

200 21 330 UV
LOU/IMD/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. November 2021

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG
Richtplatz 1, 8304 Wallisellen,
Zustelladresse: Postfach, 8010 Zürich
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 22. März 2021



Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war im C. _____ als ... angestellt und dadurch bei der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (Allianz bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert, als sie sich am 23. Januar 2017 bei einem Sturz auf der Skipiste Verletzungen an der rechten Schulter zuzog (Akten der Allianz, Antwortbeilage [AB] 1). Die Allianz klärte den Sachverhalt in beruflicher sowie medizinischer Hinsicht ab und erbrachte die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeldern (bspw. AB 22 f., 25, 28, 39, 46, 54). Gestützt auf das unfallchirurgische Gutachten der Begutachtungsstelle D. _____ vom 26. November 2019 (AB 189) und deren Stellungnahme vom 29. Januar 2020 (AB 201) stellte die Allianz mit Verfügung vom 7. Februar 2020 (AB 202) die vorübergehenden Versicherungsleistungen per 20. November 2019 ein. Gleichzeitig sprach sie der Versicherten eine Integritätsentschädigung bei einem Integritätsschaden von 20 % zu; einen Rentenanspruch verneinte sie mangels Erwerbseinbusse. Die gegen die Verfügung erhobene Einsprache (AB 209) wies die Allianz nach Einholen diverser medizinischer Stellungnahmen (AB 211, 219, 222, 225) mit Einspracheentscheid vom 22. März 2021 (AB 226) ab.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B. _____, am 5. Mai 2021 Beschwerde mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid vom 22.03.2021 betreffend die Ablehnung einer Invalidenrente und die Höhe der Integritätsentschädigung sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine angemessene IV-Rente von mindestens 25 % rückwirkend ab dem 20.11.2019 zu bezahlen.
3. Der Beschwerdeführerin sei eine Integritätsentschädigung von mindestens 25 % zu entrichten.

4. Eventualiter: Die Angelegenheit sei zur Neubeurteilung und Festlegung des tatsächlichen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 4. Juni 2021 auf Abweisung der Beschwerde.

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 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 22. März 2021 (AB 226). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung und dabei insbesondere deren Höhe.

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 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). 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).

2.2 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 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

2.3 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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt

zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.4 Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Die Besserung bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115). Diese Frage ist prospektiv zu beurteilen (SVR 2010 UV Nr. 3 S. 14 E. 8.2; zum Ganzen SVR 2020 UV Nr. 24 S. 96 E. 5.2).

2.5 Zur Klärung der Leistungspflicht des Unfallversicherers ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Es ist zu Recht unbestritten, dass in Bezug auf das Ereignis vom 23. Januar 2017 die kumulativen Anspruchsvoraussetzungen des Unfallbegriffs gemäss Legaldefinition (E. 2.1 hiavor) erfüllt sind. Die Beschwerdefgegnerin hat denn auch entsprechende Versicherungsleistungen erbracht (bspw. AB 22 f., 25, 28, 39, 46, 54) und eine Integritätsentschädigung zugesprochen (AB 202). Umstritten ist indessen der Anspruch auf eine Invalidenrente sowie die Höhe der Integritätsentschädigung.

3.2 Den Akten ist in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.2.1 Der erstbehandelnde Arzt Dr. med. E. _____, Praktischer Arzt, diagnostizierte im Arzteugnis UVG vom 2. Februar 2017 (AB 4) eine Schulterkontusion rechts mit Verdacht auf Muskelrupturen des Deltoideus/Bizeps, einen Hill-Sachs-Defekt und eine Bankart-Läsion. Er führte aus, die Untersuchung sei schmerzbedingt nicht lege artis durchführbar.

3.2.2 Am 5. April 2017 (AB 19) berichtete Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, über den am 4. April 2017 durchgeführten chirurgischen Eingriff mit Schulterarthroskopie rechts mit Bicepstenotomie, Glättung von Sehnenstümpfen, Débridement, Acromioplastik und Schultermobilisation. Dem diesbezüglichen Operationsbericht (AB 18) ist zu entnehmen, dass an eine Rekonstruktion bei weit retrahiertem Supra- und Infraspinatus und schlechter Sehnenqualität nicht zu denken sei. Ebenfalls sei die Situation nicht für eine superiore Kapselrekonstruktion (SCR) geeignet. Bei persistierender Pseudoparese komme nur noch die inverse Prothese in Betracht.

3.2.3 Im unfallchirurgischen Gutachten der Begutachtungsstelle D. _____ vom 30. August 2018 (AB 124) wurden eine posttraumatische, chronisch entzündliche Schrumpfung der Schultergelenkscapsel rechts mit entsprechender Kapselkontraktur und dadurch bedingter Einschränkung der glenohumeralen Bewegungsfreiheit in allen Ebenen und Schmerzen (ICD-10: M25.6) diagnostiziert (S. 13 Ziff. 6). Die posttraumatische Schultersteife rechts sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Folge des Unfalles vom 23. Januar 2017 anzusehen (S. 14 Ziff. 2.1). Gemäss CT-Untersuchungen ohne Kontrastmittel vom 2. Februar 2017 sowie mit Arthrographie vom 8. Juni 2017 habe sich eine Ruptur der Supraspinatussehne sowie der Infraspinatussehne gefunden, die als degenerativ bedingt und vorbestehend anzusehen sei. Bei der am 4. April 2017 durchgeführten arthroskopischen Operation unter Annahme einer unfallbedingten Ruptur der Rotatorenmanschette hätten sich weit retrahierte Sehnenstümpfe gefunden, deren Annäherung an den Ansatz am Tuberculum nicht mehr möglich gewesen sei. Sämtliche arthrographischen Befunde sprächen für eine länger zurückliegende, degenerativ bedingte Läsion der Sehnen und des

M. infraspinatus und supraspinatus. Die festgestellte weite Retraktion der Muskeln nach medial sowie die vorgefundene fertige (richtig wohl: fettige) Degeneration fünf Monate nach Unfall sei nicht mit einer unfallbedingten Ruptur der Rotatorenmanschette zu vereinbaren, sondern zeige das typische Bild einer vorbestehenden degenerativen Rotatorenmanschettenläsion. Dabei sei nicht untypisch, dass nach Angaben der Versicherten vor dem Unfall keine Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen im Bereich der rechten Schulter bestanden hätten (S. 14 f. Ziff. 2.2.1 f.). Der rein unfallbedingte Integritätsschaden bestehe in einer hochgradigen Einschränkung der Schultergelenksbeweglichkeit rechts mit wechselnder Schmerzsymptomatik und einer hochgradigen Gebrauchsminderung des rechten Armes. Das Ausmass sei mit 20 % einzuschätzen (S. 17 Ziff. 7.2).

3.2.4 Im Rahmen eines chirurgischen Eingriffs am 20. November 2018 erfolgte eine ausgedehnte Adhäsiolyse und der Einbau einer inversen Schultertotalprothese kombiniert mit einem Latissimus dorsi/Teres major Sehnentransfer rechts (AB 140, 148, 155).

3.2.5 Aus dem im Auftrag der Invalidenversicherung erstellten Bericht der Abklärungsstelle G. _____ vom 31. Juli 2019 (Beschwerdebeilage [BB] 16) über eine medizinisch begleitete vierwöchige arbeitsmarktlich-medizinische Abklärung geht das folgende Zumutbarkeitsprofil hervor: Die Versicherte könne ein 100 %-Pensum erbringen. Es seien auch komplexere Tätigkeiten möglich, sowohl im grob- wie auch im feinmotorischen Bereich. Beidhändiges Anheben bis 15 kg sei möglich, stelle aber eine klare Obergrenze dar und sollte nicht repetitiv geschehen. Tätigkeiten über Schulterhöhe sollten grundsätzlich vermieden werden. Eine wechselnd belastende Tätigkeit sei anzustreben. Leistungsbeeinflussend sei schwerwichtig die operierte rechte Schulter. Bei bestgeeigneter Tätigkeit sei eine Leistung von 70 % eruiert worden, was medizinisch nachvollziehbar sei. Der angestammte Beruf im ... sei nicht mehr zumutbar.

3.2.6 Im unfallchirurgischen Gutachten der Begutachtungsstelle D. _____ vom 26. November 2019 (AB 189) wurden residuelle leichte Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im Bereich der rechten Schulter nach Einsetzen einer inversen Prothese am rechten Schultergelenk (20.11.2018) nach ausgeprägter posttraumatischer Schultersteife

(ICD-10: M25.6) diagnostiziert (S. 17 Ziff. 6). Eine Tätigkeit im ... sei nicht mehr zumutbar. Aus traumatologischer Sicht ergebe sich aus den Befunden bei der heutigen Untersuchung nach sehr erfreulichem Verlauf nach Einsetzen einer inversen Schulterprothese rechts eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 %. Dies für Tätigkeiten mit nur geringen Anforderungen an die Hebe- und Haltekraft sowie Kraft und Ausdauer des rechten Armes, ohne jegliche Überkopftätigkeit und Halten und Hantieren von Gegenständen über 1 kg Gewicht über längere Zeiträume (S. 16 f. Ziff. 5.1, S. 19 Ziff. 3.2.2). Einer solchen Tätigkeit könne die Versicherte vollzeitig nachgehen (S. 19 Ziff. 3.2.3). Der Endzustand sei ca. ein Jahr nach der Operation vom 20. November 2018 erreicht worden (S. 19 Ziff. 5.2).

Gemäss Tabelle 1 UVG für Integritätsschäden bei Funktionsstörung bei der oberen Extremität (richtig wohl: Tabelle 5 [Integritätsschaden bei Arthrosen]) bestehe ein Integritätsschaden von 15 % bis 20 % gemäss Punkt Endoprothesen mit gutem Erfolg. Aufgrund des sehr guten Operationsresultats sei von einem Integritätsschaden von 15 % auszugehen (S. 20 Ziff. 7.2).

3.2.7 PD Dr. med. H._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte im Schreiben vom 14. Januar 2020 (AB 196) aus, im Gutachten der Begutachtungsstelle D._____ sei eine massive Funktionseinschränkung der rechten Schulter beschrieben. Der Integritätsschaden von 15 % sei nicht angepasst an die effektive Situation. Es gehe der Patientin zwar besser als vor der Operation, aber die Funktionseinschränkung der rechten Schulter sei und bleibe gross. Diese sei trotz inverser Prothese vergleichbar mit einer schweren Form einer Periarthrosis humeroscapularis oder einer Axillarislähmung. Für beide Pathologien werde in den Tabellen der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) ein Wert von 25 % angegeben. Für die Festlegung des Integritätsschadens müssten auch das Komplikationsrisiko und mögliche zukünftige Revisionseingriffe nach Einbau einer inversen Schultertotalprothese berücksichtigt werden.

3.2.8 In der Stellungnahme vom 29. Januar 2020 (AB 201) hielt der Gutachter der Begutachtungsstelle D._____ fest, gestützt auf die Tabelle 5 der Suva für Integritätsschaden bei Arthrosen werde der Integritäts-

schaden für das Schultergelenk bei Einsetzen einer Endoprothese bei gutem Erfolg mit 15 % - 20 %, bei schlechtem Erfolg mit 25 % beziffert. Es sei von einem sehr guten funktionellen Ergebnis auszugehen. Den Ausführungen von PD Dr. H. _____ sei insofern zuzustimmen, dass nach wie vor ein deutliches Defizit der Kraft bei Abduktions- und Elevationsbewegungen und eine belastungsabhängige Schmerzsymptomatik im Rahmen solcher Bewegungsausmasse bestünden. Unter Berücksichtigung dieser Defizite lasse sich eine Integritätsentschädigung von 20 % begründen, die objektiven Grundlagen für die geforderten 25 % seien jedoch nicht erfüllt.

3.2.9 PD Dr. H. _____ stellte sich im Schreiben vom 6. März 2020 (AB 211) auf den Standpunkt, unabhängig der Wahl der Tabellen 1 oder 5 der Suva bestehe ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von 25 %. Bei Verwendung der Tabelle 5 komme Spalte 3 (schwere Arthrose) und nicht Spalte 6 (Endoprothesen schlechter Erfolg) zur Anwendung, da bei Endoprothesen auf den unkorrigierten Zustand abzustellen sei und die Prothese erst 22 Monate nach dem Unfall eingesetzt worden sei. Es habe sich um die schwerste Form der Omarthrose gehandelt, welche in Tabelle 5 mit 25 % beziffert werde. Selbst wenn auf die Spalten "Endoprothesen" abgestellt würde, müsste der Integritätsschaden mit 25 % beziffert werden, da kein sehr gutes funktionelles Ergebnis vorliege.

3.2.10 Der Gutachter der Begutachtungsstelle D. _____ bestätigte im Schreiben vom 9. September 2020 (AB 219) seine Einschätzung eines Integritätsschadens von 20 %. Bei einer schweren Omarthrose sehe Tabelle 5 einen Integritätsschaden von 10 % - 25 % vor. Diese Spanne diene der Einordnung der Schwere der Arthrose, was bedeute, dass bei einem geringeren Schweregrad 10 % zu schätzen seien, beim höchsten Schweregrad 25 %. Bei der ersten Begutachtung vor dem Einsetzen der inversen Schulterprothese habe sich eine schwere Gonarthrose (richtig wohl: Omarthrose) mit hochgradigen Funktionseinschränkungen gezeigt, jedoch sei noch eine mässiggradige Restfunktionalität vorhanden gewesen. Wegen dieser noch vorhandenen Funktion des Gelenks erfolge die Einschätzung eines Integritätsschadens von 20 %, bei einer nahezu vollständigen Schultersteife wären 25 % anzusetzen gewesen.

3.2.11 Der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. J._____, Facharzt für Chirurgie, erachtete im Aktengutachten vom 9. Dezember 2020 (AB 222) beim Schulterbefund mit der unfallkausal partiellen Schultersteife im Sinne einer richtungsweisenden Verschlimmerung eines relevanten Vorzustandes mit offenbar vollständigem Fehlen der Supra- und Infraspinatussehne eine Integritätsentschädigung von 10 % als angemessen. Der Gutachter der Begutachtungsstelle D._____ sowie PD Dr. med. H._____ hätten den Vorzustand bei ihrer Beurteilung nicht zu würdigen gewusst.

3.2.12 In der Stellungnahme vom 3. Februar 2021 (AB 225) verwies der Gutachter der Begutachtungsstelle D._____ auf das erste Gutachten vom 30. August 2018, in welchem er sich zum unfallfremden degenerativen Vorzustand geäußert habe. In den Gutachten sei stets die posttraumatische Schultersteife als unfallkausal beurteilt und die vorgefundenen Läsionen im Bereich der Rotatorenmanschette als degenerativ und damit vorbestehend bezeichnet worden. Der Integritätsschaden sei aufgrund der nach posttraumatischer Schultersteife eingetretenen Funktionsstörungen in Anlehnung an die entsprechenden Tabellen der Suva eingeschätzt worden.

3.3 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.4 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 Her-

kunft 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 aufgrund 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 Beweismwürdigung 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).

3.5 Der angefochtene Einspracheentscheid vom 22. März 2021 (AB 226) stützt sich insbesondere auf das unfallchirurgische Gutachten der Begutachtungsstelle D. _____ vom 26. November 2019 (AB 189) sowie die im Zusammenhang mit der Integritätsentschädigung erstellten Stellungnahmen vom 29. Januar 2020 (AB 201), vom 9. September 2020 (AB 219) und vom 3. Februar 2021 (AB 225). Diese erfüllen die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen und erbringen vollen Beweis. Die Gutachter haben sich in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den geklagten Beschwerden auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen gestützt auf eigene Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand und insbesondere zum vorliegend relevanten Beweisthema (Restarbeitsfähigkeit, Zumutbarkeitsprofil und Integritätsschaden [vgl. dazu E. 5.2 hiernach]) nachvollziehbar begründet.

Dementsprechend ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429) erstellt, dass ein Jahr nach dem chirurgischen Eingriff mit Einsatz einer Totalprothese am 20. November 2018 (AB 140) der medizinische Endzustand erreicht war (vgl. AB 189 S. 19 Ziff. 5.2). Die Beschwerdegegnerin hat damit korrekterweise den Fall auf diesen Zeitpunkt hin unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abgeschlossen

(AB 202). Des Weiteren ist erstellt, dass der Beschwerdeführerin unfallbedingt die bisherige Tätigkeit im ... nicht mehr zumutbar ist. Demgegenüber sind Tätigkeiten mit nur geringen Anforderungen an die Hebe- und Haltekraft sowie Kraft und Ausdauer des rechten Armes, ohne jegliche Überkopftätigkeit und Halten und Hantieren von Gegenständen über 1 kg Gewicht über längere Zeiträume vollzeitig zumutbar (AB 189 S. 16 f. Ziff. 5.1, S. 19 Ziff. 3.2.2 f.). Dabei besteht eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 %, wie dem Begründungsteil des Gutachtens klar entnommen werden kann (AB 189 S. 17 oben), woran nichts ändert, dass die entsprechende Einschränkung im Antwortteil nicht erwähnt wird (AB 189 S. 19). Dies entspricht der in der Abklärungsstelle G._____ bei bestgeeigneter Tätigkeit erreichten Leistung, welche sowohl in deren Bericht vom 31. Juli 2019 (BB 16 S. 8) als auch von den Gutachtern der Begutachtungsstelle D._____ als medizinisch nachvollziehbar bzw. begründbar bezeichnet worden ist (AB 189 S. 17 oben). Hieran ändert die im Bericht der Abklärungsstelle G._____ erwähnte unfallfremde Diagnose einer Epidermolysis bullosa simplex nichts, hat diese doch lediglich Einfluss auf das Zumutbarkeitsprofil, insoweit als längeres Stehen an Ort sowie Druck, Nässe und Wärme so gut wie möglich vermieden werden sollten (S. 8), nicht jedoch auf die Leistungsfähigkeit. Zu prüfen sind nachfolgend die erwerblichen Auswirkungen dieser medizinischen Ausgangslage.

4.

4.1 Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG).

Der Bundesrat regelt die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Artikel 16 ATSG abweichen (Art. 18 Abs. 2 UVG).

4.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliede-

rungsmassnahmen 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).

Der Einkommensvergleich hat 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136; SVR 2019 BVG Nr. 16 S. 64 E. 4.4.2).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222).

4.2.1 Für die Bemessung des Valideneinkommens ist in der Unfallversicherung nach jenem hypothetischen Verdienst zu fragen, welchen die versicherte Person ohne die unfallbedingte Schädigung wahrscheinlich erzielen würde. Dieser kann sich zwar mit dem mutmasslichen Verdienst als gesunde Person decken, aber nur dann, wenn keine weiteren, nicht unfallbedingten, leistungsschmälernden Beeinträchtigungen vorhanden sind (SVR 2018 UV Nr. 33 S. 115 E. 2.1).

4.2.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für

Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3).

4.2.3 Nimmt ein Versicherter nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr auf oder wirkt sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit aus, so sind für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die ein Versicherter im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte (Art. 28 Abs. 4 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]).

4.3

4.3.1 Für das hypothetische Valideneinkommen stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das von der Beschwerdeführerin im C._____ vor dem Unfall vom 23. Januar 2017 erzielte Einkommen von monatlich Fr. 2'410.70 bei einem Pensum von 50 % (vgl. AB 1) und rechnete dies auf ein Vollzeitpensum hoch (vgl. BGE 135 V 287 E. 3.2 S. 289). Angepasst an die Nominallohnentwicklung resultierte ein Valideneinkommen von Fr. 58'320.50 (AB 202 S. 3). Die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin ist grundsätzlich korrekt und wird von der Beschwerdeführerin denn auch

nicht gerügt. Die Berechnung ist jedoch insofern anzupassen, als die Beschwerdegegnerin bei der Indexierung – mangels aktuellerer Werte im Zeitpunkt der Verfügung vom 7. Februar 2020 – bezüglich der Lohnentwicklung zwischen den Jahren 2018 und 2019 auf eine Quartalschätzung der Nominallohnentwicklung abstellte (AB 202 S. 3 Fussnote 1; bestätigt im angefochtenen Einspracheentscheid [AB 226 S. 4 Rz. 11]). Unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich bekannten definitiven Werte ergibt sich ein zu berücksichtigendes Valideneinkommen von Fr. 58'488.-- (Fr. 2'410.70 / 50 x 100 / 100.9 x 102 [Bundesamt für Statistik {BFS}, Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen 2016 - 2020, Ziff. 86 - 88, Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen, Indices 2017 bzw. 2019] x 12).

4.3.2 Zur Ermittlung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin auf die Tabelle TA1 der LSE 2018, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Frauen, Total Privater Sektor, Frauen, ab (AB 226 S. 5 Ziff. 14, 21), was insoweit unbestritten geblieben und aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit in der ... nicht mehr zumutbar und sie darauf angewiesen ist, ein neues Betätigungsfeld zu suchen, nicht zu beanstanden ist (vgl. SVR 2008 IV Nr. 20 S. 63 E. 5.2).

4.3.2.1 Die Beschwerdeführerin rügt die Wahl des Kompetenzniveaus 2 und plädiert dafür, auf den Tabellenlohn gemäss Kompetenzniveau 1 abzustellen (Beschwerde S. 5 f. Ziff. 15 ff.). Die Beschwerdegegnerin begründet die Wahl von Kompetenzniveau 2 damit, dass insbesondere die darin enthaltenen ... Tätigkeiten exakt in das Zumutbarkeitsprofil der Beschwerdeführerin fallen würden, sie bereits in der angestammten Tätigkeit ... Aufgaben übernommen habe und damit über Berufserfahrung in der ... verfüge (AB 226 S. 6 Ziff. 18; Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 8).

Das Kompetenzniveau 1 der LSE 2018 umfasst einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art. Im Kompetenzniveau 2 werden praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst sowie Fahrdienst genannt. Wenn die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität nicht auf einen angestammten Beruf zurückgreifen kann, rechtfertigt sich die Anwendung von Kompetenzniveau 2 nach der bundesge-

richtlichen Praxis nur dann, wenn sie über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt (Urteil des Bundesgerichts vom 22. April 2020, 8C_5/2020, E. 5.3.2). Dies ist bei der Beschwerdeführerin nicht der Fall: Sie verfügt über eine Ausbildung als ..., welche Tätigkeit sie mit Unterbrüchen zwischen 1977 und 1999 ausübte. In den Jahren 2001 und 2002 absolvierte sie eine Ausbildung zur Im Anschluss war sie bis zum Unfall vom 23. Januar 2017 in verschiedenen ... als ... tätig (BB 16 S. 2). Die Beschwerdeführerin verfügt nicht über einschlägige Erfahrungen im ... Bereich. Im Bericht der Abklärungsstelle G. _____ vom 31. Juli 2019 wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin verfüge über geringe PC-Kenntnisse und beherrsche das 10-Fingersystem nicht (BB 16 S. 2). Es ist damit nicht einsehbar, wie die Beschwerdeführerin die als ... erworbenen Fertigkeiten und Kenntnisse insbesondere im ... Bereich verwerten können sollte. Soweit die Beschwerdegegnerin auf die Stellenbeschreibung der letzten Arbeitsstelle im C. _____ (AB 106) verweist (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 8), ändert dies nichts, zumal der Verweis lediglich in pauschaler Weise ohne Nennung der angeblich ausgeübten ... Tätigkeiten erfolgt, und die in der ausgeführten Funktion erwarteten Kompetenzen im Gegenteil durchwegs im ... Bereich einzuordnen sind (Ziff. 5.5). Abzustellen ist somit auf einen Tabellenlohn gemäss Kompetenzniveau 1.

4.3.2.2 Zu korrigieren ist die Bemessung des Invalideneinkommens darüber hinaus auch insofern, als die Beschwerdegegnerin von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer leidensadaptierten Tätigkeit ausgegangen ist. Dabei hat sie übersehen, dass der Gutachter zwar ein zeitliches Pensum von 100 %, entsprechend 8.5 Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche, als zumutbar erachtet (AB 189 S. 19 Ziff. 3.2.3), dabei jedoch eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 % attestiert hat (AB 189 S. 17 oben Ziff. 5.1), was nach dem hiavor Dargelegten überzeugt (vgl. E. 3.5 hiavor). Damit resultiert ausgehend von einem Wert von Fr. 4'371.-- ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 38'653.-- (Fr. 4'371.-- x 12 / 40 x 41.7 [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2019, Total] / 101.7 x 102.7 [BFS, Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen 2016 - 2020, Total, Indices 2018 bzw. 2019] x 70 % [Restarbeitsfähigkeit]).

4.3.2.3 Soweit die Beschwerdeführerin einen Abzug vom Tabellenlohn von 25 % fordert und geltend macht, sie sei gesundheitsbedingt selbst bei körperlich leichten Tätigkeiten beeinträchtigt und es seien dabei weitere qualitative Einschränkungen zu beachten (Beschwerde S. 6 f. Ziff. 18 ff.), ist ihr nicht zu folgen. Der herangezogene Tabellenlohn berücksichtigt die leidensbedingten körperlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin angemessen, sodass unter diesem Gesichtspunkt kein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist (vgl. BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20).

4.3.2.4 Die Beschwerdeführerin mit Jahrgang 1958 war im massgeblichen Zeitpunkt des Fallabschlusses bzw. des (hypothetischen) Rentenbeginns im November 2019 (vgl. E. 3.5 und 4.2 hiervor) über 60 Jahre alt und stand damit im vorgerückten Alter. Für die Bemessung des Invalideneinkommens gelangt somit die Bestimmung von Art. 28 Abs. 4 UVV und die zugehörige Praxis zur Anwendung, mit welcher verhindert werden soll, dass bei älteren Versicherten, bei denen sich dieselbe gesundheitliche Beeinträchtigung wesentlich gravierender auf die Erwerbsfähigkeit auswirken kann, als bei einer Person mittleren Alters, zu hohe Invaliditätsgrade angenommen werden und dass dort Dauerrenten zugesprochen werden, wo sie mit Blick auf die unfallbedingte Invalidität eher die Funktion von Altersrenten aufweisen (BGE 122 V 418 E. 1b S. 419). Art. 28 Abs. 4 UVV gelangt auch dann zur Anwendung, wenn das vorgerückte Alter das Zumutbarkeitsprofil nicht zusätzlich beeinflusst, also keine zusätzlichen Einschränkungen des funktionellen Leistungsvermögens mit sich bringt, aber einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit trotzdem entgegensteht, weil sich kein Arbeitgeber mehr findet, der die betroffene Person einstellen würde (vgl. THOMAS FLÜCKIGER in: FRÉSARD-FELLAY/LEUZINGER/PÄRLI [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 18 N. 82). Gemäss Gutachter der Begutachtungsstelle D._____ hätten sich die Unfallfolgen der Beschwerdeführerin bei einer Person mittleren Alters bezüglich der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie einer Ausweichtätigkeit in gleichem Masse ausgewirkt (AB 189 S. 19 Ziff. 4). Für eine Anpassung des Invalideneinkommens aufgrund des Alters der Beschwerdeführerin bzw. die Annahme einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit (vgl. Beschwerde S. 7 Ziff. 23 ff.) besteht damit kein Raum.

4.4 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen (vgl. E. 4.3.1 und 4.3.2.2 hiervor) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'835.-- bzw. ein Invaliditätsgrad von gerundet 34 % ([Fr. 58'488.-- - Fr. 38'653.--] / Fr. 58'488.--). Die Beschwerdeführerin hat dementsprechend ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses am 20. November 2019 (AB 202) Anspruch auf eine Invalidenrente in entsprechender Höhe. Die Sache ist zur Berechnung der Invalidenrente (unter Berücksichtigung der durch die Invalidenversicherung bis zu deren Aufhebung mittels Verfügung vom 20. Januar 2021 [AB 224] ausgerichteten Dreiviertelsrente [AB 116]) und zu deren Ausrichtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.

5.1 Zu prüfen bleibt der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung.

5.1.1 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, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitaleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

5.1.2 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, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 29 E. 1b S. 32). Für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird die Entschädigung nach dem Grad der Schwere

vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2 des Anhangs 3; BGE 116 V 156 E. 3a S. 157). In diesem Zusammenhang hat die Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster; abrufbar unter <www.suva.ch>) erarbeitet. Diese Tabellen sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c S. 32).

5.1.3 Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen (BGE 124 V 29 E. 3c S. 35).

5.2 Die Beschwerdeführerin gewährte eine Integritätsentschädigung nach Massgabe eines Integritätsschadens von 20 % (AB 226 S. 10 Ziff. 34). Sie stützte sich dabei auf die Beurteilung der Begutachtungsstelle D._____ in den Gutachten vom 30. August 2018 (AB 124) und vom 26. November 2019 (AB 189) sowie in den Stellungnahmen vom 29. Januar 2020 (AB 201), vom 9. September 2020 (AB 219) und vom 3. Februar 2021 (AB 225). Der Gutachter bezifferte den Integritätsschaden ausgehend von der Suva-Tabelle 1 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten" (Periarthrosis humeroscapularis) und der Suva-Tabelle 5 "Integritätsschaden bei Arthrosen" (Omarthrose [glenohumeral], Arthrose schwer) auf 20 %. Diese Beurteilung ist nachvollziehbar und medizinisch überzeugend begründet. Namentlich hat der Gutachter der Begutachtungsstelle D._____ den degenerativ bedingten Vorzustand entgegen der Kritik des Vertrauensarztes Dr. med. J._____ (vgl. AB 222 S. 3 f.) bei seiner Einschätzung hier (korrekterweise) ausser Acht gelassen. Soweit die Beschwerdeführerin einen solchen verneint (Beschwerde S. 8 f. Ziff. 27 ff.), ist sie nicht zu hören. Die Tatsache, dass sie bis zu ihren Ferien (in welcher es zum Sturz gekommen ist) als ... konnte, spricht entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin nicht "eindeutig" gegen einen degenerativen Vorzustand (Beschwerde S. 8 Ziff. 29). Einerseits beruft sie sich damit auf die unzulässige Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc" (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341; SVR 2016 UV Nr. 24 S. 78 E. 7.2),

andererseits hat der Gutachter der Begutachtungsstelle D._____ explizit festgehalten, dass es nicht untypisch ist, wenn bei degenerativen Rotatorenmanschettenläsionen keine Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen in der Schulter bestehen (AB 124 S. 15 Ziff. 2.2.2). Der Gutachter hat seine Einschätzung unter Hinweis auf die im Rahmen der computertomographischen Untersuchung vom 2. Februar 2017, der am 4. April 2017 durchgeführten arthroskopischen Operation und anlässlich der Arthrographie vom 8. Juni 2017 vorgefundenen Verhältnisse der Supraspinatus- und Infraspinatussehne schlüssig dargelegt (vgl. AB 124 S. 15 Ziff. 2.2.1). Auch seine Überlegung, wonach aufgrund der vor dem Einsatz der inversen Schulterprothese noch vorhandenen mässiggradigen Restfunktionalität des Gelenks der Integritätsschaden in der vorgegebenen Bandbreite von 10 % - 25 % bei schweren Omarthrosen gemäss Suva-Tabelle 5 der Maximalwert von 25 % nicht angezeigt sei (AB 219), überzeugt. Daran ändern die Einwände von PD Dr. med. H._____, der für die Anerkennung eines Integritätsschadens von 25 % plädiert (AB 196, 211), nichts, zumal festzustellen ist, dass es sich bei diesem um denjenigen Arzt handelt, welcher den chirurgischen Eingriff mit Einsatz der inversen Totalprothese vom 20. November 2018 (AB 140) vorgenommen hat. Dementsprechend ist bezüglich seiner Einwände (AB 196, 211) auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3). Dies gilt nicht nur für den allgemein praktizierenden Hausarzt, sondern ebenso für den behandelnden Spezialarzt (Entscheid des EVG vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4). Insbesondere das an die Beschwerdeführerin adressierte und der Beschwerdegegnerin in Kopie zugestellte Schreiben vom 6. März 2020 (AB 211), worin er sich wiederholt für einen Integritätsschaden von 25 % ausspricht, ist unter diesem Aspekt zu betrachten, da sich PD Dr. med. H._____ darin (auch) zur Rentenfrage, dabei insbesondere zur Rentenberechnung, und somit zu nicht-medizinischen Fragestellungen äussert; damit setzt er sich ausserhalb seiner ärztlichen Tätigkeit advokatorisch für die Beschwerdeführerin ein. Damit bleibt es bei einer Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 20 %. Diesbezüglich ist die Beschwerde abzuweisen.

6.

6.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 ^fbis ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

6.2 Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1).

Die Beschwerdeführerin drang mit ihrem Antrag auf Zusprache einer Invalidenrente durch, unterlag hingegen mit demjenigen auf Zusprache einer höheren Integritätsentschädigung. Insofern ist von einem hälftigen Obsiegen auszugehen. Mit Kostennote vom 22. Juni 2021 macht Fürsprecher B. _____ einen Aufwand von 15.42 h (15 Std 25 Min) à Fr. 250.-- bzw. Fr. 3'854.15 zuzüglich Auslagen von Fr. 165.50 und Mehrwertsteuer von 7.7 % im Betrag von Fr. 309.50, total Fr. 4'329.15, geltend, was nicht zu beanstanden ist. Entsprechend dem hälftigen Obsiegen hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'164.60 (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG vom 22. März 2021 dahingehend abgeändert, als der Beschwerdeführerin ab dem 20. November 2019 eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 34 % zugesprochen wird. Die Sache wird im Sinne der Erwägungen zur Berechnung der Invalidenrente und zu deren Ausrichtung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung von Fr. 2'164.60 (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG
 - Bundesamt für Gesundheit

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.