

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00130 vom 25. August 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00130

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00130 du 25 août 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00130 del 25 agosto 2009

Erwägungen

E. 1

1.1 Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt das UVG nebst dem Vorliegen eines Unfalls (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) oder einer unfallähnlichen Körpererschädigung (Art. 6 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV) voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht.

1.2 Als natürlich kausale Ursachen für einen gesundheitlichen Schaden gelten alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Dabei genügt es, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Als adäquate Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis nach der Rechtsprechung zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 129 V 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a).

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsschädigungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 Erw. 3b; BGE 115 V 141 Erw. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale beziehungsweise leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 139 Erw. 6; vgl. auch BGE 120 V

355 Erw. 5b/aa; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2).

1.3. Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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; vgl. BGE 130 V 121).

4. Mit der Festsetzung einer Invalidenrente oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung ist sodann eine angemessene Integritätsentschädigung festzulegen, sofern die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erlitten hat (Art. 24 UVG).

2. 4. 4.

2.1. Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Standpunkt, gestützt auf die Einschätzung des Kreisarztes Dr. J. ___ seien der Beschwerdeführerin die vor dem Unfall ausgeübten Tätigkeiten bei der B. ___ und als Putzfrau wieder vollumfänglich zumutbar, so dass keine Erwerbseinbusse im Sinne von Art. 18 UVG vorliege. Die in der Einsprache vorgebrachten Leiden wegen der Diskushernie seien überdies nicht unfallkausal, insbesondere da sich die Beschwerdeführerin anlässlich des Sturzes vom 24. Februar 2004 keine Verletzungen am Rücken zugezogen habe. Auch sei die geltend gemachte Depression mangels Adäquanz nicht unfallbedingt, nachdem es sich beim betreffenden Unfallereignis nur um einen leichten Unfall gehandelt habe (Urk. 2 S. 5 ff.).

2.2. Seitens der Beschwerdeführerin wird dagegen vorgebracht, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. J. ___ stehe im Widerspruch zu jener des Hausarztes Dr. med. K. ___, Facharzt für Allgemeinmedizin, der die Beschwerdeführerin besser kenne und von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausgehe. Dazu komme, dass gemäss Dr. med. L. ___, Spezialarzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 25 bis 30 % aus psychiatrischer Sicht vorliege, wobei der Unfall (vom 24. Februar 2004) als mittelschwer angesehen werden müsse und die psychischen Beschwerden insbesondere aufgrund der lang anhaltenden Schmerzen ohne Weiteres als Folge des Unfalls zu beurteilen seien. Zum Eventualantrag einer Begutachtung der Arbeitsfähigkeit liess die Beschwerdeführerin ausführen, eine solche sei im Fall eines abweisenden Entscheides aufgrund der unterschiedlichen Beurteilungen notwendig, zumal der Dr. J. ___ als Kreisarzt der Suva M. ___ nicht völlig unabhängig sei (Urk. 1 S. 3 ff.).

2.3. Strittig und zu prägen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung.

4. Von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht mehr geltend gemacht wird, dass ihre Rückenbeschwerden unfallkausal seien und daher eine Leistungspflicht

der Beschwerdegegnerin begründen würden. Dazu kann auf die zutreffende Begründung der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid verwiesen werden (Urk. 2 S. 6).

E. 3

3.1 In psychischer Hinsicht leidet die Beschwerdeführerin nach der Beurteilung von Dr. I. an einem psychischen Störungsbild auf dem Boden einer neurologischen "Trigger-Symptomatik" in Form neuralgiformer Schmerzen, einer Tinel-Empfindlichkeit und eines cervico-cephalen Schmerzsyndroms mit Symptomausweitung vor dem Hintergrund einer einfahlbaren und schwierigen psychosozialen Situation. Diagnostisch ging Dr. I. von einer idiosynkratischen Anpassungsstörung im Sinne einer Reaktion auf eine psychosoziale Belastung von unabsehbarer Dauer (F 34.8) und - sofern somatisch nicht erklärbare Körpersymptome vorliegen - einer Entwicklung somatischer Symptome aus psychischen Gründen (F 68.0) aus (Bericht vom 12. Dezember 2006, Urk. 9/102 S. 5).

Die von der Beschwerdeführerin behauptete Kausalität des Unfallereignisses vom 24. Februar 2004 zu den psychischen Beschwerden (Urk. 1 S. 4) verneinte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid ebenfalls mit zutreffender Begründung (Urk. 2 S. 6 f.). Denn beim Unfall vom 24. Februar 2004 handelte es sich um einen leichten Unfall. Die Beschwerdeführerin rutschte beim Aussteigen aus dem Auto (Urk. 9/1) oder gehend (Urk. 9/6) aber jedenfalls auf dem vereisten Boden aus und fiel zu Boden. Rechtsprechungsgemäss kann bei solchen leichten Unfällen wie z.B. einem gewöhnlichen Sturz oder Ausrutschen der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne Weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 139 Erw. 6a). Die psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin sind somit nicht als Unfallfolgen zu qualifizieren und bei der Anspruchsprüfung ausser Acht zu lassen.

3.2

3.2.1 Hinsichtlich der übrigen Beschwerden, über welche die Beschwerdegegnerin anlässlich der letzten kreisärztlichen Untersuchung vom 12. Oktober 2007 geklagt hatte, namentlich Arm-, Nacken-, Verdauungs- und neuerdings auch Brustschmerzen (Urk. 9/133 S. 3), stellte die Beschwerdegegnerin ebenfalls zu Recht auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. J. ab (Urk. 2 S. 5), gegen welche von der Beschwerdeführerin im Einzelnen nichts eingewendet wurde (Urk. 1).

Dr. J. stellte gemäss dem Bericht vom 12. Oktober 2007 die folgenden Diagnosen: Status nach distaler Radiusfraktur links, Status nach Reposition und Plattenosteosynthese links, Hyposensibilität des Nervus medianus links und Epicondylitis humeri ulnaris beidseits. Er kam nach den umfassenden medizinischen Abklärungen der Beschwerdeführerin, in Kenntnis der medizinischen Vorgeschichte, nach eigener klinischer Untersuchung und unter Berücksichtigung aller geklagten Beschwerden nachvollziehbar und in Übereinstimmung mit der medizinischen Aktenlage zum Schluss, dass die beim Unfall links erlittene distale Radiusfraktur bei mehr oder weniger persistierenden Problemen im Medianusgebiet mit Sensibilitätsstörungen soweit verheilt

sei. Es sei zu einer leichten Einschränkung der Beweglichkeit gekommen, die aber die Erheblichkeitsgrenze zur Ausrichtung einer Integritätsentscheidung nicht erreiche. Die im weiteren Verlauf entwickelte Symptomausweitung mit beidseitigen Epicondylitiden an den Ellbogen, mit Nackenschmerzen, sonstigen Rückenschmerzen, Brustschmerzen und Depressionen habe mit dem Unfall selbst nichts zu tun. Auch die beiden Epicondylitiden seien eigenständige Krankheitsbilder, wie die Beidseitigkeit beweise. Die angebliche Überbelastung des rechten Armes könne hier nicht herangezogen werden, da die Beschwerdeführerin Rechtshänderin sei und ansonsten alle Rechtshänder Armprobleme haben müssten (Urk. 9/133 S. 3 f.).

3.2.2.4 Gestützt auf diesen Bericht und aufgrund der Erwägungen 2.3 und 3.1 hiervor kann davon ausgegangen werden, dass als unfallbedingte Restbeschwerden einzig die Sensibilitätsstörungen und die leichte Einschränkung der Beweglichkeit an der linken Hand verblieben sind. Dieses Ergebnis deckt sich mit der überzeugenden Beurteilung des Handchirurgen Dr. G. ___ im Abschlussbericht vom 8. Januar 2007, wo dieser als Unfallfolgen ebenfalls eine mässige Einschränkung der Handgelenksfunktion bezüglich Extension/Flexion sowie eine Sensibilitätsverminderung im Medianus-Ausbreitungsgebiet der linken Hand bezeichnete und die geklagten multiplen Schmerzen im Bereich des linken Armes angesichts der erlittenen Verletzung und der objektiv feststellbaren verbliebenen Unfallfolgen als nicht plausibel erklärbar einschätzte (Urk. 9/109 S. 4). Auch die übrigen Arztberichte lassen keinen anderen Schluss zu. So hielt etwa der Oberarzt Dr. med. N. ___ der chirurgischen Klinik des D. ___ Spitals im ärztlichen Zwischenbericht vom 23. März 2005 fest, dass die Schmerzen nicht objektivierbar seien (Urk. 9/43). Der Neurologe Dr. H. ___ bemerkte im Bericht vom 17. Januar 2006, dass sich die neurogene Problematik mit diskreter residueller sensibler Medianusläsion und unter Ausschluss der Diagnose eines Carpaltunnelsyndroms ausgedehnt habe, was gut auch als ein zentral-bedingtes Phänomen einer Schmerzausbreitung gesehen werden könne (Urk. 9/71 S. 2). Auch der Psychologe Dr. L. ___ führte im Bericht vom 23. Mai 2008 aus, der Zustand der Beschwerdeführerin sei subjektiv schlimmer als objektiv (Beilage 5 S. 2 zu Urk. 9/157). Selbst der Hausarzt Dr. K. ___ sprach im Bericht vom 5. Februar 2009 von einer Symptomausweitung (Beilage 4 zu Urk. 9/157).

3.2.3.4 Dementsprechend schätzte der Kreisarzt Dr. J. ___ wie schon der Kreisarzt Dr. E. ___ (Bericht vom 18. November 2004, Urk. 9/37 S. 4) und Dr. G. ___ (Abschlussbericht vom 8. Januar 2007, Urk. 9/109 S. 4 f., ergänzt mit der Stellungnahme vom 11. Juni 2007, Urk. 9/125) nachvollziehbar die Arbeitsfähigkeit in Tätigkeiten, welche die linke Hand nicht stark in Anspruch nehmen und bei denen keine Gewichte über 10 Kilogramm gehoben und getragen werden müssen, unfallbedingt als zu 100 % zumutbar ein (Urk. 9/133 S. 4). Diese kreisärztlichen Beurteilungen entsprechen im übrigen der Einschätzung des Oberarztes der chirurgischen Klinik des D. ___ Spitals, Dr. med. N. ___, Facharzt für Chirurgie, der im ärztlichen Zwischenbericht vom 23. März 2005 ebenfalls eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer (körperlich) leichten Tätigkeit attestiert hatte (Urk. 9/43), wovon auszugehen ist.

4.4.4 Zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Kleidersortiererin äusserten sich Dr. G. ___ und Dr. J. ___ nicht ausdrücklich. Den Berichten von Dr. E. ___ vom 18. November 2004 und vom 20. Dezember 2004 ist zu entnehmen, dass dieser eine Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als

Kleidersortiererin bei der B.____ in beschränktem Umfang von 50 % zwar bejahte. Dazu bemerkte er jedoch, dass gewisse Arbeitsvorgänge wie das Herauszerren der SÄcke mit dem von ihm festgelegten Zumutbarkeitsprofil nicht vereinbar seien respektive unter dem Vorbehalt der Maximalbelastung von 10 Kilogramm ständen (Urk. 9/37 S. 4, Urk. 9/40 S. 1). Dr. N.____ vom D.____ Spital schloss sich dieser Beurteilung gemäss dem Bericht vom 26. November 2004 an (Urk. 9/33). Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Kleidersortiererin ist somit zu mindestens 50 % eingeschränkt. Ob aufgrund des Vorbehalts nicht sogar von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in dieser Tätigkeit auszugehen wäre, kann hier offen bleiben, da die Beschwerdeführerin die Arbeitstelle als Kleidersortiererin per Ende Dezember 2004 verloren hat (Urk. 9/34 S. 2). Zur Bestimmung der Invalidität ist damit in jedem Fall auf Statistikwerte abzustellen (vgl. Erwägung 4.2 hernach).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bezüglich der Nebenerwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin als Hauswartshilfe mit hauptsächlich Reinigungsarbeiten (vgl. Urk. 9/124) befanden Dr. J.____ im Bericht vom 12. Oktober 2007 (Urk. 9/133 S. 4) und Dr. G.____ in seiner jüngsten Beurteilung vom 6. Juni 2007 (Urk. 9/125) wie schon Dr. E.____ im Bericht vom 20. Dezember 2004 (Urk. 9/40) übereinstimmend, dass die Beschwerdeführerin (unfallbedingt) in dieser Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig sei. Davon ist auszugehen.

3.2.4 Ä Ä Die von der Beschwerdeführerin eingeholten Berichte von Dr. K.____ vom 30. Juni 2007 und vom 5. Februar 2009 (Beilage 2 zu Urk. 9/151, Beilage 4 zu Urk. 9/157) vermögen nicht zu einem anderen Ergebnis zu führen oder das Beweisergebnis in Zweifel zu ziehen. Zum einen genügen die Berichte von Dr. K.____ den rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen nicht (vgl. BGE 134 V 231 Erw. 5.1, 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c). Zum anderen bezieht sich die von Dr. K.____ darin attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit auf die (mit Ausnahme der Rückenbeschwerden) gesamte Leidenssituation der Beschwerdeführerin, ohne dabei die nicht unfallkausalen Beschwerden abzugrenzen. Auch lässt der Bericht Angaben dazu vermissen, ob und wann Dr. K.____ die Beschwerdeführerin behandelt respektive untersucht hat sowie bei welchem Anforderungsprofil oder in Bezug auf welche Tätigkeiten die Arbeitsunfähigkeit auf 50 % eingeschätzt wird. Allerdings ist der Hinweis der Beschwerdegegnerin auf die Rechtsprechung zutreffend (Urk. 2 S. 5), wonach der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass allgemein praktizierende Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 20. März 2006 in Sachen S., I 655/05, Erw. 5.4).

3.3 Ä Ä Ä Der relevante medizinische Sachverhalt zum Unfall vom 24. Februar 2004 ist mit den vorliegenden Akten hinreichend geklärt, weshalb auf die von der Beschwerdeführerin verlangte weitere Beweismassnahme einer ärztlichen Begutachtung (Urk. 1 S. 5) verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b). Zusammenfassend ist somit von einer unfallbedingten 100%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Haupterwerbstätigkeit als Kleidersortiererin sowie von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in der Nebenerwerbstätigkeit als Hauswartshilfe auszugehen. Die Arbeitsfähigkeit in

einer leidensangepassten Tätigkeit ist nicht eingeschränkt.

3.4 Die Beschwerdeführerin beantragt die Zusprechung einer Rente rückwirkend für die Zeit seit dem Unfallereignis vom 24. Februar 2004 (Urk. 1 S. 2). Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG entsteht ein Rentenanspruch erst, 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 (vgl. auch BGE 134 V 113 Erw. 4.1).

Die Beschwerdegegnerin erbrachte für die Behandlungskosten bis Ende Oktober 2007 Leistungen und stellte die Taggeldleistungen erst Ende November 2007 ein (Urk. 9/135). Die Beschwerdeführerin bringt - aufgrund der medizinischen Aktenlage zu Recht - nicht vor, dass eine Heilbehandlung bereits seit dem Unfall selbst keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes gebracht hätte und deshalb der Fall früher, namentlich bereits am 24. Februar 2004 hätte abgeschlossen und ein Rentenanspruch vor dem Dezember 2007 hätte geprüft werden müssen. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Fall per Ende November 2007 abschloss und die Rentenfrage erst ab Dezember 2007 prüfte (Urk. 9/147 S. 1), zumal Dr. G. noch im Bericht vom 13. Februar 2006 die Fortführung der Physiotherapie als sinnvoll erachtet und die Prüfung des Nutzens einer Schmerztherapie vorgeschlagen hatte (Urk. 9/75 S. 2). Gemäss Bericht vom 8. Januar 2007 hatte Dr. G. der Beschwerdeführerin ausserdem die Durchführung einer stationären Behandlung nahegelegt (Urk. 9/109 S. 4). Dr. J. hielt schliesslich erst in seinem Bericht vom 12. Oktober 2007 fest, dass weitere Therapien (in Bezug auf die unfallbedingten Beschwerden) nicht nötig seien, vor allem da die Physiotherapie nichts nutze (Urk. 9/133). Im übrigen fällt ein früherer Fallabschluss betragsmässig in der Regel nicht zugunsten einer versicherten Person aus, weshalb die Beschwerdeführerin durch einen späteren Fallabschluss nicht beschwert ist, wie sich insbesondere auch aus dem Folgenden ergibt. Der Rentenanspruch ist damit ab 1. Dezember 2007 zu prüfen.

E. 4

4.1 Der Invaliditätsgrad ist mittels eines Einkommensvergleichs von Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben (vgl. BGE 129 V 223 f. Erw. 4.2 in fine, 128 V 174). Dabei ist der Grundsatz zu beachten, dass invaliditätsfremde Faktoren überhaupt nicht oder dann bei beiden Vergleichsgrößen gleichmässig zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 225 Erw. 4.4 mit Hinweisen), was selbst dann gilt, wenn eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen - etwa zufolge regelmässiger Überstunden oder einer Nebenerwerbstätigkeit - ein überdurchschnittliches Gehalt bezieht (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Februar 2008 in Sachen G., 9C_883/2007, Erw. 2.4; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 23. Juli 2007 in Sachen K., I 433/06, Erw. 4.1.2).

4.2

4.2.1 Dem angefochtenen Entscheid und den Vorträgen der Parteien ist kein Einkommensvergleich zu entnehmen. Das Einkommen aus der Nebenerwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin als Hauswirtsgehilfin kann beim Einkommensvergleich weggelassen werden, da es zufolge der diesbezüglich ärztlich attestierten uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit sowohl beim Validen- als auch beim

Invalideneinkommen in demselben Umfang hinzuzurechnen wäre und damit das Ergebnis des Einkommensvergleichs nicht zu beeinflussen vermöchte.

4.2.2.2 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei 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 129 V 224 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen). Gestützt auf das Lohnjournal der Beschwerdeführerin von der B. hätte die Beschwerdeführerin im Jahr 2004 12 mal Fr. 3'320.-- zuzüglich eines 13. Monatslohnes respektive Fr. 43'160.-- verdient (Urk. 9/1 S. 3). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung des verarbeitenden Gewerbes und der Industrie in den Jahren 2005 bis 2007 (im Jahr 2005: 1,7 %; Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2005, Neuenburg 2006, S. 31, Tabelle 1.2.93 Nominallohnindex, Frauen, 2001-2005, Abschnitt D; im Jahr 2006: 1,3 %, im Jahr 2007: 1,7 %; Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2007, Neuenburg 2008, S. 18, Tabelle 1.1.05, Nominallohnindex nach Geschlecht, 2006-2007, Abschnitt D) ergibt sich ein Valideneinkommen im Jahr 2007 von Fr. 45'220.25 (Fr. 43'160.-- x 1,017, x 1,013, x 1,017).

4.2.3.3 Da die Beschwerdeführerin im Jahr 2007 nicht erwerbstätig war, kann zur Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf ihre konkrete beruflich-erwerbliche Situation abgestellt werden, weshalb rechtsprechungsgemäss die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen sind (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b).

Der durchschnittliche Tabellenlohn auf dem hier massgeblichen Anforderungsniveau 4 betrug im Jahr 2006 für Frauen Fr. 48'228.-- (12 x Fr. 4'019.--; LSE 2006, Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2008, Tabelle 1, S. 25, Total, Frauen). Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Anzahl Wochenstunden im Jahr 2006 von 41,7 (Die Volkswirtschaft, Heft Nr. 7-8/2009, S. 90, Tabelle B9.2, Abschnitt A-0, Total), der durchschnittlichen Nominallohnentwicklung bei Frauen im Jahr 2007 von 1,5 % (Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2007, a.a.O., Abschnitt Total) und eines Arbeitspensums von 100 % resultiert ein Einkommen von Fr. 51'031.85 (Fr. 48'228.-- : 40, x 41,7, x 1,015). Davon ist ein angemessener Abzug zu machen (vgl. BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen). Da nebst der Gesundheitsbeeinträchtigung, welche sich bei dieser Invaliditätsbemessung nur auf die unfallbedingte geringe Einschränkung an der linken nicht dominanten Hand bezieht, weder das Alter, die Dienstjahre, die Aufenthaltskategorie der Beschwerdeführerin noch ein reduzierter Beschäftigungsgrad den Einkommenserfolg zusätzlich reduzieren, ist der leidensbedingte Abzug auf 5 % festzusetzen, was ein Invalideneinkommen von Fr. 48'480.25 (Fr. 51'031.85 x 0,95) ergibt.

Eine Parallelisierung der Validen- und Invalideneinkommen (vgl. BGE 135 V 59 Erw. 3.1, 134 V 325 Erw. 4.1 mit Hinweisen) fällt hier mangels eines im Vergleich zum branchenüblichen LSE-Tabellenlohn deutlich unterdurchschnittlichen Valideneinkommens nicht in Betracht. Die Beschwerdeführerin hätte im Jahr 2004 Fr. 43'160.-- verdient (Urk. 9/1 S. 3). Der branchenübliche LSE-Tabellenlohn im Jahres

2004 im Wirtschaftszweig Textilverarbeitung (LSE 2004, Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2006, Tabelle 1, S. 53, Wirtschaftszweig 17, Anforderungsprofil 4, Frauen) betrug unter Berücksichtigung der branchenüblichen Arbeitszeit von 41,2 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft, a.a.O, Abschnitt D, 2004) Fr. 43'742.05 (12 x Fr. 3'539.--, : 40 x 41,2) und wich somit nur geringfügig (1,33 %) vom tatsächlich erzielten Einkommen der Beschwerdeführerin ab (vgl. das zur Publikation vorgesehene Urteil des Bundesgerichts vom 8. Mai 2009 in Sachen J., 8C_652/2008, Erw. 6.1.2 zur Frage des massgeblichen Erheblichkeitsgrenzwertes).

4.3 Weil das ermittelte Valideneinkommen von Fr. 45'220.25 unter dem versicherungsrechtlich relevanten hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 48'480.25 liegt, resultiert kein Invaliditätsgrad. Die Beschwerdeführerin hat somit keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der Beschwerdegegnerin.

5. 5.1

5.1 Abschliessend ist der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zu prüfen.

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzlich anerkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 32 Erw. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3).

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar. Sie sind jedoch mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar, soweit als sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll (BGE 124 V 32 Erw. 1c, 116 V 157 Erw. 3a).

5.2 In medizinischer Hinsicht äusserte sich zur Frage des Integritätsschadens einzig der Kreisarzt Dr. J. ___ im Bericht vom 12. Oktober 2007. Und zwar beurteilte er die Erheblichkeitsgrenze zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung angesichts der unfallbedingten Restbeschwerden (Sensibilitätsstörungen, leichte Einschränkung der Beweglichkeit an der linken Hand) als nicht erreicht (Urk. 9/133 S. 3). Darauf kann abgestellt werden. Denn in der Skala im Anhang 3 zur UVV sind in Bezug auf die Hände lediglich für den Verlust von mindestens zwei Gliedern eines Langfingers bis zum Verlust einer ganzen Hand Integritätsentschädigungen von 5 bis 40 % vorgesehen, was bei der Beschwerdeführerin nicht vorliegt. Auch weist das linke Handgelenk respektive die linke Hand der Beschwerdeführerin keine der in der Tabelle 1 der SUVA

("Integrit tschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten") aufgelisteten Funktionsstörungen auf. Ebenso wenig liegen bei der Beschwerdeführerin eine Instabilität des Handgelenkes oder arthrotische Veränderungen vor, welche eine Entschädigung nach Tabelle 6 der SUVA ("Integrit tschaden bei Gelenkinstabilit ten") respektive nach Tabelle 5 der SUVA ("Integrit tschaden bei Arthrosen") rechtfertigen würden. Die unfallbedingten Restbeschwerden der Beschwerdeführerin können vor diesem Hintergrund nicht als Integrit tschaden eingeordnet werden, der mit 5 % oder mehr zu gewichten wäre. Es fehlt damit an der Erheblichkeit des unfallbedingten Gesundheitsschadens. Deshalb ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Einsprache der Beschwerdeführerin mit dem Antrag auf Ausrichtung einer Integritätsentschädigung (Urk. 9/151) mit Einspracheentscheid vom 27. Februar 2009 abgewiesen hat (Urk. 2).

6.       Die Erwägungen führen sowohl in Bezug auf einen Rentenanspruch auch als in Bezug auf einen Integrit tsanspruch zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1.       Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.       Das Verfahren ist kostenlos.

3.       Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Hans Spillmann

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- 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.