

BGer 8C_762/2019 vom 12. März 2020

Bundesgericht, 2020-03-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_762_2019

FR: TF 8C_762/2019 du 12 mars 2020

IT: TF 8C_762/2019 del 12 marzo 2020

Erwägungen

E. 1.1

Da den Beschwerden der Versicherten (8C_762/2019) und der Suva (8C_763/2019) der gleiche Sachverhalt zugrunde liegt, sich konnexe Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel sich gegen den nämlichen vorinstanzlichen Entscheid richten, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem Urteil zu erledigen (vgl. BGE 144 V 173 E. 1.1 S. 175 mit Hinweis).

E. 1.2

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht im Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 145 V 57 E. 4.2 S. 61 mit Hinweis).

E. 1.3

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 1.4

Auch im Geltungsbereich von Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG ; unechte Noven, vgl. BGE 135 V E. 3.4 S. 199 f.). Tatsachen oder Beweismittel, welche sich auf das vorinstanzliche Prozessthema beziehen, sich jedoch erst nach dem angefochtenen Entscheid ereignet haben oder entstanden sind, können von vornherein nicht durch das angefochtene Urteil veranlasst worden sein. Diese sogenannten echten Noven sind im bundesgerichtlichen Verfahren in jedem Fall unzulässig (BGE 139 III 120 E. 3.1.2 S. 123; 133 IV 342 E. 2.1 S. 343 f.). Der erst nach dem angefochtenen Entscheid verfasste Bericht des Dr. med. G. _____, FMH Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 27. Oktober 2019, hat als echtes Novum unbeachtlich zu bleiben. Überdies ist ohnehin der Sachverhalt zu beurteilen, wie er sich bis zum massgeblichen Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 6. März 2019 entwickelt hat (BGE 129 V 167 E. 1 S. 169).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die vorinstanzliche Zusprechung einer Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 17 % sowie einer Integritätsentschädigung bei einer

Integritätseinbusse von 30 % vor Bundesrecht standhalten. Bezüglich des Rentenanspruchs ist vorab zu prüfen, ob die Verneinung eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfall vom 6. Dezember 2016 bundesrechtskonform ist.

E. 3.1

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang im Allgemeinen (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) und bei organisch objektiv nicht ausgewiesenen Beschwerden nach der Praxis zu den psychischen Unfallfolgen im Besonderen (BGE 115 V 133 E. 6 und 7 S. 138 ff.; 134 V 109 E. 6.1 S. 116) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Bestimmungen zum Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 UVG) und auf eine Integritätsentschädigung (Art. 24 f. UVG; Art. 36 UVV) sowie zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG). Richtig sind schliesslich auch die Ausführungen zum Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG) sowie zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2

Zu ergänzen ist, dass für den Beweiswert eines Arztberichts entscheidend ist, ob dieser 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Auch auf versicherungsinterne ärztliche Feststellungen kann grundsätzlich abgestellt werden (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). Bestehen jedoch auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit, sind weitere Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105; 142 V 58 E. 5.1 a.E. S. 65; 139 V 225 E. 5.2 S. 229).

E. 4.1

Die Vorinstanz stellte fest, dass gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung vom 14. März 2018 sowie den Abschlussbericht des Universitätsspitals D._____ vom 12. Februar 2018 von den Diagnosen eines CRPS Typ I rechts und einer mittelgradigen depressiven Episode auszugehen sei. Ersteres sei unbestrittenermassen unfallkausal. Die Frage, ob auch die psychischen Beschwerden Unfallfolgen darstellen, verneinte sie in adäquanzrechtlicher Hinsicht unter Anwendung der Kriterien, die für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

E. 4.2

Die vorinstanzliche Adäquanzbeurteilung lässt sich nicht beanstanden.

E. 4.2.1.1

Hinsichtlich der Unfallschwere ist vom augenfälligen Geschehensablauf des Unfallereignisses auszugehen mit den sich dabei entwickelnden Kräften (BGE 140 V 356 E. 5.1 S. 359 mit Hinweisen). Der Unfall vom 6. Dezember 2016 ereignete sich folgendermassen: Die Versicherte war mit der Reinigung der Tubenabfüllmaschine beschäftigt, welche sie bereits seit Jahren bediente, als der bleistiftdicke Bolzen durch ihre

rechte Hand schoss. Unbestrittenermassen ist der Unfall auf das vorschriftswidrige Verhalten der Versicherten zurückzuführen, welche die Maschine vor der Reinigung nicht ordnungsgemäss abstellte. Der Versicherten ist insofern beizupflichten, als das Selbst- oder Drittverschulden bei der Qualifikation der Unfallschwere keine Relevanz hat. Die Vorinstanz liess sich von diesem Umstand auch nicht leiten, sondern erwog, dass das Unfallgeschehen selbst sehr kurz gedauert und lediglich die rechte Hand betroffen habe, weshalb die Qualifikation als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen nicht zu beanstanden sei. Demgegenüber argumentiert die Versicherte, dass angesichts der beim Unfall wirkenden Kräfte, das Geschehen zumindest als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den schweren oder gar als schwerer Unfall zu betrachten sei.

E. 4.2.1.2

Die maschinelle Perforation der rechten Hand erfolgte zwar nur punktuell und innert einer sehr kurzen Zeitspanne; dies geschah allerdings doch mit einer gewissen Heftigkeit, die dem Unfallereignis nicht abzusprechen ist. Mit Blick auf die bundesgerichtliche Praxis betreffend Unfallschwere bei Hand- und Fingerletzungen, die namentlich durch Maschinen verursacht wurden (vgl. SVR 2009 UV Nr. 57 S. 203, 8C_77/2009 vom 4. Juni 2009 E. 4.1.2), stellt sich die Frage, ob das Unfallereignis vom 6. Dezember 2016 nicht eher als mittelschwer im engeren Sinn einzustufen wäre. Diese Qualifizierung ist nur insofern relevant, als bei mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten mindestens vier der sogenannten Adäquanzkriterien erfüllt sein müssen. Bei mittelschweren Unfällen im engeren Sinne genügen deren drei. Ist ein einzelnes Kriterium in ausgeprägter Weise gegeben, ist die Adäquanz in beiden der genannten Fälle gegeben. Sind mit dem angefochtenen Entscheid dagegen nur deren zwei zu bejahen, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhanges zu verneinen. Die Frage nach der Unfallschwere im beschriebenen Rahmen kann diesfalls offen bleiben (vgl. Urteile 8C_452/2018 vom 5. September 2018 E. 4.2 mit Hinweisen; 8C_17/2017 vom 4. April 2017 E. 6.1.2).

E. 4.2.2

In Bezug auf die einzelnen Adäquanzkriterien herrscht lediglich Einigkeit darüber, dass im Anschluss an das Unfallereignis vom 6. Dezember 2016 keine ärztliche Fehlbehandlung stattgefunden hat.

E. 4.2.3

Allein aus dem Umstand, dass sich der Unfall am gewohnten Arbeitsplatz der Versicherten zugetragen hat, lässt sich entgegen der Ansicht der Versicherten kein besonders dramatischer Begleitumstand erkennen. Zu Recht verneinte die Vorinstanz das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder die besondere Eindrücklichkeit des Unfalls.

E. 4.2.4

Wie das kantonale Gericht weiter überzeugend darlegte, liegt das Merkmal der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ebenfalls nicht vor. Es bräuchte dafür, gesamthaft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer. Manualtherapeutische Massnahmen zur Erhaltung des Zustandes und medikamentöse Schmerzbekämpfung allein genügen diesen Anforderungen nicht (vgl. Urteil 8C_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 7.3 mit Hinweis). Angesichts der Tatsache, dass sich seit August 2017 die Behandlung der Versicherten im Wesentlichen auf

die medikamentöse Schmerzbehebung beschränkte, kann nicht von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung im Sinne der Rechtsprechung die Rede sein.

E. 4.2.5

Das kantonale Gericht verneinte ferner das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und erheblicher Komplikationen. In nicht zu beanstandender Weise wies es darauf hin, dass die im Schmerzzambulatorium des Universitätsspitals D. _____ - letztendlich erfolglos - durchgeführten Therapien mit unter anderem Ketamintherapie nicht genügten, um dieses Kriterium als erfüllt zu betrachten (vgl. Urteil 8C_473/2019 vom 11. November 2019 E. 5.6 mit Hinweisen).

E. 4.2.6

Was sodann das Kriterium des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit anbelangt, bezieht sich dieses praxismässig nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf (SVR 2019 UV Nr. 41 S. 155; 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.5 mit weiteren Hinweisen). Auch dieses Kriterium verneinte die Vorinstanz mit Hinweis auf die kreisärztliche Beurteilung vom 14. März 2018, wonach die Versicherte zwar in ihrer angestammten Tätigkeit eingeschränkt, aber in einer angepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig sei. Soweit die Versicherte dagegen einwendet, dass sie im privaten Umfeld keinerlei Aktivitäten mit der rechten Hand ausführen könne (Auskleiden, Autofahren), vermag sie keine unzutreffende vorinstanzliche Feststellung hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit aufzuzeigen. Die Vorinstanz stützte sich für die Zumutbarkeitsbeurteilung - wie dargelegt - auf die kreisärztliche Einschätzung, wonach nur jene Tätigkeiten zumutbar sind, bei denen die Benutzung der rechten Hand gar nicht erforderlich ist, auch nicht als Zuhilfenahme.

E. 4.2.7

Schliesslich liess das kantonale Gericht die Frage, ob die zwei übrigen Kriterien (Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; körperliche Dauerschmerzen) erfüllt sind, jeweils mit der Feststellung offen, dass sie keinesfalls besonders ausgeprägt erfüllt wären. Inwiefern diese vorinstanzliche Beurteilung bundesrechtswidrig sein sollte, zeigt die Versicherte mit ihren Einwendungen ebenfalls nicht auf. Insbesondere sind die vorinstanzlichen Feststellungen, wonach die Diagnose eines CRPS aufgrund der medizinischen Akten nicht vollends erhärtet sei und von ärztlicher Seite hervorgehoben wurde, dass Hinweise auf Symptomausweitung bzw. Symptomverstärkung vorlägen, nicht als unrichtig zu beanstanden. Selbst wenn die beiden Kriterien erfüllt wären, vermöchten sie bei der gegebenen Unfallschwere für die Bejahung der Adäquanz nicht zu genügen (vgl. hiervor E. 4.2.1 a.E.), zumal keines in besonders ausgeprägter oder auffälliger Weise gegeben ist.

E. 4.2.8

Zusammenfassend beruht die vorinstanzliche Verneinung eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfall vom 6. Dezember 2016 weder auf sachverhätlich unrichtigen Feststellungen noch lässt sich eine Bundesrechtsverletzung erkennen.

E. 5

In erwerblicher Hinsicht ist sodann die Bestimmung der massgeblichen Vergleichseinkommen strittig.

E. 5.1.1

Vorinstanz und Verwaltung ermittelten das Einkommen, das die Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (sog. Valideneinkommen) gestützt auf die Angaben der letzten Arbeitgeberin. Für das massgebliche Jahr 2018 setzten sie das Einkommen auf Fr. 39'780.- (Fr. 17.- x 45 Std. x 52 Wochen) fest.

E. 5.1.2

Soweit die beschwerdeführende Versicherte gestützt auf den Verdienst, den sie in den Jahren 2015 und 2016 effektiv erzielt hatte, einen um rund 5 % über dem vertraglich vereinbarten liegenden Lohn als Valideneinkommen berücksichtigt haben will, kann ihr nicht gefolgt werden. Zwar wird für das Valideneinkommen praxisgemäss auf das zuletzt erzielte Einkommen abgestellt, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; 135 V 58 E. 3.1 S. 59). Ein zuletzt (hoher bzw. höherer) Verdienst ist allerdings nur dann als Valideneinkommen heranzuziehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er weiterhin erzielt worden wäre (vgl. Urteile 8C_592/2017 vom 16. März 2018 E. 2.2; 9C_212/2015 vom 9. Juni 2015 E. 5.4 je mit Hinweisen). Dies trifft insbesondere dann nicht zu, wenn konkrete Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin hinsichtlich des mutmasslichen Lohnes für das massgebliche Jahr vorliegen, die einen tieferen Lohn ausweisen. Aus den gleichen Gründen ist auch eine Anpassung an die Nominallohnentwicklung entbehrlich.

E. 5.2.1

Bezüglich des Invalideneinkommens steht ausser Diskussion, dass es in Anwendung des statistischen Tabellenlohns gemäss Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE; Monatlicher Bruttolohn, Total Frauen, Kompetenzniveau 1) zu ermitteln ist. Im Gegensatz zur Vorinstanz, die sich auf die statistischen Werte der LSE 2014 stützte, ging die Suva in ihrer Einspracheentscheid vom 6. März 2019 richtigerweise von der zu diesem Zeitpunkt aktuellsten LSE 2016 und somit von einem Brutto-Monatslohn von Fr. 4363.- aus (vgl. BGE 143 V 295 E. 4.1.2 und 4.1.3 S. 299 f. mit Hinweisen; Urteil 8C_534/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4.4). Gestützt darauf berechnete sie unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit (41.7 Stunden) und der bis 2018 eingetretenen Nominallohnentwicklung ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 55'073.-.

E. 5.2.2

Unbestritten ist ferner, dass infolge Unterdurchschnittlichkeit des zuletzt erzielten Lohnes ein Parallelisierungsabzug von 25 % vom Invalideneinkommen vorzunehmen ist (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 326; 135 V 297 E. 6.1.2 S. 303).

E. 5.2.3.1

Uneinigkeit besteht jedoch unter den Parteien über die Höhe des leidensbedingten Abzugs, der zusätzlich vom Tabellenlohn vorzunehmen ist. Die Suva und die Vorinstanz erachteten für die Einschränkungen an der rechten Hand einen Abzug von 20 % als angemessen. Demgegenüber hält die Versicherte einen solchen von 25 % als gerechtfertigt.

E. 5.2.3.2

Es entspricht der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, dass faktische Einhändigkeit oder Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand einen Abzug von 20 - 25 % zu

rechtfertigen vermag (SVR 2019 UV Nr. 7 S. 7; 8C_58/2018 vom 7. August 2018 E. 5.3 mit zahlreichen Hinweisen). Mit der vorinstanzlichen Bestätigung eines Abzugs des Tabellenlohns innerhalb dieser Bandbreite kann von vornherein nicht von einer rechtsfehlerhaften Ermessensausübung die Rede sein. Der Umstand, dass die Versicherte ihre lädierte Hand im Rahmen einer angepassten Tätigkeit auch nicht als Zudienhand verwenden kann, ändert nichts daran. Immerhin ist darauf hinzuweisen, dass gemäss kreisärztlicher Beurteilung vom 14. März 2018 der Einsatz der rechten Hand nicht gänzlich entfällt, sondern sich im Wesentlichen auf ein Greifen mit Zeigefinger und Daumen reduziert. Schliesslich lässt sich auch keine rechtsfehlerhafte Ermessensausübung der Vorinstanz darin erkennen, dass sie den Faktor der Unterdurchschnittlichkeit des zuletzt erzielten Lohnes nicht ein weiteres Mal (vgl. hiervor E. 5.2.2) im Rahmen eines Leidensabzugs berücksichtigte (vgl. BGE 135 V 295 E. 6.2). Somit übte das kantonale Gericht sein Ermessen nicht rechtsfehlerhaft aus, als es einen Abzug von 20 % bestätigte.

E. 5.3

Nach Herabsetzung des massgeblichen Einkommens infolge Parallelisierung (E. 5.2.2) und Leidensabzugs (E. 5.2.3.2) resultiert ein bereinigtes Invalideneinkommen von Fr. 33'044.- (Fr. 55'073.- / - 25 % / - 20 %). Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 39'780.- (E. 5.1) ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet (BGE 130 V 121) 17 %. Der vorinstanzliche Entscheid hält somit im Rentenpunkt vor Bundesrecht stand.

E. 6

Schliesslich ist aufgrund der Vorbringen der beschwerdeführenden Suva zu prüfen, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die Integritätsentschädigung von 20 % auf 30 % anhob.

E. 6.1

Die Vorinstanz stellte für die Schätzung des Integritätsschadens auf die kreisärztliche Beurteilung vom 14. März 2018 ab. Sie ging davon aus, dass der vom Kreisarzt im Rahmen der Ermittlung des Integritätsschadens erhobene Befund sich mit den übrigen medizinischen Berichten decke. Auch treffe seine Beurteilung zu, dass die funktionellen Einschränkungen der rechten Hand aus chirurgischer Sicht objektivierbar, die strukturellen Voraussetzungen gleichzeitig aber noch erhalten seien. Sodann erachtete die Vorinstanz seinen Schluss als nachvollziehbar, dass der Schaden auf die Hälfte eines Verlustes zu schätzen sei. Jedoch sei ihrer Ansicht nach beim Verlust bzw. bei der Gebrauchsunfähigkeit der rechten Hand auch deren extreme Schmerzhaftigkeit zu berücksichtigen, welche über die Hand hinausgehe. So bestätige auch der Kreisarzt die in der Rehaklinik E. _____ erhobenen Befunde, wonach der rechte Arm und nicht bloss die rechte Hand betroffen sei. Er erhebe im Befund eine ausgeprägte Berührungs- und Hyperästhesie im Bereich der rechten Hand und des Unterarms. Entsprechend könne die Versicherte den rechten Arm aufgrund dessen auch nicht unterstützend als Stützarm gebrauchen. Zudem liege infolge des CRPS eine extreme Schmerzhaftigkeit auch ohne Einsatz der Hand vor, was die Integrität beeinträchtige. Im Ergebnis sei daher von einem Integritätsschaden auszugehen, der über den Verlust einer halben Hand hinausgehe. Es rechtfertige sich, den Schaden auf drei Viertel des Verlusts einer halben Hand, d.h. auf 30 % zu schätzen.

E. 6.2

Die von der Suva gerügte Verletzung von Bundesrecht (Art. 24 Abs. 1 und Art. 25 Abs. 1 UVG) ist begründet. Der Kreisarzt erhob in seiner Beurteilung des Integritätsschadens vom

14. März 2018 den Befund einer stumpfen Perforation des Intermetacarpalraumes vier und fünf der rechten Hand. Sodann führte er aus, dass die Versicherte ein extremes Schmerzsyndrom entwickelt habe. Ein CRPS der rechten Hand mit schmerzhafter Bewegungsunfähigkeit respektive Bewegungseinschränkung sei im Universitätsspital D. _____ diagnostiziert worden. Es bestehe eine ausgeprägte Berührungs- und Schmerzempfindlichkeit, sowie eine Bewegungs- und Krafteinschränkung, welche den Einsatz der rechten Hand im Prinzip auf ein Greifen mit Zeigefinger und Daumen reduziere. Den Integritätsschaden schätzte der Kreisarzt auf 20 % und führte begründend aus, dass wegen der aus chirurgischer Sicht objektivierbaren funktionellen Einschränkung der rechten Hand, bei dennoch gleichzeitig erhaltenen strukturellen Voraussetzungen, die Integritätsentschädigung der rechten Hand so bewertet werde wie der Verlust respektive die Gebrauchsunfähigkeit einer halben Hand. Der Verlust der Hand werde laut Feinrastertabelle 3.4.3 UVG mit 40 % bewertet, so dass eine Integritätsentschädigung von 20 % gerechtfertigt sei.

E. 6.3

Soweit die Vorinstanz für die über die Hand hinausgehenden Schmerzen der Versicherten eine Integritätsentschädigung von 30 % zuspricht, fehlt es an einer entsprechenden medizinischen Grundlage, welche für die Schmerzen am rechten Arm ein objektivierbares Korrelat ausweist. Selbst das kantonale Gericht wies im Rahmen der Adäquanz- und Zumutbarkeitsbeurteilung mehrfach darauf hin, dass sich für die Beschwerdeschilderung am Arm kein klinischer Befund finden lasse, dass Anhaltspunkte für eine Symptomausweitung bestünden und Diskrepanzen bzw. Inkonsistenzen festgestellt worden seien. Weshalb für die Beurteilung des Integritätsschadens etwas anderes gelten soll, lässt sich nicht erschliessen. Im Übrigen ist zu berücksichtigen, dass die Feststellung des Integritätsschadens eine Tatfrage ist, die ein Mediziner zu beurteilen hat (Urteile 8C_734/2019 vom 23. Dezember 2019 E. 4.2; 8C_785/2018 vom 22. Februar 2019 E. 4.2.2, vgl. ferner auch BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195). Demgegenüber gehört es zur Aufgabe der rechtsanwendenden Behörde bzw. des Gerichts, die Beweise - hier die kreisärztliche Beurteilung des Integritätsschadens - frei zu würdigen (Art. 61 lit. c ATSG) und nötigenfalls weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen (vgl. hiervor E. 3.2). Dafür gibt es keinen Grund; insbesondere bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105; 142 V 58 E. 5.1 a.E. S. 65; 139 V 225 E. 5.2 S. 229). Diese ist nachvollziehbar und unter ausschliesslicher Berücksichtigung der natürlich- und adäquatkausalen Unfallfolgen schlüssig begründet. Die Beschwerde der Suva ist daher begründet und gutzuheissen.

E. 7

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die unterliegende Versicherte die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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