

## **GL\_GERICHTE VG.2017.00112 vom 15. Februar 2018**

GL Gerichte, 2018-02-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_VG.2017.00112](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_VG.2017.00112)

FR: GL\_GERICHTE VG.2017.00112 du 15 février 2018

IT: GL\_GERICHTE VG.2017.00112 del 15 febbraio 2018

### **Regeste**

Sozialversicherung - Unfallversicherung

### **Volltext**

Glarus Verwaltungsgericht 15.02.2018 VG.2017.00112 (VG.2018.622) Glaris

Verwaltungsgericht 15.02.2018 VG.2017.00112 (VG.2018.622) Glarona

Verwaltungsgericht 15.02.2018 VG.2017.00112 (VG.2018.622)

Sozialversicherung - Unfallversicherung

VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS GLARUS Urteil vom 15. Februar 2018 II. Kammer in Sachen VG.2017.00112 A. \_\_\_\_\_ Beschwerdeführerin vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ gegen SWICA Versicherungen AG Beschwerdegegnerin betreffend UVG-Leistungen Die Kammer zieht in Erwägung: I. 1. 1.1 Die am [...] geborene A. \_\_\_\_\_ ist bei der C. \_\_\_\_\_ AG als Geschäftsführerin angestellt und dadurch bei der SWICA Versicherungen AG (nachfolgend SWICA) obligatorisch unfallversichert. Sie stürzte am 8. Mai 2015 auf der Treppe und erlitt dabei eine Trümmerfraktur des Sprunggelenks (Calcaneusfraktur). In der Folge war sie zu 100 % arbeitsunfähig. Am 4. Juni 2015 wurde sie im Spital D. \_\_\_\_\_ operiert. 1.2 Nach der 100%igen Arbeitsunfähigkeit nahm A. \_\_\_\_\_ die Arbeit per 19. Dezember 2015 zu 50% wieder auf. In der Folge konnte sie die Arbeitsfähigkeit nicht weiter steigern. 1.3 Am 10. November 2016 wurde sie von der E. \_\_\_\_\_ AG begutachtet. Gestützt auf dieses Gutachten stellte die SWICA mit Verfügung vom 10. April 2017 die Taggeldleistungen per 30. April 2017 und die Heilungskosten per 13. März 2017 (Datum der Gewährung des rechtlichen Gehörs) ein. Die Integritätsentschädigung wurde basierend auf einem Integritätsschaden von 15% auf Fr. 18'900.- festgesetzt. Eine Invalidenrente sprach die SWICA nicht zu. 1.4 Am 23. Mai 2017 erhob A. \_\_\_\_\_ gegen die Verfügung Einsprache, welche sie mit Schreiben vom 1. Juni 2017 ergänzte. Am 2. November 2017 wies die SWICA die Einsprache ab. 2. Gegen den Einspracheentscheid vom 2. November 2017 gelangte A. \_\_\_\_\_ mit Beschwerde vom 4. Dezember 2017 ans Verwaltungsgericht und beantragte, es seien die Verfügung vom 10. April 2017 sowie der Einspracheentscheid vom 2. November 2017 aufzuheben. Die SWICA sei zu verpflichten, ihr weiterhin Taggeldleistungen auszurichten sowie die Heilungskosten zu übernehmen. Eventualiter sei die SWICA zu verpflichten, ihr eine Invalidenrente im Umfang von 50% auszurichten. Ferner sei ihr eine Integritätsentschädigung von 25% bzw. Fr. 31'500.- zuzusprechen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der SWICA. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die Einholung eines Gutachtens über ihre künftige Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung ihres Wohnorts. Am 17. Januar 2018 schloss die SWICA auf Abweisung der Beschwerde; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. II. 1. Das Verwaltungsgericht ist gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Unfallversicherung vom 20. März 1981

(UVG) i.V.m. Art. 56 ff. des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) i.V.m. Art. 1 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 3. Mai 2009 (EG UVG) zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die vorliegende Beschwerde einzutreten. 2. 2.1 Soweit das Unfallversicherungsgesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Als Unfall gilt nach Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. 2.2 Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind, besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 10% Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 i.V.m. Art. 19 Abs. 1 UVG). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). 2.3 Ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands noch möglich ist, bestimmt sich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Diese bestimmt sich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit; unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3, mit Hinweisen). Die Möglichkeit einer namhaften Besserung ist prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen. Der Abschluss des Falls durch den Unfallversicherer setzt dabei lediglich voraus, dass von weiteren medizinischen Massnahmen keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann, nicht aber, dass eine ärztliche Behandlung nicht länger erforderlich ist (BGer-Urteil 8C\_590/2009 vom 3. Dezember 2008 E. 4.2, mit Hinweisen). 2.4 Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 (UVV) Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 der Bestimmung gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. 3. 3.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, durch die Anstellung bei der C.\_\_\_\_\_AG sei sie in einer Tätigkeit aktiv, welche mit hohen Anforderungen und Belastungen verbunden sei. Hinzu komme der

Arbeitsort [...], der aufgrund der Steilheit und der Wege in ihrer Situation nochmals besonders hohe Anforderungen stelle. Das Gutachten der E.\_\_\_\_\_AG widerspreche der Einschätzung sämtlicher vorheriger Spezialisten, die von einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit auf 75% ausgehen würden. Bei Verneinung eines Taggeldanspruchs müsse ihr jedoch eine 50%ige Invalidenrente der Unfallversicherung ausgerichtet werden. Es sei ihr nicht zumutbar, eine Stelle mit einem Arbeitspensum von 100% zu finden. Der Arbeitsmarkt in [...] könne nicht mit einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verglichen werden. Die Beschwerdegegnerin stelle vollständig auf das E.\_\_\_\_\_AG-Gutachten ab und gehe von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus. Ihr, der Beschwerdeführerin, sei jedoch schlicht nicht möglich, mehr als 50% zu leisten. Zudem sei bei ihr infolge ihres Alters, ihrer eingeschränkten Einsatzfähigkeit, des Fehlens einer Lehre, des Ausübens immer der gleichen Tätigkeit und des Fehlens von Erfahrungen in einer anderen Branche ein Abzug vom Tabellenlohn von 25% vorzunehmen.

3.2 Die Beschwerdegegnerin führt aus, bei den von der Beschwerdeführerin angesprochenen Massnahmen zur Schmerzbehandlung wie Neuraltherapie oder Physiotherapie handle es sich um therapeutische Massnahmen zur Erhaltung des derzeitigen Zustands. Selbst bei einer Arthrodesse des unteren Sprunggelenks als operative Massnahme sei nicht mit einer namhaften Besserung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Das E.\_\_\_\_\_AG-Gutachten entspreche den Anforderungen der Rechtsprechung an ein Gutachten vollumfänglich. Für die Invaliditätsbemessung sei nicht massgeblich, ob die invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden könne, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Die Beschwerdeführerin sei gemäss E.\_\_\_\_\_AG-Gutachten in der Lage, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg auszuführen. Die Tätigkeiten könnten überwiegend und ständig im Sitzen und zeitweilig im Stehen und Gehen ausgeübt werden und zwar in einem Pensum von 100%. Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Einschränkungen durch den Wohnort in [...] seien nicht zu berücksichtigen, da aus der Schadenminderungspflicht ebenfalls abgeleitet werde, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit gegebenenfalls an einem anderen Wohnort zu verwerten habe. Ausserdem bestehe gemäss E.\_\_\_\_\_AG-Gutachten keine zeitliche Einschränkung und keine Verminderung der Leistungsfähigkeit, weshalb kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen sei. Schliesslich entspreche die Festsetzung der Integritätsentschädigung auf 15% den gesetzlichen Vorgaben.

4. 4.1 4.1.1 Gemäss Unfallmeldung vom 18. Mai 2015 stürzte die Beschwerdeführerin an ihrem Arbeitsplatz auf dem Weg in den Keller auf der Treppe. Dies führte zu einer Trümmerfraktur des linken Calcaneus, welche am 4. Juni 2015 durch Dr. F.\_\_\_\_\_ am Spital D.\_\_\_\_\_ operiert wurde. Im Austrittsbericht vom 5. Juni 2015 wurde festgehalten, der intraoperative Verlauf habe sich komplikationslos gestaltet. Bei bedarfsgerechter Analgesie sei die Beschwerdeführerin weitestgehend beschwerdearm und sie habe sich zeitnah und selbständig mobilisiert. Am 12. Juni 2015 habe man die Beschwerdeführerin in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen.

4.1.2 In seinem Bericht vom 9. Dezember 2015 führte Dr. F.\_\_\_\_\_ aus, seit der letzten Kontrolle vor gut sechs Wochen habe sich die Situation erfreulich weiterentwickelt. Die Beschwerdeführerin gehe mittlerweile weitgehend stockfrei. Es würden keine Schmerzmittel mehr benötigt und die Schwellung habe weiterhin abgenommen. Mittlerweile bestehe eine konsolidierte Fraktur und Wiederherstellung der Gehfähigkeit bei komplexer Fraktur und schwieriger Versorgung. Der Heilungsverlauf habe sich etwas

hinausgezögert, insbesondere die Gehfähigkeit sei schon längere Zeit eingeschränkt gewesen. Er gehe davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit nach einigen Wochen wieder auf 100% gesteigert werden könne.

4.1.3 In der Kurzbeurteilung vom 5. April 2016 hielt Dr. G.\_\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, fest, das laterale Bild vom 28. Oktober 2015 zeige eine deutliche Osteopenie im ganzen Rückfuss, eine "anständige" Gelenkfläche zwischen Talus und Calcaneus und eine unauffällige Gelenkfläche im linken OSG. Es bestünden Restbeschwerden nach Calcaneus-Impressions-/Borstungsfraktur links 05/2015. Die subjektiv geltend gemachten Beschwerden könnten objektiviert werden. Bezüglich Behandlungsmassnahmen hielt er fest, die Calcaneusimpressions-/Borstungsfraktur leide immer am Nichtwiederherstellen der vorbestehenden Gelenksflächen. Im Prinzip zeige die Beschwerdeführerin einen typischen Verlauf. Ob noch mit einer namhaften Besserung gerechnet werden könne, sei fraglich. Weitere Massnahmen, wie die der Schuhversorgung mittels Einlage/Abrollhilfe etc. sehe er keine. Die Beschwerdeführerin sei in sämtlichen Tätigkeiten, bei denen sie ihren Fuss belasten müsse, zu 50% eingeschränkt, wobei man in spätestens weiteren drei Monaten versuchen sollte, das Arbeitspensum in der aktuellen Berufstätigkeit auf 75% zu steigern. Theoretisch zumutbar wäre ein volles Pensum in einer Bürotätigkeit oder in der Tätigkeit an einer Rezeption, wo die Beschwerdeführerin ihren Fuss nicht brauche. Im Prinzip sei sie für sämtliche sitzenden Tätigkeiten 100% arbeitsfähig.

4.1.4 Am 25. Mai 2016 berichtete Dr. F.\_\_\_\_\_ über eine erneute Nachkontrolle. Es bestehe eine insgesamt konsolidierte, komplexe Calcaneusfraktur mit jedoch deutlicher und eher progredienter subtalarer Arthrose. Eine Metallentfernung könnte sicher durchgeführt werden, was die Gesamtsituation voraussichtlich aber nicht relevant verändern würde. Die Hauptproblematik einer fortschreitenden subtalaren Arthrose bei nicht anatomisch rekonstruierbarer Gelenksfläche stehe klinisch und auch radiologisch im Vordergrund. Die weitere Behandlung in dieser Situation sei sicher schwierig. Obwohl eine subtalare Arthrodese auch nicht immer zur absoluten Beschwerdefreiheit führe und auch nicht ganz unproblematisch sei, schlage er eine orthopädische Beurteilung vor. Er denke, nach einem guten Jahr sei der klinische Endzustand schon weiter erreicht, die subtalare Arthrose werde sich tendenziell eher verschlechtern und die sinnvollste Option in dieser Situation sei eine subtalare Arthrodese, welche allenfalls gerade mit der Metallentfernung zusammen durchgeführt werden könnte. Dieses Vorgehen habe er mit der Beschwerdeführerin besprochen und sie sei mit dem Plan einverstanden. Die Arbeitsunfähigkeit betrage weiterhin 50%.

4.1.5 In seinem Sprechstundenbericht vom 30. Juni 2016 führte Dr. H.\_\_\_\_\_, Facharzt Orthopädische Chirurgie FMH, aus, die geltend gemachten Belastungsschmerzen im linken Fuss mit Einschränkung der Belastungsfähigkeit und Mühe auf unebenem Gelände oder steilen Gehwegen seien adäquat und glaubhaft. Die subtalare Arthrodese sei sicher eine Möglichkeit zur Verbesserung des Zustands. Dazu müsste der Calcaneus wieder aufgerichtet werden bzw. die Arthrodese mit einem Knochenblock durchgeführt werden. Das Osteosynthesematerial alleine könne gewisse Beschwerden verursachen. Um Näheres zu erfahren über die Ausrichtung des Calcaneus, allfällige Osteonekrosen und die Gelenksfläche lasse er ein CT anfertigen, das auch der Planung der Arthrodese diene. Im Sprechstundenbericht vom 8. August 2016 hielt er fest, aufgrund der Befunde glaube er nicht, dass mit einer Osteosynthesematerial-Entfernung alleine die Restbeschwerden verbessert werden könnten. Gewisse Beschwerden stünden zwar häufig im Zusammenhang mit dem Material bei der Calcaneusfraktur. Der partielle Durchbau der Calcaneusfraktur dürfte aber eher wieder stärker unter Stress kommen nach der

Metallentfernung. Er empfehle daher eher die Metallentfernung mit anschliessender Arthrolyse des USG durchzuführen. Die Intensität der Restbeschwerden sei recht wechselhaft und die Beschwerdeführerin sei etwas hin- und hergerissen, ob sie sich dem Procedere bereits unterziehen soll, da dies wiederum verbunden sein werde mit einer Arbeitsunfähigkeit von wahrscheinlich vier Monaten. Gehen in der Ebene bereite weniger Schmerzen als am Hang oder nach längeren Entlastungen. Sie sei aber längerfristig stark eingeschränkt in ihrer Belastbarkeit für weite Gehstrecken oder längere Steh- und Gehbelastungen. Entsprechend taxiere er die Arbeitsfähigkeit auf 50%. Durch eine Metallentfernung und Arthrolyse könne dies stabilisiert werden. 4.2 Am 10. November 2016 wurde die Beschwerdeführerin bei der E. \_\_\_\_\_ AG von I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, begutachtet. Dabei wurde unter unfallrelevante Diagnosen festgehalten: fortgeschrittene posttraumatische Arthrose des unteren Sprunggelenks nach osteosynthetischer Versorgung einer linksseitigen Fersenbeintrümmerfraktur vom 4. Juni 2015. Nach der Operation (offene Reposition und Fixation mittels Spezialplatte) habe sich der anschliessende postoperative Verlauf komplikationslos gezeigt. In der Folge habe sich eine USG-Arthrose entwickelt. Die Arbeitsfähigkeit als mitarbeitende Geschäftsführerin habe auf ein 50%-Pensum gesteigert werden können. Aktuell stelle sich das Gangbild recht fliessend bei erhaltener Beweglichkeit des oberen Sprunggelenks dar. Bei der klinischen Untersuchung stelle sich eine deutliche Verklumpung des Rückfusses dar. Die Achse im Rückfuss erscheine gerade. Die Bewegungen des unteren Sprunggelenks seien bis auf Wackelbewegungen fast nahezu vollständig eingeschränkt. Computertomographisch könne eine fortgeschrittene USG-Arthrose nachgewiesen werden. Zum aktuellen Zeitpunkt stelle sich das untere Sprunggelenk kompensiert dar, eine ausgeprägte Schwellung, Rötung oder Überhitzung lägen nicht vor, andererseits würden seitens der Beschwerdeführerin die Beschwerden und die auftretenden Schmerzen als tolerabel bezeichnet. Sie müsse nur bedarfsweise ein Schmerzmittel einnehmen. Momentan könne sie im aktuellen Zustand sowohl mit dem ausgeübten Pensum als auch mit der gleichzeitig vorliegenden Beschwerdesymptomatik umgehen, eine USG-Arthrolyse werde übereinstimmend zum jetzigen Zeitpunkt als nicht indiziert angesehen. Die Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit betrage 50% und sei nicht steigerbar, da die Tätigkeit fast ausschliesslich im Stehen und Gehen stattfinde (Ausnahme Abendveranstaltung). Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit sei nicht eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in ständigem Sitzen, zeitweiligem Gehen und Stehen durchzuführen. Tätigkeiten in kniender und hockender Stellung sowie Tätigkeiten, die ein erhöhtes Mass an Standsicherheit erforderten, wie auf Treppen, Leitern und Gerüsten sollten ebenfalls vermieden werden. Gesamthaft betrage die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit 50%, in einer angepassten Tätigkeit 100%. 5. 5.1 Dr. G. \_\_\_\_\_ ging in seinem Bericht vom 5. April 2016 davon aus, innert drei Monaten nach seiner Untersuchung könnte eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 75% noch möglich sein. Dies verwirklichte sich jedoch nicht; die Beschwerdeführerin blieb in der bisherigen Arbeitstätigkeit zu 50% arbeitsfähig. In ihren späteren Berichten hielten die behandelnden Ärzte und der Gutachter fest, es bestehe eine insgesamt konsolidierte, komplexe Calcaneusfraktur mit jedoch deutlicher und eher progredienter subtalarer Arthrose. Eine Metallentfernung könne durchgeführt werden. Die Gesamtsituation lasse sich dadurch aber voraussichtlich nicht relevant verändern. Die Hauptproblematik bestehe in einer fortschreitenden subtalaren Arthrose bei nicht anatomisch rekonstruierbarer Gelenksfläche

("Nicht-Wiederherstellen der vorbestehenden Gelenksflächen"). Die weitere Behandlung in dieser Situation ist gemäss den Medizinern schwierig. 5.2 Das E. \_\_\_\_\_AG-Gutachten hält fest, aus medizinischer Sicht sei es grundsätzlich nicht möglich, dass eine Arthrose sich verbessere oder abheile. Es handle sich um eine anatomisch nicht rekonstruierbare Gelenksfläche ("Calcaneus wurde in Stücke gehauen", Berstfraktur). Sowohl der Gutachter der E. \_\_\_\_\_AG als auch Dr. H. \_\_\_\_\_ gehen davon aus, dass die vorgesehenen Massnahmen einzig der Erhaltung, Stabilisierung, Linderung und Verhinderung von Verschlimmerungen des Gesundheitszustands dienen. Daran ändert der Bericht von pract. med. J. \_\_\_\_\_ vom 14. Mai 2017 nichts. Dieser führt aus, die Frage, ob durch Fortsetzung der Heilbehandlung im vorliegenden Fall noch eine namhafte Verbesserung der Situation zu erwarten sei, lasse sich weder abschliessend bejahen noch verneinen. Aus der Erfahrung heraus könne man sagen, dass weitere Beschwerdelinderungen und Verbesserungen durch naturheilkundliche Massnahmen in ähnlichen Situationen immer wieder, auch lange Zeit nach einem Unfall erzielt werden könnten. Es sei auch kein Grund ersichtlich, warum dies nicht auch im vorliegenden Fall grundsätzlich möglich sein sollte. Medizinisch lasse sich dies nach seiner Einschätzung allerdings nicht abstützen, sondern allenfalls nur statistisch. Er kenne jedoch keine diesbezüglichen universitären Studien. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit lasse sich jedoch sagen, dass weitere Heilbehandlungen notwendig seien, um die Situation der Beschwerdeführerin zu lindern und erneute Verschlimmerungen zu verhüten. J. \_\_\_\_\_ bleibt somit unschlüssig, ob sich durch Heilbehandlung noch eine namhafte Verbesserung der Situation der Beschwerdeführerin erzielen lasse. 5.3 Zusammengefasst ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht mehr verbessern wird. Obwohl medizinische Massnahmen durchaus angebracht sein mögen und zu einer Schmerzlinderung beitragen, lassen sie keine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erwarten. Von einer namhaften Besserung des Gesundheitszustands kann nicht gesprochen werden, wenn eine therapeutische Massnahme die Beschwerden nur für einige Zeit zu lindern vermag. Einzig entscheidend ist, ob die medizinischen Massnahmen (Heilbehandlung oder Medikamenteneinnahme) eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erwarten lassen, was nach dem Dargelegten nicht der Fall ist. Damit ist der Fallabschluss zu Recht erfolgt. 6. 6.1 6.1.1 Zu prüfen ist sodann, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung hat. Unbestritten ist, dass sie in ihrer angestammten Arbeitstätigkeit nur noch zu 50% arbeitsfähig ist. Aus dem Gutachten der E. \_\_\_\_\_AG geht aber überzeugend hervor, dass sie in einer angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist. Zumutbar sind ihr körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg, wobei diese Tätigkeiten überwiegend und ständig im Sitzen und zeitweilig im Stehen und Gehen durchgeführt werden können. Dies leuchtet ein, da die Beschwerdeführerin einzig im linken Fuss, insbesondere im unteren Sprunggelenk, gesundheitlich eingeschränkt ist. 6.1.2 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, es werde nicht ausgeführt, wie eine zumutbare Tätigkeit aussehen würde, trifft dies nicht zu. Unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen und des festgehaltenen Zumutbarkeitsprofils steht der Beschwerdeführerin ein breites Spektrum an zumutbaren Tätigkeiten offen. Dabei werden für einfache repetitive Tätigkeiten keine besonderen Qualifikationen oder Berufserfahrungen vorausgesetzt. 6.1.3 Unerheblich ist sodann, dass die Beschwerdeführerin in der Ortschaft [...] keine solche Stelle finden dürfte. [...] Bei einer Tätigkeit ausserhalb der Ortschaft [...] müsste sie den Arbeitsweg nur zweimal am Tag zurücklegen, was ihr in Anbetracht des Zumutbarkeitsprofils, welches gelegentliches Gehen

als möglich erachtet, möglich erscheint. Ausserdem sprechen ohnehin keine unfallversicherungsrechtlichen Gründe gegen eine Wohnsitzverlegung. Eine solche wäre denn angesichts der Rechtsprechung, wonach selbst Landwirten, die jahrelang ihren Hof bewirtschafteten, die Aufgabe ihres Hofes und ein Berufswechsel mit allfälliger Wohnsitzverlegung zumutbar ist, keine unzulässige Forderung (BGer-Urteil 9C\_834/2011 vom 2. April 2012 E. 4, I 38/06 vom 7. Juni 2006 E. 3.2).

6.2 Die Höhe des Valideneinkommens wird von der Beschwerdeführerin zwar nicht bestritten, dessen Berechnung gibt aber zu Bemerkungen Anlass. So setzte die Beschwerdegegnerin richtigerweise den Jahreslohn im Jahr 2015 bei einer 100%- Anstellung von Fr. 51'000.- ein (Fr. 4'250.- x 12). Sie passte diesen Lohn an die Teuerung an. Der Lohn hätte jedoch vielmehr der Nominallohnentwicklung für Frauen angepasst werden müssen. Da die statistischen Daten von 2017 vom Bundesamt für Statistik (BFS) noch nicht erhoben wurden, ist sowohl das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen auf das Jahr 2016 zu indexieren. Beim Valideneinkommen ergibt sich somit ein Wert von Fr. 51'408.- (51'000.- x 1,008).

6.3 Beim Invalideneinkommen durfte die Beschwerdegegnerin auf die Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamts für Statistik abstellen. Zutreffend berücksichtigte sie die LSE 2014, TA 1, Kompetenzniveau 1, Durchschnittslohn Frauen. Das Kompetenzniveau 1 umfasst nämlich einfache Tätigkeiten, welche auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch vorwiegend sitzend angeboten werden (BGer-Urteil 8C\_599/2015 vom 22. Dezember 2015 E. 5.1 und 5.2.4), was dem Zumutbarkeitsprofil der Beschwerdeführerin entspricht. Der Tabellenlohn betrug im Jahr 2014 bei 40 Wochenstunden Fr. 51'600.- (4'300.- x 12). Aufgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden ergeben sich Fr. 53'793.-. Indexiert auf das Jahr 2016 beträgt das Invalideneinkommen somit Fr. 54'494.46 (Fr. 53'793.- x 1,005 x 1,008).

6.4 6.4.1 Die Beschwerdeführerin macht aufgrund ihrer beruflichen und sozialen Verwurzelung an ihrem Wohn- und Arbeitsort in der Ortschaft [...] notabene im gleichen Gebäude, auch unter Berücksichtigung des Arbeitswegs, und ihrer fehlenden Wettbewerbsfähigkeit gegenüber Mitbewerberinnen, sowie ihres Alters einen Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 25% geltend.

6.4.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Abzug kann aber nur vorgenommen werden, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer der genannten Kriterien ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg erwerblich verwerten kann (BGer-Urteil 8C\_514/2017 vom 9. Oktober 2017 E. 4.3.1). Unter Würdigung der Umstände im Einzelfall ist der Abzug vom Tabellenlohn nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug darf dabei 25% nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; BGer-Urteil 8C\_384/2014 vom 3. Juli 2014 E. 2.2).

6.4.3 Der Beschwerdeführerin steht trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen ein weites Feld an möglichen Tätigkeiten offen. Ihr Alter wirkt sich bei Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 nicht lohnsenkend aus. Dass das Alter die Stellensuche faktisch negativ beeinflussen kann, muss als invaliditätsfremder Faktor sodann unberücksichtigt bleiben (BGer-Urteil 8C\_594/2011 vom 20. Oktober 2011 E. 5). Für

Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 bleiben ferner die bisherige berufliche Ausbildung und die fehlenden Erfahrungen in anderen Branchen unerheblich. Damit liesse sich ein Abzug vom Tabellenlohn höchstens unter der Annahme, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen gegenüber Mitbewerberinnen benachteiligt ist, rechtfertigen. Ein solcher Abzug wäre im Rahmen von 5 % zu veranschlagen. 6.5 Bei einem Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 5% würde das Invalideneinkommen Fr. 51'769.74 betragen und somit immer noch über dem Valideneinkommen liegen. Selbst ein – nicht mehr vertretbarer – Abzug von 1% würde nicht zu einem rentenberechtigenden Invaliditätsgrad führen. Es resultierte nämlich ein Invalideneinkommen von Fr. 49'045.01 bzw. ein Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 5%. Somit ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin keine Invalidenrente zusprach. 7. 7.1 Zu prüfen bleibt die Höhe der Integritätsentschädigung. Die Beschwerdegegnerin hat den Integritätsschaden gestützt auf die bleibenden unfallbedingten Einschränkungen gemäss medizinischer Beurteilung der E. \_\_\_\_\_AG auf 15% festgelegt und eine Integritätsentschädigung von Fr. 18'900.- errechnet (1 % von Fr. 126'000.-). Die Beschwerdeführerin hält eine Integritätsentschädigung bei einem Integritätsschaden von 25%, was Fr. 31'500.- entspricht, für angemessen. 7.2 Gemäss der SUVA-Tabelle 2 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten" ist die Integritätsentschädigung bei der Funktionsbehinderung in den unteren Sprunggelenken (z. B. nach Calcaneus-Fraktur) bei 5 bis 30% festzusetzen, bei subtalarer Arthrodeese bei 15%. Im E. \_\_\_\_\_AG-Gutachten wird der rein unfallbedingte Integritätsschaden auf 15% geschätzt. Nach der SUVA-Tabelle 5 "Integritätsschaden bei Arthrosen" ist bei einer USG-Arthrose wie der vorliegenden eine Integritätsentschädigung je nach Schweregrad bis 30% zuzusprechen. Bei einer subtalaren Arthrodeese (Versteifungsoperation) liegt der Integritätsschaden bei 15%. Da noch keine subtalare Arthrodeese erfolgte und die Beschwerdeführerin sich zuletzt dagegenstellte, liegt die Einschätzung des E. \_\_\_\_\_AG-Gutachtens im Rahmen zwischen 5 und 30 % der Integritätseinbusse. Der Bereich von 25-30% gemäss der SUVA-Tabelle 2 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten" muss angesichts der Schweregrade von Verletzungen, die zu Integritätseinbussen in diesem Bereich führen, für schwerere Fälle vorbehalten bleiben. Es besteht zwar die Möglichkeit der Verschlechterung des jetzigen Zustands, aber auch die Option der subtalaren Arthrodeese, womit die Integritätseinbusse danach 15% beträgt. Mit der Festsetzung der Integritätseinbusse bei 15% ist auch dem Kriterium der "dauernden" Integritätsentschädigung genügend Rechnung getragen, wonach mit "dauernd" "voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang" gemeint ist (BGE 124 V 29 E. 4). Durch eine allfällige Arthrodeese würde der Gesundheitszustand stabilisiert. In das Ermessen des Gutachters ist somit nicht einzugreifen. Die Beschwerdeführerin bringt gegen seine Einschätzung denn auch keine substantiierten Gründe vor, weshalb die Integritätsentschädigung auf 25% festgesetzt werden soll. Demgemäss ist die Beschwerde abzuweisen. III. Die Gerichtskosten sind von Gesetzes wegen auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Bei diesem Verfahrensausgang ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zuzusprechen (Abs. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Da eine solche gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG den Beschwerde führenden Personen vorbehalten ist, steht auch der Beschwerdegegnerin keine Parteientschädigung zu. Demgemäss erkennt die Kammer : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtskosten werden auf die Staatskasse genommen. 3. Es wird keine

Parteientschädigung zugesprochen. 4. Schriftliche Eröffnung und Mitteilung an: [...]

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