

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/18 vom 3. Februar 2026**

Sg Versicherungsgericht, 2026-02-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2025\\_18](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2025_18)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/18 du 3 février 2026

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/18 del 3 febbraio 2026

## **Regeste**

Art. 6 UVG; Art. 16 ATSG: Da anzunehmen ist, die Beschwerdeführerin wäre bei ausschliesslicher Berücksichtigung der unfallbedingten Leiden noch immer zu 100 % in leidensangepasster Tätigkeit – sei dies die Tätigkeit, wie sie sie aktuell ausübt, oder zumindest eine andere mit gleichem Lohnniveau – arbeitsfähig, ergibt sich aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht ein Invaliditätsgrad von 0 %. Raum für einen Tabellenlohnabzug besteht nicht, da für den Einkommensvergleich an der konkreten Lohnbasis angeknüpft und nicht auf Tabellenwerte abgestellt wird. Folglich besteht kein unfallversicherungsrechtlicher Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Februar 2026, UV 2025/18).

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die von der Beschwerdegegnerin festgesetzte Integritätsentschädigung, welche von der Beschwerdeführerin ausdrücklich anerkannt worden ist (act. G 1 S. 2), bildet nicht Streitgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens. Ein eigenes Feststellungsinteresse hinsichtlich der Rechtskraft des Entscheids betreffend Integritätsentschädigung ist allerdings nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht dargetan. Auf das entsprechende Feststellungsbegehren der Beschwerdeführerin (Rechtsbegehren Ziff. 2; act. G 1 S. 2) ist demnach nicht einzutreten.

### **E. 1.2**

Unstrittig ist im vorliegenden Fall, dass der medizinische Endzustand i.S.v. Art. 19 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) per 31. März 2024 erreicht worden ist (act. G 3.1-143 S. 3 und 3.1-150 S. 4). Das Datum, auf welches der medizinische Endzustand festgesetzt worden ist, ist aufgrund der Aktenlage auch nachvollziehbar und damit nicht zu beanstanden.

### **E. 1.3**

Strittig und zu prüfen ist in diesem Beschwerdeverfahren einzig, ob die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin ab dem 1. April 2024 einen Rentenanspruch hat und ob über den 31. März 2024 hinaus weiterhin Anspruch auf Heilbehandlung besteht. Die von der Beschwerdeführerin in ihrer Replik vom 18. August 2025 gemachten Ausführungen sind dabei vollumfänglich zu berücksichtigen, da das vorliegende Beschwerdeverfahren als Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ist. Danach haben Versicherungsträger (Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) und im Beschwerdefall das Gericht (Art. 61 lit. c ATSG) – unter Vorbehalt der Mitwirkungspflichten der Parteien – von Amtes wegen

für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a und 121 V 210 E. 6c, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2023, 8C\_414/2022, E. 4.1 mit Hinweisen). Die Untersuchungspflicht dauert so lange an, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2023, 8C\_414/2022, E. 4.2 mit Hinweisen; vgl. auch MADELEINE RANDACHER/RICHARD WEBER, N 6 zu Art. 40, in Ghislaine Frésard-Fellay/ Barbara Klett/Susanne Leuzinger [Hrsg.], Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Basler Kommentar,

## **E. 2**

UV 2025/18 7/13

### **E. 2.1**

Anspruch auf eine Invalidenrente hat eine versicherte Person, wenn sie infolge des Unfalls zu mindestens 10 % invalid ist (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit siehe Art. 7 Abs. 1 und 2 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

### **E. 2.2**

Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem eingetretenen Gesundheitsschaden und dem Unfallereignis ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1 f.; ANDRÉ NABOLD, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, S. 56). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 E. 3.1). Während es Sache der Ärzte ist, Feststellungen zur natürlichen Kausalität als Tatfrage zu machen, ist die Adäquanz eine Rechtsfrage, die nur vom Rechtsanwender, mithin von der Versicherung und im Beschwerdefall vom Gericht, beantwortet werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2021, 8C\_15/2021, E. 7.3 mit Hinweisen). Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle. Sie ist bei ausgewiesener natürlicher Kausalität grundsätzlich ohne weiteres zu bejahen (BGE 127 V 103 E. 5b/bb, 123 V 102 E. 3b, 118 V 291 E. 3a und 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen).

### **E. 2.3**

Nicht nur zur Feststellung der natürlich kausalen Unfallfolgen, sondern auch zur Bemessung des Invaliditätsgrades, 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 dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu UV 2025/18 8/13

Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 und 115 V 134 E. 2).

### **E. 2.4**

Für das Sozialversicherungsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 und 61 lit. c ATSG; Urteil des Bundesgerichts vom 1. September 2021, 9C\_549/2020, E. 3.1; RENÉ WIEDERKEHR, N 64 zu Art. 43, in: Ueli Kieser/Matthias Kradolfer/Miriam Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, 5. Aufl. 2024 [Kommentar 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. Hinsichtlich des Beweiswerts 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 Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis).

### **E. 3.1**

In medizinischer Hinsicht stützt sich die Beschwerdegegnerin zur Ablehnung eines Rentenanspruchs im Wesentlichen auf die Kurzbeurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ vom 16. März 2024, wonach die angestammte Tätigkeit aufgrund der rekonstruierten Rotatorenmanschette der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar sei, für angepasste Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für die ausschliesslichen Unfallfolgen jedoch eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit bestehe (act. G 1.3-123 S. 11 f.).

### **E. 3.2**

Die Beschwerdeführerin erachtet die medizinische Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ hingegen nicht als beweiskräftig (act. G 1 S. 5 und 8 S. 3). Die nach dem Unfall neu aufgetretenen erheblichen Beschwerden am linken Knie würden darauf hindeuten, dass sich die vorbestehende Kniearthrose aufgrund des Unfalls richtungsgebend verschlechtert bzw. verschlimmert habe und es diesbezüglich nicht, wie von Dr. I.\_\_\_\_ angenommen, nur zu einer vorübergehenden Verschlimmerung gekommen sei (act. G 1 S. 5). Es liege somit ein klares Indiz dafür vor, dass die Einschätzung von Dr. I.\_\_\_\_ unvollständig und falsch sei (act. G 8 S. 3). Auch begründe Dr. I.\_\_\_\_ sein Zumutbarkeitsprofil nicht, namentlich erkläre er nicht, weshalb gehende Tätigkeiten oder Treppensteigen trotz bestehender Beschwerden noch zumutbar sein sollten. Weiter habe Dr. I.\_\_\_\_, soweit ersichtlich, selber keine Begutachtung der Röntgen- und MRT-Bilder vorgenommen, obwohl er diese unter den unfallbedingten Diagnosen aufführe. Das als "Kurzbeurteilung" titulierte Gutachten erscheine in allen Belangen sehr oberflächlich und kurz (act. G 1 S. 5). UV 2025/18 9/13

### **E. 3.3**

Aus dem Umstand, dass die Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ den Titel "Kurzbeurteilung" trägt, kann nicht geschlossen werden, sie sei nicht ausreichend beweiskräftig. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist nämlich grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten. Vielmehr gilt es das gesamte Beweismaterial im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu würdigen und bei sich widersprechenden medizinischen Berichten die Gründe anzugeben, warum auf die eine oder andere medizinische These abzustellen ist (BGE 143 V 126 f. E. 2.2.2). Die Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ beruht auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin. Ihre Beschwerden haben Berücksichtigung gefunden. Auch die bildgebenden Befunde haben Eingang in die Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ gefunden, wie die Beschwerdeführerin selber einräumt. Vor diesem Hintergrund ist nicht ersichtlich, inwiefern es zum Nachteil der Beschwerdeführerin reichen sollte, falls Dr. I.\_\_\_\_ nicht sämtliche Bildgebungen persönlich gesichtet haben sollte, zumal die Beschwerdeführerin nicht geltend macht, die bildgebenden Darstellungen seien strittig oder von anderen Ärzten anders beurteilt worden (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts vom 9. Dezember 2025, 8C\_286/2025, E. 3.2). Die von Dr. I.\_\_\_\_ vorgenommene Einschätzung der Unfallkausalität der einzelnen Leiden sowie deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (inklusive des Zumutbarkeitsprofils) leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Situation sodann ein. Sie stimmt auch mit der Einschätzung von Dr. F.\_\_\_\_ überein, wonach die Beschwerdeführerin einen körperlich anstrengenden Beruf habe, der sicher seinen Teil dazu beitrage, dass sie rezidivierend Schmerzen habe, wobei sie in einem etwas weniger anstrengenden Beruf aber grundsätzlich zu 100 % arbeitsfähig sei (act. G 3.1-118). Dr. D.\_\_\_\_ hat in seinem ärztlichen Zwischenbericht an die Swica vom 31. Januar 2024 unter Bemerkungen zwar festgehalten, dass die IV involviert sei und es wahrscheinlich zu einer Teilrente bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % komme (act. G 3.1-100 S. 1). Angesichts der zu diesem Zeitpunkt wohl bereits in Aussicht stehenden Invalidenrente erscheint die Aussagekraft dieser Arbeitsfähigkeitsschätzung jedoch herabgesetzt, zumal Dr. D.\_\_\_\_ in seinem Arbeitszeugnis vom 4. Dezember 2023 grundsätzlich noch angenommen zu haben scheint, dass ab dem 1. Februar 2024 keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestehen werde (vgl. IV-act. 166). Weiter hat sich Dr. D.\_\_\_\_ im Bericht vom 31. Januar 2024 nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer den Leiden optimal angepassten anderen Stelle geäußert. Auch begründet er die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit lediglich mit den von der Beschwerdeführerin anhaltend wahrgenommenen subjektiven Beschwerden, ohne weitere objektive Befunde zu erwähnen und ohne zu differenzieren, ob auch unfallfremde Anteile Ursache gewisser Beschwerden sind. Der ärztliche Zwischenbericht von Dr. D.\_\_\_\_ ist somit nicht geeignet, die fundierte, begründete Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ in Zweifel zu ziehen. Die vorhandenen RAD-Beurteilungen befassen sich nicht mit der Unfallkausalität und lassen diese auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausser Acht (vgl. dazu auch nachfolgend E. 3.4), sodass sie der Einschätzung von Dr. I.\_\_\_\_ nicht entgegenstehen. Weitere ärztliche Beurteilungen, welche geeignet sind, begründete Zweifel an der Einschätzung von Dr. I.\_\_\_\_ zu wecken, sind ebenfalls nicht ersichtlich und werden von der Beschwerdeführerin auch nicht genannt. UV 2025/18 10/13

### **E. 3.4**

Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin (act. G 1 S. 5) widerspricht die Annahme einer 100%igen Restarbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit denn auch nicht dem IV-Entscheid, wonach ihr ab dem 1. Januar 2024 eine halbe Invalidenrente zusteht. Denn anders als im Bereich der Unfallversicherung hat die Invalidenversicherung bei ihrem Rentenbescheid nicht nur die unfallkausalen Beeinträchtigungen, sondern sämtliche Leiden zu berücksichtigen. Der RAD hat die Restarbeitsfähigkeit in seiner Beurteilung vom 25. Januar 2024 denn auch explizit unter Verweis auf die sich addierenden Gesundheitsschäden festgesetzt (IV-act. 168-3). Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin (act. G 1 S. 5) liegen als unfallfremde Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht nur Kniebeschwerden vor. Vielmehr hat die IV-Stelle bei ihrem Entscheid gemäss Aktenlage namentlich auch ein chronisches thorakospondylogenes Schmerzsyndrom berücksichtigt (vgl. dazu IV-act. 168-2). Im Übrigen hat auch die IV-Stelle erkannt, dass medizinisch-theoretisch in einer anderen optimal leidensangepassten Tätigkeit möglicherweise eine höhere Arbeitsfähigkeit bestehen könnte. Aus Zweifeln an der sozialpraktischen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit an anderer Stelle (genannt wird dabei namentlich der Druck der freien Wirtschaft) sind die Vergleichseinkommen jedoch anhand des Einkommens und den Einschränkungen am aktuellen Arbeitsplatz mit wohlwollendem Arbeitgeber festgesetzt worden (RAD-Beurteilung vom 25. Januar 2024 [IV-act. 168-3]; vgl. ferner RAD-Beurteilung vom 5. Oktober 2023 [IV-act. 156-4]). Bei ausschliesslicher Berücksichtigung der Unfallfolgen und unter Berücksichtigung eines ausgeglichenen allgemeinen Arbeitsmarktes kann jedoch nicht von einer Unverwertbarkeit der von Dr. I. \_\_\_ medizinisch-theoretisch nachvollziehbar auf 100 % geschätzten Restarbeitsfähigkeit in optimal leidensangepasster Tätigkeit ausgegangen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juli 2019, 8C\_442/2019, E. 4.2).

#### **E. 4.1**

Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit gilt es somit die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Dabei ist der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs zu ermitteln (vgl. E. 2.1).

#### **E. 4.2**

Für das Valideneinkommen ist entscheidend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns hätte verdienen können, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; BGE 135 V 59 E. 3.1 und 139 V 30 E. 3.3.2, je mit Hinweisen). Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt UV 2025/18 11/13 grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 126 V 76 E. 3b/aa mit Hinweisen).

#### **E. 4.3**

Die Beschwerdeführerin arbeitet auch nach Eintritt ihrer gesundheitlichen Einschränkungen am angestammten Arbeitsplatz, wobei das Pensum auf etwa 50 % reduziert worden ist (IV-act. 168-2 und 177-1) und die Aufgaben, soweit möglich, ihren Leiden angepasst worden sind (Beschwerdeführerin wird nicht mehr als [...], sondern nur noch in der [...] eingesetzt; IV-act. 168-2), ohne dass die Lohnbasis herabgesetzt worden ist (IV-act. 175-1). Gemäss Einschätzung der Invalidenversicherung verwertet die Beschwerdeführerin – unter Berücksichtigung sämtlicher krankheitsbedingter und unfallbedingter Leiden – ihre Restarbeitsfähigkeit bei einem Verdienst von 50 % am angestammten Arbeitsplatz optimal (IV-act. 168-3), weshalb ein Stellenwechsel nicht zumutbar erscheint. Demnach kann ihr nicht vorgeworfen werden, sie nutze ihre Erwerbsfähigkeit nicht voll aus, zumal dafür auch keine Anhaltspunkte vorliegen. Auch darf bei dieser langjährigen Anstellung, die trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin fortgeführt wird, von einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis ausgegangen werden. Der Umstand, dass der ausgerichtete prozentuale Lohnsatz möglicherweise eine Soziallohnkomponente beinhaltet (die IV-Stelle geht bei einem Pensum von 50 % von einer Leistungsfähigkeit von lediglich 30 % [IV-act. 168-3] bei einer Lohnzahlung von 50 % [IV-act. 180-3] aus), rechtfertigt vorliegend ebenfalls kein Abweichen von den konkreten Verdienstverhältnissen, da für die Festsetzung des unfallversicherungsrechtlichen Rentenanspruchs von einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit von 100 % auszugehen ist, und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Lohnbasis eine Soziallohnkomponente beinhaltet. Folglich ist sowohl für das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen an der Basis des Verdienstes anzuknüpfen, den die Beschwerdeführerin bei der B.\_\_\_\_ AG erzielt, und nicht, wie von der Beschwerdegegnerin behauptet, auf Tabellenwerte abzustellen.

#### **E. 4.4**

Da anzunehmen ist, die Beschwerdeführerin wäre bei ausschliesslicher Berücksichtigung der unfallbedingten Leiden zu 100 % in leidensangepasster Tätigkeit – sei dies die Tätigkeit, wie sie sie aktuell ausübt, oder zumindest eine andere mit gleichem Lohnniveau – arbeitsfähig, ergibt sich aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht ein Invaliditätsgrad von 0 %. Raum für einen Tabellenlohnabzug besteht nicht, da für den Einkommensvergleich an der konkreten Lohnbasis angeknüpft und nicht auf Tabellenwerte abgestellt wird. Folglich besteht kein unfallversicherungsrechtlicher Rentenanspruch.

#### **E. 5**

Mit dem Erreichen des medizinischen Endzustandes per 31. März 2024 sind die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen dahingefallen (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Aufgrund des fehlenden Rentenanspruchs greift sodann keine Sonderkonstellation nach Art. 21 UVG, wonach ein Anspruch auf Heilbehandlung UV 2025/18 12/13

auch über den 31. März 2024 hinaus bestehen könnte. Ab dem 1. April 2024 besteht somit kein Anspruch auf Heilbehandlung gegenüber der Beschwerdegegnerin mehr.

#### **E. 6.1**

Zusammenfassend ist die Beschwerde im Sinne der Erwägungen abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

#### **E. 6.2**

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. fbis ATSG). Dem Verfahrensausgang entsprechend hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die Beschwerdegegnerin hat als Unfallversicherer ebenfalls keinen Parteientschädigungsanspruch (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 10. Februar 2024, 8C\_492/2013, 8C\_599/2013, E. 9, und vom 31. Januar 2023, 8C\_316/2022, 8C\_330/2022, E. 9). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen ausgerichtet. UV 2025/18 13/13

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