

Aus Sicht der Beschwerdeführerin würden die Beschwerden mit dem Unfall 2005 zusammenhängen. Die Kindheit sei gut verlaufen. Der Bruder sei im Dezember 2005 an einem Autounfall verstorben. Suizidideen seien anamnestisch (Oktober 2006), aktuell jedoch nicht vorhanden.

3.2 Die behandelnden Ärzte und Psychotherapeuten des Zentrums E. ___ erklären sich nicht explizit zur Kausalität der festgestellten Befunde und erhobenen Diagnosen, stellen jedoch auch den von der Beschwerdeführerin hergestellten, als subjektiv bezeichneten Zusammenhang zum Unfall vom 22. Juni 2005 nicht in Frage und äussern sich nicht zur zeitlichen Konnexität des Unfalltodes des Bruders im Dezember 2005 mit der Behandlungsaufnahme beim Psychiater (Urk. 9/I/14) oder zur Rolle der von ihnen ebenfalls erwähnten ehelichen Spannungen (Urk. 7 Seite 2). Aufgrund ihrer Berichte könnte daher nicht ohne Weiteres auf eine natürliche Kausalität der psychiatrischen Beschwerden und des versicherten Unfalles geschlossen werden. Demgegenüber stellt Dr. E. B. ___ den Unfall als Ursache der von ihm im Februar 2006 diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung dar, ohne diesen Zusammenhang näher zu begründen. Die Belastungsstörung scheint (ihrer Natur entsprechend) offensichtlich abgeklungen zu sein, nachdem im Zentrum E. ___ nunmehr ausschliesslich von einer depressiven Erkrankung bzw. von einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ausgegangen wurde. Jedenfalls kann die natürliche Kausalität ohne weitere medizinische Abklärungen offen gelassen werden, wenn die Adäquanz ohnehin zu verneinen ist.

3.3 In objektiver Hinsicht fehlen massgebliche Begleitumstände, die den Unfall als besonders dramatisch oder eindrücklich erscheinen lassen; daran ändern auch die Schilderungen der Beschwerdeführerin hinsichtlich der subjektiv empfundenen Eindrücklichkeiten, insbesondere ihrer Angst, die Finger seien ihr abgetrennt worden, nichts. Jedenfalls geht diese Eindrücklichkeit nicht über den bei mittelschweren Unfällen (die Qualifikation als schwerer Unfall ist zum vornherein zu verwerfen) zu erwartende Schreckmoment hinaus. Die unmittelbar daran festzustellenden, somatischen Verletzungen waren schliesslich nicht sehr schwer oder von besonderer Art. Die ärztliche Behandlung erfuhr infolge eines Infektes, welcher einen zweiten Eingriff notwendig machte, sowie Persistenz der Streckkontrakturen eine gewisse Verzögerung. Die operativen Eingriffe waren indes nicht schwerwiegend, und es genügten anschliessend eine einfache Wundversorgung sowie zur funktionellen Wiederherstellung eine Physio- bzw. Ergotherapie. Von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen kann daher nicht die Rede sein. Ebenso wenig liegen nach eigenen Angaben körperliche Dauerschmerzen vor, sondern treten Schmerzen sporadisch bzw. höchstens auf Berührung hin auf (Urk. 9/I/24.1). Eine ärztliche Fehlbehandlung (bzw. "schlechte" Behandlung) wurde von der Beschwerdeführerin zwar wiederholt behauptet (Urk. 9/I/15, Urk. 9/I/21, Urk. 9/I/37.3, Urk. 9/I/53.3) und eine solche wird beschwerdeweise mit Verweis auf den Bericht des Psychiaters Dr. E. B. ___ vom 20. Februar 2006 begründet. Dessen Angaben gründen aber einzig auf der Schilderung der Beschwerdeführerin, wonach die (initiale) medizinische Versorgung den Schweregrad der Verletzungen schwer unterschätzt habe und die Beschwerdeführerin aus eigener Initiative den Spezialisten habe aufsuchen müssen (Urk. 9/I/16), und stellen daher keine relevante ärztliche Feststellung dar. Die übrigen medizinischen Akten lassen trotz verzögerter Heilung keine Anhaltspunkte

für eine Fehlbehandlung mit Verschlimmerung der Unfallfolgen zu. Schliesslich ist die Dauer der ärztlich attestierten, somatischen Arbeitsunfähigkeit nicht erheblich, weil ohne den zweiten Unfall spätestens im August 2006 eine Wiederaufnahme der Arbeit in wesentlichem Umfang möglich gewesen wäre.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit ist keines der praxisgemäss zu berücksichtigenden, objektiven Kriterien in auffallender Weise bzw. sind nicht mehrere gleichzeitig und in eindeutiger Weise erfüllt, weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem am 22. Juni 2005 erlittenen Unfall und den anhaltenden psychischen Beschwerden zu verneinen ist.

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Ä Damit ist der Beschwerdeführerin eine den somatischen Einschränkungen an der linken Hand angepasste Tätigkeit, wie sie Dr. D. ___ im Bericht vom 5. Februar 2007 detailliert umschreibt (vgl. Erw. 2.1), vollzeitlich zumutbar. Die allfälligen zusätzlichen Einschränkungen aus psychischer Sicht haben unfallversicherungsrechtlich keine Bedeutung.

4.2 Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin bemass das Valideneinkommen mit Fr. 51'012.-- (Urk. 9/I/100.1). Hierbei stützte sie sich auf die Angaben der Y. ___ AG, wonach die Beschwerdeführerin bei einer Festanstellung im Jahre 2007 einen mutmasslichen Jahreslohn in genannter Höhe hätte erzielen können. Das Invalideneinkommen bemass sie gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 2004, passte sie der (allgemeinen) Nominallohnerhöhung bis ins Jahr 2007 an, was einen Jahreslohn von Fr. 50'575.16 ergab (Urk. 9/I/100.1), und berücksichtigte eine behinderungsbedingt zu erwartende Lohneinbusse vom statistischen Median von 15 %. So errechnete sie ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 42'988.90 (Urk. 9/I/100.2).

4.3 Ä Ä Ä Ä Da die Beschwerdeführerin als Aushilfe in einem befristeten Arbeitsverhältnis (vgl. Urk. 9/I/60.1 und Urk. 9/I/4) stand, ist fraglich, ob sie mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit mit einer Weiterbeschäftigung zum entsprechenden Jahreslohn hätte rechnen dürfen, oder ob nicht vielmehr aufgrund dieses Umstandes auch beim Valideneinkommen von den sogenannten Tabellenlöhnen auszugehen gewesen wäre. Jedenfalls würde dies nicht zu einem höheren Invaliditätsgrad führen und kann daher offen bleiben.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, ihre Restarbeitsfähigkeit sei nicht mehr wirtschaftlich verwertbar, bleibt darauf hinzuweisen, dass für die Invaliditätsbemessung nicht der aktuelle, sondern der ausgeglichene Arbeitsmarkt massgebend ist und an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen sind. Selbst sogenannte Nischenarbeitsplätze, bei denen auf soziales Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers gezählt werden muss, sind bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage nicht nur theoretischer Natur, und trägt ein Abzug von 15 % vom Tabellenlohn den gegebenen Umständen grosszügigerweise vollumfänglich Rechnung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. Januar 2006 in Sachen R., I 180/05, Erw. 5, mit Hinweisen). Abgesehen davon ist die Beschwerdeführerin angesichts ihrer Behinderung keinesfalls derart eingeschränkt ist, dass sie auf einen solchen Arbeitsplatz angewiesen wäre.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Übrigen gibt die Invaliditätsbemessung der Beschwerdegegnerin zu keiner Beanstandung Anlass und erweist sich auch angesichts der nunmehr

veröffentlichten Statistiken aus dem Jahre 2006 (LSE 2006, Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4, Frauen: Fr. 4'019.--; Die Volkswirtschaft 10-2009, Tabelle 10.3, Nominallohnentwicklung total Frauen, 2006: 2417 und 2007: 2453; Tabelle B9.2, betriebliche wöchentliche Arbeitszeit 2006/07 von 41,7 Wochenstunden), was einen Jahreslohn von Fr. 51'026.55 ergibt, als angemessen. Jedenfalls ist nicht von einem tieferen Invalideneinkommen auszugehen.

5. Da die Integrität hinsichtlich des kleinen Fingers der linken Hand nicht beeinträchtigt ist (Erw. 2.2) und die psychischen Leiden als nicht adäquat kausal zum Unfall auszuklammern sind, geht die Kritik bezüglich Bemessung der Integritätsentschädigung ins Leere. Die Beurteilung von Dr. D.____ vom 5. Februar 2007 schliesst die medizinisch nicht eindeutig objektivierbaren funktionellen Einschränkungen bzw. Hyperpathie mit ein und ist mit einer um die Hälfte reduzierten Bemessung des Schadens im Vergleich zu einer Amputation der entsprechenden Finger im Grundgelenk jedenfalls angemessen (Urk. 9/I/54/1).

6. Damit erweist sich die Beschwerde als in allen Punkten unbegründet und ist abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Tomas Kempf, Uster

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Luzern

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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