

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/50 vom 6. September 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2021_50

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/50 du 6 septembre 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/50 del 6 settembre 2022

Regeste

Art. 24 UVG. Mangels rechtsgnüglicher Abklärung Rückweisung zur externen Beurteilung des Integritätsschadens. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. September 2022, UV 2021/50).

Volltext

Entscheid vom 6. September 2022 Besetzung Versicherungsrichter Michael Rutz (Vorsitz), Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi Geschäftsnr. UV 2021/50 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Laurent Häusermann, AMPARO Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen, gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Integritätsentschädigung Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte) war seit 1. Juni 2011 mit einem Pensum von 100 % als Mitarbeiterin Produktion bei der B.____ AG tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 23. Januar 2015 meldete die Arbeitgeberin, dass die Versicherte am 15. Januar 2015 beim Umstellen eines schweren Tisches einen Finger eingeklemmt habe (Suva-act. 1). Am Unfalltag hatte sich die Versicherte in die zentrale Notfallaufnahme des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) begeben, wo ein Quetschtrauma Digitus III links mit Anästhesie ab dem proximalen Interphalangealgelenk (PIP) diagnostiziert worden war (Suva-act. 19). Mit Schreiben vom 27. Januar 2015 anerkannte die Suva ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Suva-act. 4). Bei anhaltender kompletter Asensibilität des linken Mittelfingers wurde am 1. Juni 2015 im KSSG eine Neurolyse (N5/N6) durchgeführt (Suva-act. 37). Daran anschliessend persistierten bei zurückgekehrter Sensibilität im Bereich des Mittelfingers (Suva-act. 58) Schmerzen und Dysästhesien (Suva-act. 47, 55, 63), woraufhin die Versicherte am 11. November 2015 eine Behandlung im Schmerzzentrum des KSSG aufnahm (Suva-act. 70) und am 23. November 2015 erneut operiert wurde (Ringbandspaltung A1 und Synovialektomie bei diagnostiziertem schnellendem Mittelfinger links; Suva-act. 78). In der Folge wurde anlässlich der Verlaufskonsultationen im Schmerzzentrum des KSSG bei diagnostiziertem chronifiziertem neuropathischem sowie teilweise nozizeptivem Schmerzsyndrom keine Besserung der Schmerzsymptomatik beschrieben (Suva-act. 90, 99, 110). Nach einer Testphase (Suva-act. 150 ff.) wurde der Versicherten bei diagnostiziertem therapieresistentem CRPS (Neurodystrophie) des Mittelfingers der linken Hand am 9. Februar 2017 ein Neurostimulator zur Hinterstrangstimulation (SCS) implantiert (Suva-act. 156). Im Bericht des Schmerzzentrums des KSSG vom 12. Juli 2017 wird in der Folge eine nachhaltige

Besserung des Grunds Schmerzes beschrieben (Suva-act. 184). Nachdem es im weiteren Verlauf zu Problemen beim Ladevorgang des Stimulators gekommen war (Suva-act. 186, 195, 214), wurde am 18. Januar 2018 der Impulsgeber gegen einen nicht wieder aufladbaren Impulsgeber ausgetauscht (Suva-act. 230). Mit neurologischer Beurteilung vom 24. September 2018 führte Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Neurologie vom Suva-Kompetenzzentrum Versicherungsmedizin, aus, dass die Versicherte durch die Implantation des SCS-Systems gut behandelt sei. Die unfallbedingte Behandlung mit SCS und eine stabilisierende angepasste multimodale Schmerztherapie seien weiterhin erforderlich. Aus unfallbedingten Gründen sei in der angestammten Tätigkeit als Mitarbeiterin in der Produktion einer optischen Firma, welche gleichzeitig als bestangepasste Tätigkeit gelten könne, eine Arbeitsfähigkeit von 60 bis 80 %, möglicherweise mit einem leicht verminderten Rendement, ausgewiesen. Die Versicherte könne sämtliche leichten Tätigkeiten ausüben, bei welcher die linke Hand in nur geringem Ausmass und insbesondere ohne Kontakt zum Mittelfinger benutzt werden könne. Es sei hier von einer Hilfshand auszugehen. Klimatisch besonders herausfordernde Tätigkeiten wie zum Beispiel das Verpacken von Gefriergut könne die Versicherte nicht leisten. Auch Tätigkeiten, bei welcher sie Schutzhandschuhe tragen müsse, seien ungeeignet (Suva-act. 259). Den Integritätsschaden schätzte Dr. C.____ auf 10 % (Suva-act. 264). Am 14. August 2019 präzisierte Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Neurologie vom Suva-Kompetenzzentrum Versicherungsmedizin, die Beurteilung von Dr. C.____ dahingehend, dass er die Arbeitsfähigkeit der Versicherten sowohl in der angestammten als auch in adaptierter Tätigkeit auf 70 % schätzte (Mittelwert von 60 bis 80 %), wobei 10 % für zusätzliche Pausen zu veranschlagen seien (Suva-act. 288). Mit Verfügung vom 11. September 2019 sprach die Suva der Versicherten ab 1. Oktober 2019 eine Invalidenrente von monatlich Fr. 1'807.80 auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 53 % bei einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 51'164.-- sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 12'600.-- bei einer Integritätseinbusse von 10 % zu. Die subjektiven resp. psychischen Beschwerden, welche sich seit dem Unfall entwickelt hatten (vgl. dazu unter anderem Suva-act. 239, 244), wurden als nicht adäquat kausal beurteilt (Suva-act. 298). Gegen die Verfügung vom 11. September 2019 liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Laurent Häusermann, St. Gallen, am 14. Oktober 2019 Einsprache erheben. Es sei die Verfügung vom 11. September 2019 in Bezug auf die Integritätsentschädigung aufzuheben. Es seien weitere Abklärungen durchzuführen und sodann sei die Integritätsentschädigung durch einen Fachexperten oder eine Fachexpertin neu zu beurteilen (Suva-act. 309). Im März 2020 veranlasste die IV-Stelle des Kantons St. Gallen eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung (Suva-act. 315) bei der estimed AG, MEDAS Zug (nachfolgend: estimed), in den Disziplinen Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie und Handchirurgie (Suva-act. 323-8). Die Versicherte wurde im Juli, August und September 2020 an mehreren Tagen untersucht; die Expertise selbst datiert vom 21. September 2020 (Suva-act. 323-4 ff.). Im Konsens diagnostizierten die Gutachter und die Gutachterin eine schmerzhaftige Gebrauchsunfähigkeit bei Funktionsverlust der linken Hand bei Status nach Quetschtrauma, Neurolyse und Ringbandspaltung, ein schweres CRPS bei Zustand nach Implantation eines Neurostimulators sowie einen Status nach depressiver Episode (Suva-act. 323-17). Aus handchirurgischer und neurologischer Sicht sowie auch im Konsens wurde in adaptierter Tätigkeit eine 60%-ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Suva-act. 323-19). Die schwerwiegend relevanten funktionellen Einschränkungen im Bereich der linken Hand kombiniert mit einer massiven

Schmerzempfindung, die durch die attackenweisen Anfälle noch gesteigert würden, würden es der Versicherten nicht mehr gestatten, die notwendigen Greif- und Haltefunktionen auszuführen. Feinmotorische Arbeiten seien mit diesen vorhandenen Funktionseinschränkungen vollkommen ausgeschlossen. Der Mittelfinger der linken Hand sei in einer permanenten Beugstellung fixiert. Er berühre mit der Fingerspitze die Hohlhand und könne aktiv nicht mehr gestreckt werden. Durch diese Tatsache sei das Fingerspiel der benachbarten Finger massiv eingeschränkt. Eine geringe Greiffunktion könne nur noch zwischen Daumen und Zeigefinger ausgeübt werden. Die Kraft, die dort entstehe, sei kaum verwertbar (Suva-act. 323-17). Mit Verfügung vom 24. Februar 2021 wurde der Versicherten ab 1. September 2016 bei einem Invaliditätsgrad von 60 % eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen (Suva-act. 335). Mit Verfügung vom 25. März 2021 errechnete die Suva eine Komplementärrente von monatlich Fr. 1'137.30 und forderte zu viel erbrachte Geldleistungen zurück (Suva-act. 349). Diese Verfügung blieb unanfechtet. Mit Entscheid vom 10. Juni 2021 wies die Suva die Einsprache gegen die Verfügung vom 11. September 2019 bezüglich Höhe der Integritätsentschädigung (vgl. vorstehend lit. B.a) ab (Suva-act. 354). Gegen den Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Häusermann, mit Eingabe vom 17. Juli 2021, welche am 6. Dezember 2021 ergänzt wurde, Beschwerde erheben. Die Verfügung vom 11. September 2019 sei in Bezug auf die Integritätsentschädigung aufzuheben. Die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung gestützt auf einen Integritätsschaden von 40 % zu bezahlen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung und Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die Kosten von Fr. 500.-- für die chirurgisch-versicherungsmedizinische Beurteilung zu erstatten. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtshilfe mit dem unterzeichnenden Rechtsanwalt als unentgeltlichem Rechtsbeistand zu gewähren. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. G 1 und 11). Mit der Beschwerde reichte Rechtsanwalt Häusermann unter anderem eine Beurteilung von Dr. med. E.____, Fachärztin FMH für Chirurgie, vom 11. September 2021 (inklusive Rechnung) ein (act. G 11.3 f.). In der Beschwerdeantwort vom 2. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 10. Juni 2021 (act. G 18). Mit der Beschwerdeantwort legte die Beschwerdegegnerin eine ärztliche Beurteilung von Dr. med. F.____, Fachärztin FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Suva-Versicherungsmedizin Ost und Süd, vom 21. Februar 2022 ins Recht (act. G 18.1). Am 7. März 2022 wurde dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung durch Rechtsanwalt Häusermann entsprochen (act. G 19). In der Replik vom 7. Juni 2022 ergänzte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Beschwerde dahingehend, dass die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, der Beschwerdeführerin die Kosten von Fr. 1'146.20 für die chirurgisch-versicherungsmedizinische Beurteilung vom 11. September 2021 sowie die chirurgisch-versicherungsmedizinische Stellungnahme vom 6. Juni 2022 zu erstatten (act. G 25). Mit der Replik reichte Rechtsanwalt Häusermann unter anderem vorgenannte Stellungnahme vom 6. Juni 2022 (inklusive Rechnung) von Dr. E.____ ein (act. G 25.3 f.). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine umfassende Duplik und reichte am 4. Juli 2022 eine kurze

Stellungnahme ein. Darin erneuerte sie ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde und verwies insbesondere auf ihre Ausführungen in der Beschwerdeantwort (act. G 27). Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Erwägungen

Anfechtungsgegenstand der vorliegenden Beschwerde bildet der Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 (Suva-act. 354), welchem die Verfügung vom 11. September 2019 (Suva-act. 298) zugrunde liegt. Mit dieser hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab 1. Oktober 2019 eine Rente auf der Basis einer Erwerbseinbusse resp. eines Invaliditätsgrads von 53 % sowie eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 10 % zugesprochen. In der Folge hat die Beschwerdeführerin gegen die Höhe der Integritätsentschädigung, nicht aber gegen den Rentenanspruch Einsprache erhoben (Suva-act. 309). Der Verfügungsteil betreffend den Rentenanspruch ist damit unangefochten in Rechtskraft erwachsen und bildet nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Zwischen den Parteien streitig und zu prüfen ist damit einzig die Höhe der Integritätsentschädigung. Gemäss Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) 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. Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Satz 1); er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Satz 2). Laut Art. 25 Abs. 1 UVG wird die Integritätsentschädigung in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft, wobei sie den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen darf. Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 113 V 219 f. E. 2a) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 32 E. 1b). Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet. Das gilt auch für das Zusammenfallen mehrerer körperlicher, geistiger und psychischer Integritätsschäden (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Demgemäss ist davon auszugehen, dass ein Schaden erheblich im Sinne von Art. 24 Abs. 1 UVG ist, wenn er den Wert von mindestens 5 % erreicht (Thomas Frei, N 24 zu Art. 24, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018, [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 % des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2). Die medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche

Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese Tabellen sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c, 116 V 157 E. 3a mit Hinweis). Trotz des Feinrasters der Suva-Tabellen gibt es Integritätsschäden, die sich nicht direkt einer Position der Skala von Anhang 3 zur UVV oder der Suva-Tabellen zuordnen lassen. In diesen Fällen ist in direkter oder analoger Anwendung von Ziff. 1 Abs. 2 von Anhang 3 zur UVV der Grad der Schwere für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden vom Skalenwert bzw. von Positionen der Suva-Tabellen abzuleiten. Zuerst ist mithin zu prüfen, ob ein Integritätsschaden in der Skala von Anhang 3 zur UVV figuriert. Falls dies nicht zutrifft, ist in den Suva-Tabellen eine passende Position zu suchen. Bei negativem Ausgang der Suche ist schliesslich die Schwere des Integritätsschadens mittels Vergleichs zu den Werten in der Skala von Anhang 3 zur UVV oder der Suva-Tabellen abzuleiten (KOSS UVG-Frei, N 17 f. zu Art. 25). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). 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 in: Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3). 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). Die Beschwerdegegnerin sprach der Beschwerdeführerin gestützt auf die Einschätzung von Dr. C.____ vom 24. September 2018 (Suva-act. 264), bestätigt durch Dr. F.____ mit Beurteilung vom 21. Februar 2022 (act. G 18.1), eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 10 % zu. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt deren Erhöhung auf 40 % und verweist insbesondere auf die Einschätzungen von Dr. E.____ vom 11. September 2021 (act. G 11.3) und 6. Juni 2022 (act. G 25.3), welche für ihre Einschätzung auf das estimed-Gutachten verweist. Dr. C.____ führte in seiner (Akten-)Beurteilung vom 24. September 2018 aus, dass es bei der Versicherten im Rahmen der Quetschverletzung des Mittelfingers der linken Hand zu einem komplexen regionalen

Schmerzsyndrom (CRPS) gekommen sei. Es hätten mehrfach handchirurgische Eingriffe vorgenommen werden müssen, auch eine invasive Neurostimulation, um die langanhaltende Schmerzsituation im Bereich des Mittelfingers halbwegs zu kontrollieren. Aufgrund der intensiven neuropathischen Schmerzen im Rahmen des CRPS sei die Funktionsfähigkeit der linken Hand insgesamt beeinträchtigt. Im Quervergleich mit der Suva-Tabelle 3 (Integritätsschaden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten) werde für den Verlust des Mittelfingers im PIP ein Integritätsschaden von 6 % angenommen. Da zusätzlich zum Funktionsverlust Dauerschmerzen wechselnder Intensität vorliegen würden, werde ein zusätzlicher Schaden von 4 % angenommen. Es resultiere ein Gesamtintegritätsschaden von 10 % (Suva-act. 264). Anlässlich der bei der estimed am 18. September 2020 durchgeführten handchirurgischen Exploration durch Dr. med. G. ____, Facharzt für Unfallchirurgie, war der linke Mittelfinger in maximaler Beugestellung fixiert. Die Fingerkuppe berührte die Handinnenfläche und der Mittelfinger konnte in keiner Weise aktiv oder passiv in irgendeine Streckstellung gebracht werden. Bei dessen Versuch beschrieb die Beschwerdeführerin laut dem Gutachter glaubhaft einen massiven Schmerz im Bereich des gesamten linken Arms. Die Beweglichkeit der angrenzenden Finger war durch die permanente Fixationsstellung des linken Mittelfingers ebenfalls in Mitleidenschaft gezogen. Der Gutachter beschrieb, dass sich die Finger in Ruhestellung überwiegend in einer mittelgradigen Beugestellung befinden würden (Suva-act. 323-89 f.). Ein aggravierendes Verhalten oder eine Betonung von Krankheitssymptomen konnte über den gesamten Explorationszeitraum nicht beobachtet werden. Die Entkleidung und Bekleidung im Oberkörperbereich geschahen vollständig unter Ausschluss der linken Hand (Suva-act. 323-95). Ein Blatt Papier könne die Beschwerdeführerin zwischen dem linken Daumen und dem linken Zeigefinger gerade einklemmen; ihr sei es aber nicht möglich, Dinge des täglichen Lebens (Gabel, Getränkeglas, Schreibgeräte, Zahnbürste etc.) mit der linken Hand zu halten oder funktionell einzusetzen (Suva-act. 323-97). Dr. G. ____, diagnostizierte eine schmerzhafte Gebrauchsunfähigkeit bei Funktionsverlust der linken Hand (Suva-act. 323-100). Der neurologische Gutachter der estimed, Dr. med. H. ____, Facharzt für Neurologie, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, diagnostizierte nach eigenhändigem Untersuch vom 24. Juli 2020 ein schweres CRPS und verneinte Hinweise auf Aggravation oder Simulation (Suva-act. 323-141 ff.). Der Beweiswert des estimed-Gutachtens vom 21. September 2020 ist nicht in Zweifel zu ziehen. Die Expertise in der Gesamtbeurteilung (Suva-act. 323-4 ff.) und ihre Teilgutachten (Handchirurgie [Suva-act. 323-82 ff.], Allgemeine Innere Medizin [Suva-act. 323-110 ff.], Neurologie [Suva-act. 323-128 ff.], Neuropsychologie [Suva-act. 323-148 ff.] und Psychiatrie [Suva-act. 323-175 ff.]) beruhen auf einem umfassenden Aktenstudium und setzen sich eingehend mit den bisherigen fachärztlichen Berichten (Suva-act. 323-24 ff.) auseinander. Es erfolgte gestützt auf ausführliche und umfangreiche klinische Untersuchungen und Befragungen der Beschwerdeführerin in den jeweiligen Fachgebieten. Das Gutachten berücksichtigt auch alle von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und ist in seinen Schlussfolgerungen nachvollziehbar und überzeugend. Widersprüchlichkeiten oder Unklarheiten sind keine auszumachen. Gestützt auf das in allen Belangen überzeugende estimed-Gutachten, insbesondere das handchirurgische Teilgutachten, ist die Funktionalität der gesamten linken Hand massiv eingeschränkt resp. die Kraft, die noch erzeugt werden kann, kaum verwertbar (Suva-act. 323-17). Jegliche Bewegung des linken Mittelfingers, dessen Fingerkuppe in Beugestellung permanent die Handinnenseite berührt und dabei die

anderen Langfinger in Mitleidenschaft zieht, verursacht grosse Schmerzen. In diesem Sinne äussert sich in ihren Beurteilungen auch Dr. E.____, welche mit Verweis auf das estimed-Gutachten gar von faktischer Einhändigkeit ausgeht und den Integritätsschaden auf 40 % beziffert, was dem Verlust einer Hand entspricht (act. G 11.3, 25.3). Zwar weist Dr. F.____ mit ärztlicher Stellungnahme vom 21. Februar 2022 darauf hin, dass es im estimed-Gutachten zu einer Vermischung der von der Beschwerdeführerin berichteten Einschränkungen und der bei der Untersuchung objektivierten Befunde gekommen sei und die objektivierbaren Beeinträchtigungen eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Einbusse von 10 % rechtfertigen würden (act. G 18.1 S. 5 f.). Bezüglich dieses Einwands ist aber festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin bei der somatischen Exploration kein aggravierendes Verhalten attestiert wurde (Suva-act. 323-102 f., 323-144), womit ihren Schilderungen bei eigenhändigem klinischem Untersuchen durch die Fachärzte im estimed-Gutachten adäquat Rechnung getragen wurde. Ferner wurden keine relevanten unfallfremden psychiatrischen resp. somatoformen Diagnosen/Befunde gestellt/erhoben (Suva-act. 323-201 ff.), welche nebst den somatischen unfallkausalen Diagnosen die glaubhaft geschilderten und demonstrierten Einschränkungen und Schmerzen im Bereich der linken Hand erklären könnten. Die massive Funktionseinschränkung und Schmerzproblematik fassen dementsprechend, entgegen der Beurteilung von Dr. F.____, überwiegend wahrscheinlich auf objektivierbaren somatischen Befunden und sind gesamthaft in die Beurteilung des Integritätsschadens miteinzubeziehen. In Beachtung dieser Umstände sind zumindest geringe Zweifel an der Einschätzung des Integritätsschadens auf lediglich 10 % durch Dr. C.____ auszumachen, selbst wenn die Höhe der Integritätsentschädigung eine typische Ermessensfrage darstellt. Der Verweis auf Suva-Tabelle 3 und dabei die analoge Anwendung des Integritätsschadens bei Verlust des Mittelfingers ab PIP von 6 % und ein Zuschlag von 4 % aufgrund der Schmerzproblematik scheinen – im Vergleich zum Wert von 40 % bei Gebrauchsunfähigkeit einer Hand – zu kurz zu greifen und insbesondere dem fast vollständigen Funktionsverlust der gesamten linken Hand bei anhaltender Beugstellung des linken Mittelfingers zu wenig Rechnung zu tragen. Zusammengefasst ist festzuhalten, dass gestützt auf das Gesagte bezüglich Höhe des Integritätsschadens bei zumindest geringen Zweifeln nicht abschliessend auf die versicherungsinternen Beurteilungen abgestellt werden kann. Ob beim vorliegenden Beschwerdebild, wie es die Beschwerdeführerin gestützt auf die Beurteilungen von Dr. E.____ beantragt, von einer völligen Gebrauchsunfähigkeit der linken Hand auszugehen ist, was einen Integritätsschaden von 40 % rechtfertigen würde (vgl. Anhang 3 zur UVV Ziff. 2 Satz 1; vgl. ferner Suva-Tabelle 3, Seite 7), oder ob allenfalls eine Kürzung des Integritätsschadens angezeigt ist (vgl. Anhang 3 zur UVV Ziff. 2 Satz 2) resp. andere Suva-Tabellen zur Herleitung einer angemessenen Integritätsentschädigung beizuziehen sind, wird die Beschwerdegegnerin mittels externer Beurteilung abzuklären haben. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, als der Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 aufzuheben und die Streitsache zu ergänzenden medizinischen Abklärungen (externe Beurteilung des Integritätsschadens) und neuer Verfügung bezüglich Anspruch auf eine Integritätsentschädigung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Ein Gerichtsgutachten drängt sich (noch) nicht auf, zumal seitens der Beschwerdegegnerin noch keine externe Beurteilung in Auftrag gegeben wurde und der Sachverhalt aufgrund dessen als nicht umfassend abgeklärt gelten kann. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. f bis ATSG). Die obsiegende Beschwerdeführerin (als Obsiegen gilt auch die Rückweisung der Sache an die Verwaltung

zwecks ergänzender Abklärungen [BGE 127 V 234 f. E. 2b/bb]) hat Anspruch auf eine Parteientschädigung gegenüber der Beschwerdegegnerin (Art. 61 lit. g ATSG). Es rechtfertigt sich, diese ermessensweise – wie in vergleichbar aufwändigen Fällen üblich – auf pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Mit der Zusprache der Parteientschädigung erübrigt sich die Frage einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverbeiständung. Die Beschwerdeführerin lässt beantragen, der Beschwerdegegnerin seien die ihr entstandenen Kosten im Umfang von Fr. 1'146.20 (Fr. 500.-- + Fr. 646.20) für die Stellungnahmen von Dr. E.____ (act. G 11.3 f., act. G 25.3 f.) aufzuerlegen. Die Beurteilungen durch Dr. E.____ führten, nebst den Feststellungen im estimed-Gutachten, zu den erwähnten Zweifeln an den Einschätzungen der versicherungsinternen Ärzte. Sie waren notwendig, zumal sich die estimed-Experten nicht zur Höhe eines Integritätsschadens zu äussern hatten und die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 unter anderem argumentierte, dass auf die Einschätzung von Dr. C.____ abzustellen sei, da keine abweichende, begründete ärztliche Beurteilung des Integritätsschadens vorliege (Suva-act. 354-19). Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin in Anwendung von Art. 45 Abs. 1 ATSG die Kosten für die Stellungnahmen von Dr. E.____ zu übernehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. August 2019, 8C_27/2019, E. 7; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 29 ff. zu Art. 45 und N 216 zu Art. 61). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, als der Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 aufgehoben und die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Kosten für die Beurteilungen von Dr. med. E.____ in Höhe von Fr. 1'146.20 zu erstatten.

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