



**Fall-Nr.:** UV 2016/79  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 28.08.2018  
**Entscheiddatum:** 28.08.2018

### **Entscheid Versicherungsgericht, 28.08.2018**

**Art. 18 Abs. 1 UVG; Art. 19 Abs. 1 UVG; Art. 21 Abs. 1 UVG: Rentenanspruch in der Annahme einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit als Primarlehrerin verneint. Aufgrund des fehlenden Rentenanspruchs auch Anspruch auf weiterführende Physiotherapie über den Zeitpunkt des Fallabschlusses hinaus verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. August 2018, UV 2016/79). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_710/2018.**

Entscheid vom 28. August 2018

Besetzung

Versicherungsrichterin Miriam Lendfers (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Ralph Jöhl; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile

Geschäftsnr.

UV 2016/79

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Simone Schmucki,



## St.Galler Gerichte

schmuckipartner, Magnihalden 7, Postfach, 9004 St. Gallen,

gegen

**AXA Versicherungen AG**, General-Guisan-Strasse 40, Postfach 357, 8401 Winterthur,

**Beschwerdegegnerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt Serge Karrer, Anwalts- und Wirtschaftskanzlei  
KMUFORUM GmbH, Gerliswilstrasse 71, 6020 Emmenbrücke,

Gegenstand

## Versicherungsleistungen

### Sachverhalt

A.

A.a A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) war bei der Schulgemeinde B.\_\_\_\_ mit einem Pensum von 100 % als Primarlehrerin angestellt und dadurch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) unfallversichert, als sie am 1. Januar 2003 beim Skifahren stürzte (vgl. act. A 1 f.). Dabei zog sie sich eine Schulterluxation auf der linken Seite zu, die durch Fixation in einem Gilchristverband und Physiotherapie behandelt wurde. Auf bildgebende Untersuchungen wurde damals verzichtet, da die Versicherte im Zeitpunkt des Sturzes schwanger war (act. M 1). Der Heilungsverlauf gestaltete sich relativ problemlos (vgl. act. M 1 und M 23; act. A 8) und ab dem 7. April 2003 erlangte sie wieder die volle Arbeitsfähigkeit als Primarlehrerin (vgl. act. M 3).

A.b Zwischen den Jahren 2003 und 2009 renkte sich die linke Schulter der Versicherten laut ihren eigenen Angaben einmal beim Schliessen eines Kofferraumes aus und von selbst wieder ein, während sie sonst keine Schulterprobleme hatte (vgl. act. A 8).

A.c Im März 2009 erlitt die Versicherte erneut zwei Luxationen der linken Schulter. Anlässlich einer MRI-Untersuchung vom 12. Mai 2009 zeigte sich eine Labrumläsion



## St.Galler Gerichte

(act. M 5, M 8 und M 23). Am 24. Juni 2009 meldete die Versicherte bei der AXA den Rückfall an (act. A 4; vgl. auch act. A 133). Sie war zu diesem Zeitpunkt mit einem Pensum von 5 Wochenlektionen (ca. 20 %) bei der Schulgemeinde B.\_\_\_\_ als Primarlehrerin angestellt (act. A 4; act. M 40 S. 5), während jedoch die Aufstockung des Pensums auf 7 Wochenlektionen auf das Semester 2009/2010 bereits geplant gewesen war (vgl. act. A 66).

A.d Am 7. Juli 2009 erfolgte im Spital C.\_\_\_\_ eine Operation zur Stabilisierung der linken Schulter (act. M 11). Im postoperativen Verlauf zeigte sich eine vollständige Parese des linken Armes der Versicherten (vgl. act. M 8, M 10 und M 14). Bei anschliessenden Untersuchungen wurde eine nahezu komplette Läsion des linken Plexus brachialis festgestellt (vgl. act. M 14 f.), welche gemäss Dr. med. D.\_\_\_\_, Arzt Orthopädie des Spitals C.\_\_\_\_, vermutlich auf eine falsche Lagerung der Versicherten während der Operation zurückzuführen war (act. M 8, M 19, M 21 und M 23; vgl. ferner M 12). Nach der Operation war die Versicherte in ihrem bisherigen Beruf als Primarlehrerin zunächst zu 100 % arbeitsunfähig (act. M 6 und M 8).

A.e Im Anschluss an die Operation fanden in der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen in regelmässigen Abständen Kontrolluntersuchungen statt (act. M 13 ff.). Bei der medizinischen Rehabilitation und der beruflichen Reintegration wurde die

Versicherte ab dem 14. Oktober 2009 durch die E.\_\_\_\_ AG unterstützt (act. A 15). Zudem erfolgte eine intensive physiotherapeutische sowie ergotherapeutische Behandlung (act. M 10 ff.). Die AXA anerkannte ihre Leistungspflicht für die Heilbehandlungen und entrichtete Taggelder, da sie die notwendigen Behandlungen der Versicherten auf deren Unfall vom 1. Januar 2003 zurückführte (act. A 6). Schrittweise gewann die Versicherte in ihrem linken Arm bzw. ihrer linken Hand Funktionalität und Kraft zurück (vgl. act. M 13 ff.).

A.f Ab August 2010 konnte die Versicherte im Rahmen eines Arbeitsversuchs für ca. 2 Stunden pro Woche bei der Schulgemeinde B.\_\_\_\_ als Bibliothekarin in der Ausleihe der Schulbibliothek arbeiten, da bei dieser Arbeit keine Schreibtätigkeiten anfielen (act. A 30 S. 2, A 31, A 33 S. 3, A 36, A 40, A 45 S. 2, A 47 und A 49). Etwas später versuchte



sie im Rahmen des Arbeitsversuchs Klassen für einzelne Stunden gemeinsam mit anderen Lehrpersonen zu begleiten bzw. einzelne Unterrichtstätigkeiten selbständig zu übernehmen (act. A 40, A 45 S. 2, A 47 und A 49). Dabei zeigten sich gemäss dem Protokoll der Case Managerin vom 14. April 2011 insbesondere Probleme beim Schreiben, da die Hand unter Anstrengung schnell abgekühlt habe und die Finger häufig verkrampft hätten, wobei bei zusätzlichen Belastungen wie dem Unterrichten auch starke Verspannungen in der Hand entstanden seien, welche die Arbeit eingeschränkt hätten. So hatte die Versicherte laut ihren eigenen Angaben beispielsweise Mühe beim Schreiben an der Wandtafel oder bei den Korrekturarbeiten. Auch das Verschieben der Wandtafel war ihr entsprechend dem Protokoll nicht möglich (vgl. act. A 47). Ab August 2011 konnte sie eine unbefristete Anstellung als Lehrperson für 4 Wochenlektionen Bibliotheksunterricht mit Kindergartenkindern (Pensum von 13.2 %) übernehmen (act. A 52, A 54, A 57 ff. und A 74 S. 2). Die Mitarbeit in der Bibliotheksausleihe mit einem Pensum von 4.95 % behielt sie bei (act. A 49, A 52, A 54, A 58 ff. und A 74 S. 2). Laut Anstellungsverfügung vom 19. September 2011 übernahm sie zudem noch eine befristete Lektion (act. A 57). Dem Protokoll über die Case Management-Konferenz vom 27. Februar 2012 ist zu entnehmen, dass sich Herr F.\_\_\_\_, der Schulleiter der Primarschule B.\_\_\_\_, und die Versicherte über Optionen bezüglich beruflicher Neuorientierung unterhalten hatten, da eine Rückkehr zum ordentlichen Klassenunterricht infolge der gesundheitlichen Defizite als sehr erschwert betrachtet wurde. Angedacht wurden Begabtenförderung in kleinen Gruppen oder Englischunterricht, wobei bei diesen Varianten eine Zusatzausbildung notwendig sei (vgl. act. A 74/2). Am 9. März 2012 wurde durch die IV-Stelle allerdings entschieden, dass die Versicherte keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen habe (vgl. act. A 75). In einem Case Management-Bericht vom 29. Oktober 2012 heisst es, dass die Versicherte neben der Arbeit als Bibliothekarin von ca. 2 Arbeitsstunden pro Woche noch 6 Lektionen à 1.7 Stunden unterrichte, wobei es sich bei 2 Lektionen um eine Mutterschaftsstellvertretung für Deutsch für Fremdsprachige in einer Kleinklasse handle. Sie komme insgesamt auf ca. 12.2 Stunden, was einem Pensum von ca. 30 % entspreche (act. A 90 S. 2; vgl. auch act. M 37). Einem Case Management-Bericht vom 25. Februar 2013 ist sodann zu entnehmen, dass die Versicherte 7 Lektionen à 1.7 Stunden unterrichte, wobei die 2 Lektionen Mutterschaftsvertretung bald auslaufen würden. Allerdings könne die Versicherte nun für 2 bis 3 Lektionen pro Woche einem



## St.Galler Gerichte

Jungen Deutsch unterrichten (act. A 93). In einem Verlaufsbericht vom 23. September 2013 ist zu lesen, dass die Versicherte aktuell 4 Lektionen im Kindergarten und 2.5 Lektionen Deutsch für fremdsprachige Kinder unterrichte und im Umfang von ca. 3 Stunden pro Woche das Bibliothekspensum inne habe (act. A 106). Ab August 2014 unterrichtete die Versicherte gemäss einer Telefonnotiz der AXA 4 Unterrichtslektionen (wohl die Bibliotheksstunden für Kindergartenkinder) und 6 Lektionen Deutsch für Fremdsprachige und war für 2 Stunden pro Woche für die Bibliotheksbetreuung zuständig (act. A 131).

A.g Im Auftrag der AXA wurde die Versicherte am 20. November 2014 durch Dr. med. G.\_\_\_, FMH Neurologie, des NeuroZentrums H.\_\_\_ neurologisch untersucht. In seinem falsch datierten Gutachten vom 18. November 2014 stellte Dr. G.\_\_\_ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine residuelle leichte distal-betonte sensomotorische Armparese links (act. M 40 S. 7 f.). Er führte die neurologischen Befunde auf das Unfallereignis vom 1. Januar 2003 zurück, da er davon ausging, dass es ohne dieses auch nicht zu der Operation vom 7. Juli 2009 gekommen wäre (act. M 40 S. 8). Er beschrieb im Gutachten eine ca. 50%ige Einschränkung am linken Arm der Versicherten beim Hantieren mit schwereren Gegenständen oder Lasten, insbesondere wenn das Hantieren repetitiv sei oder über längere Zeit andauere. Beim leichten Heben und Tragen bzw. der Feinmotorik nahm der Gutachter eine Einschränkung am linken Arm um ca. 20 % an. Beim mittelschweren Heben und Tragen statuierte er eine Einschränkung am linken Arm um ca. 50 %. Bei schwerem Heben und Tragen oder grobmanuellen Tätigkeiten schätzte er die Einschränkung am linken Arm der Versicherten auf 100 % ein. Insgesamt sei es ihr noch möglich, mit dem linken Arm Lasten bis zu ca. 10 Kilogramm zu tragen, jedoch nur für sehr kurze Zeit. Bei Arbeiten über Brust- oder Kopfhöhe sei aufgrund der neurologischen Defizite eine Einschränkung leichten Ausmasses anzunehmen, sofern es sich um leichte Arbeiten mit leichtem Gewicht handle. Schwerere Arbeiten mit grösseren Gewichten über dem Lenden- und Brustbereich oder über Kopfhöhe seien der Versicherten mit dem linken Arm nicht zuzumuten. In adaptierter Tätigkeit als Primarlehrerin sei der Versicherten ein Vollzeitpensum zumutbar. In nicht adaptierter Tätigkeit als Primarlehrerin sei von einer Einschränkung eines Vollzeitpensums um 30-50 % auszugehen, wobei ein Arbeitsversuch notwendig wäre, um dies genauer zu quantifizieren. Zusätzlich zur zeitlichen Einschränkung bestehe hinsichtlich des linken Arms auch eine



## St.Galler Gerichte

leistungsmässige Einbusse, die er auf 30-50 % schätze. Die Fortführung der Physiotherapie erachtete er als geeignet und notwendig, um den erreichten neurologischen Funktionszustand des linken Armes zu erhalten, während er es eher nicht als wahrscheinlich bezeichnete, dass die Therapie den Gesundheitszustand noch namhaft und effektiv verbessern könne (act. M 40 S. 9 f.; act. A 137 S. 9 f.).

A.h Mit Verfügung vom 27. März 2015 stellte die AXA die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen – vorbehältlich Rückfälle und Spätfolgen – per 31. März 2015 ein. Mit gleicher Verfügung sprach sie der Versicherten eine Integritätsentschädigung in der Höhe von Fr. 21'360.-- zu und verneinte den Anspruch auf eine Invalidenrente (act. A 135 S. 3 und A 137 S. 3).

B.

Dagegen erhob die anwaltlich vertretene Versicherte am 12. Mai 2015 Einsprache, in welcher sie festhielt, dass die Verfügung vom 27. März 2015 hinsichtlich der Integritätsentschädigung anerkannt werde. Im Übrigen sei die Verfügung aufzuheben und die Vorinstanz anzuweisen, die gesetzlich vorgesehenen Leistungen zu erbringen. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Vorinstanz (act. A 138 S. 2). Die AXA wies die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 25. Oktober 2016 ab (act. G 1.1).

C.

C.a Mit Eingabe vom 25. November 2016 erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Simone Schmucki, St. Gallen, die vorliegend zu beurteilende Beschwerde (act. G 1). Sie beantragt darin, dass der Einspracheentscheid vom 25. Oktober 2016 aufzuheben und die AXA (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) anzuweisen sei, die gesetzlich vorgesehenen Leistungen zu erbringen, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin (act. G 1 S. 2).

C.b Am 20. Februar 2017 reichte die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. utr. Serge Karrer, Emmenbrücke, ihre Beschwerdeantwort samt



## St.Galler Gerichte

Akten ein (act. G 5). Darin beantragt sie die Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdeführerin (act. G 5 S. 2).

C.c Mit Eingabe vom 30. Juni 2017 erstattete die Beschwerdeführerin ihre Replik, worin sie an den gestellten Anträgen festhielt (act. G 11).

C.d Am 29. September 2017 reichte die Beschwerdegegnerin ihre Duplik ein, in welcher sie ebenfalls an den gestellten Anträgen festhielt (act. G 15).

## Erwägungen

1.

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden, nachdem ein Rückfall aus dem Jahr 2009 zur Diskussion steht, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

2.

Gegenstand dieses Verfahrens ist die Frage, ob die Beschwerdeführerin aufgrund der unstreitig bestehenden Restfolgen des Unfalles vom 1. Januar 2003 bzw. der wegen eines Rückfalls durchgeführten Operation vom 7. Juli 2009 (vgl. act. G 5, G 15 und G 1.3) einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat (vgl. act. G 1 S. 3 ff.). Ausdrücklich anerkannt hat die Beschwerdeführerin die ihr zugesprochene Integritätsentschädigung (vgl. act. A 138 S. 2). Demnach ist davon auszugehen, dass auch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Fallabschluss per 31. März 2015 (vgl. act. A 137 S. 3; act. G 1.1) von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet wird, zumal sie in ihrer Beschwerde nichts Gegenteiliges vorbringt (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. act. G 1) und die Einschätzung, der medizinische Endzustand sei auf dieses Datum hin erreicht gewesen, zutreffend erscheint. Weiter zu prüfen ist jedoch, ob die Beschwerdeführerin



gegenüber der Beschwerdegegnerin auch nach Fallabschluss weiterhin Anspruch auf Heilbehandlungen hat (vgl. act. G 1 S. 4 f.).

3.

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit auf dem ausgeglichenen allgemeinen Arbeitsmarkt erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 ATSG ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 70 f. E. 4.2.1). Er umschliesst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot von Stellen und der Nachfrage nach solchen. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 276 E. 4b; Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 2.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 3. Dezember 2003, I 349/01, mit Hinweisen). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers gerechnet werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 2.2 mit Hinweis auf Urteil vom 29. August 2007, 9C\_95/2007, E. 4.3). Grundlage der Bemessung des Invalideneinkommens bilden die Arbeitsfähigkeitsgradschätzung und die Umschreibung der trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung noch möglichen und zumutbaren Tätigkeiten. Um das Ausmass der Arbeitsfähigkeit beurteilen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die



ärztliche 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 versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis)

4.

Zunächst gilt es demnach zu prüfen, ob der Arbeitsfähigkeitsgrad aufgrund der vorhandenen medizinischen Aktenlage bestimmt werden kann.

4.1 Die Beschwerdegegnerin stützt sich für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf das Gutachten des Neurozentrums H.\_\_\_\_. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass der Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten ein Vollzeitpensum in einer adaptierten Tätigkeit als Primarlehrerin bzw. in einer den Unfallfolgen angepassten Tätigkeit zumutbar sei (act. G 5 S. 3). Die Beschwerdeführerin ist demgegenüber der Ansicht, dass sich Ziff. 7.2 und 7.3 des Gutachtens des Neurozentrums H.\_\_\_\_ widersprechen würden. Das Gutachten werde von ihr und der Beschwerdegegnerin jeweils anders interpretiert und sei nicht schlüssig. Jedenfalls ergebe sich aus der Zusammenschau der in Ziff. 7 des Gutachtens erfolgten Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit, dass sie als Primarlehrerin noch zwischen 30 und 50 % arbeitsfähig wäre, jedoch in einer adaptierten Tätigkeit ebenso eingeschränkt sei. Wenn man letzte Klarheit über die Höhe der Arbeitsfähigkeit



erlangen wollte, müsste diesbezüglich beim Gutachter nachgefragt oder nochmals eine medizinische Expertise eingeholt werden (act. G 1 S. 3 f.)

4.2 Das neurologische Gutachten des Neurozentrums H.\_\_\_\_ basiert auf eigenen Untersuchungen und berücksichtigt auch die von der Beschwerdeführerin beklagten Beschwerden. Ferner ist es in Kenntnis der Vorakten erstellt worden und es erscheint für die streitigen Belange umfassend. Es gibt keine Anhaltspunkte, dass objektiv wesentliche Tatsachen ausser Acht gelassen worden sind (vgl. act. G 1.3). Sodann geht aus dem Gutachten deutlich hervor, dass der Gutachter der Beschwerdeführerin ein Vollzeitpensum als Primarlehrerin zumutet, sofern die Arbeit ihren Einschränkungen entsprechend angepasst ist (act. G 1.3 S. 9 f. Ziff. 7.2 und S. 10 Ziff. 7.3), wobei er die aktuell ausgeübten Tätigkeiten als optimal angepasst erachtet (vgl. act. G 1.3 S. 9 Ziff. 7.1). Die Annahme der Zumutbarkeit eines zeitlichen Vollpensums in adaptierter Tätigkeit deckt sich, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht vorbringt (act. G 5 S. 3), auch mit der im Gutachten festgehaltenen subjektiven Einschätzung der Beschwerdeführerin, wonach ihre Arbeitsfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit, welche auf die neurologisch bedingte Funktionseinschränkung des linken Armes angepasst sei, bei 100 % liege (act. G 1.3 S. 7 Ziff. 2.3). In der Replik bringt die Beschwerdeführerin zwar vor, diese Aussage von ihr sei so zu verstehen, dass sie die im Zeitpunkt des Gutachtens ausgeführte adaptierte Tätigkeit mit einem Pensum von 38 % als 100 % ausführbar betrachtet habe (act. G 11 S. 4). Dieser Interpretation kann jedoch nicht gefolgt werden, ist doch dem Gutachten auch zu entnehmen, dass ihr aktuelles Wunschpensum familienbedingt bei 50 % liege und sie ihr Pensum längerfristig auf ca. 80 % steigern möchte, ohne dass dabei nach ihrem eigenen Dafürhalten gesundheitliche Gründe im Weg zu stehen scheinen (act. G 1.3 S. 5). Aus den übrigen Akten ist ebenfalls zu schliessen, dass eine Steigerung des Pensums der adaptierten Tätigkeiten in erster Linie aufgrund mangelnder Nachfrage seitens der Schulgemeinde B.\_\_\_\_ und nicht etwa aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich ist (bzw. wegen des familienbedingten Wunschpensums nicht erfolgt; vgl. act. G 1.5 S. 2). Soweit die Beschwerdeführerin weiter einwendet, dass sie nicht in der Lage sei, ein Vollzeitpensum als Primarlehrerin zu leisten, da sie selbst in feinmotorischen Aktivitäten eingeschränkt sei (vgl. act. G 1 S. 4) und sie demnach beispielsweise nicht an der Wandtafel schreiben könne, keinen Sportunterricht geben könne und somit auch eine Tätigkeit als klassenverantwortliche Lehrperson weg falle (vgl. act. G 11 S. 2 f.), ist dem



entgegenzuhalten, dass sich der Gutachter ihrer Einschränkungen am linken Arm bzw. der linken Hand durchaus bewusst gewesen zu sein scheint (vgl. act. G 1.3 S. 9 Ziff. 7.1 f.). Er beschreibt im Gutachten Einschränkungen des linken Arms im Bereich der Motorik und insbesondere beim Tragen von schwereren Lasten sowie bei Arbeiten über Brust- und Kopfhöhe (vgl. act. G 1.3 S. 9 Ziff. 7.1.1). Allerdings nimmt er an, dass sie eine diesen Einschränkungen entsprechend angepasste Tätigkeit als Primarlehrerin zu 100 % ausüben kann (vgl. act. G 1.3 S. 9 Ziff. 7.1, 7.2 und 7.3). Nach der allgemeinen Lebenserfahrung ist auch davon auszugehen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt Tätigkeiten für Primarlehrerinnen bereithält, bei welchen den vorhandenen Einschränkungen Rechnung getragen werden kann. So gibt es beispielsweise Stellen, an denen moderne, elektronische Tafeln zur Verfügung stehen, sodass kein Schreiben an der klassischen Wandtafel mehr erforderlich ist. Auch werden Stellen zu finden sein, bei welchen kein Turnunterricht zu geben ist oder bei welchen dieser von einer anderen Lehrperson übernommen wird. Der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist also eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit als Primarlehrerin zu Grunde zu legen. Ferner ist nicht davon auszugehen, dass die adaptierten Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt schlechter entlohnt werden als Stellen, bei welchen beispielsweise noch mit einer Wandtafel gearbeitet wird. Dabei ist nicht wesentlich, ob die Schulgemeinde B.\_\_\_\_ über ein solches Stellenangebot verfügt. Massgebend ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt. Wie der vorliegende Fall zeigt, bietet aber auch die Schulgemeinde B.\_\_\_\_ ein gewisses Spektrum an adaptierten Tätigkeiten, welche die Beschwerdeführerin mit gleicher Entlohnung wie als Primarlehrerin ausüben kann, wobei eine Soziallohnkomponente seitens des Schulleiters ausdrücklich verneint wird (vgl. act. G 1.5 S. 2). Eine Erwerbseinbusse könnte der Beschwerdeführerin allerdings noch dadurch entstanden sein, dass sie aufgrund des unfallbedingten Arbeitsunterbruchs in ihrer Lehrtätigkeit einen Anstieg in den Besoldungsstufen verpasst hat. Wie aus einer von ihrer Arbeitgeberin eingereichten Lohntabelle hervorgeht, befindet sich die Beschwerdeführerin aktuell in der Besoldungsstufe C 3, während sie bei ihrer Karriere ohne Unfall voraussichtlich Stufe C 4 erreicht hätte (vgl. act. G 1.4). Ob dieser verpasste Stufenanstieg auf den Unfall zurückzuführen ist, oder seine Ursache beispielsweise in der familienbedingten Reduktion des Beschäftigungsgrades hat, lässt sich den Akten nicht eindeutig entnehmen, kann jedoch offenbleiben. Denn ein



Vergleich der beiden Jahreseinkommen der Stufen C 3 und C 4 für eine Primarlehrerinnentätigkeit mit einem Pensum von 100 % macht deutlich, dass die Erwerbseinbusse unter 10 % liegen würde (vgl. act. G 1.4), weshalb sich alleine aus diesem verpassten Stufenanstieg ohnehin kein Rentenanspruch ableiten lässt. Nach dem Gesagten ist ein rentenbegründender Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin vorliegend zu verneinen.

5.

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin auch nach Fallabschluss weiterhin Anspruch auf Heilbehandlungen hat.

5.1 Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind. Sodann fallen mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen grundsätzlich dahin (Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG). Nach Festsetzung einer Rente sind dem Rentenbezüger oder der Rentenbezügerin die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen grundsätzlich nur noch in den von Art. 21 Abs. 1 UVG umschriebenen Konstellationen zu gewähren. Unter anderem besteht eine Leistungspflicht weiter, wenn die rentenbeziehende versicherte Person zur Erhaltung der verbliebenen Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf (vgl. Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bezieht sich Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG allerdings lediglich auf Fälle, bei welchen eine Person eine Rente bezieht und gleichzeitig noch erwerbsfähig ist. Für versicherte Personen, welchen gar nie eine Rente zugesprochen worden ist, weil sie keine oder eine sehr geringe Erwerbsunfähigkeit aufweisen, besteht nach dieser Rechtsprechung keine über den rentenausschliessenden Fallabschluss hinausgehende Leistungspflicht des Unfallversicherers für den status quo erhaltende Heilbehandlungen (Urteil des Bundesgerichts vom 16. September 2011, 8C\_191/2011, E. 5; vgl. ferner BGE 143 V 148).

5.2 Gemäss Ziff. 8.1 des Gutachtens des Neurozentrums H.\_\_\_\_ ist die Fortführung der Physiotherapie im Umfang von einer Therapiestunde pro zwei Wochen geeignet, den



aktuell erreichten neurologischen Funktionszustand des linken Armes zu erhalten (vgl. act. G 1.3 S. 10). Auch dem Bericht vom 7. November 2013 der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen zum Konsil vom 5. November 2013 ist zu entnehmen, dass die gezielte Physiotherapie wichtig ist, um muskuläre Verspannungen, die durch eine Überkompensation der Muskulatur entstehen, zu behandeln und die Funktionsfähigkeit der Hand optimal aufrecht erhalten zu können (vgl. act. M 39 S. 3). Es ist demnach davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auf unbestimmte Zeit auf weitere Heilbehandlungen in Form von Physiotherapie angewiesen ist, um den Funktionszustand ihrer linken Hand bzw. des Armes und damit ihre Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit aufrechterhalten zu können. Mit anderen Worten bedarf die Beschwerdeführerin zur Erhaltung der verbliebenen Erwerbsfähigkeit dauernd der Pflege und Behandlung im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG. Aufgrund des zu verneinenden Rentenanspruchs kommt diese Bestimmung nach der oben zitierten Rechtsprechung vorliegend jedoch nicht zur Anwendung. Ein Anspruch gegenüber der Beschwerdegegnerin auf über den Fallabschluss hinausgehende Physiotherapiebehandlungen besteht somit nicht.

6.

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Dies gilt aufgrund der Kostenlosigkeit des Verfahrens (vgl. Art. 61 lit. a ATSG) auch für die anwaltlich vertretene Beschwerdegegnerin.

### Entscheid

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.