besteht gemäss dem Gutachten eine deutlich reduzierte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 40% aufgrund erheblicher Einschränkungen von somatischer und psychischer Seite (Gutachten, S. 7, Ziff. 4.9).

Diese medizinische Einschätzung ist zwischen den Parteien grundsätzlich unbestritten. Die Vorinstanz ging entsprechend dieser gutachterlichen Einschätzung bei der Bestimmung des Invalideneinkommens von einer *Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in adaptierter Tätigkeit von 40%* aus.

- b. Sind die medizinischen Fragen zur Arbeitsfähigkeit geklärt, ist für die anschliessende betragsmässige Festsetzung des Invalideneinkommens nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher 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 erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (Urteil des Bundesgerichts 9C_479/2018 vom 22. Februar 2019 E. 2.2).

Im Zeitpunkt der Rentenzusprache in der Verfügung vom 15. April 2019 (Versicherung B.-act. 454) und auch in der Zeit danach war die Beschwerdeführerin, die nach dem Unfall nicht mehr an den bisherigen Arbeitsplatz zurückkehren konnte, nicht erwerbstätig. Aus gesundheitlicher Sicht lag bereits im Zeitpunkt des Gutachtens eine stabile Situation vor und

es stellte sich daher die Frage nach dem *theoretisch möglichen Invalideneinkommen*. Die Vorinstanz hat zu dessen Ermittlung mangels eines tatsächlich vorhandenen Einkommens der Beschwerdeführerin, wie dies praxismässig üblich ist, auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen *Lohnstrukturerhebungen (LSE)* abgestellt. Die Beschwerdeführerin wendet gegen den Beizug dieser Tabellenwerte zu Recht nichts ein. Auch aktuell liegen keine neuen Informationen zu einem von der Beschwerdeführerin inzwischen tatsächlich erzielten Invalidenlohn vor. Nachdem bei ihr im Mai 2019 im Rahmen einer routinemässigen gynäkologischen Kontrolle Brustkrebs diagnostiziert wurde und sie sich in der Folge Behandlungen mit Chemotherapie und mehreren, komplikationsreichen Operationen unterziehen musste und sich das bereits durch den Unfall beeinträchtigte psychische Zustandsbild aus unfallfremden Gründen weiter verschlechterte (vgl. dazu Versicherung B.-act. 499, S. 8), dürfte sich auch nach der Rentenzusprache im April 2019 vorläufig nichts daran geändert haben.

- c. Das Invalideneinkommen wurde von der Vorinstanz wie folgt berechnet:

LSE-Tabelle TA1, Privater Sektor, Schweiz 2018

Sektor Dienstleistungen, Anforderungsniveau 2, Frauen

Fr. 4'810.--

Dieser Wert entspricht dem monatlichen Vollzeitäquivalent bei einer 40-Stunden-Woche.

Ausgehend von diesem monatlichen Durchschnittseinkommen von Fr. 4'810.-- ermittelte die Vorinstanz ein auf die gesamtwirtschaftlich betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden umgerechnetes und per 2019 indexiertes Jahreseinkommen von Fr. 60'775.-- (Fr. 4'810.-- x 12 = Fr. 57'720.--; Umrechnung auf betriebsübliche Arbeitszeit: Fr. 57'720.-- : 40 x 41.7 = Fr. 60'173.10; Indexierung mit 1%: Fr. 60'173.10 : 100 x 101 = Fr. 60'775.--).

Bei einer Restarbeitsfähigkeit von 40% ergibt sich somit ein Invalideneinkommen von Fr. 24'310.-- (= Fr. 60'775.-- : 100 x 40). Unter zusätzlicher Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10% ging die Vorinstanz bei der Rentenberechnung von einem Invalideneinkommen von Fr. 21'879.-- (Fr. 24'310.-- abzüglich Fr. 2'431.--) aus.

- d. Die Beschwerdeführerin rügt mit Bezug auf diese Festlegung des Invalidenkommens durch die Vorinstanz, es könne nicht auf die LSE-Tabellenwerte *im Kompetenzniveau 2* abgestellt werden, da sie über keinerlei Erfahrungen im Dienstleistungsbereich (namentlich Beratungs- und Verkaufstätigkeit) verfüge (siehe dazu Beschwerde, S. 13). Aus ihrer Sicht wären stattdessen die niedrigeren Tabellenwerte des Kompetenzniveaus 1 heranzuziehen.

Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden: Gemäss ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_732/2018 und 8C_742/2018 vom 26. März 2019 E. 8.2.1 m.w.H.) rechtfertigt sich die Anwendung von LSE-Kompetenzniveau

2 dann, wenn eine versicherte Person, die nach Eintritt der Invalidität nicht mehr auf einen angestammten Beruf zurückgreifen kann, über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt. Die Beschwerdeführerin hat im vorliegenden Verfahren keine konkreten Gründe dargelegt, welche gegen die nachvollziehbar begründete Annahme der Vorinstanz im angefochtenen Einspracheentscheid sprechen würden, wonach die Beschwerdeführerin mit ihrer qualifizierten Ausbildung und ihrer bisherigen Berufs- und Führungserfahrung in der Lage sei, ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit in Tätigkeiten gemäss Kompetenzniveau 2 zu verwerten (vgl. Versicherung B.-act. 508, S. 5). Für das Gericht sind bei einer Würdigung der Gesamtumstände - namentlich auch unter Berücksichtigung der bisherigen beruflichen Laufbahn der Beschwerdeführerin - ebenfalls keine solchen Gründe ersichtlich, so dass das Vorgehen der Vorinstanz, auf die LSE-Tabellenwerte im Sektor Dienstleistungen (d.h. richtigerweise unter Ausklammerung des Sektors Produktion, was die Beschwerdeführerin gegenüber der Vorinstanz bereits im Einspracheverfahren erfolgreich geltend gemacht hat) im Kompetenzniveau 2 abzustellen, nicht zu beanstanden ist.

- e. Die Vorinstanz hat für die abschliessende Festlegung des Invalideneinkommens ausserdem einen Leidensabzug von 10% berücksichtigt. Die Beschwerdeführerin macht hierzu geltend, sofern bei der Festlegung des Invalideneinkommens von Kompetenzniveau 2 ausgegangen werde, sei mangels Erfahrung der Beschwerdeführerin in Tätigkeiten dieses Kompetenzbereichs zumindest ein höherer Leidensabzug als 10% anzunehmen und der Tabellenwert somit mittels Leidensabzug in höherem Mass nach unten zu korrigieren, als dies die Vorinstanz in ihrer Berechnung getan habe.

Auch diese Argumentation überzeugt jedoch nicht: Kann eine versicherte Person ihre gesundheitsbedingt eingeschränkte Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mutmasslich nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten, so ist von den Tabellenlöhnen zwar ein gewisser Abzug vorzunehmen. In welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab, die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind (anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_284/2018 vom 17. Juli 2018 E. 2.1). Mit Bezug auf den sog. leidensbedingten Abzug ist zu beachten, dass das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum hinzutretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstellt, wodurch in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten (weiter) eingegrenzt wird, die unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischerweise noch in Frage kommen. Davon zu unterscheiden ist die Frage, ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine

Anstellung bestehen. Lediglich wenn - auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt - unter Berücksichtigung solcher Einschränkungen, die personen- oder arbeitsplatzbezogen sein können, kein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten mehr besteht, rechtfertigt sich allenfalls ein (zusätzlicher) Abzug vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.2).

Da die Beschwerdeführerin vor dem Unfall in einer Kaderstellung vollzeiterwerbstätig war und eine ähnliche berufliche Stellung in dem seit dem Unfall gesundheitlich bedingt deutlich reduzierten Pensum mit angepasstem Anforderungsprofil nicht einfach umsetzbar erscheint, ist ihr sicherlich ein gewisser Leidensabzug zuzugestehen. Die gesundheitlichen Einschränkungen wurden aber bereits bei der Beurteilung des medizinischen Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt, was dazu führte, beim Invalideneinkommen die Tabellenwerte des Sektors Produktion auszuklammern. Bei der Festlegung des Leidensabzugs handelt es sich um einen Ermessensentscheid mit einem gewissen Spielraum. Bei einer Gesamtwürdigung erscheint der von der Vorinstanz berücksichtigte Leidensabzug von 10% im Fall der Beschwerdeführerin auch im Vergleich zu anderen Fällen durchaus angemessen.

- f. Somit ist das von der Vorinstanz schlüssig begründete und rechnerisch korrekt ermittelte **Invalideneinkommen von Fr. 21'879.--** angesichts der dargelegten Erwägungen zu bestätigen.

2.4 Valideneinkommen

Das Valideneinkommen entspricht demjenigen Einkommen, das eine versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Rechtsprechungsgemäss ist auch das Valideneinkommen immer so konkret wie möglich zu bestimmen (vgl. anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 6.3).

- a. Da gemäss empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist grundsätzlich vom letzten Verdienst auszugehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_581/2020 vom 3. Februar 2021 E. 6.1 m.w.H.). Im vorliegenden Fall sind keine Gründe ersichtlich, die ein Abweichen von diesem Grundsatz rechtfertigen würden. Die Beschwerdeführerin macht dies auch nicht geltend. Entscheidend ist somit unbestrittenermassen der *letzte Verdienst der Beschwerdeführerin bei der C.*, wo die Beschwerdeführerin vor dem Unfall als Produktionsleiterin tätig war.

- b. Die Vorinstanz klärte bei der ehemaligen Arbeitgeberin konkret ab, was die Beschwerdeführerin 2019 (entsprechend dem unbestrittenen Zeitpunkt des Rentenbeginns, vgl. Versicherung B.-act. 454) bei der ehemaligen Arbeitgeberin verdient hätte, wäre sie auch nach dem Unfall weiterhin an ihrer Stelle tätig gewesen (Versicherung B.-act. 501; ferner auch Versicherung B.-act. 387). Gemäss Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin hätte das Jahresgrundgehalt 2019 Fr. 110'500.-- betragen (Fr. 8'500.-- x 13).

Aufgrund dieser expliziten Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin kann für die Ermittlung des Validenlohns entgegen der von der Beschwerdeführerin noch im Einspracheverfahren vertretenen Ansicht nicht auf den im Unfallzeitpunkt erzielten Lohn abgestellt und dieser auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns indexiert werden. Da im Fall der Beschwerdeführerin keine Anhaltspunkte vorliegen oder geltend gemacht werden, die dagegen sprechen würden, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall erfahrungsgemäss mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin bei der C. tätig geblieben wäre, ist für die Bestimmung des Valideneinkommens auf die explizite Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin abzustellen, wonach ihr diesfalls ein Jahresgrundgehalt von Fr. 110'500.-- ausgerichtet worden wäre (basierend auf einem im Vergleich zum Unfallzeitpunkt, aber nicht zum Zeitpunkt des Stellenantritts [vgl. dazu act. 2.3], unveränderten Monatslohn von Fr. 8'500.-- x 13). Gemäss den arbeitsvertraglichen Grundlagen verfügte die Beschwerdeführerin notabene nicht über einen Anspruch auf automatischen Teuerungsausgleich (siehe dazu Betriebsreglement, act. 2.5, S. 7, Ziff. 4.1.1). Im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens wird, soweit ersichtlich, von der Beschwerdeführerin schliesslich auch keine Indexierung mehr verlangt, insoweit es um den beim Valideneinkommen zu berücksichtigenden Betrag des Monatslohns von Fr. 8'500.-- (x 13) geht.

- c. Die Beschwerdeführerin macht aber geltend, sie habe nebst dem Monatsgrundgehalt von Fr. 8'500.-- zusätzlich eine AVIA-Tankkarte mit einem Maximalbetrag von Benzin im Wert von Fr. 300.-- pro Monat erhalten. Diese Naturalleistung im Wert von Fr. 300.-- sei als Lohnbestandteil ebenfalls beim Valideneinkommen zu berücksichtigen. Die Vorinstanz ist dagegen der Ansicht, die AVIA-Tankkarte habe keinen Lohnbestandteil dargestellt und sei somit weder beim Valideneinkommen noch beim versicherten Verdienst (vgl. dazu nachfolgend, E. 2.6) zu berücksichtigen.

Dazu ist Folgendes in Erwägung zu ziehen:

- Die Vorinstanz verweist zur Begründung ihrer Argumentation auf E. 6.3 des Urteils des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019, wonach zum Valideneinkommen nur jene Zahlungen des Arbeitgebers zu zählen seien, auf welche paritätische Beiträge erhoben wurden. Ob die AVIA-Tankkarte in die Berechnung des Valideneinkommens einzubeziehen ist oder nicht, kann jedoch bei genauerer Betrachtung dieser von der

Vorinstanz zitierten Rechtsprechung weder einzig davon abhängen, wie die Arbeitgeberin diese im Lohnkonto verbucht hat, noch wie die Beschwerdeführerin diese Zulage gestützt auf die arbeitsvertragliche Vereinbarung einordnete, sondern es ist vielmehr im Rahmen einer Gesamtbetrachtung der konkreten Situation zu prüfen und abzuwägen, ob die Tankkarte im konkreten Einzelfall als Entschädigung zu qualifizieren ist, welche gemäss Art. 9 Abs. 2 der Verordnung zur Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV, SR 831.101) zum massgebenden Lohn zu zählen ist (vgl. auch schon Urteil des Bundesgerichts 8C_430/2010 vom 28. September 2010 E. 6.1 und E. 6.3 m.w.H.). Die lohnbuchhalterische Verbuchung stellt für die im Rahmen einer Gesamtbetrachtung der konkreten Situation vorzunehmende Einordnung einer Leistung als Spesenentschädigung oder Lohnbestandteil zweifellos ein gewichtiges Indiz dar, dies namentlich vor dem Hintergrund der Überlegung, dass es grundsätzlich nicht angehen kann, bestimmte regelmässige Einkünfte mit Lohncharakter bei den Sozialversicherungsbeiträgen nicht anzugeben, um sie dann im Versicherungsfall trotzdem geltend zu machen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_514/2012 vom 11. Dezember 2012 E. 4.2 m.w.H.). Dennoch erscheint es aber nicht generell ausgeschlossen, dass im Einzelfall entgegen der vorgenommenen lohnbuchhalterischen Verbuchung eine Leistung im Rahmen der Festlegung des Validenlohnes (und auch des versicherten Verdiensts, vgl. nachfolgend, E. 2.6) berücksichtigt werden muss, sollte sich bei einer genaueren Betrachtung ergeben, dass die von der Arbeitgeberin vorgenommene Abrechnung und Verbuchung nicht korrekt erscheint und es namentlich aus Billigkeits- und Verhältnismässigkeitsgründen nicht angemessen wäre, einzig daraus für den Arbeitnehmer negative Schlussfolgerungen für die Bestimmung von dessen Sozialversicherungsansprüchen abzuleiten.

- Zu prüfen ist zunächst, was für eine Spesenregelung die arbeitsvertraglichen Grundlagen im konkreten Fall vorsahen.

Im Arbeitsvertrag vom 12. Juni 2014 (act. 2.3) ist keine Tankkarte erwähnt. Die Beschwerdeführerin hat die Tankkarte auch erst später anlässlich einer Lohnerhöhung erhalten, wie sich aus dem Schreiben der Arbeitgeberin vom 7. Januar 2015 (Versicherung B.-act. 465, S. 21) ergibt: *„Wir freuen uns, Dir heute für Deinen grossen Einsatz und die bisher in unserer Unternehmung geleistete Arbeit ein besonderes Lob aussprechen zu können und haben uns entschlossen Dein Salär ab 1. Januar 2015 auf CHF 8'500.00 x 13 zu erhöhen, zudem sprechen wir Dir eine AVIA-Tankkarte mit einem Maximalbezug von Benzin im Wert von CHF 300.00 pro Monat zu.“* Die in Frage stehende Tankkarte wurde der Beschwerdeführerin also nachweislich im Zusammenhang mit der Anerkennung für geleistete Arbeit zugesprochen und weder dieser Umstand noch die Formulierung im besagten Schreiben lassen - wie die Beschwerdeführerin zu Recht geltend macht - darauf

schliessen, dass die Tankkarte als Spesenersatz für konkrete arbeitsbedingte Auslagen gedacht war. Die Beschwerdeführerin wurde zudem weder angewiesen, die Tankkarte nur für geschäftliche Fahrten zu benützen noch wurde sie aufgefordert, über die Benzinbezüge in irgendeiner Form abzurechnen und aufzuzeigen, für welche Fahrten sie das Benzin gebraucht hat.

In dem im Zeitpunkt des Arbeitsvertragsabschlusses geltenden Betriebsreglement vom 1. Januar 2014 (act. 2; dieses bildete Bestandteil des Arbeitsvertrags, siehe act. 2.3, Ziff. 16) wurde ebenfalls keine Tankkarte erwähnt. Bei den Spesenregelungen (Ziff. 4.1.4) hiess es: *„Die Mitarbeitenden erhalten die arbeitsbedingten und betriebsnotwendigen Spesen ersetzt. [...] Soweit die nachfolgende Regelung für bestimmte Auslagen keine pauschalen Entschädigungen festlegt, werden nur die effektiv angefallenen, genau bezifferten und mit Originalbelegen nachgewiesenen Auslagen ersetzt.“* Weiter war im Reglement vorgesehen, dass für Geschäftsreisen grundsätzlich Geschäftsautos der C. oder öffentliche Verkehrsmittel zu benützen seien; die durch die Benützung von Privatfahrzeugen entstandenen Kosten für Geschäftsreisen würden nur ausnahmsweise und mit vorgängiger Genehmigung der Geschäftsleitung in Form einer Kilometerpauschale basierend auf den tatsächlich gefahrenen Strecken entschädigt. Auch für den Fall, dass arbeitsbedingt eine auswärtige Verpflegung nötig sein sollte, war im Reglement keine betragsmässig fixierte Pauschalentschädigung vorgesehen, sondern gemäss den Reglementsbestimmungen wurden nur die effektiv nachgewiesenen Kosten entschädigt. Sofern ein Mitarbeiter also eine Spesenentschädigung für Benzinkosten erhalten wollte, war eine konkrete Abrechnung über die angefallenen Ausgaben nötig; im Reglement war vorgesehen, dass die Spesenabrechnungen der Mitarbeiter wöchentlich zusammen mit den Originalbelegen bei der Buchhaltung der Arbeitgeberin einzureichen seien.

Der Beschwerdeführerin ist angesichts einer Gesamtwürdigung der dargestellten arbeitsvertraglichen Grundlagen darin zuzustimmen, dass diese dafür sprechen, dass die in Frage stehende Tankkarte richtigerweise als Lohnbestandteil (und nicht als Spesenersatz) einzuordnen ist: Weder im Arbeitsvertrag noch im Betriebsreglement ist unter den Spesenbestimmungen eine Tankkarte oder eine andere Pauschalentschädigung vorgesehen. Die Beschwerdeführerin war gemäss den arbeitsvertraglichen Grundlagen dazu angehalten, bei allfälligen geschäftlichen Auslagen über die effektiv angefallenen Spesen abzurechnen. Da bei der hier in Frage stehenden AVIA-Tankkarte keinerlei Abrechnung über die getätigten Bezüge (geschweige denn ein Nachweis der geschäftlichen Begründetheit der angefallenen Benzinkosten) verlangt wurde, spricht dies klar gegen eine Einordnung der Tankkarte als Spesenentschädigung.

- Die Vorinstanz fragte bei der ehemaligen Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin im Dezember 2019 nach, ob die in Frage stehende Tankkarte von Seiten der Arbeitgeberin als Lohnbestandteil angesehen wurde oder ob es sich dabei um Spesenzahlungen handelte. Die Vorinstanz erhielt daraufhin folgende Auskünfte:

Die in diesem Zeitpunkt bei der C. zuständige HR-Mitarbeiterin berichtete zunächst am Telefon, dass jene Mitarbeiter, die (aktuell) eine Tankkarte erhielten, diese bis zum Maximalbetrag frei benutzen dürften. Ende Monat stelle dann die AVIA direkt der Firma die Rechnung zur Begleichung. Es handle sich bei der Tankkarte um einen Mitarbeiter-Benefit, auf welchem keine AHV-Bezüge gemacht würden (Versicherung B.-act. 484). Diese erste Auskunft spricht klar dagegen, dass die Tankkarte eine Spesenentschädigung darstellt, denn ein Mitarbeiter-Benefit kann zum Vornherein nur dann vorliegen, wenn mit einer Leistung nicht bestimmte, effektiv angefallene Auslagen entschädigt werden, sondern der Mitarbeiter durch die Ausrichtung dieser Leistung einen Vorteil erhält (was bei Spesenersatz nicht der Fall ist, denn Spesen haben ja gerade den Zweck, *arbeitsbedingt* angefallene Kosten zu ersetzen).

Nach einer zusätzlichen Rückfrage bei der früheren Mitarbeiterin, die das Schreiben an die Beschwerdeführerin betreffend Lohnerhöhung mitunterzeichnet hatte, wurde der Vorinstanz schliesslich von der C. per E-Mail mitgeteilt, es handle sich um Spesenzahlungen: *„A. erhielt ab 01.01.2015 ein Salär von CHF 8'500.-- x 13, zuzüglich Kinderzulagen von CHF 250.-- pro Monat. Die von Ihnen erwähnte AVIA-Tankkarte mit einem bewilligten Maximalbezug von monatlich CHF 300.-- sind unter Spesenzahlungen zu verbuchen.“* Zudem wurde erneut bestätigt, dass auf den Benzinkosten keine AHV abgerechnet worden sei (Versicherung B.-act. 485).

Dass die Arbeitgeberin die Tankkarte in der Lohnbuchhaltung als Spesen und nicht als Lohnbestandteil behandelte, ist zudem auch aus der Lohnabrechnung (Versicherung B.-act. 465, S. 22) ersichtlich: Paritätische Beiträge wurden lediglich auf dem Monatslohn von Fr. 8'500.-- erhoben; die Tankkarte wurde auf der Lohnabrechnung gar nicht erwähnt. Ob diese lohnbuchhalterische Verbuchung allerdings so korrekt war, erscheint jedoch durchaus fraglich:

Als beitragspflichtiges Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit gilt nämlich nicht nur unmittelbares Entgelt für geleistete Arbeit (im Fall der Beschwerdeführerin: der Monatsgrundlohn von zunächst Fr. 7'500.-- x 13 bzw. ab Januar 2015 Fr. 8'500.-- x 13), sondern grundsätzlich jede Entschädigung oder Zuwendung, die sonstwie aus dem Arbeitsverhältnis bezogen wird, soweit sie nicht kraft ausdrücklicher gesetzlicher Vorschrift von der Beitragspflicht ausgenommen ist (vgl. dazu schon BGE 115 V 416 E. 5a). In Art. 9 Abs. 1 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung

(AHVV, SR 831.101) ist zur Unterscheidung von sozialabgabepflichtigen Lohnzulagen und nicht sozialabgabepflichtigen Spesenentschädigungen definiert, dass nicht abgabepflichtige Unkosten jene Auslagen sind, die dem Arbeitnehmer bei der Ausführung seiner Arbeiten entstehen. Wie die Beschwerdeführerin richtig hervorhebt, ist für die Zuordnung oder Nichtzuordnung zum massgebenden Lohn der Charakter der Vergütung entscheidend und nicht die vom Arbeitgeber verwendete Bezeichnung. Dies ergibt sich auch so aus der von der Beschwerdeführerin zitierten Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über den massgebenden Lohn in der AHV, IV und EO (WML, gültig ab 1. Januar 2019¹, Rz. 2003). Verwaltungsweisungen wie die WML richten sich zwar primär an die Durchführungsstellen und sind für das Gericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidungsfindung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen, d.h. das Gericht weicht im Interesse einer rechtsgleichen Gesetzesanwendung nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen (vgl. dazu BGE 144 V 195 E. 4.2). Die Beschwerdeführerin hat nachvollziehbar geltend gemacht und schlüssig belegt (siehe Beschwerde, S. 5 sowie die dort erwähnten Beilagen), dass sie eine rein innerhäusliche Tätigkeit bei der C. ausgeübt und gar nie auswärtige Einsätze zu erfüllen hatte, für welche sie allenfalls mit der ihr überlassenen Tankkarte ihr privates Auto (oder auch ein Geschäftsauto) hätte auftanken können. Unter diesen Umständen ist nicht ersichtlich, inwiefern die Möglichkeit zum Benzinbezug im hier zu beurteilenden Fall der Beschwerdeführerin einen konkreten beruflichen Unkostenersatz (pauschal auf Fr. 300.-- pro Monat limitiert) hätte darstellen können. Nicht zum massgebenden Lohn gehörende Unkosten sind nur jene Auslagen, die den Arbeitnehmenden *bei der Ausführung ihrer Arbeit* entstehen (Art. 9 Abs. 1 AHVV, vgl. auch Rz. 3001 WML); keine Unkostenentschädigungen sind daher etwa namentlich auch regelmässige Entschädigungen für die Fahrt des Arbeitnehmers vom Wohnort zum gewöhnlichen Arbeitsort (Art. 9 Abs. 2 AHVV sowie Rz. 3002 und 3006 f.). Die der Beschwerdeführerin überlassene AVIA-Tankkarte ermöglichte es der Beschwerdeführerin, ohne dass im entsprechenden Umfang *berufsbzw. arbeitsbedingte* Benzinkosten angefallen wären, im Maximalwert von Fr. 300.-- pro Monat Benzin zur freien Verfügung zu beziehen. Ein solcher freier Benzinbezug auf Kosten der Arbeitgeberfirma stellt eine regelmässige Naturalleistung an die Beschwerdeführerin dar und gehört daher zum massgebenden Lohn (vgl. Art. 7 lit. f AHVV; Rz. 67 ff. WML). Somit sind die Fr. 300.-- bei der Bestimmung des Validenein-

¹ Die 130-seitige Wegleitung ist abrufbar unter folgendem Link:
[https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/6944/download#:~:text=Die%20Wegleitung%20%C3%BCber%20den%20massgebenden,der%20Sozialleistungen%20\(Teil%202\)](https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/6944/download#:~:text=Die%20Wegleitung%20%C3%BCber%20den%20massgebenden,der%20Sozialleistungen%20(Teil%202))

kommens (und auch des versicherten Verdienstes, vgl. E. 2.6 nachfolgend) als Lohnbestandteil zu werten. Daran ändert auch nichts, dass die Arbeitgeberfirma - aus welchen Gründen auch immer, was hier nicht weiter zu prüfen ist - keine Sozialversicherungsabgaben auf dieser Leistung abgerechnet hat. Es würde unbillig erscheinen, wenn allein aufgrund der von der Arbeitgeberin zu verantwortenden Lohnabrechnung bei der Festlegung des Valideneinkommens zulasten der Beschwerdeführerin davon ausgegangen würde, die Tankkarte im Wert von Fr. 300.-- pro Monat habe keinen Lohnbestandteil dargestellt, obwohl diese im konkreten Fall völlig unabhängig von effektiv angefallenen, arbeitsbedingt entstandenen Benzinkosten zur Verfügung gestellt wurde.

- d. Entsprechend ist unter den gegebenen Umständen von einem **Valideneinkommen von Fr. 114'100.--** auszugehen (Fr. 8'500.-- x 13 *zuzüglich* Fr. 300.-- x 12) und nicht von einem lediglich das Grundgehalt berücksichtigenden Valideneinkommen von Fr. 110'500.-- (Fr. 8'500.-- x 13), wie dies die Vorinstanz im angefochtenen Einspracheentscheid gemacht hat (Versicherung B.-act. 508, S. 6).

2.5 Die Vorinstanz hat der Beschwerdeführerin im angefochtenen Einspracheentscheid eine Invalidenrente basierend auf einem IV-Grad von 80% zugesprochen. Dies ist zu korrigieren: Unter Berücksichtigung der oben dargelegten Erwägungen zu den beiden Vergleichseinkommen ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 21'879.-- und ein Valideneinkommen von Fr. 114'100.--. Der Einkommensvergleich dieser beiden Einkommen führt zu einem IV-Grad von 80.82%. Da ein rechnerisch exakt zu ermittelndes Ergebnis des IV-Grads nach den Regeln der Mathematik auf die nächste ganze Prozentzahl auf- oder abzurunden ist (vgl. BGE 130 V 121; bestätigt auch in der aktuelleren Rechtsprechung, so beispielsweise im Urteil des Bundesgerichts 8C_631/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 7), beträgt der im konkreten Fall für die Bemessung der Rentenleistungen an die Beschwerdeführerin zu berücksichtigende **IV-Grad 81%**.

2.6 Versicherter Verdienst

Gemäss Art. 15 Abs. 1 UVG sind Renten nach dem versicherten Verdienst zu bemessen.

- a. Die Parteien sind sich bereits über die *Grundsätze zur Berechnung des versicherten Verdienstes* im konkreten Fall uneinig: Während die Beschwerdeführerin davon ausgeht, für die Bestimmung des versicherten Verdienstes sei in ihrem Fall der nach einer Lohnerhöhung *seit Januar 2015 geltende monatliche Verdienst* auf ein Jahr umzurechnen, bestimmte die Vorinstanz den versicherten Lohn in der Verfügung vom 15. April 2019 (Versicherung B.-act.

454) zunächst, indem sie *das von der Beschwerdeführerin seit ihrer Anstellung bei der C. ab September 2014 während den rund 6.5 Monaten der Anstellungsdauer bis zum Unfallzeitpunkt Mitte März 2015 erzielte Einkommen* auf ein Jahr umrechnete (vgl. dazu Versicherung B.-act. 438). Im Einspracheentscheid vom 7. Juli 2020 erhöhte die Vorinstanz den versicherten Verdienst schliesslich mit der Begründung, wenn der nach ihrer Berechnungsweise umgerechnete Lohn kleiner sei als *der im Jahr vor dem Unfall bei allen Arbeitgebern effektiv bezogene Lohn*, so sei gemäss Versicherung B.-Praxis letzterer als Jahresverdienst zu berücksichtigen (Versicherung B.-act. 508, S. 7, Ziff. 2a in fine); neu legte die Vorinstanz der Bemessung des versicherten Lohns *einerseits das zunächst bei der früheren Arbeitgeberin H. rückwirkend auf bis ein Jahr vor dem Unfallereignis erzielte Einkommen sowie andererseits das ab September 2014 bis zum Unfallzeitpunkt im März 2015 bei der C. erzielte Einkommen* zu Grunde.

Unabhängig zur anschliessend ebenfalls noch zu klärenden Frage, aus welchen einzelnen Bestandteilen sich der versicherte Verdienst der Beschwerdeführerin konkret zusammensetzt (siehe dazu E. 2.6 b nachfolgend), ist in diesem Zusammenhang vorab Folgendes in Erwägung zu ziehen:

- Als versicherter Verdienst gilt gemäss Art. 15 Abs. 2 UVG für die Bemessung der (hier in Frage stehenden) Renten grundsätzlich der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn. Der Verordnungsgeber hat in der Unfallversicherungsverordnung (UVV, SR 832.202) folgende Präzisierung zu dieser Grundregel vorgesehen: Als Grundlage für die Bemessung der Renten gilt der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bei einem oder mehreren Arbeitgebern bezogene Lohn, einschliesslich noch nicht ausbezahlter Lohnbestandteile, auf die ein Rechtsanspruch besteht (Art. 22 Abs. 4 Satz 1 UVV). Dauerte das Arbeitsverhältnis nicht das ganze Jahr, so wird der in dieser Zeit bezogene Lohn auf ein volles Jahr umgerechnet (Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV). Bei einer zum Voraus befristeten Beschäftigung bleibt die Umrechnung grundsätzlich auf die vorgesehene Dauer beschränkt (vgl. Art. 22 Abs. 4 Satz 3 UVV).
- Bei den Tatbeständen gemäss Art. 22 Abs. 4 Satz 2 und 3 UVV handelt es sich um eine Abweichung vom Grundsatz gemäss Art. 15 Abs. 2 UVG bzw. Art. 22 Abs. 4 Satz 1 UVV, wonach der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn für die Rentenberechnung massgebend ist. Die Sonderregelungen von Art. 22 Abs. 4 Satz 2 und 3 UVV verlangen einerseits, dass - bei unterjährigem Arbeitsverhältnis - der nicht während eines ganzen Jahres geflossene Lohn auf ein Jahreseinkommen umgerechnet wird, beschränken aber andererseits bei zum Voraus befristeten Beschäftigungen die Umrechnung auf die Dauer der befristeten Beschäftigung.

- Während des Jahres vor dem Unfall vom 15. März 2015 war die Beschwerdeführerin ohne Unterbruch zu 100% erwerbstätig, zunächst bis Ende August 2014 bei der H. und ab September 2014 bis zum Unfall bei der C. Beide Arbeitsverhältnisse waren unbefristet. Dieser Sachverhalt ist soweit unbestritten und ergibt sich auch ohne weiteres aus den vorinstanzlichen Akten. Im Fall der Beschwerdeführerin scheidet somit die Sonderregelung von Art. 22 Abs. 4 Satz 3 UVV zum Vornherein aus (BGE 136 V 182 E. 2.3 in fine). Zu prüfen ist aber, was im konkreten Fall aus der *Sonderregelung von Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV* für die Bemessung des versicherten Verdienstes der Beschwerdeführerin zu folgern ist.
- Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV lautet wie folgt: „*Dauerte das Arbeitsverhältnis nicht das ganze Jahr, so wird der in dieser Zeit bezogene Lohn auf ein volles Jahr umgerechnet.*“ Dieser Wortlaut spricht auf den ersten Blick für die Auffassung der Vorinstanz, die davon ausgeht, dass der versicherte Verdienst der Beschwerdeführerin grundsätzlich so bestimmen sei, dass der in den 6.5 Monaten seit Stellenantritt bei der C. erzielte Verdienst auf ein Jahr umgerechnet werde. Allerdings hat die Vorinstanz, ihrer Praxis entsprechend, schliesslich zu Gunsten der Beschwerdeführerin eine Bemessung analog dem Wortlaut von Art. 15 Abs. 2 i.V.m. Art. 22 Abs. 4 Satz 1 UVV angewendet und der Rentenbemessung im Einspracheentscheid einen höheren Verdienst zugrunde gelegt, den sie dadurch errechnete, dass sie die insgesamt innert eines Jahres vor dem Unfall bei allen Arbeitgebern erzielten Löhne zusammenzählte (also im Fall der Beschwerdeführerin den bis Ende August 2014 erzielten Lohn bei der H. und den ab September 2014 bei der C. erzielten Lohn).
- Die Beschwerdeführerin macht hingegen geltend, bei richtiger Anwendung von Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV ergebe sich im konkreten Fall, dass *erst der seit Januar 2015 erzielte Lohn* auf ein Jahreseinkommen umzurechnen sei. Sie habe nämlich ab Januar 2015 einen höheren Lohn erhalten, als dies noch bei Stellenantritt im September 2014 der Fall gewesen sei. Unter diesen Umständen sei für die Ermittlung des versicherten Verdienstes auf die mit Schreiben der C. vom 7. Januar 2015 geänderten Anstellungsbedingungen abzustellen, gleich, wie dies auch bei einem Stellenwechsel der Fall gewesen wäre.
- Bei unbefristeten unterjährigen Arbeitsverhältnissen - also auch im Fall der Beschwerdeführerin, die im Unfallzeitpunkt, was völlig unbestritten ist, in einem unbefristeten unterjährigen Arbeitsverhältnis bei der C. stand - hat grundsätzlich eine Umrechnung des bis zum Unfall erzielten Verdienstes an der unterjährig angetretenen unbefristeten Stelle auf zwölf Monate erfolgen (BGE 136 V 182 E. 2.2; BGE 138 V 106 E. 5.3). Die Ausnahmebestimmung von Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV gilt gemäss Bundesgericht notabene selbst dann, wenn der nach einem Stellenwechsel erzielte Lohn geringer sein sollte als der an

der vorherigen Stelle erzielte Lohn: Der Unfallversicherer habe nämlich nicht dafür einzustehen, dass eine versicherte Person eine Stelle mit einem tieferen Lohn angenommen habe. Die Versicherungsleistungen seien gemäss Äquivalenzprinzip basierend auf den Verhältnissen im Zeitpunkt des Unfalls festzulegen (vgl. dazu Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 282/03 vom 19. November 2004 E. 3.3; die Vorinstanz verfolgt allerdings abweichend von dieser Rechtsprechung eine für die versicherte Person günstigere Praxis und berücksichtigt in solchen Fällen, wie bereits erwähnt, praxisgemäss den höheren innert eines Jahres vor dem Unfall erzielten Lohn).

- Diese Rechtsprechung des Bundesgerichts zu Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV basiert allerdings ausdrücklich auf der *Vermutung, dass die versicherte Person ganzjährig zu den gleichen Bedingungen gearbeitet hätte* (BGE 138 V 106 E. 5.3; BGE 136 V 182 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts U 540/06 vom 11. Oktober 2007 E. 3.2; Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts U 421/05 vom 25. Oktober 2006 E. 2.3 und U 307/04 vom 1. Februar 2005 E. 3.1). Diese Vermutung ist auf den Regelfall zugeschnitten, bei dem noch vor dem Unfall eine unterjährige unbefristete Stelle angetreten wurde, ohne dass die vereinbarten Anstellungs- (insbesondere: Lohn-)bedingungen in dieser noch weniger als ein Jahr andauernden Zeitspanne Änderungen erfahren haben. Nur unter diesen Umständen macht es überhaupt Sinn, zu vermuten, dass die versicherte Person ganzjährig zu den gleichen Bedingungen wie in der unterjährigen Zeitdauer bis zum Unfall gearbeitet hätte.

Im Fall der Beschwerdeführerin wurde jedoch das zunächst vereinbarte Monatsgrundgehalt, das noch bei Stellenantritt galt, bereits vier Monate nach Stellenantritt mit Wirkung ab Januar 2015 deutlich erhöht (von Fr. 7'500.-- auf Fr. 8'500.--; zusätzlich erhielt sie zudem ab Januar 2015 die AVIA-Tankkarte). Unter diesen konkreten Umständen kann gerade *nicht* vermutet werden, die Beschwerdeführerin hätte ganzjährig zu dem Lohn gearbeitet, der sich bei einer Umrechnung des in sämtlichen 6.5 Monaten vor dem Unfall erzielten Verdienstes bei der C. auf ein Jahr ergibt. Sie hat nachweislich ab Januar 2015 einen höheren Verdienst erzielt.

- Die Sonderregelungen von Art. 22 Abs. 4 Satz 2 und 3 UVV hängen eng mit dem Äquivalenzprinzip zwischen versichertem Verdienst und Prämienordnung zusammen: Grundsätzlich soll sichergestellt sein, dass bei finanziell wichtigen Versicherungsleistungen wie Renten von den gleichen Faktoren ausgegangen wird, die auch Basis für die Prämienberechnung bilden (vgl. dazu auch BGE 118 V 298 E. 2b). Trat noch *vor* dem Unfall eine wesentliche Veränderung in der Basis für die Prämienberechnung ein, sollte dies deshalb (unabhängig davon, wie lange diese Veränderung bereits andauerte) auch bei der Festlegung des für die Rentenberechnung massgebenden versicherten Verdienstes berück-

sichtigt werden. Auch bei einem unterjährigen Arbeitsverhältnis ist stets von den tatsächlichen erwerblichen Verhältnissen auszugehen, die im Unfallzeitpunkt effektiv bestanden. Massgebend ist weder ein hypothetisch festgelegtes Jahreseinkommen, das die versicherte Person erzielt hätte, wenn sie das unterjährige Arbeitsverhältnis bereits ein volles Jahr vor dem Unfall angetreten hätte, noch ist die künftige Lohnentwicklung entscheidend, wie sie eingetreten wäre, wenn die versicherte Person nach dem Unfall bis zum Zeitpunkt weitergearbeitet hätte, in dem sie in dem die Versicherung bedingenden Arbeitsverhältnis einen vollen Jahreslohn erzielt gehabt hätte (vgl. dazu Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 292/01 vom 1. April 2003 E. 3.3; in jenem Entscheid [siehe dessen E. 5.2] hat das Eidgenössische Versicherungsgericht konsequenterweise auch die der versicherten Person zwar nicht bereits während der gesamten Zeitdauer eines Jahres vor dem Unfall, wohl aber im Unfallzeitpunkt zustehenden Kinderzulagen für die Berechnung des versicherten Verdienstes gestützt auf Art. 24 Abs. 2 Satz 2 UVV voll mit dem Faktor 12 berücksichtigt).

- Das Bundesgericht hat die Bestimmung von Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV in seiner Rechtsprechung vor diesem Hintergrund dieser Überlegungen namentlich für anwendbar erklärt bei einem Stellenwechsel, bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit und einem Wechsel von selbständiger zu unselbständiger Erwerbstätigkeit (BGE 136 V 182 E. 2.2; BGE 138 V 106 E. 5.3; ferner auch Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 421/05 vom 25. Oktober 2006 E. 2.3 und U 307/04 vom 1. Februar 2005 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts U 540/06 vom 11. Oktober 2007 E. 3.1). Diese Aufzählung ist beispielhaft und nicht abschliessend.

Wäre die Beschwerdeführerin bis Ende 2014 bei der H. beschäftigt gewesen und hätte sie ihre Anstellung bei der C. erst per 1. Januar 2015 zu den ab dann geltenden, für sie deutlich besseren Lohnbedingungen angetreten, wäre - was angesichts der eingereichten Stellungnahmen beider Parteien wohl völlig unstrittig sein dürfte - diesfalls gestützt auf Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV infolge dieses Stellenwechsels ohne weiteres gestützt auf Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV der ab Januar 2015 geltende Verdienst bei der C. auf ein Jahr umzurechnen (was zu einem höheren versicherten Verdienst führt, als wenn der gesamte Verdienst, den die Beschwerdeführerin im konkreten Fall tatsächlich bereits seit September 2014 bis zum Unfallzeitpunkt bei der C. verdient hatte, auf 12 Monate umgerechnet wird).

Bei der Lohnerhöhung ab Januar 2015 handelte es sich um eine durchaus wesentliche Verbesserung der Anstellungsbedingungen für die Beschwerdeführerin, welche im Unfallzeitpunkt bereits galten. Unter diesen Umständen ist nicht ersichtlich, weshalb die Beschwerdeführerin nur deshalb, weil sie den ab Januar 2015 geltenden höheren Lohn

bei derselben Arbeitgeberin verdiente, bei der sie schon 4 Monate vorher zu einem tieferen Lohn angestellt war, im Resultat schlechter fahren soll, als wenn sie durch einen Stellenwechsel zu einer anderen Arbeitgeberin ebenfalls ab Januar 2015 einen entsprechend höheren Lohn erzielt hätte. Die arbeitsvertraglichen Grundlagen haben sich im konkreten Fall per 1. Januar 2015 mit wesentlicher Auswirkung auf den Verdienst geändert. In solchen Einzelfällen muss sich die Vermutung, die versicherte Person hätte ganzjährig zu denselben Bedingungen gearbeitet, bei sachgerechter Auslegung von Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV auf die *neuen Anstellungsbedingungen* beziehen, jedenfalls, wenn diese, was vorliegend der Fall ist, noch vor dem Unfall in Kraft getreten sind. Dies entspricht sowohl Sinn und Zweck von Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV und der dazu ergangenen Rechtsprechung als auch nicht zuletzt dem Gebot der rechtsgleichen Behandlung vergleichbarer Sachverhalte.

Zusammengefasst ist daher der Argumentation der Beschwerdeführerin zuzustimmen, die gestützt auf Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV davon ausgeht, der versicherte Verdienst sei im konkreten Fall gestützt auf *die seit Januar 2015 geltenden Anstellungs- und Lohnbedingungen bei der C.* festzusetzen, indem der seit Januar 2015 erzielte Verdienst auf ein Jahr umgerechnet werde.

- b. Als versicherter Verdienst für die Bemessung der Renten gilt gemäss Art. 22 Abs. 2 UVV grundsätzlich der nach der Bundesgesetzgebung über die AHV massgebende Lohn (analog zum Valideneinkommen, siehe dazu vorstehend, E. 2.4). Daraus folgt, dass die Erwägungen betreffend die AVIA-Tankkarte, die bereits im Zusammenhang mit der Bemessung des Valideneinkommens angeführt wurden (vorstehend, E. 2.4 c), auch für die Bemessung des versicherten Verdienstes gemäss Art. 15 Abs. 1 UVG gelten: Auch hier ist die monatliche Naturalleistung im Wert von Fr. 300.--, welche der Beschwerdeführerin in Form der AVIA-Tankkarte ausgerichtet wurde, als Lohnbestandteil einzuordnen. Sowohl das monatliche Grundgehalt als auch dieser zusätzliche Lohnbestandteil sind bei der Bemessung des versicherten Verdienstes zu berücksichtigen.

Art. 22 Abs. 2 lit b UVV sieht zudem (abweichend zur Regelung in der Bundesgesetzgebung über die AHV) explizit vor, dass zur Ermittlung des versicherten Verdienstes im Sinn von Art. 15 Abs. 1 UVG auch Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs- oder Haushaltszulagen im orts- oder branchenüblichen Rahmen gewährt werden, zu berücksichtigen sind (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_172/2017 vom 27. April 2018 E. 3.1.1). Die Beschwerdeführerin erhielt monatlich eine Kinderzulage von Fr. 250.--, welche somit in die Bemessung des versicherten Verdienstes miteinzubeziehen ist.

- c. Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist der versicherte Verdienst der Beschwerdeführerin somit rechnerisch wie folgt festzulegen: Die Beschwerdeführerin erzielte seit Januar 2015 ein monatliches Gesamteinkommen von Fr. 9'758.33 (entsprechend dem Grundgehalt von Fr. 8'500.-- zuzüglich AVIA-Tankkarte im Wert von Fr. 300.--, Kinderzulage von Fr. 250.-- sowie Anteil 13. Monatslohn von Fr. 708.33). Umgerechnet auf ein Jahr ergibt sich ein versicherter Verdienst von **Fr. 117'100.--**.

3. Kosten und Entschädigung

- 3.1 Es handelt sich um ein kostenloses Verfahren (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a aATSG i.V.m. Art. 82a ATSG), weshalb keine Gerichtskosten zu erheben sind.

- 3.2 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat eine im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und sind ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. Im Übrigen ist die Bemessung der Parteientschädigung dem kantonalen Recht überlassen (Urteil des Bundesgerichts 8C_11/2016 vom 22. Februar 2016 E. 3.1).

Die Beschwerdeführerin hat mit ihren Anträgen grösstenteils obsiegt, nachdem einzig die vorinstanzliche Bemessung des Invalideneinkommens bestätigt werden konnte; sowohl das Valideneinkommen als auch der versicherte Verdienst wurden durch das Gericht neu festgesetzt. Diesem Verfahrensausgang entsprechend hat die Beschwerdeführerin somit Anspruch auf Ersatz ihrer Kosten der rechtsanwältlichen Vertretung. Gemäss Art. 13 Abs. 1 lit. c der kantonalen Verordnung über den Anwaltstarif (AT, bGS 145.53) gelangt in Verwaltungssachen vor Obergericht die pauschale Bemessung zur Anwendung. Für das Honorar ist grundsätzlich ein Rahmen zwischen Fr. 1'000.-- bis Fr. 10'000.-- vorgesehen (Art. 16 Abs. 1 AT). Im vorliegenden Fall erscheint das in vergleichbaren Fällen mit durchschnittlichem Aufwand bei nicht einfachen Rechtsfragen üblicherweise zugesprochene Honorar von pauschal Fr. 3'000.-- als angemessen, nachdem der medizinische Sachverhalt an sich grundsätzlich unbestritten war und sich der für das vorliegende Verfahren zu berücksichtigende Aktenumfang dementsprechend in Grenzen hielt. Zuzüglich der praxisgemäss üblichen Barauslagenpauschale von 4% sowie der Mehrwertsteuer von 7.7% ergibt sich somit eine Entschädigung im Gesamtbetrag von Fr. 3'360.25, welche der Beschwerdeführerin zuzulasten der Vorinstanz zuzusprechen ist.

Demgemäss erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A. wird unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids teilweise gutgeheissen und die Bemessungsgrundlagen für die Rentenleistungen ab April 2019 werden wie folgt festgesetzt:
 - Invalideneinkommen: Fr. 21'879.--;
 - Valideneinkommen: Fr. 114'100.--;
 - Versicherter Verdienst: Fr. 117'100.--.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Die Vorinstanz hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'360.25 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwältin, die Vorinstanz und das Bundesamt für Gesundheit.

Im Namen der 2. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 24. Juni 2021