

200 20 886 UV
KNB/ISD/SCY/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 13. April 2021

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2020

Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war bei der C._____ S.A. als ... angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert, als sie gemäss Schadenmeldung vom 15. Juli 2015 (Akten der Suva [act. II] 1) am Tag zuvor auf einer Treppe nach unten stürzte und sich eine distale Vorderarmfraktur links zuzog. Die Suva erbrachte daraufhin Versicherungsleistungen und klärte den Sachverhalt in medizinischer und erwerblicher Hinsicht ab. Mit Schreiben vom 5. September 2017 (act. II 171) stellte sie die Taggeldleistungen per 31. Oktober 2017 ein und verneinte mit Verfügung vom 20. September 2017 (act. II 175) einen Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung. Die gegen den daraufhin erlassenen Einspracheentscheid vom 20. November 2017 (act. II 189) erhobene Beschwerde vom 3. Januar 2018 (Akten der Suva [act. IIA] 196) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 21. Juni 2018, UV/2018/6, teilweise gut und wies die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen betreffend die distale Vorderarmfraktur links an die Suva zurück. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen.

B.

In der Folge holte die Suva ein handchirurgisches Gutachten ein (Gutachten vom 15. Februar 2019 [act. IIA 239]). Am 12. September 2019 stellte sie verfügungsweise fest (act. IIA 260), dass sich das Gutachten nicht auf die gerichtlich festgestellten Unfallfolgen (vgl. VGE UV/2018/6) beschränke, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne und ein weiteres handchirurgisches Gutachten einzuholen sei. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 10. Oktober 2019 (act. IIA 261) wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 20. Januar 2020, UV/2019/778, ab.

C.

Am 11. März 2020 wurde das zweite handchirurgische Gutachten zuhanden der Suva erstattet (act. IIA 283). Gestützt darauf verneinte die Suva mit Verfügung vom 29. Mai 2020 (act. IIA 291) den Anspruch auf eine Invalidenrente, weil eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nicht mindestens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei. Die dagegen erhobene Einsprache (act. IIA 297) wies sie mit Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2020 (act. IIA 304) ab.

D.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 30. November 2020 Beschwerde und stellte die folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid der Suva vom 29. Oktober 2020 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien im Zusammenhang mit dem Unfall vom 14. Juli 2015 rückwirkend seit der Einstellung der Versicherungsleistungen die ihr gesetzlich zustehenden Versicherungsleistungen, wie namentlich eine Invalidenrente, zuzusprechen, nebst Verzugszins zu 5 % seit der Leistungseinstellung.

Eventualiter sei der Einspracheentscheid der Suva vom 29. Oktober 2020 aufzuheben und ein gerichtliches Gutachten einzuholen. Sodann sei gestützt auf dieses Gutachten neu über den Leistungsanspruch zu befinden.

2. Der Beschwerdeführerin sei für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichnende sei ihr als amtlicher Anwalt beizuordnen.

– Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen –

Mit Beschwerdeantwort vom 7. Januar 2021 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 12. Januar 2021 machte die Beschwerdeführerin weitere Angaben zum Antrag auf unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Eingabe vom 1. Februar 2021 reichte die Beschwerdeführerin ein Sozialhilfebudget für den Monat Februar 2021 ein.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2020 (act. IIA 304). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung im Zusammenhang mit der anlässlich des Ereignisses vom 14. Juli 2015 erlittenen Vorderarmfraktur links (vgl. E. 3.1 und 3.4.2 hiernach).

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 des UVG ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG).

2.2 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

2.3 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1). Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2).

2.4 Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358; SVR 2017 UV Nr. 8 S. 28 E. 3.3).

Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar sind und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen, insbesondere bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E. 5.1 S. 251; SVR 2017 UV Nr. 8 S. 28 E. 3.3).

2.5 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (aArt. 18 Abs. 1 UVG in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung).

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

3.

3.1 Das Verwaltungsgericht hat in VGE UV/2018/6, E. 3.1, festgestellt, dass das Ereignis vom 14. Juli 2015 die Tatbestandsmerkmale eines Unfalls erfüllt und die Einstellung der vorübergehenden Leistungen per Ende Oktober 2017 als zutreffend qualifiziert. Sodann hat es den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneint (VGE UV/2018/6, E. 4). Dies ist zwischen den Parteien unbestritten. Zu prüfen bleibt nachfolgend deshalb einzig der Anspruch auf eine Invalidenrente ab November 2017.

Weiter hat das Verwaltungsgericht festgehalten, dass einzig die distale Vorderarmfraktur als zum Unfall vom 14. Juli 2015 kausal zu erachten ist und die weiter diagnostizierten Rhizarthrose, Tendovaginitis stenosans am linken Daumen sowie Tendinitis calcarea an der linken Schulter als unfallfremde Beschwerden zu qualifizieren sind (VGE UV/2018/6, E. 3.4.1; siehe dazu E. 3.4.2 hiernach).

3.2 Hinsichtlich der medizinischen Aktenlage ist vorab auf VGE UV/2018/6, E. 3.2, und VGE UV/2019/778, E. 3.2, zu verweisen. Im Nachgang zu letzterem Urteil erging im Wesentlichen das von der Beschwerdegegnerin bei Dr. med. D. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und für Handchirurgie, in Auftrag gegebene Gutachten vom 11. März 2020 (act. IIA 283). Darin stellte dieser die folgenden Diagnosen:

Handchirurgische Diagnosen:

Unfallbedingte Diagnosen:

- Leicht dislozierte, impaktierte distale extraartikuläre Radiusfraktur links mit Avulsion des Processus styloideus ulnae vom 14. Juli 2015
- St. n. offener Reposition und palmarer Plattenosteosynthese distaler Radius links am 21. Juli 2015

Nicht oder fraglich unfallbedingt:

- Symptomatische Rhizarthrose Eaton-Littler Stadium II sowie Verdacht auf beginnende STT-Arthrose links, DD: posttraumatisch aktiviert
- Okkultes palmares Handgelenkganglion links, Erstdiagnose 11/2016
- Polyarthralgien, Erstdiagnose 2017
- Hamatumspitzensyndrom links ohne klares klinisches Korrelat, Erstdiagnose Computertomographie vom 11. Februar 2020

Weitere, nicht handchirurgische Diagnosen:

Fraglich unfallbedingt (gemäss den vorliegenden Unterlagen):

- Mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom seit 2015 (Erstdiagnose 12/2016)
- Insertionstendinopathie der Supraspinatussehne mit Verdacht auf Tendinitis calcarea der linken Schulter, Arthro-MRI 12/2016
- Partielle lumbosakrale Übergangsanomalie 05/2014
- Beginnende retropatelläre Arthrose Kniegelenk rechts 10/2012

Alleine auf die am 14. Juli 2015 erlittene distale Unterarmfraktur bezogen bestehe aktuell keine Einschränkung im angestammten Beruf als ... mehr. Die Verletzung sei von Anfang an korrekt versorgt worden. Es sei zunächst eine Gipsruhigstellung und eine Woche später nach Abschwellung der

Weichteile die operative Versorgung mittels palmarer Plattenosteosynthese erfolgt. Der Eingriff sei sorgfältig und nach dem heutigen Stand der Technik durchgeführt worden. Es habe eine anatomische Stellung der Fraktur erreicht werden können, mit korrekt einliegendem Osteosynthesematerial. Ebenso sei eine vernünftige postoperative Nachbehandlung erfolgt. Allenfalls seien noch Restbeschwerden durch die noch einliegende Platte (Wetterfühligkeit, Reizung der Beugesehnenscheiden, latentes Karpaltunnelsyndrom) denkbar. Die beschriebenen Beschwerden und die klinischen Befunde passten aber nicht dazu. Eine Metallentfernung würde die Situation deshalb nicht wesentlich verbessern. Es bestehe auch in zeitlicher Hinsicht keine Einschränkung bezogen auf die distale Unterarmfraktur (act. IIA 283/7 Ziff. 1.1 f.).

Entsprechend dem Auftrag seien andere Faktoren als die distale Unterarmfraktur links bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bewusst ausser Acht gelassen worden. Offensichtlich bestünden psychische und psychosoziale Probleme, die gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin und den zur Verfügung stehenden Akten erst nach dem Unfallereignis und im Verlauf der Nachbehandlung aufgetreten seien. Aus handchirurgischer Sicht bestehe zudem eine somatische Einschränkung, einerseits durch die Rhizarthrose an der linken Hand und andererseits durch chronische Schulterbeschwerden linksseitig. Die aktuell vorliegende Einschränkung der linken Hand sei hauptsächlich durch die Daumengelenksarthrose bedingt. Die Anamnese und die klinisch erhobenen Befunde passten gut dazu. Die Beschwerdeführerin gebe an, dass die Daumenbeschwerden erst seit dem Unfall bestünden. Eine durch den Schlag aktivierte Arthrose könne diskutiert werden. Dies sei aber nicht Gegenstand dieses Gutachtens. Zusammenfassend könne gesagt werden, dass Einschränkungen der linken oberen Extremität bestünden, die aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht oder nur marginal durch die Folgen der erlittenen distalen Unterarmfraktur bedingt seien (act. IIA 283/8).

3.3 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der

medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

3.4

3.4.1 In medizinischer Hinsicht stützt sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2020 (act. IIA 304) auf das handchirurgische Gutachten von Dr. med. D._____ vom 11. März 2020 (act. IIA 283). Das Gutachten erfüllt die Anforderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung an versicherungsexterne Expertisen (vgl. E. 3.3 hiervor) und überzeugt. Die darin enthaltenen Ausführungen und Feststellungen des Gutachters beruhen auf eigenen fachärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind für die vorliegend streitigen Belange umfassend und klammern insbesondere nicht unfallkausale Gesundheitsschäden bei der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zutreffend aus (vgl. E. 3.1 hiervor und E. 3.4.2 hiernach). Die gestützt darauf getroffenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit wurden nachvollziehbar und überzeugend begründet. Auf das Gutachten kann daher abgestellt werden.

3.4.2 Soweit die Beschwerdeführerin unter Bezugnahme auf das Gutachten vom 11. März 2020 (act. IIA 283) hinsichtlich der Unfallkausalität geltend macht, die Rhizarthrose an der linken Hand sei zu Unrecht nicht berücksichtigt worden und das Gutachten in der Konsequenz unvollständig (vgl. Beschwerde S. 8), ist dem nicht zu folgen. Das Verwaltungsgericht hat bereits in VGE UV/2018/6 in Würdigung des medizinischen Sachverhaltes eine Unfallkausalität einer Rhizarthrose und einer Tendovaginitis stenosans am linken Daumen sowie einer Tendinitis calcarea an der linken Schulter verneint (VGE UV/2018/6, E. 3.4.1 und Dispositiv Ziff. 1). Die gerichtliche Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin erfolgte denn auch mit der ausdrücklichen Anweisung, allfällige erwerbliche Folgen eines Status nach distaler Vorderarmfraktur abzuklären (vgl. a.a.O., E. 3.5). Auf die entsprechenden Erwägungen wurde – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 8) – auch im Urteilsdispositiv mit der Ergänzung „Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen“ Bezug genommen, das heisst unter anderem betreffend das Begehren um Anerkennung der Unfallkausalität der Rhizarthrose (vgl. act. IIA 196/6 Ziff. 5). Dementsprechend bestand bzw. besteht sowohl für die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache zur eingeschränkten weiteren Abklärung zurückgewiesen wurde, als auch für das Verwaltungsgericht selber als rückweisende Rechtsmittelinstanz eine Bindungswirkung (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 4. Juni 2018, 9C_865/2017, E. 5.2.1; HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, Art. 61 N. 16). Es ergeben sich zudem weder aus den Ausführungen in der Beschwerde noch aus den medizinischen Akten Anhaltspunkte, um auf diesen Entscheid zurückzukommen. Insbesondere vermag die Beschwerdeführerin aus der blossen Anmerkung von Dr. med. D._____, wonach eine durch den Schlag aktivierte Arthrose diskutiert werden könne, jedoch die Einschränkungen der linken oberen Extremität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht oder nur marginal durch die Folgen der distalen Unterarmfraktur bedingt seien (vgl. act. IIA 283/8), nichts zu ihren Gunsten abzuleiten.

3.4.3 Dr. med. D._____ legte überzeugend dar, dass die Verletzung des linken Vorderarmes von Anfang an korrekt versorgt und der Eingriff sorgfältig und nach dem heutigen Stand der Technik durchgeführt worden

ist. Es konnte denn auch eine anatomische Stellung der Fraktur mit korrekt einliegendem Osteosynthesematerial erreicht werden. Sodann ist nicht davon auszugehen, dass die beschriebenen Beschwerden und klinischen Befunde durch die einliegende Platte verursachte Restbeschwerden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit darstellen (vgl. act. IIA 283/7 Ziff.1.1). Im VGE UV/2018/6, E. 3.5, wurde befunden, dass der Aktenbericht von Dr. med. E. _____, Facharzt für Chirurgie und Arbeitsmedizin des versicherungsmedizinischen Dienstes der Beschwerdegegnerin, vom 6. Juli 2017, gemäss welchem unter alleiniger Berücksichtigung der Unfallfolgen eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit wieder gegeben sei (vgl. act. II 160/2), vor dem Hintergrund der Berichte der Kreisärztin Dr. med. F. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin (vgl. act. II 86), und der Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung (IV) Dr. med. G. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (vgl. act. II 141/5 ff.), nicht für eine abschliessende Beurteilung der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit genüge (vgl. VGE UV/2018/6, E. 3.5). Mit dem Gutachten von Dr. med. D. _____ besteht nunmehr eine spezialärztliche, auf eigenen (bildgebenden) Untersuchungen basierende Expertise, welche in Übereinstimmung mit der Einschätzung von Dr. med. E. _____ – hinsichtlich der Unfallfolgen – eine volle Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf feststellt (vgl. act. II 160/2, IIA 283/7 Ziff. 1.1). Dr. med. F. _____ führte im Bericht vom 22. Februar 2017 (act. II 86) zwar aus, dass betreffend die Radiusfraktur Restbeschwerden bestünden, weshalb repetitive monotone Tätigkeiten links, ständige Zwangshaltungen, Gewichtsbelastungen links über fünf Kilogramm sowie Schlag- und Vibrationsbelastungen zu vermeiden seien. Der ganztägige Einsatz sei mit zusätzlichen Pausen jedoch möglich. Ausserdem hielt sie die Rückkehr der Beschwerdeführerin in dieselbe Tätigkeit zum selben Pensum für „wohl nicht mehr ganz möglich“ (vgl. act. II 86/5). Diese vor nunmehr vier Jahren beschriebene, spekulative und lediglich leichte Verminderung der qualitativen Zumutbarkeitsprofils vermag keine ernsthaften Zweifel an der damit weitgehend übereinstimmenden Einschätzung von Dr. med. D. _____ zu begründen, wonach die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit bei isolierter Betrachtung der Folgen der einzig unfallkausalen Unterarmfraktur voll arbeitsfähig sei (vgl. act. IIA 283/8 Ziff. 2.4).

Soweit die Beschwerdeführerin ferner mit Verweis auf das im Rahmen des IV-Verfahrens erstellte bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. H. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, vom 24. Oktober 2018 (act. IIA 241) geltend macht, es liege eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor (vgl. Beschwerde S. 10 Ziff. 9), kann diesbezüglich bereits deshalb nicht auf das besagte Gutachten abgestellt werden, da dieses bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im invalidenversicherungsrechtlichen Kontext unter anderem die nicht unfallkausale Rhizarthrose mitberücksichtigt (vgl. act. IIA 241/64 Ziff. 6.1). Im Übrigen ergeben sich aus den gutachterlichen Untersuchungsbefunden keine Anhaltspunkte, die Zweifel am handchirurgischen Gutachten vom 11. März 2020 (act. IIA 283) zu wecken vermöchten.

3.4.4 Des Weiteren vermag die Beschwerdeführerin aus der Arbeitsplatzbeschreibung vom 3. März 2016 (act. II 36) nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. So lässt sich der Angabe „emploi précis de la main impliquant un gros effort“ (vgl. act. II 36/1) lediglich eine gesteigerte Anforderung an die manuelle Feinmotorik, nicht aber eine erhöhte Beanspruchung der Unterarme entnehmen. Dr. med. D. _____ gab seine Expertise explizit unter Bezugnahme auf die entsprechende Beschreibung der Arbeitsumstände ab (vgl. act. IIA 283/3 und 7 Ziff. 1), womit diese augenscheinlich angemessen berücksichtigt wurde. Sodann stellte auch Dr. med. I. _____ gestützt auf eine detaillierte Arbeitsanamnese (vgl. act. IIA 241/66 f. Ziff. 8.1) fest, dass einzig die nicht unfallkausale Rhizarthrose an der linken Hand bei einer dauernd repetitiven Umwendbewegung, wie sie die Beschwerdeführerin als ... tätigen müsse, eine leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge habe (vgl. act. IIA 241/81). Folglich lassen sich das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil für den unfallkausalen Gesundheitsschaden und die funktionellen Anforderungen der angestammten Tätigkeit gut miteinander vereinbaren.

3.5 Nach dem Dargelegten stellt das Gutachten vom 11. März 2020 (act. IIA 283) für den zu beurteilenden medizinischen Sachverhalt eine zuverlässige Grundlage dar. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine davon abweichenden, entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten,

sodass die Beschwerdegegnerin darauf verzichten durfte. Dies verstösst nicht gegen den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG) und auch nicht gegen den Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 Bundesverfassung [BV; SR 101]) sowie das Gebot eines fairen Verfahrens (Art. 9 BV i.V.m. Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention [EMRK; SR 0.101]; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4).

4.

Gestützt auf das beweiskräftige Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 11. März 2020 (act. IIA 283) ist die Beschwerdeführerin in Bezug auf die infolge des Unfalls vom 14. Juli 2015 erlittene distale Unterarmfraktur links zu 100 %, das heisst ohne massgebende Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als ... arbeitsfähig. Es besteht folglich keine unfallbedingte Invalidität im Rechtssinn und damit kein Anspruch auf eine Invalidenrente; ein Einkommensvergleich erübrigt sich. Die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 Die Beschwerdeführerin beantragt schliesslich die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege, unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt (vgl. Beschwerde S. 2 Rechtsbegehren Ziff. 2 und S. 11).

5.2 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtferti-

gen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

5.3 Die prozessuale Bedürftigkeit ist aufgrund der eingereichten Unterlagen erstellt. Namentlich geht daraus hervor, dass die Beschwerdeführerin über keine (Gesundheits-)Rechtsschutzversicherung ihrer Krankenkasse verfügt (vgl. Eingabe der Beschwerdeführerin vom 12. Januar 2021) und gemäss dem Sozialhilfebudget vom 25. Januar 2021 (vgl. Beilage zur Eingabe der Beschwerdeführerin vom 1. Februar 2021) von der Sozialhilfe unterstützt wird. Die Beschwerde ist sodann nicht als von vornherein aussichtslos zu qualifizieren. Demnach ist für das vorliegende Verfahren antragsgemäss die unentgeltliche Rechtspflege unter Beordnung von Rechtsanwalt B._____ zu bewilligen.

6.

6.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG in der bis Ende 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

6.3 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der

amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Der mit Kostennote vom 1. Februar 2021 geltend gemachte Zeitaufwand von 11.5 Stunden ist angemessen. Der tarifmässige Parteikostenersatz ist in diesem Verfahren auf Fr. 3'109.30 (Fr. 250.-- x 11.5 Stunden, zuzüglich Auslagen von Fr. 12.-- und MWSt. von Fr. 222.30) festzusetzen. Das Honorar des amtlichen Anwaltes ist auf Fr. 2'300.-- (Fr. 200.-- x 11.5 Stunden), zuzüglich Auslagen von Fr. 12.-- und MWSt. von Fr. 178.-- (7.7 % auf Fr. 2'312), total mithin Fr. 2'490.--, festzulegen und nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'109.30 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'490.-- bestimmte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B._____ z.H. der Beschwerdeführerin

- Suva
- Bundesamt für Gesundheit
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334,
3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.