



Fall-Nr.: UV 2023/73
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 14.10.2024
Entscheiddatum: 19.09.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 19.09.2024

Art. 6 UVG. Art. 24 UVG. Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs allfälliger psychischer resp. nicht hinlänglich objektivierbarer Beschwerden. Bei Erreichen des medizinischen Endzustands in Bezug auf die vorliegend relevante somatische Problematik konnte die Integritätsentschädigung, welche in ihrer Höhe nicht zu beanstanden ist, gesprochen werden. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. September 2024, UV 2023/73). Das Bundesgericht ist auf die Beschwerde nicht eingetreten 8C_634/2024.

Entscheid vom 19. September 2024

Besetzung

Präsidentin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichterin Mirjam Angehrn und Versicherungsrichter Michael Rutz; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2023/73

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Dina Raewel, Raewel Advokatur,
Gotthardstrasse 52, 8002 Zürich,



gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Integritätsentschädigung

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherte) war seit dem 16. Mai 2019 mit einem Pensum von 80 % als Mitarbeiterin Assembly über die B.____ angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 11. Dezember 2019 meldete die Arbeitgeberin, dass die Versicherte am 30. November 2019 eine Treppe hinuntergefallen sei und sich dabei die linke Schulter gebrochen habe (Suva-act. 2; Schaden-Nr. XXXXXXXX; in der Folge werden die Suva-Akten aus diesem Dossier zitiert, soweit nicht ausdrücklich auf eine andere Schaden-Nr. verwiesen wird).

A.b. Gemäss CT-Untersuchungsbericht der Radiologie des Spitals C.____ vom 1. Dezember 2019 zog sich die Versicherte beim Treppensturz eine mehrfragmentäre, gering dislozierte Humeruskopffraktur links sowie eine mehrfragmentäre, nach dorsal abgekippte Fraktur der proximalen Phalanx von Dig. IV und eine eingestauchte, nahezu undislozierte Fraktur der Basis der mittleren Phalanx von Dig. IV des linken Fusses mit Subluxationsfehlstellung im PIP von Dig. IV zu (Suva-act. 18-2, 18-7).

A.c. Am 7. Dezember 2019 begab sich die Versicherte nach einem Sturz auf die linke Schulter im Rahmen eines tätlichen Angriffs (Suva-act. 19-3) notfallmässig erneut ins Spital C.____. Dabei zeigte sich die Humeruskopffraktur in einer am 9. Dezember 2019 durchgeführten radiologischen Untersuchung unverändert zur Voruntersuchung ohne Zeichen einer sekundären Dislokation (Suva-act. 18-5). Mit Austrittsbericht vom 8. Dezember 2019 wurden unter anderem eine fragliche frontobasale Contusionsblutung



(7. Dezember 2019) nach tötlichem Angriff, eine proximale 3-Fragment-Humerusfraktur links und eine mehrfragmentäre Fraktur des Caput der proximalen Phalanx von Dig. IV diagnostiziert (Suva-act. 19). Die Versicherte entschied sich für eine konservative Therapie der Humeruskopffraktur (Suva-act. 49-2 f.) und liess sich physiotherapeutisch behandeln (vgl. u.a. Suva-act. 27, 35, 41).

A.d. Am 17. Dezember 2019 teilte die Suva der Versicherten mit, dass sie für die Folgen des Schadenfalls vom 30. November 2019 die Versicherungsleistungen (Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen) erhalte (Suva-act. 11).

A.e. Mit Sprechstundenbericht vom 22. Juni 2020 hielten die Orthopäden des Spitals C.____ nach einer (weiteren) Bildgebung des linken Schultergelenks eine praktisch vollständige Konsolidation der ehemaligen Fraktur mit zwischenzeitlich auch ossärer Überbrückung des Calcar fest. Teilweise verspüre die Versicherte weiterhin Schmerzen bei Überkopfbewegungen, weshalb noch für weitere vier Wochen eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ausgestellt werde. Ab dem 18. Juli 2020 könne die Arbeit mit wöchentlicher Steigerung um jeweils 20 % wiederaufgenommen werden (Suva-act. 57).

A.f. Bei persistierenden Schmerzen bei Überkopfbewegung und Retroversion des Armes wurde am 2. Juli 2020 eine MRT Arthrographie des linken Schultergelenks (volldigitales Ultra-Highfield und High-Resolution 3-Tesla) durchgeführt. Diese ergab Zeichen einer Bursitis subakromialis, MR-tomographisch noch nicht vollständig konsolidierte Frakturlinien, keine höhergradige Fehlstellung bei geringer ad latus Dislokation des Tuberculum majus nach distal und keine Arthrose (Suva-act. 77). Die die Versicherte seit dem 30. Juni 2020 behandelnde Dr. med. D.____, FMH Orthopädie und Traumatologie, Ärztehaus E.____, verordnete weiterhin Physiotherapie (Suva-act. 82). Der Versicherten wurde noch immer eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. u.a. Suva-act. 84, 94, 102).

A.g. Bei Missempfindungen an der linken Hand und am gesamten linken Arm wurde die Versicherte von Dr. med. F.____, Facharzt für Neurologie FMH, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, am 23. Dezember 2020 untersucht. Im Bericht vom 5. Januar 2021 führte dieser aus, dass die von der Versicherten geklagten Missempfindungen keinem radikulären oder peripher-neurogenen Verteilungsmuster folgten. Manifeste neurologische Ausfälle seien nicht feststellbar (Suva-act. 115).



A.h. Bei anhaltenden Beschwerden am linken Arm/an der linken Hand wurde am 4. März 2021 eine QST – Quantitative sensorische Testung im Kantonsspital St. Gallen (KSSG), Klinik für Neurologie, durchgeführt. Diese ergab gemäss Bericht vom 7. April 2021 keine Hinweise auf das Vorliegen eines CRPS (komplexes regionales Schmerzsyndrom). Eine (inkomplette) periphere Nervenläsion wurde als denkbar erachtet und Hinweise auf periphere und auch zentrale Sensibilisierungsprozesse wurden als möglich beschrieben. Die (strukturellen) Veränderungen an der linken Hand wurden als eher nicht im Zusammenhang mit dem ursprünglichen Trauma bzw. dem aktuellen Schmerzsyndrom gesehen und es wurde eine handchirurgische Vorstellung empfohlen (Suva-act. 135). Am 14. April 2021 wurde eine MRT der Wirbelsäule (Halswirbelsäule [HWS])/Plexus links durchgeführt. Diese ergab keinen Hinweis auf eine Pathologie des Plexus cervicobrachialis, lediglich diskrete degenerative Veränderungen der HWS ohne Nachweis einer Kompression neuronaler Strukturen, eine minimale Signalstörung des Musculus infraspinatus am scapulären Ursprung, primär im Sinne einer diskreten Ansatzentendinose zu interpretieren und im Übrigen ein normales Signal und Volumen der Muskulatur des Schultergürtels ohne Hinweis auf eine Neuritis des Plexus (Suva-act. 157). Im Sprechstundenbericht für neuromuskuläre Erkrankungen des KSSG, Klinik für Neurologie, vom 1. Juli 2021 ist festgehalten, dass sich keine Hinweise auf eine neurogene Ursache der beklagten Beschwerden finden liessen. Eine Somatisierungsstörung rücke differentialdiagnostisch in den Vordergrund. Auf eine zentrale Genese hätten sich in der Untersuchung (mit EMG/ENG) vom 26. Mai 2021 keine dezidierten Anhaltspunkte ergeben (Suva-act. 163).

A.i. Mit Bericht vom 2. August 2021 diagnostizierte Dr. med. G.____, Facharzt Plastische und Handchirurgie, Spital H.____, eine posttraumatische Ringbandstenose D3/4 links (Suva-act. 174). Mit Beurteilung vom 5. August 2021 erachtete Dr. med. I.____, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, Versicherungsmedizinerin der Suva, die Ringbandspaltung D3/4 links für nicht unfallkausal (Suva-act. 176). In der Folge verneinte die Suva eine Leistungspflicht in Bezug auf die Behandlung und die geplante Operation am linken Finger (Suva-act. 180).

A.j. Mit Bericht vom 16. September 2021 erachtete der behandelnde Dr. med. J.____, Innere Medizin FMH, Ärztehaus E.____, den medizinischen Endzustand als noch nicht erreicht. Eine Weiterführung der Physiotherapie sei sinnvoll und indiziert (Suva-act. 185).



A.k. Am 8. November 2021 wurde die Versicherte von Dr. I.____ untersucht. Mit Bericht vom 9. November 2021 diagnostizierte die Versicherungsmedizinerin aus unfallkausaler Sicht intermittierende Restbeschwerden und eine leicht verminderte Beweglichkeit der linken Schulter und eine abgeheilte mehrfragmentäre Fraktur der Endphalanx Dig. IV Fuss links. Als nicht unfallkausal diagnostizierte sie unter anderem die A1-Ringbandstenose Dig. III und IV Hand links sowie degenerative Halswirbelsäulenveränderungen mit Osteochondrosen HWK 5/6 und HWK 6/7, Diskusbulging HWK 5/6. Sie erachtete den medizinischen Endzustand in Bezug auf die unfallkausale Problematik für erreicht. Die Humerusfraktur sei konsolidiert, von Seiten der Muskelkraft bestehe noch ein diskretes Defizit. Durch weitere alltagsnormale Belastungen werde das Kraftdefizit erwartungsgemäss noch zunehmen und sich vollends symmetrisch zeigen. Diese Beurteilung gelte ab dem Untersuchungstag. In adaptierter, wie auch in der angestammten Tätigkeit (vgl. dazu den Nachtrag vom 25. November 2021 in Suva-act. 205), sei ein ganztägiger Arbeitseinsatz weiterhin zumutbar. Als unfallbedingte Restfolge beschrieb Dr. I.____ eine diskret eingeschränkte Elevation von 20° gegenüber der gesunden Seite, jedoch deutlich über der 120° Marke. Ein relevanter Integritätsschaden sei somit bei nicht erheblich eingeschränkter Elevation nicht ausgewiesen. Die Arthrosetabelle sei nicht anzuwenden, da keine intraartikuläre Fraktur stattgefunden habe und eine arthrotische Ausbildung nicht zu erwarten sei, auch zukünftig nicht (Suva-act. 198).

A.l. Mit Schreiben vom 9. Dezember 2021 teilte die Suva der Versicherten mit, dass entsprechend der kreisärztlichen Beurteilung der Endzustand erreicht sei. Damit würden die Heilbehandlungsleistungen enden. Ab dem 1. Februar 2022 würden die Taggeldleistungen eingestellt (Suva-act. 209-1).

B.

B.a. Am 3. Oktober 2022 meldete die Kantonale Arbeitslosenkasse St. Gallen einen Unfall vom 28. August 2022. Gemäss eigenen Ausführungen ist der Versicherten eine Holztafel auf die linke, im Jahr 2019 gebrochene Schulter geknallt (Suva-act. 1; Schaden-Nr. XXXXXX).

B.b. Am 6. Oktober 2022 teilte die Suva der Versicherten mit, dass sie für die Folgen des Nichtberufsunfalls vom 28. August 2022 Versicherungsleistungen (Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen) erhalte (Suva-act. 3 Schaden-Nr. XXXXXX).



B.c. Am 27. Februar 2023 wurde eine Arthrographie vor der MRT sowie eine direkte MR-Arthrographie der linken Schulter durchgeführt. Diese zeigten eine in leichter subkapitaler Eintauchung vollständig konsolidierte vormalige, proximale 3-Segment-Humerusfraktur links, keine neue Fraktur, eine moderate Omarthrose links mit degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette, insbesondere eine Tendinopathie der Supraspinatus-, Infraspinatus- und Subscapularis-Sehne, eine AC-Gelenksarthrose links sowie intakte Bizepssehnen und ein intaktes Labrum glenoidale (Suva-act. 271).

B.d. Mit Beurteilung vom 23. März 2023 führte Dr. I.____ aus, dass das Ereignis vom 28. August 2022 grundsätzlich keine Arbeitsunfähigkeit zur Folge habe, in Anbetracht des Vorschadens, welcher ebenfalls Suva-versichert sei, die Behandlungsdauer für die erlittene Prellung aber auf drei Monate festzusetzen sei. Anhaltende Beschwerden nach diesem Zeitpunkt wären dann wieder auf den Unfall vom 30. November 2019 (Schaden-Nr. XXXXXX) zu nehmen (Suva-act. 233).

B.e. Mit Beurteilung vom 24. März 2023 schätzte Dr. I.____ den Integritätsschaden für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfallereignis vom 30. November 2019 auf 10 %. Entgegen der ärztlichen Beurteilung vom 9. November 2021 habe sich mittlerweile nach Zuzug einer 3-Segment-Humerusfraktur eine mässige Omarthrose links eingestellt. Diese müsse retrospektiv infolge Eintauchung, Dezentrierung und konsekutiver Fehlbelastung des Humeruskopfes als unfallkausale Schädigung angenommen werden. Die Schädigung sei erheblich und andauernd (Suva-act. 237).

B.f. Ebenfalls am 24. März 2023 teilte die Suva der Versicherten mit, dass die Folgen des Ereignisses vom 28. August 2022 (Schaden-Nr. XXXXXX) spätestens per 31. März 2023, im Sinne einer vorübergehenden Verschlimmerung eines Vorzustands, abgeheilt seien. Die noch verbleibenden Beschwerden seien auf das Ereignis vom 30. November 2019 zurückzuführen (Suva-act. 239).

B.g. Mit Verfügung vom 29. März 2023 sprach die Suva der Versicherten für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 30. November 2019 bei einem Integritätsschaden von 10 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 14'820.-- zu (Suva-act. 244).

B.h. Gegen die Verfügung vom 29. März 2023 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Dina Raewel, Zürich, am 15. Mai 2023 Einsprache und stellte folgende



St.Galler Gerichte

Anträge: 1. Es sei die Verfügung der Suva vom 29. März 2023 dahingehend abzuändern, dass der Versicherten mindestens eine 20 % Integritätsentschädigung auszurichten sei. 2. Es sei das Verfahren zur Ausrichtung der definitiven Integritätsentschädigung zu sistieren, bis der medizinische Endzustand erreicht sei. 3. Es seien der Versicherten weiterhin das Taggeld auszurichten sowie deren Behandlungskosten (insbesondere Arzt und Physiotherapie) zu übernehmen. 4. Eventualiter sei die Versicherte in schulterorthopädischer, neurologischer und psychiatrischer Hinsicht zu begutachten. 5. Subeventualiter sei die Ausrichtung einer mindestens 20 % IV-Rente zu prüfen. 6. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Suva. 7. Es seien der Versicherten für dieses Verfahren sowie die anwaltliche Vertretung die unentgeltliche Prozesspflege zu gewähren (Suva-act. 251).

B.i. Bei anhaltend durch Dr. J.____ attestierten Arbeitsunfähigkeiten zu 100 % (vgl. u.a. Suva-act. 252, 255) und verordneten Physiotherapien (vgl. u.a. Suva-act. 261, 263) leistete die Suva, wieder bezugnehmend auf den Unfall vom 30. November 2019, ab 1. April 2023 Taggelder (vgl. zur Taggeldübersicht bezüglich der Schaden-Nr. XXXXXX Suva-act. 270) und Heilbehandlung.

B.j. Mit Bericht vom 10. Mai 2023 führte Dr. med. K.____, Facharzt für Neurologie, nach einem Untersuch am 8. Mai 2023 zusammenfassend aus, dass die bisherigen klinisch neurologischen und bildgebenden Untersuchungen ohne wegweisend pathologische Auffälligkeiten geblieben seien. Auch vom Verhalten her zeige sich bei der Versicherten keine Funktionseinschränkung des linken Arms. Dieser werde gleichmässig wie der rechte Arm durchbewegt. Daher gehe er, wie schon die vorhergehenden Kollegen, von einer Somatisierungsstörung bei Status nach initialem Treppensturz aus (Suva-act. 250).

B.k. Am 15. Mai 2023 beantragte die Rechtsvertreterin der Versicherten in Bezug auf den Unfall vom 28. August 2022, es seien ihr auch nach dem 31. März 2023 Versicherungsleistungen auszurichten, eventualiter sei sie in halswirbelsäulen- bzw. schulterorthopädischer und neurologischer Hinsicht zu begutachten (Suva-act. 53 Schaden-Nr. XXXXXX). Mit Verfügung vom 24. Mai 2023 hielt die Suva an ihrem Entscheid gemäss Mitteilung vom 24. März 2023 fest (vgl. vorstehende lit. B.f; Suva-act. 59 Schaden-Nr. XXXXXX). Diese Verfügung blieb unangefochten.



C.

Mit Entscheid vom 3. November 2023 wies die Suva die Einsprache vom 15. Mai 2023 gegen die Verfügung vom 29. März 2023 betreffend den Unfall vom 30. November 2019 (vgl. vorstehende lit. B.h) ab, soweit sie darauf eintrat (Suva-act. 286).

D.

D.a. Gegen den Einspracheentscheid vom 3. November 2023 liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), weiterhin vertreten durch Rechtsanwältin Raewel, mit Eingabe vom 7. Dezember 2023 Beschwerde erheben mit folgenden Anträgen: 1. Es sei der Einspracheentscheid der Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 3. November 2023 aufzuheben. 2. Es sei der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung von mindestens 20 % auszurichten. 3. Es sei das vorliegende Verfahren zu sistieren, bis der medizinische Endzustand erreicht und die effektive Höhe der Integritätsentschädigung beurteilt werden kann. 4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. In prozessualer Hinsicht stellte Rechtsanwältin Raewel den Antrag, es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und ihr in der Person der Unterzeichnenden eine unentgeltliche Prozessbeiständin zur Seite zu stellen (act. G 1).

D.b. In der Beschwerdeantwort vom 31. Januar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 3. November 2023 sowie die Ablehnung des eventualiter gestellten Sistierungsantrags (act. G 5).

D.c. Am 5. Februar 2024 wurde dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung durch Rechtsanwältin Raewel entsprochen (act. G 6).

D.d. In der Replik vom 18. März 2024 liess die Beschwerdeführerin vollumfänglich an ihren Anträgen und Begründungen festhalten (act. G 10).

D.e. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine umfassende Duplik und reichte am 19. April 2024 eine kurze Stellungnahme ein. Darin erneuerte sie ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde und verwies insbesondere auf ihre Ausführungen im Einspracheentscheid und in der Beschwerdeantwort (act. G 14).



St.Galler Gerichte

D.f. Am 23. April 2024 teilte die verfahrensleitende Versicherungsrichterin den Parteien mit, dass eine Sistierung des Beschwerdeverfahrens nicht erforderlich sei. Ein weiterer Schriftenwechsel sei nicht mehr vorgesehen und die Beschwerde werde nun beurteilt (act. G 15).

D.g. Mit Eingabe vom 13. Mai 2024 hielt Rechtsanwältin Raewel an ihrem Sistierungsantrag fest (act. G 16).

D.h. Mit Schreiben vom 15. Mai 2024 hielt die verfahrensleitende Richterin an ihrem Entscheid, wonach eine Sistierung nicht angezeigt sei, fest (act. G 17).

D.i. Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

Anfechtungsgegenstand der vorliegenden Beschwerde bildet der Einspracheentscheid vom 3. November 2023 (Suva-act. 286), welchem die Verfügung vom 29. März 2023 (Suva-act. 244) zugrunde liegt. Mit dieser hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 10 %, herrührend/begründend aus dem Unfall vom 30. November 2019, zugesprochen. Auf einspracheweise zusätzlich geltend gemachte Versicherungsleistungen (vgl. dazu im Sachverhalt lit. B.h) ist die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 3. November 2023 mangels Anfechtungsgegenstands nicht eingetreten (Suva-act. 286 S. 4 Ziff. 1). In der Beschwerde vom 7. Dezember 2023 beanstandet die Beschwerdeführerin nur noch Punkte in Bezug auf die Integritätsentschädigung (Zeitpunkt der Beurteilung der Integritätsentschädigung/Höhe der Integritätsentschädigung). Diese Punkte stehen nachfolgend zur Beurteilung.

2.

2.1. Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.



2.2. Nach Gesetz und Praxis ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden/ temporären Leistungen (Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen) und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente abzuschliessen (sogenannter Fallabschluss), wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind und von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann (sogenannter medizinischer Endzustand; vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Die Integritätsentschädigung wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG). Ein Integritätsschaden gilt als dauernd, 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 (Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden angemessen berücksichtigt. Revisionen sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und nicht voraussehbar war (Art. 34 Abs. 4 UVV).

2.3. Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Unfallversicherung bildet die Unfallkausalität. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (André Nabold, N 48 ff. zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/ Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; André Nabold, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, S. 56). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs wird in erster Linie mittels der Angaben medizinischer Fachpersonen geführt. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang obliegt dem Rechtsanwender (KOSS UVG-Nabold, N 53 zu Art. 6; Nabold, a. a. O., S. 58 und 61; Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2021, 8C_15/2021, E. 7.3). Die Adäquanz spielt im Sozialversicherungsrecht als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 140 V 358 E. 3.2). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung durchzuführen. Dabei ist vom augenfälligen



Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Hat die versicherte Person beim Unfall eine Verletzung erlitten, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind hierbei die durch BGE 134 V 126 ff. E. 10 präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 140 E. 6c/aa; sogenannte Psycho-Praxis), anzuwenden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2012, 8C_849/2011, E. 2, mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Anzufügen bleibt, dass die Adäquanz zwischen einem Schreckereignis ohne (relevante) körperliche Verletzungen und den nachfolgend aufgetretenen psychischen Störungen nach der allgemeinen Formel (gewöhnlicher Lauf der Dinge und allgemeine Lebenserfahrung) zu beurteilen ist (BGE 129 V 177).

3.

Wie in Erwägung 1 festgehalten, steht der Zeitpunkt der Beurteilung des Integritätsschadens hinsichtlich des Unfalls vom 30. November 2019 zur Diskussion. Die Beschwerdeführerin bemängelt eine hinreichende Klärung in Bezug auf das Erreichen des medizinischen Endzustands der Unfallfolgen, womit die Integritätsentschädigung nicht zuverlässig habe festgesetzt werden können.

4.

4.1. In somatischer Hinsicht hat die Beschwerdeführerin am 30. November 2019 eine Humeruskopffraktur links sowie Frakturen an der proximalen und mittleren Phalanx von Dig. IV links erlitten (vgl. im Sachverhalt lit. A.b). Am 7. Dezember 2019 kam es zu einer Retraumatisierung der linken Schulter, welche keine objektivierbare Verschlechterung zeitigte (vgl. im Sachverhalt lit. A.c). Mit Bericht vom 9. November 2021 diagnostizierte Dr. I. ___ aus unfallkausaler Sicht intermittierende Restbeschwerden und eine leicht verminderte Beweglichkeit der linken Schulter sowie abgeheilte Frakturen der Endphalanx IV am linken Fuss (vgl. im Sachverhalt lit. A.k; Suva-act. 198). Von weiteren Behandlungsmassnahmen könne überwiegend wahrscheinlich keine namhafte Verbesserung des medizinischen Zustands erwartet werden. Die Humerusfraktur sei konsolidiert, von Seiten der Muskelkraft bestehe noch ein diskretes Defizit. Durch weitere alltagsnormale Belastungen werde das Kraftdefizit erwartungsgemäss noch zunehmen und sich vollends symmetrisch zeigen. Mit der Untersuchung (8. November 2021) sei der medizinische Endzustand erreicht (Suva-act. 198-8). Die Beurteilung von Dr. I. ___ beruht auf einer eingehenden persönlichen Untersuchung, ist für die streitigen Belange umfassend und erging in Kenntnis der Vorakten sowie in Würdigung der Bildung und der geklagten Beschwerden. Insgesamt sind keine Anhaltspunkte erkennbar, dass bis zum Untersuchungszeitpunkt objektiv wesentliche Tatsachen nicht



berücksichtigt worden wären. Geringe Zweifel an der Beurteilung sind nicht erkennbar und werden somatischerseits auch nicht geltend gemacht. Entsprechend ist ohne weiteres darauf abzustellen, namentlich auch in Bezug auf den medizinischen Endzustand in körperlich objektivierbarer Hinsicht bei bildgebend ausgewiesener Konsolidierung der Frakturen und Fehlen einer ausgewiesenen neuralen/neurologischen Problematik (Suva-act. 198-8). Entsprechend konnte der Integritätsschaden in Bezug auf die anhaltenden somatischen Unfallrestfolgen, gründend auf dem Ereignis vom 30. November 2019, zuverlässig beurteilt werden.

4.2. Am hinlänglichen Nachweis des Erreichens des medizinischen Endzustands in Bezug auf die objektivierbaren Unfallrestfolgen per Ende des Jahres 2021 ändert zum einen nichts, dass die Beschwerdegegnerin erst gestützt auf die Einschätzung von Dr. I. ___ vom 23. März 2023 eine Integritätsentschädigung bei besserer Erkenntnis resp. unfallkausaler Entwicklung einer Ormarthrose (vgl. Suva-act. 233-1, 237), welche Dr. I. ___ bei ihrer Beurteilung vom 9. November 2021 nicht voraussah (Suva-act. 198-9), gesprochen hat (revisionsweise im Sinne von Art. 36 Abs. 4 UVV). Nichts zu ihren Gunsten abzuleiten vermag die Beschwerdeführerin zudem aus dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin über den 31. März 2023, damit über den rechtskräftig verfügten Fallabschluss in Bezug auf den Unfall vom 28. August 2022 (Schaden-Nr. XXXXXX; vgl. dazu im Sachverhalt lit. B.f und B.k) wieder bezugnehmend auf den Unfall vom 30. November 2022 Taggelder erbracht hat (vgl. die Taggeldübersicht in Suva-act. 270-3 f.). Ob die Taggelder im Sinne eines Rückfalls nach Art. 11 UVV und erneuter Arbeitsunfähigkeit geleistet wurden oder Kulanzgründe ausschlaggebend waren, kann in diesem Verfahren dahingestellt bleiben. Bei Annahme eines Rückfalls hätte die Beschwerdegegnerin die temporären Versicherungsleistungen wieder bis zum Erreichen des medizinischen Endzustands zu leisten und im Zeitpunkt des (Rück-)Fallabschlusses erneut über die Dauerleistungen (Rente und [Erhöhung der] Integritätsentschädigung) zu befinden. Am Erreichen des medizinischen Endzustands im Grundfall in Sachen Schaden-Nr. XXXXXX und der in zeitlicher Hinsicht zuverlässig beurteilbaren Integritätsentschädigung in somatischer Hinsicht ändert ein allfälliger Rückfall jedenfalls nichts.

4.3. Als Zwischenfazit ist demnach festzuhalten, dass in Bezug auf die somatischen Unfallfolgen der medizinische Endzustand im Sinne von Gesetz und Rechtsprechung am 8. November 2021 (versicherungsmedizinischer Untersuchungszeitpunkt) erreicht war und einem Fallabschluss mit Einstellung der temporären Versicherungsleistungen (im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG) sowie Prüfung einer Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 2 UVG) nicht entgegenstand. Aufgrund dieser Ausführungen braucht nicht geprüft zu werden, ob das Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 9. Dezember 2021 (Suva-act. 209-1 f.), in welchem diese der Beschwerdeführerin mitteilte, dass bei Erreichen



des medizinischen Endzustands und 100%-iger Arbeitsfähigkeit die Versicherungsleistungen enden würden, mangels Intervention innert Jahresfrist rechtliche Wirksamkeit erlangt hat.

5.

Nachdem die Beschwerdeführerin in ihren Rechtsschriften geltend macht, es bestehe auch eine unfallkausale psychische resp. nicht hinlänglich objektivierbare Problematik, welche weiterer Abklärungen bedürfe und einem Fallabschluss mit Prüfung der Integritätsentschädigung entgegenstehen könnte, ist im Folgenden darüber zu befinden.

5.1. Gemäss Aktenlage steht eine Somatisierungsstörung zur Diskussion (vgl. dazu die Arztberichte in Suva-act. 163 und 250 [Sachverhalt lit. A.h und B.j]). Wie in Erwägung 2.3 festgehalten, bedarf es in Bezug auf die nicht hinlänglich objektivierbaren Beschwerden einer eigenständigen Adäquanzprüfung. In Bezug auf den Unfall vom 30. November 2019 hat diese nach der Psycho-Praxis zu erfolgen, nachdem weder ein Schleudertrauma der HWS noch ein äquivalenter Verletzungsmechanismus aktenkundig sind. In Bezug auf das Ereignis vom 7. Dezember 2019 kommt die allgemeine Adäquanzformel zur Anwendung.

5.2. Ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, wenn dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der nicht (hinreichend) objektivierbaren bzw. psychischen Beschwerden zukommt. In objektivierter Betrachtungsweise werden die Unfälle nach ihrer erfahrungsgemässen Eignung, psychische Beschwerden zu bewirken, eingeteilt in banale und leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und in einen dazwischenliegenden Bereich der mittelschweren Unfälle. Bei banalen Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung davon ausgegangen werden kann, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Bei einem schweren Unfall, welcher rechtsprechungsgemäss indes nur selten angenommen wird (vgl. dazu Nabold, a. a. O., S. 66), ist der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel zu bejahen, denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken. Bei Unfällen im mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Vielmehr sind weitere, objektiv fassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folge davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Die wichtigsten Kriterien sind



dabei besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 115 V 138 ff. E. 6 f.). Um die adäquate Kausalität bejahen zu können, müssen nicht alle Umstände gegeben sein. Bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen genügt ein Kriterium (vgl. Nabold, a. a. O., S. 71). Ansonsten müssen mehrere unfallbezogene Kriterien bejaht werden können, falls keinem Kriterium besonderes Gewicht zukommt. Bei mittelschweren Unfällen im engeren Sinn genügen drei Adäquanzkriterien, bei Unfällen im mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten Unfällen sind hingegen vier Adäquanzkriterien zu erfüllen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 29. Januar 2010, 8C_897/2009, E. 4.5, und vom 7. Dezember 2009, 8C_487/2009, E. 5 mit Hinweis; vgl. ferner Nabold, a. a. O., S. 67 ff.). Bei der Prüfung der Adäquanzkriterien sind die Folgen der organisch nicht ausgewiesenen Beschwerden nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C_903/2009, E. 4.6).

5.3. Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung handelte es sich bei den Ereignissen vom 30. November 2019 (Treppensturz) und 7. Dezember 2019 (Sturz mit Retraumatisierung der linken Schulter) höchstens um mittelschwere Unfallereignisse im engeren Sinne, weshalb es zur Bejahung der Adäquanz allfälliger psychischer Beschwerden der Erfüllung von drei Adäquanzkriterien in einfacher Form oder eines, wenn ihm besonderes Gewicht zufällt, bedarf. Das Kriterium besonders dramatischer Begleitumstände oder besonderer Eindrücklichkeit der Unfälle kann ohne weiteres verneint werden. Bei den Unfällen hat die Beschwerdeführerin auch keine Verletzungen erlitten, welche erfahrungsgemäss geeignet wären, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Auch eine ungewöhnlich lange Dauer der auf die somatischen Leiden zielenden ärztlichen Behandlung, eine ärztliche Fehlbehandlung oder ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sind nicht erkennbar (vgl. zu den Voraussetzungen für die Erfüllung dieser Kriterien Nabold, a.a.O., S. 73 ff., mit zahlreichen Hinweisen auf die Rechtsprechung). Ob die Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen und des Grads und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erfüllt sind, kann offenbleiben. Selbst bei einer Bejahung wären höchstens zwei Adäquanzkriterien in einfacher Form erfüllt, was nicht zur Annahme der Adäquanz führt.



5.4. In der Annahme, dass es sich beim Ereignis vom 7. Dezember 2019 (geltend gemachte Tötlichkeit; vgl. im Sachverhalt lit. A.c) um einen Unfall im Sinne eines Schreckereignisses gehandelt hat (vgl. dazu BGE 129 V 179 E. 2.1), wären anhaltende psychische Beschwerden nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung ohne weiteres zu verneinen. Umstände, welche die Annahme eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom 7. Dezember 2019 und einer anhaltenden psychischen Problematik (über den 8. November 2021 hinaus) begründen könnten, sind jedenfalls nicht ersichtlich (vgl. zur Kasuistik und den hohen Anforderungen an den Kausalzusammenhang nebst vielen das Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli 2011, 8C_168/2011, E. 5.3 f., mit Hinweisen).

5.5. Gestützt auf vorstehende Ausführungen kommt weder dem Ereignis vom 30. November 2019 noch jenem vom 7. Dezember 2019 überwiegend wahrscheinlich massgebende Bedeutung für die Entstehung allfälliger psychischer resp. organisch nicht (hinreichend) fassbarer Beschwerden zu. Diese wären damit – sofern überhaupt hinlänglich diagnostiziert und in natürlichem Kausalzusammenhang – mangels adäquaten Kausalzusammenhangs nicht in die Leistungsbeurteilung nach UVG miteinzubeziehen und sind damit für den Zeitpunkt der Prüfung der Integritätsentschädigung nicht von Relevanz. Damit bleibt es mit Verweis auf die vorstehende Erwägung 4 beim hinlänglichen Nachweis des medizinischen Endzustands in Bezug auf die kausalen (somatischen) Unfallrestfolgen und die Integritätsentschädigung konnte zuverlässig festgesetzt werden.

6.

Zu beurteilen bleibt die Höhe des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung in Bezug auf das Ereignis vom 30. November 2019. Bezüglich des Ereignisses vom 7. Dezember 2019 steht aus somatischer Sicht unbestrittenermassen keine Integritätsentschädigung zur Diskussion. Eine allfällige psychische/nicht hinlänglich objektivierbare Problematik ist mangels Kausalität – wie unter Erwägung 5 ausgeführt – nicht in die Beurteilung des Integritätsschadens miteinzubeziehen. Die Beschwerdegegnerin sprach der Beschwerdeführerin gestützt auf die Beurteilung von Dr. I. ___ vom 24. März 2023 (Suva-act. 237) eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 10 % zu.

6.1. Die Integritätsentschädigung wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Spezielle Behinderungen der betroffenen Person bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalls ab; es geht vielmehr um die medizinisch-theoretische



Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (vgl. die Urteile des Bundesgerichts vom 14. Januar 2021, 8C_658/2020, E. 2.2, und vom 23. April 2014, 8C_49/2014, E. 4.3, je mit Hinweisen). Nach Art. 36 Abs. 2 UVV wird die Integritätsentschädigung gemäss den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV bemessen. Dieser Anhang enthält eine als gesetzmässig erkannte, nicht abschliessende Skala. Die medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sogenannte Feinraster) erarbeitet. Diese Tabellen enthalten Richtwerte, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll; sie sind mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1.b f. mit Hinweis).

6.2. Dr. I.____ führte in ihrer Beurteilung vom 24. März 2023 aus, entgegen ihrer ärztlichen Beurteilung vom 9. November 2021 habe sich mittlerweile nach Zuzug einer 3-Segment-Humeruskopffraktur eine mässige Omarthrose links eingestellt. Diese müsse retrospektiv infolge Eintauchung, Dezentrierung und konsekutiver Fehlbelastung des Humeruskopfes als unfallkausale Schädigung angenommen werden. Die Schädigung sei erheblich und andauernd. Massgebend für die Schätzung des Integritätsschadens sei die Suva-Tabelle 5, Integritätsschaden bei Arthrosen. Dort werde bei mässiger Omarthrose eine Entschädigung von 5 bis 10 % angegeben. Aufgrund der Kernspintomographie erscheine eine Entschädigung von 10 % angemessen (Suva-act. 237). Diese Einschätzung von Dr. I.____ leuchtet sowohl bezüglich Herleitung als auch Höhe des Integritätsschadens vollumfänglich ein. Sie beruht auf der aktuellen Bildgebung vom 27. Februar 2023 (Suva-act. 271), welche eine moderate Omarthrose links zum Vorschein brachte, und stimmt mit der Suva-Tabelle 5 überein. Wie unter vorstehender Erwägung 5 ausgeführt, ist eine allfällige nicht somatische Problematik mangels Kausalzusammenhangs bei der Schätzung des Integritätsschadens ausser Acht zu lassen resp. nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen. Eine Erhöhung der Integritätsentschädigung steht damit nicht zur Diskussion. Die Streitsache ist nach dem Gesagten spruchreif, womit sich weitere Abklärungen erübrigen und der Sistierungsantrag der Beschwerdeführerin hinfällig geworden ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

7.

7.1. Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. November 2023 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

7.2. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).



7.3. Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.--, wie in vergleichbaren Fällen üblich, angemessen. Die Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit entschädigt der Staat die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 3'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] in Verbindung mit Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 3'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).