

# SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2020/24 vom 14. Juni 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-06-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2020\\_24](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2020_24)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2020/24 du 14 juin 2021

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2020/24 del 14 giugno 2021

## Regeste

Art. 18 f. UVG. Beweismäßigkeit Administrativgutachten. Einkommensvergleich. Gutheissung der Beschwerde mit Zusprache einer Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 15 (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Juni 2021, UV 2020/24). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_505/2021.

## Volltext

Entscheidung vom 14. Juni 2021 Besetzung Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi Geschäftsnr. UV 2020/24 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Thomas Zogg, rechtsanwälte.og42, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen, gegen Ersatzkasse UVG, Postfach, 8010 Zürich, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Invalidenrente Sachverhalt A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) arbeitete seit dem 9. Dezember 2013 als Sexarbeiterin für die B.\_\_\_\_ GmbH (UV-act. A20). Am frühen Morgen des 27. Dezember 2013 ereignete sich ein bewaffneter Raubüberfall im Etablissement der Versicherten. Diese flüchtete mittels Sprung aus dem Fenster aus dem 1. Stock auf die Strasse (vgl. dazu den Bericht der Kantonspolizei St. Gallen in UV-act. A28) und erlitt dabei gemäss Austrittsbericht des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG), Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 7. Januar 2014 eine inkomplette LWK1-Berstungsfraktur, eine Lisfranc Verletzung am rechten Fuss, eine wenig dislozierte Fraktur des Tuber calcanei sowie eine mögliche Lisfranc Verletzung am linken Fuss (UV-act. M6). Zur Weiterbehandlung wurde die Versicherte in ein Spital in Barcelona verlegt, wo sie am 14. Januar 2014 am Rücken operiert wurde. Die Behandlung der Füsse erfolgte konservativ (UV-act. M10). Ende Februar 2014 begab sich die Versicherte auch in psychotherapeutische Behandlung aufgrund einer posttraumatischen Belastungsstörung (UV-act. M12). Nachdem die B.\_\_\_\_ GmbH im Unfallzeitpunkt keine Versicherung abgeschlossen hatte, anerkannte die Ersatzkasse UVG nach Art. 73 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (UV-act. A24). Sie holte medizinische Berichte und Beurteilungen aus E.\_\_\_\_ ein und legte den Fall mehrmals Dr. med. C.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie FMH, vor (UV-act. M12 ff.). Im Februar 2017 veranlasste die Ersatzkasse UVG bei IB-Bern, Interdisziplinäre Begutachtungen (nachfolgend: IB-Bern), ein polydisziplinäres Gutachten in den Disziplinen Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie (UV-act. A65 ff.). Die Untersuchungen wurden am 22. und 23. Februar 2017 durchgeführt und das Gutachten am 23. März 2017 erstellt (UV-act. M25). Als unfallkausale Befunde führten die Experten chronisch rezidivierende, vorwiegend belastungsabhängige thorakolumbal betonte

Rückenschmerzen, chronische mehrheitlich belastungsabhängige Fusschmerzen rechts und links sowie eine teilweise remittierte posttraumatische Belastungsstörung (aktuell leichter Schweregrad) an. Für eine gut angepasste Tätigkeit bestehe aus interdisziplinärer Sicht zeitlich und leistungsmässig eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit. Unter Berücksichtigung aller somatischen und psychischen Faktoren resultiere als Folge des Ereignisses ein Integritätsschaden von 50 % (UV-act. M25 S. 30 ff.). Mit Verfügung vom 24. Juli 2018 stellte die Ersatzkasse UVG die temporären Leistungen per 30. November 2017 ein, sprach basierend auf einem Integritätsschaden von 50 % eine Integritätsentschädigung in Höhe von Fr. 63'000.-- zu und lehnte einen Rentenanspruch ab (UV-act. A95). Mit Einsprache vom 14. September 2018 beantragte die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Zogg, St. Gallen, die Zusprache einer Rente von mindestens 44 %, eventualiter 20 % (UV-act. A97). Am 27. Februar 2020 wies die Ersatzkasse UVG die Einsprache ab (UV-act. A110). Gegen den Einspracheentscheid vom 27. Februar 2020 liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 30. März 2020 durch ihren Rechtsvertreter fristgerecht Beschwerde erheben. Dieser beantragte darin die Aufhebung des Einspracheentscheids sowie die Zusprache einer Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Dezember 2017 in Höhe von mindestens 49 %. Eventualiter sei eine Invalidenrente von mindestens 44 %, subeventualiter von mindestens 27 %, subsubeventualiter von mindestens 20 % zuzusprechen. Der Beschwerdeführerin sei für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnende Rechtsanwalt als ihr unentgeltlicher Rechtsbeistand einzusetzen. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer; act. G 1). In der Beschwerdeantwort vom 8. September 2020 beantragte die Ersatzkasse UVG (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde vom 30. März 2020, soweit darauf einzutreten sei. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdeführerin (act. G 11). Am 21. September 2020 ersuchte der verfahrensleitende Richter auf Antrag der Beschwerdegegnerin den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin um Übersetzung der mit Beschwerde eingereichten, in spanischer Sprache verfassten Beweismittel (act. G 12). Dieser Aufforderung kam Rechtsanwalt Zogg nach und reichte die übersetzten Beweismittel inklusive einer Rechnung dafür in Höhe von Fr. 1'089.75 am 29. Oktober 2020 ein (act. G 17). Die Beschwerdegegnerin reichte dazu am 17. November 2020 eine weitere Stellungnahme ein (act. G 19). Am 18. November 2020 wurde dem Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege, umfassend die unentgeltliche Rechtsverteiständung durch Rechtsanwalt Zogg, entsprochen (act. G 20). Mit Replik vom 22. März 2021 hielt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vollumfänglich an seinen Anträgen fest (act. G 15). Die Beschwerdegegnerin hielt mit Duplik vom 13. April 2021 ihrerseits an ihren Anträgen fest (act. G 30). Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den (medizinischen) Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Erwägungen Anfechtungsgegenstand der vorliegenden Beschwerde bildet der Einspracheentscheid vom 27. Februar 2020 (UV-act. A110), welchem die Verfügung vom 24. Juli 2018 (UV-act. A95) zugrunde liegt. Mit dieser hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 50 % zugesprochen und einen Rentenanspruch verneint. In der Folge hat die Beschwerdeführerin gegen den Rentenentscheid, nicht aber gegen die Integritätsentschädigung Einsprache erhoben (UV-act. 97). Der Verfügungsteil betreffend die Integritätsentschädigung ist damit unangefochten in Rechtskraft erwachsen und bildet

nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Zwischen den Parteien streitig und zu prüfen ist damit einzig ein Rentenanspruch bzw. dessen Höhe. Ist die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. Art. 18 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). 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). 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). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens formgerecht eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; vgl. ferner Thomas Flückiger, Medizinische, insbesondere hausärztliche Berichte und ihre Beweiskraft – mit einem Seitenblick auf die medizinischen Gutachten, in: Kieser/Lendfers [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2013, St. Gallen 2014, S. 138 ff.). Widersprechen Berichte behandelnder Ärzte dem von der Verwaltung bei externen Spezialärzten eingeholten Gutachten, ist die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Ärzte einerseits und Begutachtungsauftrag der amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits zu beachten (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 18. April 2006, I 783/05, E. 2.2). Es ist deshalb nicht zulässig, ein medizinisches Administrativ- oder

Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte später zu anderslautenden Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäußerten abweichenden Auffassungen festhalten. Vorbehalten bleiben aber Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2008, 9C\_24/2008, E. 2.3.2). Vorab ist festzuhalten, dass der Zeitpunkt des Fallabschlusses (vgl. dazu Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, S. 143) auf Ende November 2017 unbestritten und ausgewiesen ist. Entsprechend erfolgte zu Recht die Prüfung eines Rentenanspruchs per 1. Dezember 2017 (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Unbestritten ist weiter, dass über den Fallabschluss hinaus Restfolgen, herrührend vom Unfall vom 27. Dezember 2013, verblieben. Umstritten sind die Auswirkungen dieser Restfolgen in Bezug auf die verbleibende Arbeitsfähigkeit sowie die zur Bestimmung des Invaliditätsgrad heranzuziehenden Vergleichseinkommen. Der angefochtene Entscheid der Beschwerdegegnerin stützt sich in medizinischer Hinsicht auf das polydisziplinäre Administrativgutachten des IB-Bern vom 23. März 2017 (UV-act. M25). Darin wurde der Beschwerdeführerin eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit attestiert (UV-act. M25 S. 33). Die Beschwerdeführerin wendet gegen den Beweiswert der Expertise ein, dass ihr Gesundheitszustand nicht so gut sei, wie es im Gutachten angenommen werde. Sie befinde sich nach wie vor in orthopädischer Behandlung und leide weiterhin unter unfallkausalen starken Schmerzen, insbesondere an der Wirbelsäule. Aufgrund ihrer gesundheitlichen Beschwerden und ihrer daraus resultierenden Krankheitsabsenzen habe sich ihr wöchentliches Arbeitspensum von 40 auf 25 Stunden reduziert, was einer Arbeitsfähigkeit von 62.5 % entspreche. Beim Gutachten des IB-Bern handelt es sich um eine formgerecht eingeholte Beurteilung von externen Spezialärzten, welcher volle Beweiskraft zuzuerkennen ist, sofern nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen. Das Gutachten basiert auf einer umfassenden klinischen Untersuchung (UV-act. M25 S. 17 ff.), wobei sich die Beschwerdeführerin ausführlich äussern konnte (UV-act. M25 S. 7 ff.). Die Vorakten wurden einbezogen (UV-act. M25 S. 3 ff.) und der Beurteilung liegen auch eigene bildgebende Unterlagen zugrunde (UV-act. M25 S. 21). Gestützt darauf stellten die Gutachter die Diagnosen (UV-act. M25 S. 30; vgl. dazu im Sachverhalt lit. A.b) und begründeten nachvollziehbar und schlüssig, dass der medizinische Endzustand erreicht (UV-act. M25 S. 34) und trotz der verbliebenen somatischen und psychischen Unfallrestfolgen aus medizinisch-theoretischer Sicht in adaptierter Tätigkeit eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit zumutbar sei (UV-act. M25 S. 33). Den unfallkausalen Beschwerden an den Füßen und am Rücken wird mit dem Belastungsprofil (körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Position, mit sitzendem Arbeitsanteil von mindestens 50 %, bei denen eine Hebe- und Tragelimit von fünf Kilogramm nicht überschritten wird und keine länger dauernden Zwangshaltungen des Rumpfes vorkommen; UV-act. M25 S. 33) umfassend Rechnung getragen. Aus psychischer Sicht sind Tätigkeiten, bei denen sie alleine mit Männern zu tun hat, Nacharbeiten sowie Tätigkeiten, bei denen sie gegenüber Männern besonders exponiert ist (beispielsweise Tätigkeiten in einer Bar oder an einem Kiosk), nicht mehr geeignet (UV-act. M25 S. 29). Auch dies leuchtet aufgrund des psychiatrischen Befundes ein. Dass wichtige Aspekte im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder

ungewürdigt geblieben wären, ist in Beachtung der medizinischen Aktenlage nicht erkennbar und wird seitens der Beschwerdeführerin auch nicht substantiiert geltend gemacht. Das IB-Gutachten entspricht den Anforderungen der Rechtsprechung vollumfänglich und es besteht kein Anlass, bezüglich der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von dessen Einschätzungen abzuweichen. Was der Rechtsvertreter gegen die bescheinigte 100%-ige Arbeitsfähigkeit vorbringt, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Er macht einzig geltend, dass die Beschwerdeführerin in ihrer aktuellen (leidensangepassten) Tätigkeit als Verwaltungsangestellte bei der Firma D.\_\_\_\_ seit 1. März 2020 nur noch in der Lage sei, ein Pensum von 25 – statt 40 – Stunden pro Woche zu leisten (act. G 17.1). Aus act. G 17.1 geht indes lediglich hervor, dass die Beschwerdeführerin ihr Pensum reduziert hat. Nicht rechtsgenügend ausgewiesen ist, dass diese Reduktion aus unfallkausalen Gründen erfolgte. Diesbezüglich liegen keine ärztlichen Beurteilungen im Recht. Im Übrigen ist nicht das subjektive Empfinden der versicherten Person ausschlaggebend für die Höhe der Arbeitsfähigkeit, sondern die auf objektivierter Grundlage beruhende versicherungsmedizinische Zumutbarkeitsbeurteilung (vgl. dazu Art. 7 Abs. 2 ATSG), wie sie im IB-Bern-Gutachten vorgenommen wurde. Zusammengefasst ist festzuhalten, dass gestützt auf das beweismässige Gutachten der IB-Bern von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in angepassten Tätigkeiten auszugehen ist. Bereits an dieser Stelle sei erwähnt, dass der Beschwerdeführerin beim genannten Zumutbarkeitsprofil auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offensichtlich noch ein genügend weites Feld an Beschäftigungsmöglichkeiten offensteht bzw. die Arbeitsfähigkeit verwertbar ist. Ausgehend von einer verwertbaren 100%-igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bleiben die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Dabei ist der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs zu ermitteln (vgl. vorstehende E. 2.1). Für den Einkommensvergleich sind grundsätzlich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs entscheidend (vgl. BGE 129 V 222). Folglich ist das Jahr 2017 massgebend. Streitig ist die Höhe des Valideneinkommens bzw. des Einkommens, das die Beschwerdeführerin erzielen würde/könnte, wenn sie den Unfall am 27. Dezember 2013 nicht erlitten hätte. 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 (BGE 134 V 35 E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin arbeitete im Zeitpunkt des Unfalls als Sexarbeiterin ohne schriftlichen Arbeitsvertrag. Das dabei erzielte Einkommen ist nicht mehr eruierbar. Die Beschwerdeführerin spricht von Einnahmen in Höhe von Fr. 7'000.-- innert dreier Wochen (UV-act. A13), die B.\_\_\_\_ GmbH stellte der Form halber eine Lohnabrechnung für Dezember 2013 über Fr. 3'500.-- aus (UV-act. A20). Von welchem Einkommen letztlich auszugehen ist, kann offenbleiben, nachdem die Beschwerdeführerin glaubhaft dargelegt hat, dass sie im Jahr 2017 auch ohne Unfall nicht mehr als Sexarbeiterin tätig gewesen wäre (UV-act. M25 S. 7; vgl. dazu auch die zutreffenden Ausführungen in act. G 11 S. 4). Die Beschwerdegegnerin macht geltend, dass die Beschwerdeführerin überwiegend wahrscheinlich wieder als Haushaltshilfe/Putzfrau tätig gewesen wäre, nachdem sie diese Tätigkeit während sechs Jahren vor der Einreise in die Schweiz in E.\_\_\_\_ ausgeübt habe. Entsprechend sei bei der Bestimmung des Valideneinkommens auf die LSE-Tabellenlöhne und dabei auf die Position 77-82 (sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen) abzustellen (Kompetenzniveau 1 der LSE 2016, Tabelle TA1, Privater Sektor Schweiz). Es resultiere

dabei im Jahr 2017 ein Jahreseinkommen bzw. ein Valideneinkommen von Fr. 47'704.65 (UV-act. A110 S. 5, act. G 11 S. 4). Die Beschwerdeführerin lässt ausführen, es müssten die Lohnverhältnisse im gesamten privaten Sektor herangezogen werden, was ein Valideneinkommen von mindestens Fr. 55'062.-- ergebe (act. G 1 S. 15). Die Beschwerdeführerin hatte im Jahr 2007 ihr Heimatland F.\_\_\_\_ verlassen, um in E.\_\_\_\_ zu arbeiten. Dort war sie für Familien als Haushaltshilfe tätig. Nachdem sie infolge einer Wirtschaftskrise die Arbeitsstelle verloren hatte, reiste sie im Jahr 2013 in die Schweiz und arbeitete dort im Dezember 2013 als Sexarbeiterin, ehe sie am 27. Dezember 2013 verunfallte. Ziel der Beschwerdeführerin in Europa war offensichtlich, durch Arbeiten möglichst viel Geld zu verdienen bzw. anzusparen, um allenfalls später zu studieren. Auch versuchte sie, ihre Familie in F.\_\_\_\_ finanziell zu unterstützen (UV-act. M25 S. 7). Gestützt darauf war die ungelernte Beschwerdeführerin, wie ihr Rechtsvertreter in der Beschwerde ausführt (act. G 1 S. 14), nicht auf Arbeiten im Dienstleistungssektor bzw. lediglich auf Arbeiten als Haushaltshilfe oder Putzfrau festgelegt. Es gibt keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass sie mit einer Tätigkeit als Haushaltshilfe oder Putzfrau freiwillig auf ein höheres Einkommen verzichtet hätte, wenn ihr beispielsweise die Möglichkeit offen gestanden wäre, mit einer anderen Tätigkeit als Ungelernte, etwa in der Produktion, eine höher entlohnte Stelle anzutreten. Nachdem auch das Valideneinkommen grundsätzlich unter Berücksichtigung des ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu ermitteln ist (vgl. dazu Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 46 zu Art. 16), ist in Würdigung des Gesagten im vorliegenden Fall für dessen Bestimmung auf den Totalwert der Hilfsarbeiten für Frauen für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art (Kompetenzniveau 1 der LSE 2016, Tabelle TA1, Privater Sektor Schweiz) abzustellen. Der Durchschnittslohn (Zentralwert) diesbezüglich betrug im Jahr 2017 nominallohnbereinigt Fr. 54'783.-- (vgl. Anhang 2 der IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2019). Davon ist auszugehen. Ein höheres Valideneinkommen bzw. die Anwendung von Art. 28 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202), wie es die Beschwerdeführerin geltend macht (act. G 1 S. 14 f.), rechtfertigt sich nicht. Dieser kommt nur zur Anwendung, wenn die versicherte Person als Folge des Unfalls eine nachweislich geplante und ihren Fähigkeiten entsprechende berufliche Ausbildung nicht aufnehmen oder eine begonnene Ausbildung nicht abschliessen kann. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Der Beschwerdeführerin ist es auch mit den Unfallrestfolgen nach wie vor möglich, ihre geplante Ausbildung zur Kauffrau zu absolvieren und als Kauffrau zu arbeiten. Nicht streitig ist (vgl. UV-act. A110 S. 6 f., act. G 1 S. 16, act. G 11 S. 5), dass als Grundlage für die Bemessung des Invalideneinkommens die LSE-Tabellenlöhne und dabei – wie beim Valideneinkommen – der Totalwert der Hilfsarbeiten für Frauen für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art heranzuziehen sind (2017: Fr. 54'783.--). Bei Zugrundelegung desselben Lohns kann der Einkommensvergleich anhand eines sogenannten Prozentvergleichs vorgenommen werden. Dabei entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, allenfalls unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Januar, 9C\_734/2016, E. 4.1, mit Hinweis). Bestritten und zu prüfen ist die Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn. Die Beschwerdegegnerin gewährte einen solchen von 15 % (UV-act. A95 S. 6, UV-act. A110 S. 7). Die Beschwerdeführerin beantragt einen Abzug von mindestens 20 % (act. G 1 S. 19 f.). 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 lohnmassig

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). Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 301 E. 5.2). Die Beschwerdeführerin hat aufgrund des Unfalls selbst bei leichten Hilfsarbeiterinnentätigkeiten qualitative Einschränkungen (vgl. vorstehende E. 4.3), womit sich ein Abzug vom Tabellenlohn grundsätzlich rechtfertigt. Diese Einschränkungen sind indes nicht derart, dass der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug von 15 % nicht angemessen erschiene. Vorausgesetzte triftige Gründe (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 14. Mai 2018, 8C\_744/2017, E. 3.3), vom gewährten Abzug von 15 % nach oben oder unten abzuweichen, liegen auf jeden Fall nicht vor. Hinzuweisen ist darauf, dass vorliegend insbesondere das Alter und die Dienstjahre (vgl. dazu unter anderem Urteile des Bundesgerichts vom 14. Juni 2018, 8C\_227/2018, E. 4.2.3.4, und vom 14. August 2014, 8C\_351/2014, E. 5.2.4.2), aber auch mangelnde Sprachkenntnisse (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts vom 12. Mai 2016, 9C\_777/2015, E. 5.3, und vom 18. August 2014, 9C\_826/2014, E. 4.2), bei niedrigem Anforderungsprofil in Beachtung der Rechtsprechung keinen höheren Abzug als zwingend erscheinen lassen. Dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Nationalität auf dem Arbeitsmarkt eine Lohneinbusse hinnehmen müsste, ist nicht erkennbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2018, 9C\_857/2017, E. 4.3.2). Unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 15 % resultiert ein Invaliditätsgrad von 15 % (100 % - 85 %) und ein Anspruch auf eine Rente in dieser Höhe (vgl. vorstehende E. 2.1). Diese ist ab 1. Dezember 2017 auszurichten (vgl. vorstehende E. 3). Nach dem Gesagten ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. Februar 2020 aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Dezember 2017 eine Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 15 %, zuzusprechen ist. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rente ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (aArt. 61 lit. a ATSG in der bis 31. Dezember 2020 gültigen, für das vorliegende Verfahren gemäss Art. 83 ATSG noch anwendbaren Fassung). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Es rechtfertigt sich, die Entschädigung für die Kosten der berufsmässigen Vertretung – wie in vergleichbaren Fällen üblich – auf pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Zu verlegen bleiben die Übersetzungskosten in Höhe von Fr. 1'089.75 (act. G 17.3). Die Übersetzungen der auf Spanisch eingereichten Aktenstücke wurden seitens der Beschwerdegegnerin beantragt (act. G 11 S. 2) und durch die Beschwerdeführerin veranlasst (act. G 17). Es sind der Beschwerdeführerin damit notwendige und angemessene Auslagen angefallen, die auch im Rahmen der Parteientschädigung abzugelten sind (vgl. Art. 98 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Zuzufolge Unterliegens sind diese Kosten ebenfalls der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 98 bis VRP). Bei diesem Ergebnis erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung aus der gewährten unentgeltlichen Rechtsverbeiständung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In

Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 27. Februar 2020 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Dezember 2017 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 15 % zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin für die Vertretungskosten eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Übersetzungskosten in Höhe von Fr. 1'089.75 zu bezahlen.

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