

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/8 vom 18. September 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-09-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2019_8

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/8 du 18 septembre 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/8 del 18 settembre 2020

Regeste

Art. 18 Abs. 1, Art. 24 Abs. 1 UVG. Art. 16 ATSG. Schlüssige ärztliche Beurteilung betreffend Arbeitsfähigkeitsgrad bzw. zumutbarer Tätigkeiten. Bestimmung des Invaliditätsgrads mittels LSE. Keine reformatio in peius. Voraussetzungen für eine höhere Integritätsentschädigung nicht erfüllt. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. September 2020, UV 2019/8).

Volltext

Entscheid vom 18. September 2020 Besetzung Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi Geschäftsnr. UV 2019/8 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Karl Gehler, LL.M., Hofmann Gehler Schmidlin, Lattenhofweg 4, Postfach 2151, 8645 Jona, gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Invalidenrente / Integritätsentschädigung Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte), war seit dem 1. Oktober 2013 arbeitslos und damit über die Kantonale Arbeitslosenkasse St. Gallen bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Zuletzt hatte die Versicherte als Hilfsarbeiterin in der Produktion gearbeitet (Suva-act. 1). Am 25. Juli 2014 rutschte die Versicherte während ihrer Ferien in B.____ auf einer Treppe aus und stürzte. Sie habe den Sturz mit dem rechten Arm aufgefangen und direkt starke Schmerzen in der rechten Schulter verspürt. Nach zwei Tagen habe sie den Notfallarzt im Hotel aufgesucht. Dieser habe ihr eine Salbe und Medikamente verschrieben (Suva-act. 1, 21). Am 17. Dezember 2014 begab sich die Versicherte bei anhaltenden Beschwerden zur Erstbehandlung in der Schweiz zu Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, D.____. Dieser veranlasste eine MRI-Arthrographie der rechten Schulter. Die Arthrographie vom 31. Dezember 2014 ergab eine komplette Ruptur der Subscapularissehne mit Luxation der langen Bizepssehne nach medial, eine ausgeprägte gelenkseitige Partialruptur der Supraspinatussehne sowie eine gelenkseitige Partialruptur der ventralen Anteile der Infraspinatussehne (Suva-act. 8). Ab dem 26. Februar 2015 wurde der Versicherten durch Dr. C.____ eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Suva-act. 9-2, 16). Am 23. März 2015 wurde die Versicherte im Spital E.____, nach erstmaliger Konsultation am 24. Februar 2015, von Dr. med. F.____, Leitender Arzt Orthopädie FMH des Spitals E.____, an der rechten Schulter operiert (Schulterarthroskopie rechts mit Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion, Tenotomie der langen Bizepssehne, AC-Resektion sowie subacromiale Tenotomie; Suva-act. 10, 18 f.). Am 24. März 2015 teilte die Suva mit, dass die Versicherte für die Folgen des

Nichtberufsunfalls die Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilbehandlung) erhalte (Suva-act. 2). Mit Bericht vom 27. April 2015 führte Dr. med. G.____, Kreisarzt, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus, dass der Unfallmechanismus und die erhobenen Befunde mit einer traumatisch bedingten Rotatorenmanschettenruptur am rechten Schultergelenk vereinbar seien, so dass aus medizinischer Sicht die aktuellen Beschwerden, die zur operativen Sanierung der ausgedehnten Rotatorenmanschettenruptur geführt hätten, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Folgen des Ereignisses von Ende Juli 2014 darstellten (Suva-act. 22). Am 28. April 2015 teilte die Suva der Versicherten erneut mit, dass sie für die Folgen des Nichtberufsunfalls Versicherungsleistungen erhalte. Ihre Abklärungen hätten ergeben, dass die aktuellen Beschwerden in der rechten Schulter auf den Unfall im Juli 2014 zurückzuführen seien (Suva-act. 23). Mit Bericht vom 4. Oktober 2015 teilte Dr. F.____ mit, dass sich nach kombinierter intraartikulärer glenohumeraler und subacromialer Infiltration der rechten Schulter vom 28. Juli 2015 die Schmerzen erheblich verbessert hätten. Die Versicherte sei in der Physiotherapie schmerzarm und mit der Situation sehr zufrieden (Suva-act. 55). Ab dem 2. November 2015 konnte die Versicherte ihre bereits vor dem Unfall ausgeführte Tätigkeit im Zwischenverdienst (Küchenhilfe mit einem Pensum von 30%) wieder aufnehmen (Suva-act. 21-1, 59, 61). Dr. F.____ bescheinigte ihr im Folgenden bei anhaltenden Restbeschwerden an der rechten Schulter eine 70%-ige Arbeitsunfähigkeit (Suva-act. 86, 97, 99 ff., 112 f., 116). Am 12. September 2016 wurde die Versicherte, nach Kostengutsprache durch die Suva (Suva-act. 123 f.), erneut operiert (Schulter-Re-Arthroskopie rechts mit Biopsieentnahme subacromial und intraartikulär, subacromialer Redekompression, arthroskopische Arthrolyse; Suva-act. 126) und ab dem Operationstag durchgehend zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (Suva-act. 125, 127). Bei durch Dr. F.____ diagnostizierter transmuraler umschriebener Reruptur der ventralen periinsertionalen Supraspinatussehne (Suva-act. 153) wurde die Versicherte am 7. Februar 2017 ein weiteres Mal operiert (Arthroskopische Synovektomie, Arthrolyse und transossäre Rekonstruktion der Rotatorenmanschette [Subscapularis, Supraspinatus, Arthrotunnel/TunnelPro], Dekompression der ACG-Resektion Schulter rechts; Suva-act. 161). Auf Vorschlag des Kreisarztes Dr. med. H.____, Facharzt für Chirurgie (Suva-act. 180), wurde die Versicherte vom 19. Juni bis 3. August 2017 in der Rehaklinik I.____ behandelt (Suva-act. 197). Am 4. Dezember 2017 untersuchte Kreisarzt Dr. H.____ die Versicherte. In seiner Beurteilung vom 5. Dezember 2017 führte er aus, dass ca. drei Jahre nach dem Unfallereignis ein stabiler Gesundheitszustand vorliege. Aufgrund der Unfallfolgen seien der Versicherten nur noch leidensadaptierte Tätigkeiten zuzumuten. Zur Aufrechterhaltung des Gesundheitszustands werde das Fortführen der Physiotherapie für noch drei Monate sowie das Fortführen der MTT für weiterhin ein halbes Jahr empfohlen (Suva-act. 211). Den Integritätsschaden schätzte er bei funktioneller Einschränkung der Bewegung insbesondere oberhalb des Brustniveaus respektive der Schulterhorizontalen sowie der Rotation auf 12.5% (Suva-act. 212). Mit Verfügung vom 19. Dezember 2017 sprach die Suva der Versicherten mit Wirkung ab 1. Januar 2018 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 11% (Valideneinkommen: Fr. 58'500.--; Invalideneinkommen gemäss Dokumentation von Arbeitsplätzen [DAP]: Fr. 51'950.60) zu. Im Weiteren verfügte sie eine Integritätsentschädigung von Fr. 15'750.-- (Integritätsschaden 12.5%; Suva-act. 216). Gegen diese Verfügung liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. K. Gehler, Rapperswil-Jona, mit Eingabe vom 26. Januar 2018, ergänzt am 1. März 2018, Einsprache erheben. Beantragt wurde die Aufhebung der

Verfügung und die Abklärung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit der Versicherten durch ein medizinisches Gutachten. Danach sei der Invaliditätsgrad neu festzulegen. Eventualiter sei der Invaliditätsgrad auf 100%, subeventualiter auf 50% festzulegen (Suva-act. 231, 237). Im April 2018 wurde bei der Versicherten eine Ruptur des vorderen Kreuzbands links sowie ein Korbhenkelriss des medialen Meniskus diagnostiziert. Diese Verletzungen wurden am 12. April 2018 operativ versorgt (Suva-act. 242). Mit Entscheid vom 17. Dezember 2018 wies die Suva die Einsprache vom 26. Januar 2018 ab (Suva-act. 245). Gegen den Einspracheentscheid liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), weiterhin vertreten durch Dr. Gehler, am 25. Januar 2019 Beschwerde erheben. Der Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2018 sei aufzuheben. Es sei die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch ein medizinisches Gutachten abzuklären bzw. die Angelegenheit sei an die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zur weiteren Abklärung mittels Gutachtens zurückzuweisen. Nach Vorliegen des Gutachtens und aufgrund der zur Sache gemachten Ausführungen seien der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin und die Integritätsentschädigung neu festzulegen. Eventualiter sei der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin auf 100%, subeventualiter auf 50% festzulegen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zuzüglich Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin (act. G 1). In der Beschwerdeantwort vom 27. Februar 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde vom 25. Januar 2019. Der Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2018 sei bezüglich Integritätsentschädigung zu bestätigen. Der Einspracheentscheid sei im Rentenpunkt aufzuheben und es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführerin kein Rentenanspruch zustehe, eventualiter sei der Invaliditätsgrad für die Rente ab 1. Januar 2018 auf 10% festzusetzen (act. G 3). Mit Replik vom 20. Juni 2019 hielt die Beschwerdeführerin unverändert an ihren Anträgen fest (act. G 11). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine umfassende Duplik und reichte am 12. August 2019 eine Stellungnahme ein. An den Anträgen hielt sie unverändert fest (act. G 13). Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Erwägungen Anfechtungsgegenstand der vorliegenden Beschwerde bildet der Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2018 (Suva-act. 245), dem die Verfügung vom 19. Dezember 2017 (Suva-act. 216) zu Grunde liegt. Im Einspracheentscheid werden einzig die Folgen des Unfalls vom 25. Juli 2014 (rechte Schulter) thematisiert und diesbezüglich der Fall per 31. Dezember 2017 abgeschlossen, die bisherigen Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilkosten) auf diesen Zeitpunkt eingestellt und der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung zugesprochen. Das Ereignis von April 2018 (vgl. vorstehende lit. B.b; Suva-act. 241 f.), welches die Beschwerdeführerin erstmals in der Replik vom 20. Juni 2019 thematisierte (act. G 11 S. 9), und die allenfalls daraus resultierenden Versicherungsleistungen sind nicht Teil des Einspracheentscheides und somit vorliegend auch nicht Anfechtungsgegenstand. Ist die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10% invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte 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; Art. 16 ATSG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Die Integritätsentschädigung wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG). Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. 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 (BGE 125 V 261 E. 4). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Bezüglich Beweiswert eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen Ärzten und Ärztinnen einholen, können beweistauglich sein. An deren Beweiswürdigung sind indes strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 470 f. E. 4.4 mit Hinweis; bestätigt im Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3). Vorab ist festzuhalten, dass der Zeitpunkt des Fallabschlusses bezüglich des Unfalls vom 25. Juli 2014 per Ende des Jahres 2017 unbestritten und ausgewiesen ist. Entsprechend erfolgte zu Recht die Prüfung eines Rentenanspruchs per 1. Januar 2018 (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Dasselbe gilt in Bezug auf die Integritätsentschädigung (vgl. Art. 24 Abs. 2 UVG). Ebenfalls unbestritten und medizinisch ausgewiesen ist, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Fallabschlusses nach dreimaliger Operation an der rechten Schulter weiterhin an funktionellen Einschränkungen und bewegungsabhängigen Schmerzen leidet (Suva-act. 197 S. 2, 211 S. 4). Diese unfallkausalen Beschwerden sind in die Leistungsbeurteilung miteinzubeziehen. Umstritten ist die Höhe des Invaliditätsgrads und der Integritätsentschädigung aufgrund der genannten Beschwerden. Zu prüfen ist im ersten Schritt, ob die medizinische Situation und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin rechtsgenügend abgeklärt wurden. Die Beschwerdegegnerin stützt sich bei ihrer Annahme, bei der Beschwerdeführerin bestehe eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit in einer überwiegend leichten bis gelegentlich mittelschweren, wechseltätigen Beschäftigung (ohne Überkopfarbeiten; ohne Bewegungen von schweren Lasten mit Hubwagen ohne Eigenantrieb; ohne Bedienen von schwergängigen

Hebeln, Werkzeugen und Steuereinrichtungen; ohne Arbeiten mit hämmernden, vibrierenden oder schlagenden Maschinen; bei Einschränkungen für Arbeiten auf Leitern, Gerüsten und Dächern) insbesondere auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. H.____ vom 5. Dezember 2017 (Suva-act. 211). Auch der Austrittsbericht der Rehaklinik I.____ vom 4. August 2017 (Suva- act. 197) bzw. die darin enthaltenen Einschätzungen sind vom Kreisarzt zu Recht, wie auch die übrigen medizinischen Vorakten (vgl. Suva-act. 211 S. 1 f.), für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin berücksichtigt worden. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bemängelt die Einschätzungen von Dr. H.____ und auch diejenigen der Rehaklinik I.____, weshalb die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit durch ein medizinisches Gutachten abgeklärt werden müsse. Vorab rügt die Beschwerdeführerin eine Gehörsverletzung bezüglich des Rehaklinikaufenthalts in I.____. Bei den Abklärungen sei ihr nicht gesagt worden, dass es sich um ein Gutachten handle und ihr dementsprechend Mitwirkungsrechte zugestanden hätten, welche ihr indes nicht gewährt worden seien. Auch sei sie nicht darauf aufmerksam gemacht worden, dass sie tagtäglich akribisch beobachtet werde und dass jegliche Veränderung der Situation aufgelistet und negativ gewertet werden könnten (act. G 1 S. 6). Beim Austrittsbericht der Rehaklinik I.____ vom 4. August 2017 (Suva-act. 197) handelt es sich nicht um ein Gutachten im Sinne von Art. 44 ATSG (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2010, 8C_84/2009, E. 3.4), womit die Beschwerdeführerin sich auch nicht auf die damit verbundenen Mitwirkungsrechte berufen kann. Aus dem Austrittsbericht ergibt sich im Übrigen, dass sie über die Ziele und Massnahmen der Rehabilitation sowie die Vornahme einer Zumutbarkeitsbeurteilung aufgeklärt worden ist (Suva-act. 197 S. 2 f.). Entsprechend konnte und durfte sie davon ausgehen, dass sie anlässlich der Leistungstests und im Behandlungsprogramm beobachtet und beurteilt wird. Inwiefern es zu einer Verletzung des rechtlichen Gehörs gekommen sein soll, ist gestützt auf das Gesagte nicht ersichtlich. Die Beurteilung des Kreisarztes Dr. H.____ vom 5. Dezember 2017 wurde lege artis – wie erwähnt – in Kenntnis und unter Würdigung der Vorakten erstellt (Suva-act. 211 S. 1 f.). Sie beruht auf einer eigenständigen und umfassenden Untersuchung mit entsprechender Befunderhebung (Suva-act. 211 S. 3 f.) und befasst sich mit den geklagten Beschwerden (Suva-act. 211 S. 2 f.). Es sind keine Anhaltspunkte erkennbar, dass bis zum Untersuchungszeitpunkt objektiv wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt worden wären, womit grundsätzlich auf die versicherungsinterne fachärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht abgestellt werden kann (vgl. dazu vorstehende E. 2.3). Es ist nicht ersichtlich, inwieweit beim vorgenannten Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 4.1) den Beeinträchtigungen an der rechten Schulter – dazu gehört auch der von Dr. H.____ berücksichtigte Kraftverlust und der Muskulaturrückgang am rechten Arm (Suva-act. 211 S. 3 f.) – nicht umfassend Rechnung getragen worden wäre und es leuchtet ein, dass bei Einhaltung der Adaptionkriterien eine volle Arbeitsfähigkeit zumutbar sein sollte. Anderslautende Beurteilungen von medizinischen Fachpersonen, insbesondere solche des Operators Dr. F.____ (vgl. dazu dessen Untersuchungsberichte vom 19. September und 12. Oktober 2017; Suva-act. 201, 204), liegen nicht im Recht, womit auch keine nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Einschätzungen ersichtlich sind. Dass die rechte obere Extremität bei entsprechendem Belastungsprofil nur noch zur Hilfestellung eingesetzt werden könnte, wie es die Beschwerdeführerin geltend macht (act. G 1 S. 8), findet in den medizinischen Akten keine Stütze. Inwiefern Dr. H.____ unbesehen auf die Einschätzungen der Ärzte der Rehaklinik I.____ abgestellt haben soll, wie es die Beschwerdeführerin bemängelt (act. G 1

S. 15, G 11 S. 3), ist bei lege artis durchgeführter eigener Untersuchung nicht ersichtlich. Dass die untersuchenden Ärzte in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit und das Zumutbarkeitsprofil zu ähnlichen und gleichen Einschätzungen gelangten, schmälert den Beweiswert des Berichtes von Dr. H. ___ keineswegs. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist. Insbesondere besteht kein formeller Anspruch auf Beizug eines versicherungsexternen medizinischen Gutachtens (vgl. BGE 122 V 162 E. 1d). Zusammengefasst ist festzuhalten, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführerin in adaptierter Tätigkeit ein Vollpensum zumutbar ist. Ausgehend von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu ermitteln (vgl. vorstehende E. 2.1). Für die Bemessung des hypothetischen Verdienstes ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli 2011, 9C_414/2011, E. 2.2). Bei der Bestimmung des Valideneinkommens wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre; Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar, war die versicherte Person zur Zeit des Unfalls arbeitslos oder hätte sie ihre bisherige Stelle auch ohne den Unfall in der Zeit bis zum Rentenbeginn verloren, können die Zahlen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE) herangezogen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. August 2017, 8C_382/2017, E. 2.3.1). Vor dem Unfall vom 25. Juli 2014 arbeitete die Beschwerdeführerin vom 14. Februar 2012 bis 30. September 2013 als Produktionsmitarbeiterin in einem 100%-Pensum bei der Firma J. ___ (Suva-act. 92), ehe sie ab 1. Oktober 2013 arbeitslos war. Ab 1. Mai 2014 war sie im Zwischenverdienst als Küchenhilfe bei der Firma K. ___ in einem 30%-Pensum tätig (Suva-act. 21 S. 1). Die Beschwerdegegnerin stellte zur Rentenberechnung in der Verfügung und im Einspracheentscheid (Suva-act. 215 f., 245 S. 9) auf das mutmasslich ohne Gesundheitsschaden bei der Firma J. ___ im Jahr 2017 erzielbare Einkommen von Fr. 58'500.-- (Fr. 4'500.-- x 13) ab. Dieses Valideneinkommen ist seitens der Beschwerdeführerin unbestritten. In der Beschwerdeantwort vom 27. Februar 2019 bestreitet die Beschwerdegegnerin ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 58'500.-- gestützt auf die Lohnangaben der Firma J. ___. Im Zeitpunkt des Unfalls sei die Beschwerdeführerin arbeitslos und nicht mehr bei der Firma J. ___ angestellt gewesen. Zudem beschäftige diese Firma seit anfangs 2017 keine Mitarbeiter mehr in der Schweiz. Somit sei nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne Unfall bei der Firma J. ___ weitergearbeitet hätte. Gestützt auf die LSE ergebe sich für das Jahr 2017 ein Valideneinkommen von Fr. 54'799.20 und bei einem DAP-gestützten Invalideneinkommen von Fr. 51'950.60 kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 10%. Stütze man sowohl beim Invaliden- (bei 10% Tabellenlohnabzug) als auch beim Valideneinkommen auf die LSE ab, resultiere ein Invaliditätsgrad von 10%. Es sei eine reformatio in peius durchzuführen (act. G 3 S. 6 f.). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin führt in der Replik vom 20. Juni 2019 aus, es könne davon ausgegangen werden, dass sie sicherlich weiterhin eine ähnliche Arbeit mit ähnlichem

Verdienst wie bei der Firma J.____ gefunden und getätigt hätte, wäre sie nicht verunfallt. Entsprechend sei nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den bisherigen Validenlohn herangezogen und angepasst habe (act. G 11 S. 8). Wie die Beschwerdegegnerin richtig ausführt, hätte die Beschwerdeführerin bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses Ende September 2013 auch ohne Unfall nicht mehr bei der Firma J.____ gearbeitet. Die bisherige Tätigkeit wäre also ohne Gesundheitsschaden nicht fortgesetzt worden (vgl. dazu vorstehende E. 5.2.1). Damit ist aber auch nicht überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Rentenbeginns weiterhin jenes Einkommen (Fr. 58'500.-- [Fr. 4'500.-- x 13]) erzielt hätte. Vielmehr scheint es bei dieser Konstellation sachgerecht, für die Bestimmung des Valideneinkommens auf die LSE abzustellen. Der LSE-Hilfsarbeiterinnenlohn (Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art]) hat im Jahr 2016 Fr. 54'517.-- betragen (vgl. Anhang 2 der IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2018). Nominallohnindexiert bis 2018 (Nominallohnindex 2016-2019, Frauen, 2016: 100.8, 2018: 101.7, Basis 2015 = 100) resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 55'003.75 (Fr. 54'517.-- / 100.8 x 101.7). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt, ist kein solches gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne oder die bis 2019 von der Suva im Rahmen ihrer Dokumentation über Arbeitsplätze erhobenen sogenannten DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin erzielte nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der Firma J.____ per 30. September 2013 (Suva-act. 17-2) kein Erwerbseinkommen mehr bzw. war als Arbeitslose lediglich zu einem Pensum von 30% im Zwischenverdienst angestellt. Es ist damit grundsätzlich nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin zur Festsetzung des Invalidenlohns DAP-Daten beigezogen hat. Die Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf DAP-Profile hat sich auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze zu stützen. Zusätzlich sind Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Damit soll die Überprüfung des Auswahlermessens ermöglicht werden, und zwar in dem Sinne, dass die Kenntnis der Gesamtzahl der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Arbeitsplätze sowie des Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohnes im Bereich des Suchergebnisses eine zuverlässige Beurteilung der von der Suva verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer Repräsentativität erlaubt. Das rechtliche Gehör ist dadurch zu wahren, dass die Suva die für die Invaliditätsbemessung im konkreten Fall herangezogenen DAP-Profile mit den erwähnten zusätzlichen Angaben auflagt und die versicherte Person Gelegenheit hat, sich dazu zu äussern. Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben, damit sich die Suva im Einspracheentscheid damit auseinandersetzen kann. Ist die Suva nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden; die Suva hat diesfalls im Einspracheentscheid die Invalidität aufgrund der LSE-Löhne zu ermitteln. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache

des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen (BGE 139 V 595 f. E. 6.3; vgl. ferner BGE 129 V 472). Die Beschwerdegegnerin legte das Invalideneinkommen gestützt auf die geforderten fünf Arbeitsplätze (Nrn. 6150, 354959, 14913389, 5266 und 6591) auf Fr. 51'950.60 (durchschnittlicher Lohn dieser fünf DAP-Profile) fest. Die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze beträgt 129 mit einem Durchschnittslohn von Fr. 55'899.-- (Suva-act. 214 S. 1). Der nach der Rechtsprechung geforderten Repräsentativität mit 129 DAP-Profilen ist ohne weiteres Genüge getan (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 19. Juni 2006, U 405/05, E. 4.2). Dabei schadet es nicht, wie die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid richtig ausgeführt hat, dass im gesamten Suchresultat der DAP allenfalls einzelne Stellen vorhanden sind, für welche die Beschwerdeführerin aus invaliditätsfremden Gründen weniger geeignet erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2015, 8C_430/2014, E. 4.5). Die Beschwerdeführerin beanstandet sämtliche der ausgewählten DAP-Profile als nicht zumutbar aufgrund des Belastungsprofils bzw. aufgrund der Tatsache, dass Teilzeitarbeit ausgeschlossen werde (act. G 1 S. 10 ff.). Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin eine den Unfallfolgen angepasste Tätigkeit ganztags ausüben kann, weshalb es unerheblich ist, dass bei gewissen DAP-Profilen Teilzeitarbeit nicht möglich ist (DAP-Nrn. 6150, 354958, 6591). Dennoch ist der Beschwerdeführerin zuzustimmen, dass die ausgewählten DAP-Profile teils Tätigkeiten umfassen, die nicht geeignet scheinen. So wird bei den Nrn. 6150 und 5266 Rotation, wohl gelegentlich auch Schulterrotation, häufig vorausgesetzt, obwohl Dr. H. ___ diesbezüglich Einschränkungen sieht (Suva-act. 211 S. 4). Auch Gärtnerarbeiten, wie es Nr. 14913389 vorsieht, erscheinen aufgrund der Schulterbelastung nicht günstig. Es ist daher fraglich, ob die vorgenannten DAP-Arbeitsplätze den Adaptionkriterien der Beschwerdeführerin vollumfänglich entsprechen. Aus diesem Grund ist für die Festlegung des Invalideneinkommens auf die statistischen Daten der LSE abzustellen. Eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin für eine neue DAP-Abfrage fällt vorliegend ausser Betracht, nachdem die Suva die DAP-Erhebungen nicht mehr vornimmt. Zumutbar sind der Beschwerdeführerin weiterhin Hilfsarbeiterinnentätigkeiten, wobei diesbezüglich, wie in E. 5.2.5 ausgeführt, im Jahr 2018 von einem Jahreseinkommen von Fr. 55'003.75 auszugehen ist. Zu prüfen bleibt, ob von diesem Tabellenlohn ein Abzug vorzunehmen ist. Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren arbeitnehmenden Personen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3). Wie in E. 4.1 ausgeführt, hat die Beschwerdeführerin gewisse qualitative Einschränkungen. Sie ist im Vergleich zu voll leistungsfähigen Arbeitnehmerinnen damit lohnmässig benachteiligt und muss mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen (vgl. zum Ganzen Philipp Geertsen, Der Tabellenlohnabzug, in Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.]: Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, S. 139 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 9C_796/2013, E 3.1.2). Insgesamt

erscheint daher ein Abzug von 10% angemessen. Entsprechend resultiert bei einem Invalideneinkommen von Fr. 49'503.40 (90% von Fr. 55'003.75) ein Invaliditätsgrad von 10%. Dies würde grundsätzlich eine reformatio in peius bedeuten. Nachdem nach der Rechtsprechung von der Möglichkeit einer reformatio in peius zurückhaltend Gebrauch zu machen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2007, H 161/06, E. 5.6; vgl. dazu auch Kieser, Kommentar ATSG, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 61 N 166), ist vorliegend von einer solchen abzugehen. Dies zumal die Differenz von 1% nicht allzu gross ins Gewicht fällt und nicht von einer offensichtlichen Unrichtigkeit auszugehen ist, wenn man bedenkt, dass der Tabellenlohnabzug ermessensweise erfolgt und sich im vorliegenden Fall durchaus auch ein Abzug zwischen 10% und 15% rechtfertigen liesse. Eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 11% ist damit ohne weiteres vertretbar und die Beschwerde in diesem Punkt abzuweisen. Zu beurteilen bleibt die Höhe des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung. Die Beschwerdegegnerin sprach der Beschwerdeführerin gestützt auf die kreisärztliche Untersuchung vom 4. Dezember 2017 (Suva-act. 212) in der Verfügung vom 19. Dezember 2017, bestätigt durch den Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2018, eine solche basierend auf einem Integritätsschaden von 12.5% zu (Suva-act. 216, 245). Die Integritätsentschädigung wird gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Spezielle Behinderungen der betroffenen Person bleiben dabei unberücksichtigt (BGE 124 V 35 E. 3c, 113 V 221 E: 4b). Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalls ab; es geht vielmehr um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1). Nach Art. 36 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) wird die Integritätsentschädigung gemäss den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV bemessen. Dieser Anhang enthält eine als gesetzmässig und nicht abschliessend anerkannte Skala. Die medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sogenannte Feinraster) erarbeitet. Diese Tabellen enthalten Richtwerte, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll; sie sind mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c mit Hinweis). Dr. H. ___ führte mit Beurteilung vom 4. Dezember 2017 aus, dass gemäss Suva-Tabelle 1 die Beweglichkeit der Schulter bis 30 Grad über Horizontalebene mit 10% und bis zur Horizontalebene mit 15% bewertet werde. Bei einer Beweglichkeit von 100 bis 110 Grad sei damit von einem Integritätsschaden von 12.5% auszugehen. Diese Ausführungen leuchten bezüglich Herleitung als auch Höhe vollumfänglich ein, zumal sie auf persönlicher Befunderhebung beruhen (Suva-act. 211 S. 3) und anderslautende Einschätzungen nicht im Recht liegen. Eine Erhöhung der Integritätsentschädigung steht damit nicht zur Diskussion, womit die Beschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen ist. Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Da der Gerichtsschreiber verhindert ist, wird der Entscheid für diesen stellvertretend von einer mitwirkenden Richterinnen unterzeichnet (Art 39 ter Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Es werden

keine Gerichtskosten erhoben.

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