

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00198 vom 29. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00198

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00198 du 29 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00198 del 29 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

16 und Urk. 12/85 sowie das Schreiben des Ehemannes vom 31. August 2010, Urk. 12/37/2). Im Jahr 2008 erkrankte X.____ an einem psychophysischen Erschöpfungszustand, nachdem sie bereits seit mehreren Jahren an Nacken- und Kopfschmerzen sowie an rechtsseitigen Kribbel parästhesien gelitten hatte (vgl. unter anderem den Austrittsbericht des Z.____ vom 26. September 2008, Urk. 12/8/17-19, den Austrittsbericht der A.____ vom 28. Oktober 2008, Urk. 12/8/12-14, und den Bericht des Hausarztes Dr. med. B.____ vom 2. November 2009, Urk. 12/8/1-8).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, wo sich X.____ im Oktober 2009 angemeldet hatte (Urk. 12/2), liess durch Dr. med. C.____, Spezialärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, das Gutachten vom 19. März 2010 erstellen (Urk. 12/16) und verneinte anschliessend mit Verfügung vom 29. September 2010 einen Anspruch von X.____ auf eine Invalidenrente, da innerhalb eines Jahres wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden habe (Urk. 12/41). Die Verfügung blieb unangefochten.

Ab 1. Oktober 2010 versah X.____ an der angestammten Hauswartstelle nur noch ein 25%iges Pensum (Kündigungsschreiben der Schule vom 25. März 2010, Urk. 12/44/3; neuer Arbeitsvertrag mit der Schule vom 25. August 2010, Urk. 12/44/4) und war gleichzeitig bei der Arbeitslosenversicherung zur Vermittlung einer 50%-Stelle angemeldet (Anmeldebestätigung der Arbeitslosenkasse des Kantons Zürich vom 30. August 2010, Urk. 12/44/2). Im Rahmen der Anstellung als Hauswartin war X.____ bei der Axa Versicherungen AG (Axa Winterthur), im Rahmen der teilweisen Arbeitslosigkeit bei der Suva unfallversichert (vgl. das Schreiben der Axa Winterthur an die Schule vom 12. März 2012, Urk. 8/51).

E. 1.1

X.____, geboren 1961, durchlief eine Lehre als Pelznäherin und arbeitete nach kurzer Tätigkeit in diesem Beruf in der Registratur einer Bank und als Raumpflegerin. Ab 1997 hatte sie zusammen mit ihrem Ehemann eine Stelle in der Hauswartung der

Sekundarschule Y.____

inne; ihr eigenes Pensum belief sich auf 50% (vgl. den Lebenslauf und die Zeugnisse in Urk. 8/

E. 1.2

Am 5. Juni 2011 erlitt

X.____

einen Bootsunfall, bei dem sie ins Wasser stürzte und ihr linker Arm während des Festhaltens an einem Seil nach oben gerissen wurde. Nachfolgend manifestierten sich bewegungsabhängige und auch nächtliche Schulterschmerzen links mit eingeschränkter Beweglichkeit (Arztzeugnis UVG von Dr. B.____ vom 22. Juli 2011, Urk. 8/13). Die Arbeitslosenkasse meldete den Unfall der Suva (Schadenmeldung UVG vom 13. Juli 2011, Urk. 8/1), und diese anerkannte ihre Leistungspflicht (Schreiben der Suva an die Versicherte, an die Arbeitslosenkasse und an den Hausarzt vom 21. Juli 2011, Urk. 8/9-11).

Die Versicherte wurde zunächst konservativ mit Schmerzmitteln und Physiotherapie behandelt und war zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (vgl. Urk. 8/15-28). Als die Beschwerden anhielten, wurden Abklärungen im Z.____ einschliesslich einer Magnetresonanz-Arthrographie der linken Schulter durchgeführt, und es wurden die Befunde einer nicht dislozierten Fraktur im Bereich des Tuberculum

majus mit Zerrung der Rotatorenmanschette und inferiorer Kapselläsion erhoben und die Diagnose einer persistierenden reaktiven Kapsulitis gestellt (Berichte von Oktober 2011 bis Januar 2012, Urk. 8/29, Urk. 8/31, Urk. 8/38, Urk. 8/42). Am 15. Februar 2012 liess die Suva die Versicherte kreisärztlich untersuchen; der Kreisarzt Dr. med. D.____, Spezialarzt für Chirurgie, attestierte ihr für ihr bisheriges Arbeitspensum von 25 % eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (Urk. 8/47).

E. 1.3

In der nachfolgenden Zeit bis Ende 2012 wurde die medikamentöse und die physiotherapeutische Behandlung fortgeführt, und es fanden weitere Verlaufskontrollen im Z.____

einschliesslich einer weiteren Magnetresonanztomographie statt (vgl. die Berichte in Urk. 8/54, Urk. 8/63, Urk. 8/72 und Urk. 8/86). Am 1. Februar 2013 nahm Dr. D.____ eine weitere kreisärztliche Untersuchung vor und hielt an der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im früheren Bericht fest (Urk. 8/102).

Die Versicherte hatte im Januar 2013 in der E.____ eine Zweitmeinung zum weiteren Vorgehen eingeholt (Bericht vom 24. Januar 2013, Urk. 8/103), und unterzog sich dort am 15. März 2013 einer Schulterarthroskopie mit Debridement, Akromioplastik, Rotatorenmanschettenrekonstruktion und Resektion des AC-Gelenks links (Operationsbericht, Urk. 8/114; Austrittsbericht vom 19. März 2013, Urk. 8/113).

Am 4. April 2013 liess die Suva mit der Versicherten eine Besprechung an deren Wohnort durchführen (Urk. 8/115), und am 17. Mai 2013 erfolgte eine berufliche Standortbestimmung in der F.____ (Bericht vom 21. Mai 2013, Urk. 8/124). Dabei berichtete die Versicherte, sie habe eine Woche nach dem Unfall vom 5. Juni 2011 eine

neue Stelle als Mitarbeiterin in der Sicherheitskontrolle der Flughafenpolizei angetreten, habe die Einarbeitung jedoch aufgrund der starken Schmerzen abbrechen müssen (Urk. 8/124 S. 1).

E. 1.4

Die Schulterschmerzen persistierten auch nach der Operation

(Berichte der E.____ vom 5. Juni und vom 8. August 2013, Urk. 8/127 und Urk. 8/146), und der Kreisarzt Dr. D.____

bescheinigte der Versicherten anlässlich der weiteren kreisärztlichen Untersuchung vom 5. August 2013 nunmehr eine volle Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit (Urk. 8/143). Eine neurologische Untersuchung im Zentrum für Paraplegie der E.____ ergab jedoch keine Hinweise auf eine Nervenläsion, und die E.____ schloss daher die Behandlung im Oktober 2013 ab (Berichte vom 22. und vom 28. Oktober 2013, Urk. 8/152, Urk. 8/154 S. 2-3 und Urk. 8/155 S. 3-4).

In der Folge durchlief die Versicherte von Anfang Dezember 2013 bis Mitte Januar 2014 ein Ergonomie-Trainingsprogramm in der F.____ (Austrittsbericht vom 21. Januar 2014, Urk. 8/175). Nachdem Dr. D.____ am 13. Februar 2014 die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vorgenommen hatte (Urk. 8/183), teilte die Suva der Versicherten mit Schreiben vom 17. März 2014 mit, dass sie den Fall mit dem 1. Mai 2014 abschliesse (Urk. 8/191). Sie holte sodann die Angaben der Schule zum Einkommen (Urk. 8/184) und die Angaben der Kantonspolizei zur Anstellung im Flughafen ein (Anstellungsverfügung vom 26. April 2011, Urk. 8/200; Angaben zum mutmasslichen Verdienst im Jahr 2014, Urk. 8/202; vgl. auch die Arbeitsbestätigung der Kantonspolizei Zürich vom 27. Juni 2011, Urk. 8/221) und tätigte Erhebungen zum hypothetischen Einkommen unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen (Urk. 8/204). Mit Verfügung vom 14. April 2014 teilte die Suva der Versicherten daraufhin mit, dass sie zwar als Hauswartin nicht mehr arbeitsfähig sei, dass sie jedoch bei Aufnahme einer gesundheitlich zumutbaren Tätigkeit eine mutmassliche Erwerbseinbusse von lediglich 6,43 % erleide und daher ab dem 1. Mai 2014

keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe und dass mangels relevanten Integritätsschadens auch kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung bestehe (Urk. 8/205). Die Gemeinde Y.____ beendete daraufhin das Anstellungsverhältnis mit der Versicherten per Ende Mai 2014 (Urk. 8/222).

E. 1.5

Die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dieter Studer, liess gegen die Verfügung vom 14. April 2014 mit Eingabe vom 19. Mai 2014 Einsprache erheben und beantragen, ihr seien eine Rente und eine Integritätsentschädigung zuzusprechen (Urk. 8/216). Die Suva zog die Akten der Invalidenversicherung bei, wo sich die Versicherte im Februar 2012 erneut angemeldet hatte (Urk. 12/45), und nahm insbesondere Kenntnis von der Verfügung der IV-Stelle vom 20. August 2014, mit welcher der Versicherten für die Zeit von August 2012 bis April 2014 eine ganze Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 75 % zugesprochen worden war, wogegen ihr Rentenanspruch für die Folgezeit aufgrund eines Invaliditätsgrades von nur noch 24 % verneint worden war (Urk. 8/236). Nachdem die Versicherte von der Gelegenheit zur Stellungnahme zu den beigezogenen Akten der Invalidenversicherung mit Eingabe vom 11. Februar 2015 Gebrauch gemacht hatte (Urk. 8/241), wies die Suva die Einsprache mit Entscheid vom 28. August 2015 ab (Urk.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 28. August 2015 liess X.____ durch Rechtsanwalt Dieter Studer mit Eingabe vom 30. September 2015 Beschwerde erheben (Urk. 1) und beantragen, der Entscheid sei aufzuheben und ihr seien eine Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 32 % mit Wirkung ab dem 1. Juni 2014 sowie eine Integritätsentschädigung von 15 % zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur Vornahme ergänzender Abklärungen und anschliessender neuer Verfügung an die Verwaltung

zurückzu weisen (Urk. 1 S. 2). Als neue Unterlagen liess die Versicherte eigene Aufstellungen zu den durchgeführten Behandlungen und zu ihren Einschränkungen (Urk. 3/5-8) sowie einen Bericht von Dr. med.

G.____, Spezialarzt für Neurologie, über eine Untersuchung wegen Parästhesien an den Fingern der linken Hand vom 26. März 2015 (Urk. 3/14) und einen Bericht der Physiotherapeutin H.____ vom 19. September 2015 (Urk. 3/13) einreichen. Die Suva, vertreten durch Rechtsanwalt Reto Bachmann, liess in der Beschwerdeantwort vom 5. November 2015 auf Abweisung der Beschwerde schliessen (Urk. 7). Nachdem das Gericht mit Verfügung vom 9. November 2015 (Urk. 10) die Akten der Invalidenversicherung beigezogen hatte (Urk. 12/1-151), liess die Versicherte in der Replik vom 14. Januar 2016 an der Beschwerde festhalten (Urk. 14) und auf eine hausärztliche Überweisung von Dr. med. I.____

zur orthopädischen Abklärung der fortbestehenden Beschwerden hinweisen (Urk. 15/15). Die Suva liess in der Duplik vom 18. Februar 2016 ebenfalls an ihrem Standpunkt festhalten (Urk. 19), was der Versicherten am 22. Februar 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 20).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Abs. 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am

E. 2.1

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

E. 2.2

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederung

rungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind, wobei mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin fallen. Ferner entsteht zusammen mit der Festlegung der Invalidenrente beziehungsweise mit der Beendigung der ärztlichen Behandlung unter den Voraussetzungen in Art. 24 UVG auch ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung.

E. 2.3.1

Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades im Sinne von Art. 18 Abs. 1 UVG wird gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

Nach der Rechtsprechung zur Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, die auch im Unfallversicherungsrecht anwendbar ist, hat der Einkommensvergleich in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 29 E. 1).

Art. 28 UVV regelt verschiedene Sonderfälle der Bestimmung des Invaliditätsgrades. War die Leistungsfähigkeit der versicherten Person auf Grund einer nicht versicherten Gesundheitsschädigung bereits vor dem Unfall dauernd herabgesetzt, so ist nach Art. 28 Abs. 3 UVV für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der Lohn, den sie aufgrund der vorbestehenden verminderten Leistungsfähigkeit zu erzielen imstande wäre, dem Einkommen gegenüberzustellen, das sie trotz der Unfallfolgen und der vorbestehenden Beeinträchtigung erzielen könnte.

E. 2.3.2

Bei der Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens ist im Regelfall am Einkommen anzuknüpfen, das die versicherte Person vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielt hat. Davon abzugehen ist jedoch dann, wenn die versicherte Person die bisherige Stelle mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch ohne Gesundheitsschaden nicht mehr inne hätte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_934/2015 vom 9. Mai 2016 E. 2.2 mit Hinweisen).

Auch bei der Festsetzung des hypothetischen Invalideneinkommens ist recht sprechungsgemäss primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Der Invalidenlohn kann allerdings nur dann dem tatsächlich erzielte Lohn gleichgesetzt werden, wenn das Arbeitsverhältnis besonders stabil ist, wenn das tatsächliche Einkommen der Arbeitsleistung angemessen ist und mithin keinen Soziallohn darstellt und wenn die verbleibende Arbeitsfähigkeit im konkreten Arbeitsverhältnis voll ausgeschöpft wird. Ist dies nicht der Fall, so sind nach der Rechtsprechung entweder die Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik (LSE) oder die Zahlen der Dokumentation von Arbeitsplätzen der Suva (DAP) heranzuziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_934/2015 vom 9. Mai 2016 E. 2.3 mit

Hinweisen).

E. 2.4

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird nach Art. 25 Abs. 1 UVG in Form einer Kapitalleistung gewährt und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft.

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziffer 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenswert abgeleitet (Ziffer 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziffer 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 % des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziffer 2).

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sogenannte Feinraaster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziffer 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den „Regelfall“ gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a). 3. 3.1

Hinsichtlich der Befunde und Diagnosen besteht Einigkeit unter den behandelnden und untersuchenden Fachpersonen der Medizin.

Dr. D.____ gab im Bericht über die erste kreisärztliche Untersuchung vom 15. Februar 2012 die Feststellungen einer Fraktur im Bereich des Tuberculum

majus und einer Zerrung der posterior-superioren Rotatorenmanschette wieder (Urk. 8/47 S. 5), wie sie das Z.____ gemacht hatte, und übernahm auch dessen Diagnose einer persistierenden reaktiven Kapsulitis (vgl. Urk. 8/29, Urk. 8/31, Urk. 8/38, Urk. 8/42). Sodann konnte der zusätzliche Befund einer Läsion der Supraspinatussehne, den die weitere Magnetresonanztomographie vom Oktober 2012 zeigte (vgl. Urk. 8/86 S. 2), anlässlich der Schulteroperation vom 15. März 2013 bestätigt werden (vgl. Urk. 8/114). Eine nochmalige Magnetresonanztomographie vom September 2013 ergab jedoch gemäss dem Austrittsbericht der F.____ vom 21. Januar 2014 keinen Hinweis auf eine Re-Ruptur im Anschluss an die Operation (Urk. 8/17

E. 5

S. 1), und auch diese Deutung wurde nirgendwo angezweifelt. Nicht in Frage gestellt wurde ferner das Ergebnis der neurologischen Untersuchung in der E.____ vom Oktober 2013, aufgrund dessen eine Nervenläsion ausgeschlossen wurde (vgl. Urk. 8/155 S. 3-4); weder die Ärzte der F.____ (vgl. Urk. 8/175 S. 16) noch Dr. D.____ anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom Februar 2014 (vgl. Urk. 8/183 S. 5) äusserten Zweifel daran. Übereinstimmend stellten die Ärzte der Rehaklinik E.____ und Dr. D.____ hingegen fortdauernde Bewegungseinschränkungen der linken Schulter fest (vgl. Urk. 8/175 S. 17, Urk. 8/183 S. 7).

Nicht strittig und aufgrund der Akten einleuchtend ist des Weiteren die Unfallkausalität der genannten Befunde der linken Schulter. 3.2

Weder strittig und noch von Amtes wegen zu beanstanden ist sodann die Einstellung der Taggeldzahlungen am 1. Mai 2014 und der Beginn des geltend gemachten Rentenanspruchs mit gleichzeitiger Prüfung des Integritätsentschädigungsanspruchs

an diesem Tag. Nach der Operation vom März 2013 stellte der Kreisarzt Dr. D.____ im August 2013 zwar eine gewisse Verbesserung der Schulterbeweglichkeit im Vergleich zur Untersuchung vom Februar 2013 fest (Urk. 8/143 S. 6), und die E.____ reichte im Oktober 2013 mit einer weiteren Besserung unter physiotherapeutischer Kräftigung (Urk. 8/152 S. 1 und Urk. 8/154 S. 2). Der Aufenthalt in der F.____ von Dezember 2013/Januar 2014 vermochte jedoch keine wesentliche Veränderung mehr herbeizuführen; die Klinik berichtete, am Anfang habe durch das Training eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit erzielt werden können, im weiteren Verlauf habe sich jedoch eine Stagnation abgezeichnet, da die Schmerzproblematik und die psychische Belastungssituation zunehmend in den Vordergrund getreten seien. Dementsprechend empfahl die Klinik neben der Fortführung eines Heimprogramms zwar die Aufnahme eines physiotherapeutisch begleiteten medizinischen Trainingsprogramms, nannte als Behandlungsziel aber in erster Linie die Erhaltung der Gelenks- und Muskelfunktion und die Rekonditionierung und hielt gleichzeitig fest, von der Fortsetzung der Behandlung sei keine namhafte Besserung mehr zu erwarten (Urk. 8/175 S. 4). Dr. D.____ folgte dieser Beurteilung anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom Februar 2014 (Urk. 8/183 S. 8), und die Beschwerdeführerin hat daher gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG richtigerweise per 1. Mai 2014 den Rentenanspruch und zeitgleich (Art. 24 Abs. 2 UVG) den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung geprüft. 4. 4.1

Die Funktion des linken Schultergelenks war Gegenstand einer umfassenden Belastbarkeitstestung in der F.____, bei der die Testergebnisse in Beziehung gesetzt wurden zum Profil der bisherigen Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Hauswartin (Urk. 8/175 S. 6-14).

Die Schlussfolgerung

im Austrittsbericht vom Januar 2014, diese zuletzt ausgeübte Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin nicht mehr zuzumuten, da die funktionelle Leistungsfähigkeit mehrheitlich unter den Belastungsanforderungen dieser Tätigkeit liege (Urk. 8/175 S. 4 und S. 9), ist daher ohne Weiteres plausibel und wurde denn auch von Dr. D.____ geteilt (Urk. 8/183 S. 8).

Als ganztags zumutbar bezeichneten die Ärzte der F.____ demgegenüber leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Verrichtungen, bei denen der linke Arm dauernd über

Brusthöhe eingesetzt werden müsse oder die einen wiederholten Krafteinsatz des linken Armes erforderten (Urk. 8/175 S. 2) . In Kenntnis dieser Beurteilung attestierte Dr. D.____ der Beschwerdeführerin im Bericht über die kreisärztliche Abschlussuntersuchung ebenfalls eine volle Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Rahmen des von ihm formulierten Zumutbarkeitsprofils. Dabei schloss er Tätigkeiten mit Überkopfarbeiten unter Last aus und erachtete Überkopfarbeiten ohne Last als nur selten möglich, des Weiteren hielt er eine Belastung des linken Armes in körperferner Haltung nicht für möglich und stellte für die körpernahe Haltung Gewichtslimiten von 10 kg bis Hüfthöhe und von 3 kg bis Brusthöhe auf. Als gar nicht zumutbar beurteilte Dr. D.____ das Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie Arbeiten mit dem linken Arm an stossenden, schlagenden und vibrierenden Maschinen (Urk. 8/183 S. 8). 4. 2

Der Beschwerdeführerin ist darin zuzustimmen (vgl. Urk. 1 S. 3 f.), dass sich Dr. D.____ zur Zumutbarkeit von Arbeiten über Brusthöhe, soweit diese nicht mit dem Heben von Gewichten verbunden sind, anders als die Ärzte der F.____ nicht explizit äusserte. Ein eigentlicher Widerspruch ergibt sich daraus jedoch nicht, zumal auch die Ärzte der F.____ Arbeiten über Brusthöhe nicht voll ständig , sondern nur bei längerer Dauer ausschlossen (Urk. 8/175 S. 2), worauf die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zutreffend hinwies (Urk.

E. 5.1

Es stellt sich die weitere Frage nach der Erwerbseinbusse, welche die Beschwerdeführerin durch die Umstellung auf eine

der beeinträchtigten linken Schulter angepasste Tätigkeit erleidet.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin liess den generellen Standpunkt

vertreten (vgl. Urk. 1 S. 5 ff.) , die Beschwerdegegnerin habe sich an der Erwerbseinbusse von rund 32 % zu orientieren, welche die IV-Stelle ihrer Verfügung vom 20. August 2014 für die Zeit ab Mai 2014 zugrundegelegt hatte (vgl. Urk. 8/236).

Zwar ist es geboten, dass die IV-Stelle und der Unfallversicherer ihre Invaliditätsbemessung koordinieren, wenn dieselben Gesundheitsschäden zur Diskussion stehen. Hingegen sind die Versicherer nicht an den Entscheid des jeweils anderen Versicherers gebunden (BGE 133 V 549, 131 V 362). Wie die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid bemerkte (Urk. 2 S. 10), nahm die IV-Stelle zu Unrecht

an, die Beschwerdeführerin würde bei guter Gesundheit zu 75 % als Hauswartin arbeiten (vgl. den Einkommensvergleich vom 15. Mai 2014, Urk. 12/96) . Vielmehr hatte die Beschwerdeführerin von Beginn der betreffenden Anstellung an stets nur ein 50%-Pensum ver richtet, das schliesslich noch vor dem Unfall vom Juni 2011 per Oktober 2010 auf ein 25%-Pensum reduziert worden war (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.1).

Unter diesen Umständen war die Beschwerdegegnerin nicht gehalten, sich am Valideneinkommen , das die IV-Stelle aufgrund ihrer unrichtigen Annahme ermittelte, zu orientieren.

E. 5.3.1

Allerdings hält auch die Festlegung des Valideneinkommens durch die Beschwerdeführerin, wie sie im angefochtenen Einspracheentscheid und in der ihm zugrundeliegenden Verfügung vom 14. April 2014 dargestellt ist (Urk. 2 S.

E. 5.3.2

Richtig ist zwar die Aufrechnung des Einkommens auf ein Vollzeitpensum, ungeachtet dessen, dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren Angaben bei der Haushaltabklärung durch die IV-Stelle (Urk. 12/108/4) auch als Gesunde nicht vollzeitlich erwerbstätig wäre (vgl. hierzu das Urteil des Bundesgerichts 8C_593/2014 vom 8. Oktober 2014 E. 2.1 mit Hinweis auf BGE 119 V 475).

Zu bemängeln ist hingegen die Zusammensetzung des Valideneinkommens zum einen aus dem Lohn, den die Beschwerdeführerin mit einer 50%-Anstellung als Hauswartin erzielen würde, und zum andern aus dem Lohn, den sie er hielte, wenn sie ihre auf Juni 2011 vorgesehene neue Tätigkeit bei der Flughafenpolizei in einem 50%-Pensum

verrichtete. Denn die Anstellungsverfügung für die neue Tätigkeit datiert zwar bereits vom 26. April 2011 (Urk. 8/200). Die Anstellung begann jedoch erst am 6. Juni 2011, also einen Tag nach dem Unfall vom 5. Juni 2011, und das Anstellungsverhältnis wurde gemäss der Austrittsverfügung vom 22. Juni 2011 per Ende Juni 2011 bereits wieder beendet (Urk. 12/103/2), nachdem die Beschwerdeführerin gemäss der Sachverhaltsdarstellung im Bericht der IV-Stelle über die Haushaltabklärung die vorgesehene vierwöchige Einarbeitung angetreten, aber wegen der Schulterbeschwerden vorzeitig abgebrochen hatte (Urk. 12/108/3).

Unter diesen Umständen kann der Lohn für die nicht einmal einmonatige, erst nach dem Unfall angetretene Anstellung bei der Flughafenpolizei nicht als Einkommen gelten, das die Beschwerdeführerin im Sinne der Rechtsprechung zum hypothetischen Valideneinkommen (vgl. E. 2.3.2) vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielt hat. Hinzu kommt, dass in der Anstellungsverfügung wohl ein Beschäftigungsgrad von mindestens 50-80 % genannt ist, dass jedoch gleichzeitig festgehalten ist, der voraus sichtliche durchschnittliche Beschäftigungsgrad betrage mindestens acht Wochenstunden, was einem Beschäftigungsumfang von lediglich 20 % entspricht. Ausserdem statuierte die Verfügung eine Befristung der Anstellung bis Ende Mai 2012. Es ist deshalb ungewiss, ob die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des mutmasslichen Rentenbeginns vom Juni 2014 noch bei der Flughafenpolizei gearbeitet hätte und dort das gesuchte Pensum von 50 % hätte versehen können oder das Pensum gar auf 75 % hätte aufstocken und die Tätigkeit als Hauswartin hätte aufgeben können, wie es ihr vorschwebte (vgl. Urk. 12/108/4).

E. 5.3.3

Bei der Festlegung des hypothetischen Valideneinkommens ist daher zum einen davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde nach wie vor ihr 25%-Pensum in der Hauswartung innegehabt hätte. In diesem Umfang ist das konkrete Einkommen in diesem Arbeitsverhältnis massgebend. Es beläuft sich gestützt auf die Lohnabrechnung für den Monat Februar 2014 (Urk. 8/186) und die Angaben der Schule vom 10. Februar 2014 (Urk. 8/184 S. 2) auf Fr. 17'620.50.

Zum andern ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin das 25%-Pensum um ein weiteres Pensum zu 50

% ergänzt hätte, wie sie es ab dem 1. Oktober 2010 suchte (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.1). Das mutmassliche Einkommen daraus ist aber nach dem Gesagten nicht anhand des konkreten Anstellungsverhältnisses bei der Flughafenpolizei zu bemessen, sondern vielmehr anhand der Verhältnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids vom 28. August 2015 lagen als aktuellste Zahlen diejenigen der LSE 2012 vor, die im Oktober 2014 veröffentlicht worden war (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2). Die Beschwerdeführerin verfügt zwar über eine Lehre als Pelznäherin, arbeitete jedoch nur kurz in diesem Beruf und hatte danach Stellen inne, die keine Berufsausbildung voraussetzten. Ihr Suchbereich erstreckte sich daher auf Stellen des Kompetenzniveaus 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) der massgebenden Tabelle TA1 (Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht im Private Sektor; vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.3.1 und E. 2.5.7). Für Frauen ist hier (S. 35) in der Zeile „Total“ ein Wert von Fr. 4'112.-- angegeben (Bruttolohn definiert als Lohn, über dem beziehungsweise unter dem sich 50 % aller Lohnangaben befinden [sogenannter Zentralwert], unter anteilmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes und standardisiert auf 40 Wochenstunden). Für das massgebende Jahr 2014 resultiert unter Berücksichtigung der Teuerung (Bundesamt für Statistik, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen 2011-2015, Veränderung um 0,7 % von 2012 auf 2013 und um 1 % von 2013 auf 2014) und umgerechnet auf die im Jahr 2014 betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Bundesamt für Statistik, Tabelle T 03.02.03.01.04.01) ein Monatslohn von Fr. 4'360.-- beziehungsweise ein Jahreslohn von Fr. 52'320.--. Für das gesuchte Pensum von 50 %

ergibt sich daraus ein Jahreslohn von Fr. 26'160.--.

Das mutmassliche Einkommen, das die Beschwerdeführerin im Jahr 2014 mit ihrem 25%-Pensum als Hauswartin und mit dem zusätzlichen Pensum von 50 % in einer Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes erzielt hätte, beläuft sich damit auf Fr. 43'780.50 (Fr. 17'620.50 + Fr. 26'160.--). Aufgerechnet auf ein 100%-Pensum ergibt sich ein Jahreslohn von Fr. 58'374.--. Dieser ist als hypothetisches

Valideneinkommen einzusetzen.

E. 5.4

Da das Valideneinkommen teilweise auf der LSE basiert, ist aus Gründen der Vergleichbarkeit auch das Invalideneinkommen anhand der Zahlen der LSE und nicht anhand der Arbeitsplatzdokumentation der Beschwerdegegnerin (DAP) zu bemessen.

Ausgangspunkt ist wiederum dasselbe Stellenspektrum der LSE 2012 und somit derselbe Jahreslohn von Fr. 52'320.--. Sodann ist rechtsprechungsgemäss durch eine Herabsetzung des tabellarisch ermittelten Lohnes um maximal 25 % dem Umstand Rechnung zu tragen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen auch bei der Verrichtung einer an sich angepassten Tätigkeit in gewissem Masse eingeschränkt und dadurch erfahrungsgemäss gegenüber voll leistungsfähigen Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind; darüber hinaus dient eine solche Reduktion der Berücksichtigung von weiteren persönlichen und beruflichen Merkmalen, die sich auf die Lohnhöhe auswirken können, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

Für die Beschwerdeführerin besteht insoweit eine gesundheitlich bedingte Einschränkung in der Stellenauswahl, als diejenigen Stellen für sie nicht in Frage kommen, die einen uneingeschränkten Einsatz der linken Schulter erfordern. Diese Einschränkung kann sich im Lohn nieder schlagen.

Das Bun desgericht hat allerdings schon darauf hingewiesen, dass im Tabellenlohn des niedrigsten Anforderungsniveaus bereits eine Vielzahl von leichten und mit telschweren Tätigkeiten enthalten seien und das Erfordernis der Umstellung auf eine zumutbare derartige Tätigkeit deshalb für sich allein noch keinen Abzug rechtfertige (vgl. Urteil 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.2 mit Hinweis). Zusätzlich ist davon auszugehen, dass im Tabellenlohn der Frauen die körperlich schweren Arbeiten, die allein aufgrund des Körpereinsatzes besser entlohnt sind, in geringerem Mass vertreten sind als im Tabellenlohn der Männer. Deshalb trägt vorliegendenfalls ein Abzug von 5 % der eingeschränkten Einsatzfähigkeit der linken Schulter des adominanten Armes (vgl. Urk. 8/183 S. 6) genügend Rechnung . Ferner gelangten die Ärzte der F.____ aufgrund eines psychosomatischen Konsiliums (vgl. Urk. 8/175 S. 3) zum Schluss, die Beschwerdeführerin leide an einer psychischen Störung (Anpassungsstörung mit innerer Unruhe und Besorgtheit, ICD-10 Code F43.2 , nach Erschöpfungsdepression im Jahr 2008; Urk. 8/175 S. 1), welche eine mindestens leichte arbeitsrelevante Leistungsminderung bewirke (Urk. 8/175 S. 2). Der Beschwerdegegnerin ist aber darin zu folgen (vgl. Urk. 7 S. 5 f.), dass diese Störung nicht als unfalladäquat im Sinne der Kriterien der Rechtsprechung einzustufen ist, was die Beschwerdeführerin auch nicht geltend machen liess. Und soweit sich die psychische Störung bereits vor dem Unfall einschränkend ausgewirkt haben sollte, so wäre sie in Anwendung von Art. 28 Abs. 3 UVV sowohl bei der Bemessung des Validen einkommens als auch bei der Bemessung des Invalideneinkommens zu berücksichtigen. Ein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn aufgrund psychisch bedingter Einschränkungen ist daher nicht gerechtfertigt.

Schliesslich ist auch kein zusätzlicher Abzug aufgrund von persönlichen oder beruflichen Umständen angezeigt, schon deshalb nicht, weil auch das Valideneinkommen zum grösseren Teil auf dem Tabellenlohn basiert und sich die entsprechenden Umstände insoweit auf beiden Seiten des Einkommensvergleichs gleichermassen niederschlagen. Im Übrigen ist die Beschwerdeführerin gebürtige Schweizerin und als solche nicht lohnmassig benachteiligt gegenüber ihren Mitbewerberinnen. Auch dass sie im Alter von über 50 Jahren ihre langjährige Stelle in der Hauswartung aufgeben musste, muss sich nicht nur nachteilig auswirken, sondern die ausgewiesene Betriebstreue kann sich bei einem neuen Arbeitgeber sogar positiv auf den Lohn auswirken (vgl. Urteil des Bun desgerichts 8C_477/2016 vom 23. November 2016 E. 4.2).

Aus der Berücksichtigung des 5%igen Abzugs resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 49'704.-- .

E. 5.5

Die Gegenüberstellung des hypothetischen Validen einkommens von Fr. 58'374.-- und des hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 49'704.-- ergibt einen Invaliditätsgrad von aufgerundet 15 % (zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121). Die Beschwerdeführerin hat somit ab dem 1. Mai 2014 - entgegen dem Antrag in der Beschwerdeschrift nicht erst ab dem 1. Juni 2014, da die Taggelder ab dem 1. Mai 2014 eingestellt worden sind (vgl. E. 3.2) - Anspruch auf eine Invalidenrente auf dieser Basis. 6.

Zu prüfen bleibt der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Integritäts - ent schädigung

Einzig Beurteilungsgrundlage bildete die Aussage von Dr. D.____ im kreisärzt lichen Abschlussbericht, das Ausmass eines entschädigungspflichti gen Gesundheitsschadens sei nicht err eicht worden (Urk. 8/183 S . 8); die Beschwerdegegnerin begründete die Anspruchsverneinung im angefochtenen Einspracheentscheid und in der ihm zugrundeliegenden Verfügung vom 14. April 2014 allein damit (Urk. 2 S. 12, Urk. 8/205 S. 2). Dr. D.____ enthielt sich indessen jeglicher Begründung für seine Einschätzung; er nahm weder Bezug auf die Skala im Anhang 3 zur UVV noch auf die Tabellen, in denen die Suva die vorgeschriebene Abstufung bei teilweiser Gebrauchsunfähigkeit eines Organs oder einer Extremität (Ziffer 2 des Anhangs) konkretisiert hat, im Falle des Armes in der Tabelle 1. Zwar ist die Festlegung des Integritäts schadens als Grundlage des Entschädigungsanspruchs rechtsprechungsge mäss Sache des Unfallversicherers und nicht des Arztes. Der Unfallversiche rer muss sich dabei jedoch auf die Fachkenntnisse der medizinischen Fach person stützen und bedarf schlüssiger medizinischer Angaben zur Frage des Integritätsschadens (vgl. Urteil des Bu ndesgerichts 8C_265/2009 vom 5. Oktober 2009 E. 7.2). Eine gänzlich unbegründete medizinische Einschät zung kann das Erfordernis der Schlüssigkeit aber von vornherein nicht erfüllen.

Die Beschwerdegegnerin wird die Akten daher um eine begründete, schlüs sige Integritätsschadensbeurteilung zur ergänzen haben. 7.

Damit ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 28. August 2015 in Bezug auf die Rente in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend zu ändern, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2014 Anspruch auf eine Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 15 % hat. In Bezug auf die Integritätsentschädigung ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist , damit sie nach ergänzender Abklä rung im Sinne der Erwägungen darüber neu verfüge.

E. 7

S. 4). Aus den Testergebnissen geht allerdings hervor, dass die Beschwerdeführerin die Position für Arbeiten über Schulterhöhe nicht erreichen und Arbeiten auf Schulterhöhe ebenfalls nur mit Mühe ausführen konnte (Urk. 8/175 S. 12) , weshalb die Ärzte solche Arbeiten nur aus medizinisch-theoretischer Sicht und zudem nur als selten zumutbar erachteten (Urk. 8/175 S. 6). Damit dürften Stellen, die solche Kör perhaltungen erfordern, für die Beschwerdeführerin tatsächlich nicht in Frage kommen. Die Rechtsprechung geht jedoch davon aus, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt selbst für Personen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind - was bei der Beschwerdeführerin nicht der Fall ist - , genügend Stellen bietet (Urteil des Bundesgerichts 8C_670/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.3 mit Hinweisen) .

Die Beschwerdeführerin macht e denn auch nicht geltend, aufgrund ihrer Schulterproblematik vom Arbeitsmarkt gänzlich ausgeschlossen zu sein. Vielmehr durchlief sie , finanziert durch die Invalidenversicherung, eine Aus bildung im Bereich der Hundezucht (vgl. die E-Mail-Korrespondenz zwischen der Beschwerdeführerin und der IV-Stelle in Urk. 12/113/1-2 und die Mittei lung der IV-Stelle vom 30. Juni 2014, Urk. 12/120) und trat anschliessend im August 2014 eine 40%-Stelle bei einer Hundezüchterin an (vgl. die Verein barung vom 11. Juni 2014, Urk. 12/113/3-4) , die sie zwar kurz darauf

wieder verlor, jedoch aus Gründen , die in der Person der Arbeitgeberin lagen (vgl. das Kündigung schreiben vom 9. August 2014, Urk. 12/144 ; vgl. auch die Berichte der Eingliederungsunternehmung J.____ vom 14. Juli und vom

E. 8

f., Urk. 8/205 S. 2) , einer näheren Überprüfung nicht stand.

E. 8.1

Nach Art. 61 lit . g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV

SVGer] den Zeitaufwand und die Barauslagen.

E. 8.2

Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin wies in der eingereichten Honorar note zeitliche Aufwendungen von 15 Stunden und 55 Minuten sowie Barauslagen von Fr. 159.20 in Form einer Kleinspesenpauschale (4 % des Honorars für die zeitlichen Aufwendungen) aus (Urk. 23).

Nicht im vorliegenden Verfahren zu entschädigen sind die Aufwendungen vor dem Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids . Der zu entschädigende Zeitaufwand reduziert sich damit um die Positionen für die Zeit bis und mit dem 10. August 2015 und somit um 50 Minuten auf 15 Stunden und 5 Minuten. Dieser Zeitaufwand ist als angemessen zu beurteilen. Beim gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 220.-- beläuft sich die zuzusprechende Entschädigung für den Zeitaufwand auf Fr. 3'318.35. Wird entsprechend der Berechnungsweise in der Honorarnote für die Spesen ein Betrag von 4 % dieser Summe eingesetzt, so ergeben sich zusätzlich zu entschädigende Barauslagen in der Höhe von Fr. 132.75. Unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 8 % beläuft sich die Gesamtentschädigung, die der Beschwerdeführerin zuzusprechen ist , auf Fr. 3'727.20 ([Fr. 3'318.35 + Fr. 132.75] + 8 %). Das Gericht erkennt: 1.

In Bezug auf die Rente wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 28. August 2015 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend geändert , dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2014 Anspruch auf eine Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 15 % hat. In Bezug auf die Integritätsentschädigung wird die Beschwerde in dem Sinne gutge heissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid aufgehoben und die Sache an die Suva zurückgewiesen wird , damit sie nach ergänzender Abklärung im Sinne der Erwägungen darüber neu verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin

eine Prozess - entschädigung von Fr. 3'727.20 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dieter Studer - Rechtsanwalt Reto Bachmann unter Beilage je einer Kopie von Urk. 22 und Urk. 23 - Bundesamt für Gesundheit 5.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigKobel

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