

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 36/04

Urteil vom 13. September 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiber Hochuli

Parteien
"Zürich" Versicherungs-Gesellschaft, Mythenquai 2, 8002 Zürich, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Adelrich Friedli, Stationsstrasse 66 A, 8907 Wettswil,

gegen

P._____, 1962, Portugal, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Christof Tschurr, Bellerivestrasse 59, 8008 Zürich

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 22. Dezember 2003)

Sachverhalt:

A.

P._____, geboren 1962, arbeitete seit Oktober 1990 vollzeitlich als Buffet-Mitarbeiterin im Restaurant C._____ und war in dieser Eigenschaft bei der Altstadt Versicherungen (nachfolgend: Altstadt) obligatorisch gegen Unfälle und Berufskrankheiten versichert. Am 2. Oktober 1992 stolperte sie auf dem Arbeitsweg, stürzte und brach sich dabei das linke (adominante) Handgelenk. Die Radiusfraktur wurde am 5. Oktober 1992 im Spital X._____ operativ mit einem Fixateur externe ruhig gestellt. Nachdem die Versicherte ihre angestammte Arbeitsstelle inzwischen verloren hatte, attestierte ihr Dr. med. K._____, leitender Arzt der Chirurgischen Klinik am Spital X._____, ab 14. Juni 1993 wieder eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Bei anhaltend schmerzhafter Bewegungseinschränkung im linken Handgelenk und einem Verdacht auf ein posttraumatisches Carpaltunnelsyndrom führte Dr. med. K._____ am 21. Dezember 1993 eine Neurolyse des Nervus medianus und des Nervus ulnaris durch. Nach der infolge des Eingriffs vorübergehenden vollen Arbeitsunfähigkeit gingen Prof. Dr. med. S._____, Zürich, und Dr. med. K._____ ab Juli 1994 wieder von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus. Die Invalidenversicherung richtete P._____ ab 1. Oktober 1993 bei einem Invaliditätsgrad von 54 % eine halbe und ab 1. März 1994 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente aus. Seit 1. November 1994 bezieht die Versicherte wiederum eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 54 %. Die Altstadt stellte die Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen gestützt auf einen Bericht der Dres. med. M._____ und A._____ vom 9. August 1995 per August 1995 ein (Verfügung der Altstadt vom 12. Dezember 1995), weil rein somatisch gesehen keine Spätfolgen des Unfalles mehr bestünden und auch kein bleibender Nachteil zu erwarten sei. Mit Einspracheentscheid vom 4. April 1996 sprach die Altstadt der Versicherten für die ihr dauerhaft verbleibenden Unfallfolgen eine Integritätsentschädigung auf Grund einer Integritätseinbusse von 15 % (Fr. 14'580.-) sowie mit Wirkung ab 1. September 1995 eine Invalidenrente basierend auf einer Erwerbseinbusse von 25 % zu. Auf Beschwerde der Versicherten hin hob das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich den Einspracheentscheid vom 4. April 1996 wegen ungenügender Sachverhaltsabklärung auf und wies die Sache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zur anschliessenden Neuverfügung über den Leistungsanspruch an die Zürich Versicherungs-Gesellschaft (Rechtsnachfolgerin der Altstadt; nachfolgend: Zürich oder

Beschwerdeführerin) zurück (Entscheid vom 29. März 1999).

Vom 24. bis 28. September 2001 weilte die Versicherte zur polydisziplinären Untersuchung im Zentrum für medizinische Begutachtung (ZMB). Das ZMB erstattete das Gutachten am 8. November 2001 (nachfolgend: ZMB-Gutachten) und nahm am 31. Januar 2002 zu Ergänzungsfragen Stellung. Daraufhin sprach die Zürich der Versicherten mit Verfügung vom 1. März 2002 rückwirkend ab 1. September 1995 eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbseinbusse von 30 % zu. Eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 15 % sei am 4. April 1996 bereits ausgerichtet worden. Darauf sei nicht mehr zurückzukommen, auch wenn die Integritätseinbusse gemäss ZMB-Gutachten nur 7 % betrage. Einspracheweise beantragte die Versicherte die Ausrichtung einer Invalidenrente auf Grund eines Invaliditätsgrades von 100 % sowie einer Integritätsentschädigung nach Massgabe einer Integritätseinbusse von 50 % unter Anrechnung der bereits geleisteten Integritätsentschädigung. Die Zürich hiess die Einsprache insoweit teilweise gut, als sie feststellte, dass über den Anspruch auf Integritätsentschädigung noch nicht entschieden worden sei, und wies die Sache in diesem Punkt zum Erlass einer Verfügung an die Verwaltung zurück (Einspracheentscheid vom 31. Mai 2002).

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde der P._____ hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 22. Dezember 2003 in dem Sinne gut, als es den Einspracheentscheid in Bezug auf die Beurteilung der organisch-bedingten unfallkausalen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aufhob und diesbezüglich die Sache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung über den Anspruch auf Unfallversicherungsleistungen an die Verwaltung zurückwies; gleichzeitig hielt das kantonale Gericht fest, die psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen stünden nicht in einem anspruchsbegründenden Kausalzusammenhang mit dem Unfall.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Zürich die Aufhebung des kantonalen Entscheids.

Während P._____ auf Nichteintreten, eventuell Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das kantonale Gericht hat in seinen Entscheiden vom 29. März 1999 und 22. Dezember 2003 die Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie den für die Leistungspflicht des UVG-Versicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretene Schaden (BGE 121 V 329 Erw. 2a, 119 V 337 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4a, 115 V 134 Erw. 3, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 129 V 181 Erw. 3.1) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt in Bezug auf die ausserdem erforderliche Adäquanz des Kausalzusammenhangs im Allgemeinen (BGE 125 V 461 Erw. 5a, 122 V 416 Erw. 2a, je mit Hinweisen) und im Besonderen bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa). Richtig sind auch die Ausführungen zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG in der bis Ende Juni 2001 gültig gewesenen Fassung) und zur Bemessung des Invaliditätsgrades (Art. 18 Abs. 2 UVG in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung) sowie zur Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHJ 2002 S. 70) und zum Beweiswert sowie zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 352 Erw.

3a und b). Korrekt ist sodann der Hinweis darauf, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und die damit auf dem Gebiet des Unfallversicherungsrechts verbundenen Änderungen nicht anwendbar sind, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: vom 31. Mai 2002) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 129 V 4 Erw. 1.2). Darauf wird verwiesen.

2.

Soweit die Zürich die gegen ihre Verfügung vom 1. März 2002 gerichtete Einsprache betreffend den Anspruch auf Integritätsentschädigung mit Einspracheentscheid vom 31. Mai 2002 teilweise guthiess und die Sache diesbezüglich zur Neuverfügung an die Verwaltung zurückwies, ist der Einspracheentscheid unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Die Vorinstanz erkannte sodann zutreffend, dass die psychischen Beschwerden der Versicherten nicht in einem adäquat kausalen

Zusammenhang mit dem Unfall (angefochtener Entscheid S. 20 ff.) stehen, was zu Recht von keiner Seite bestritten wird. Streitig ist hingegen der Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG ab 1. September 1995.

3.

Dabei ist zunächst zu prüfen, ob auf das nach Anordnung der Vorinstanz gemäss Rückweisungsentscheid vom 29. März 1999 eingeholte ZMB-Gutachten abzustellen ist. Während das kantonale Gericht diese Frage im angefochtenen Entscheid in Bezug auf die organischen Unfallfolgen verneinte und die Sache diesbezüglich zu ergänzenden Abklärungen an die Zürich zurückwies, weil die Expertise widersprüchlich und ihre Schlussfolgerungen nicht nachvollziehbar seien, macht die Beschwerdeführerin geltend, gestützt auf das ZMB-Gutachten sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Versicherten ihre angestammte Tätigkeit als Buffet-Mitarbeiterin im Gastgewerbe trotz unfallbedingter Einschränkungen am linken Handgelenk zu 80 % zumutbar sei.

3.1 Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4; AHl 2002 S. 70 Erw. 4b/cc, je mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a).

3.2

3.2.1 Die Versicherte wurde während ihres fünftägigen Aufenthalts im ZMB durch die Dres. med. D._____ betreffend Allgemeinstatus, T._____ betreffend den handchirurgischen und orthopädischen Status, B._____ betreffend den neurologischen Status und E._____ betreffend den psychiatrischen Status allseits eingehend untersucht. Zu den bleibenden Folgen der Radiusfraktur loco classico vom 2. Dezember 1992 ist dem polydisziplinären ZMB-Gutachten (S. 22 f.) in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit unter anderem zu entnehmen:

"[...] Im somatischen Bereich ist heute eine leichte radiokarpale Arthrose sowie eine deutliche Arthrose im distalen Radioulnar-Gelenk sowie eine allgemeine Osteopenie nachweisbar. Wahrscheinlich hat die Versicherte nach dem Unfall eine leichte Sudeck'sche Dystrophie durchgemacht. Spätfolgen derselben sind aber heute nicht mehr objektivierbar. Die genannten Arthrosen müssen überwiegend wahrscheinlich als Unfallfolgen beurteilt werden. Gewisse Schmerzen bei starker Belastung des Handgelenkes sind als Folgeerscheinungen dieser Arthrosen möglich, hingegen ist die ausgeprägte, von der Versicherten subjektiv erlebte Schmerzempfindlichkeit durch diesen Befund nicht zu erklären. Auch dass die Versicherte ihre Hand praktisch nicht mehr einsetzt und erhebliche Einschränkungen ihrer Beweglichkeit sowohl im Arm wie in der Hand schildert, kann durch den somatisch objektivierbaren Befund nicht erklärt werden. Aus somatischer Sicht könnte die Versicherte auch weiterhin an einem Buffet zu 80 % arbeiten. Die Hauptproblematik der Versicherten liegt auf psychischem und psychosomatischem Gebiet. Frau P._____ hat bereits nach ihrer Emigration in die Schweiz 1990 Kopfschmerzen vom Spannungstyp entwickelt. Nach dem Unfall von 1992 bahnte sich eine

psychosomatische Entwicklung an, die begleitet wurde von einer Schmerzverarbeitungsstörung und Symptomausweitung. Die Versicherte hat nunmehr seit neun Jahren nicht mehr gearbeitet und sicher auch durch die Berentung einen sekundären Krankheitsgewinn erlebt, so dass sich das ganze Geschehen fixiert und chronifiziert hat. Die Grundlage dieser Entwicklung ist eine einfach strukturierte, histrionische Persönlichkeit. Die Diagnose der körperlichen Symptome aus psychischen Gründen stützt sich auf das demonstrative Verhalten der Versicherten während den Untersuchungen, bei denen sich deutliche Diskrepanzen zwischen den angegebenen Einschränkungen und den objektiv beobachteten Beweglichkeiten sowie der symmetrischen Muskulatur (wir verweisen dazu auf den handchirurgisch-orthopädischen Status) ergeben. Auch berichtet die Versicherte in einer Art "belle indifférence" [von] ihren schweren Beschwerden, so als spräche sie nicht von sich, sondern von einer anderen Person. [...]"

Unter zusätzlicher Berücksichtigung der psychosomatischen Entwicklung schätzten die ZMB-Gutachter die Arbeitsfähigkeit auf 50 %. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gemäss ZMB-Gutachten liegt sehr nahe bei den nur geringfügig abweichenden Einschätzungen des Prof. Dr. med. S._____ (Bericht vom 13. März 1996) und der Dres. med. M._____ und A._____ (Bericht vom 9. August 1995). Während die Letzteren gar davon ausgingen, rein somatisch gesehen bestünden keine mit dem Unfallereignis in Zusammenhang stehenden Spätfolgen mehr, weshalb streng fachbezogen zumindest seit Mai 1995 kein bleibender Nachteil mehr bestehe, vertrat Prof. Dr. med. S._____ in

seinem Bericht die Auffassung, zwar erscheine noch verständlich, dass die Versicherte ihre angestammte Tätigkeit am Buffet nicht mehr ausüben könne, weil dazu wohl der unbehinderte Gebrauch beider Arme und Hände erforderlich sein dürfte, doch sei "es ihr durchaus zumutbar, eine leichtere berufliche Arbeit zu leisten, wo sie hauptsächlich ihren in keiner Weise geschädigten dominanten rechten Arm einsetzen und auch ihren insgesamt doch nicht schwer beeinträchtigten linken in eingeschränktem Masse (mit-) benutzen" könne. Er schätzte ihre Arbeitsfähigkeit in einer angepassten

Tätigkeit auf mindestens 50 % ein, obwohl sie damit sogar 66,66-75 % erreichen dürfte. Da die Beschwerdegegnerin ihren angestammten Arbeitsplatz als Buffet-Angestellte in der Folge des Unfalles verlor, ist entgegen der Zürich auf die Beurteilung der Zumutbarkeit in Bezug auf eine angepasste (und nicht die angestammte) Tätigkeit abzustellen. Nach umfassender Würdigung sämtlicher medizinischer Unterlagen ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen) davon auszugehen, dass die Versicherte in einer behinderungsadaptierten leichten manuellen Tätigkeit ohne zu starke Belastung des linken Armes (vgl. ZMB-Gutachten S. 9) zumutbarerweise eine Leistungsfähigkeit von 75 % erwerblich verwerten könnte.

3.2.2 Demgegenüber vertrat die Vorinstanz im angefochtenen Entscheid die Auffassung, die ZMB-Gutachter hätten sich mit den abweichenden Einschätzungen der übrigen involvierten Ärzte nicht auseinander gesetzt und das Gericht nicht von ihrer Schätzung der Arbeitsfähigkeit überzeugen können. Auch in sich selbst sei das ZMB-Gutachten nicht widerspruchsfrei. Alle erhobenen Diagnosen somatischer Natur seien unter dem Titel "Nebendiagnosen (ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit)" aufgelistet worden, obwohl an anderer Stelle dem ZMB-Gutachten zu entnehmen sei, aus somatischer Sicht betrage die unfallbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Buffet-Angestellte 20 %.

3.2.3 Entgegen dem kantonalen Gericht ist für den Beweiswert eines Arztberichtes nicht entscheidend, ob er sich mit jeder einzelnen abweichenden, sich bei den Akten befindlichen medizinischen Einschätzung in einlässlicher Weise auseinander setzt, sondern vielmehr, ob er in Kenntnis der Vorakten abgegeben wurde (Erw. 3.1 hievor). Letzteres trifft auf das ZMB-Gutachten (vgl. Ziff. 1.2: medizinische Unterlagen, S. 1-9) zu. Dass es sich bei der kritisierten Auflistung der Diagnosen im ZMB-Gutachten (S. 21) um ein formelles Versehen handelt, ergibt sich aus der erläuternden Stellungnahme der Dres. med. E._____ und T._____ vom 31. Januar 2002, wonach an objektivierbaren Befunden als überwiegend wahrscheinliche Unfallfolgen lediglich eine leichte Radiocarpalarthrose und eine Arthrose im distalen linken Radioulnargelenk hätten lokalisiert werden können, welche bei Belastung gewisse Schmerzen zu verursachen vermöchten; "alle übrigen erhobenen somatischen Befunde haben primär nichts mit dem Unfall zu tun." Die Versicherte bestritt den gemäss ZMB-Gutachten erhobenen Befund eines seitengleichen Muskelreliefs an beiden Ober- und Vorderarmen mit Schreiben vom 31. Dezember 2001 zu Recht nicht. Dazu führten die Dres. med. E._____ und

T._____ erläuternd aus, ein effektives Schonen der Extremitäten - wie man es schmerzbedingt und nach dem beobachteten Verhalten der Versicherten in Bezug auf den zur Diskussion stehenden Arm vermuten müsste - führe innert kurzer Zeit zu einer deutlichen Atrophie der betreffenden Muskulatur. Die hingegen anlässlich der Untersuchung durch die Experten festgestellte symmetrische Muskulatur spreche jedoch eindeutig dafür, dass die Versicherte ihren Arm nicht schone, sondern regelmässig gebrauche und aktiv belaste. Nach eingehender pflichtgemässer Würdigung der vorhandenen medizinischen Unterlagen kann nach dem Gesagten entgegen der Vorinstanz nicht die Rede davon sein, dass dem ZMB-Gutachten und den übrigen Arztberichten kein hinreichend klares Bild betreffend die bleibenden unfallbedingten Gesundheitsschäden organischer Natur und die daraus resultierenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zu entnehmen sei. Unter Mitberücksichtigung der erläuternden Stellungnahme der Dres. med. E._____ und T._____ und der restlichen medizinischen Unterlagen erweisen sich die Schlussfolgerungen der ZMB-Gutachter als überzeugend, nachvollziehbar und in sich widerspruchsfrei. Die in jeder Hinsicht umfassenden und allseitigen spezialmedizinischen Untersuchungen der Versicherten lassen nach dem Gesagten von zusätzlichen Abklärungen der organischen Unfallfolgen keine neuen Erkenntnisse erwarten, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b) zu verzichten ist.

3.3 Somit ist im Folgenden davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin unter Berücksichtigung der einzig unfallkausalen organischen Gesundheitsschäden einer leichten Radiocarpalarthrose und einer Arthrose im distalen linken Radioulnargelenk in einer behinderungsadaptierten leichten manuellen Tätigkeit ohne zu starke Belastung des linken Armes zumutbarerweise eine Leistungsfähigkeit von 75 % erwerblich verwerten kann.

4.

Das kantonale Gericht brauchte im angefochtenen Entscheid den Invaliditätsgrad nicht zu überprüfen,

da es die Sache wegen angeblich widersprüchlicher medizinischer Aktenlage zu ergänzender Abklärung der organischen Unfallfolgen und anschliessender Neuverfügung über den Anspruch auf eine Invalidenrente an die Verwaltung zurückwies. Weil die Versicherte schon im vorinstanzlichen Verfahren gegen die erwerbliche Seite der Ermittlung des Invaliditätsgrades gemäss Einspracheentscheid keine Einwände erhoben, sondern sich auf die Bestreitung der zugrunde gelegten Arbeitsfähigkeit beschränkt hatte, und weil die Frage nach den erwerblichen Auswirkungen der hievorigen (Erw. 3.3) festgestellten - trotz Unfallfolgen zumutbaren - Leistungsfähigkeit gestützt auf die vorliegenden Akten spruchreif ist und ohne Weiterungen beantwortet werden kann, ist nach dem Grundsatz der Verfahrensökonomie auf eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu verzichten.

Demnach bleibt nachfolgend zu prüfen, welche Erwerbseinbusse die Versicherte durch die unfallbedingten Einschränkungen erleidet.

4.1 Zu Recht unbestritten ist, dass die Beschwerdegegnerin im massgebenden Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (hier: am 1. September 1995) ohne Unfallfolgen ein Jahreseinkommen (Valideneinkommen) von Fr. 41'335.- hätte realisieren können.

4.2 Nimmt die Versicherte wie vorliegend nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit auf, so können für die Ermittlung des hypothetischen Einkommens nach Eintritt der Invalidität (Invalideneinkommen) die so genannten Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/bb). Hier ist wie üblich (vgl. z.B. BGE 126 V 81 Erw. 7a) von der Tabelle A1 ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht. Privater Sektor") der LSE auszugehen. Mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (LSE 1994 S. 53 TA1.1.1 Anforderungsniveau 4) beschäftigte Frauen verdienten bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden im Jahre 1994 monatlich Fr. 3325.-, was bei Annahme einer durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,9 Stunden (Die Volkswirtschaft 2003 Heft 7 S. 90 Tabelle B9.2 Zeile A-O "Total") einem Einkommen von monatlich Fr. 3483.- (= [Fr. 3325.- : 40] x 41,9) und jährlich Fr. 41'796.- (= Fr. 3483.- x 12) entspricht. Bezüglich der Anpassung an die Lohnentwicklung ist eine Differenzierung

nach Geschlechtern vorzunehmen, weshalb auf den Nominallohnindex für Frauenlöhne abzustellen ist (BGE 129 V 410 Erw. 3.1.2). Dieser betrug im Jahr 1994 2051 und im Jahr 1995 2087 Punkte (Die Volkswirtschaft 2001 Heft 4 S. 85 Tabelle B10.3 Nominallohnindex total, Zeile "Frauen"), was einer Erhöhung um 1,76 Prozentpunkte (= [2087-2051] : 20,51) gleichkommt. Für das Jahr 1995 ist demnach von einem angepassten Tabellenlohn von Fr. 42'532.- (= Fr. 41'796.- x 1,0176) auszugehen. Um den besonderen Einschränkungen der Versicherten (insbesondere der Limitierung auf leichte manuelle Tätigkeiten ohne zu starke Belastung des linken Armes) Rechnung zu tragen, ist sodann unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles ein angemessener Abzug von 15 % (vgl. BGE 126 V 79 ff. Erw. 5b) vorzunehmen, sodass mit einer behinderungsadaptierten Tätigkeit ein Jahreseinkommen von Fr. 36'152.- (= Fr. 42'532.- x 0,85) erzielbar wäre. Da die Beschwerdegegnerin in einer solchen angepassten Tätigkeit aus unfallbedingten gesundheitlichen Gründen zu 25 % eingeschränkt ist, resultiert im Ergebnis ein trotz Gesundheitsschaden zumutbares Erwerbseinkommen (Invalideneinkommen) von Fr. 27'114.- (Fr. 36'152.- x 0,75).

4.3 Aus der Gegenüberstellung dieses Invalideneinkommens auf der einen und des Valideneinkommens von Fr. 41'335.- (Erw. 4.1 hievorigen) auf der andern Seite ergibt sich ein Mindereinkommen von Fr. 14'221.- und ein Invaliditätsgrad von 34 % (Fr. 14'221.- / Fr. 41'335.- x 100). Die Versicherte hat somit ab 1. September 1995 gestützt auf eine Erwerbseinbusse von 34 % Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG.

5.

Die teilweise unterliegende Beschwerdeführerin hat der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung entsprechend dem Ausmass ihres Obsiegens auszurichten (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 22. Dezember 2003 vollständig und der Einspracheentscheid der Zürich Versicherungs-Gesellschaft vom 31. Mai 2002 soweit den Rentenanspruch betreffend aufgehoben mit der Feststellung, dass die Beschwerdegegnerin ab 1. September 1995 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 34 % Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG hat.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft hat der Beschwerdegegnerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1000.-- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren, entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses, zu befinden haben.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.

Luzern, 13. September 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: