



Fall-Nr.: UV 2015/56
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 20.08.2019
Entscheiddatum: 09.11.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 09.11.2017

Art. 18 ff. UVG. Art. 24 UVG. Zum Zeitpunkt des Fallabschlusses bestanden noch gewisse unfallkausale Restfolgen, die Beschwerdeführerin war jedoch in ihrer angestammten Tätigkeit an einem adaptierten Arbeitsplatz voll arbeitsfähig, weshalb sie keinen Rentenanspruch hat. Eine höhere Integritätsentschädigung als bereits zugesprochen, ist nicht ausgewiesen. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. November 2017, UV 2015/56).

Entscheid vom 9. November 2017

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz),

Versicherungsrichter Joachim Huber und a.o. Versicherungsrichterin

Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Katja Meili

Geschäftsnr.

UV 2015/56

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,



vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Fäh, Oberer Graben 26, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

(Invalidenrente/Taggelder/Integritätsentschädigung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ war bei der B.____ AG als kaufmännische Mitarbeiterin tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 8. März 2011 von einem Treppengeländer stürzte (Suva-act. 1). Die Erstbehandlung erfolgte im Kantonsspital St. Gallen (nachfolgend: KSSG), wo das am 9. März 2011 durchgeführte CT des Beckens/ISG eine nicht dislozierte Schrägfraktur des Os ilium links ergab (Suva-act. 76). Darauf befand sich die Versicherte vom 9. bis 21. März 2011 stationär im Spital C.____ (Bericht vom 29. März 2011; Suva-act. 4). Dr. med. D.____, FMH Allgemeine Medizin, attestierte ihr eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (Suva-act. 1-3, 3, 7, 11, 18). Die Suva übernahm die Kosten für die Heilbehandlung und entrichtete Taggelder (Suva-act. 44 f.).

A.b Die Versicherte teilte der Suva am 4. August 2011 mit, das Becken bereite ihr noch immer massive Probleme. Sie erkläre sich bereit, ab August 2011 einen Arbeitsversuch zu machen (Suva-act. 27 f.).

A.c Am 20. September 2011 hielt Dr. med. E.____, Orthopädie F.____, mit Verweis auf das am 12. September 2011 erstellte MRI der Hüfte fest, im Vergleich zur



St.Galler Gerichte

Voruntersuchung vom 26. Mai 2011 (vgl. Suva-act. 11, 15) bestehe noch eine Reizreaktion im Frakturspalt mit leichter Dehiszenz insbesondere cranial ohne sekundäre Dislokation. Der Frakturspalt sei noch gut erkennbar, allenfalls beginne die Konsolidierung ventral in den unteren Abschnitten (Suva-act. 37). Am 26. September 2011 berichtete er sodann, ein beginnender Durchbau der Alafraktur sei eindeutig auszumachen. Die Versicherte sei seit 9. März 2011 zu 100% arbeitsunfähig, der Arbeitsversuch sei wegen der Schmerzen nicht geglückt (Suva-act. 41). Angesichts des schleppenden Heilungsverlaufs führte Dr. med. G.____, Facharzt medizinische Radiologie FMH, Radiologie H.____, am 24. November 2011 eine CT-Untersuchung durch (Suva-act. 92, vgl. Suva-act. 74, 82, 91). Er hielt fest, vergleichend zur letzten Untersuchung vom 13. September 2011 sei im Acetabulumbereich und auch supraacetabulär der Frakturdurchbau auf einer Länge von ca. 3cm fortgeschritten. Weiter nach proximal sei die Fraktur aber auf einer Länge von 6cm noch nicht durchgebaut (Suva-act. 92).

A.d Kreisarzt Dr. med. I.____, Facharzt für Chirurgie, untersuchte die Versicherte am 28. November 2011 und berichtete gleichentags, bildgebend finde sich eine nur partiell verheilte Alafraktur mit deutlicher Dehiszenz cranial und es bestehe ein Kompressionsschmerz im Beckenbereich linksseitig (Suva-act. 90). Die Suva wies die Versicherte für eine Zweitmeinung PD Dr. med. J.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Universitätsklinik Balgrist, zu (Schreiben vom 28. November 2011; Suva-act. 89, vgl. Suva-act. 90). Dieser diagnostizierte mit Bericht vom 22. Dezember 2011 eine inkomplette Pseudarthrose des Os ilium links. Er schlage vor, mit einem operativen Eingriff bezüglich der Fraktur noch zwei bis drei Monate zuzuwarten und in dieser Zeit ein aktives Physiotherapieprogramm durchzuführen (Suva-act. 97).

A.e Da sich die Alafraktur weiterhin nicht komplett durchbaute (Suva-act. 110, 113, 121, 132), führte Dr. J.____ am 18. April 2012 Knochenentnahmen am Beckenkamm, ein Anfrischen der Pseudarthrose sowie eine Spongiosa-Plastik und eine Osteosynthese durch. Postoperativ kam es zu einer Blutungsanämie und einer Fussheberschwäche. Dr. J.____ erachtete die Versicherte vom 17. April bis 11. Juni 2012 als zu 100% arbeitsunfähig (Bericht vom 30. April 2012; Suva-act. 130, 132). Er berichtete am 20. Juni 2012 über eine postoperativ aufgetretene L5-betonte Plexusläsion in Erholung.



St.Galler Gerichte

Der Verlauf sei trotz schwerer Komplikation erfreulich. Die Motorik des Fusshebers habe sich deutlich gebessert, aber neu habe die Versicherte in den Zehen neuropathische Schmerzen (Suva-act. 152). Nach einer Untersuchung vom 22. August 2012 hielt PD Dr. med. K.____, Facharzt für Neurologie, Universitätsklinik Balgrist, eine gering verbesserte Situation bezüglich der Fussdorsalflexion links, jedoch eine weiterhin erhebliche Einschränkung der Hüftstabilisation fest und erachtete die Versicherte als zu 100% arbeitsunfähig als Sekretärin. Wahrscheinlich werde sie in absehbarer Zeit wieder arbeitsfähig für eine vorwiegend sitzende Tätigkeit (Berichte vom 30. Dezember 2012; Suva-act. 201 f.). Ab Oktober 2012 arbeitete die Versicherte mit Unterbrüchen bzw. teilweise unregelmässig täglich rund zwei Stunden bei der B.____ AG (Suva-act. 194, vgl. Suva-act. 187 f., 191, 197, 217 f., 224).

A.f Aufgrund der Progredienz der Beschwerdesymptomatik untersuchte PD Dr. med. L.____, Chefarzt Orthopädie, Schulthess Klinik, die Versicherte im Auftrag der Suva (Suva-act. 198, 206). Er hielt am 25. Februar 2013 fest, die Fussheberschwäche habe sich erholt. Es liege höchstwahrscheinlich eine Reizung des Neuroforamen durch die Schraubenspitze der dorsalen Schraube vor. Des Weiteren sei durch diese Schraube das Iliosacralgelenk blockiert. Er teile die Meinung von Dr. J.____ (vgl. Suva-act. 206), wonach eine partielle Osteosynthesematerialentfernung (OSME) zu empfehlen sei (Suva-act. 214). Nach weiteren Untersuchungen bei Dr. K.____ (Suva-act. 228) und Dr. J.____ (Suva-act. 227), führte letzterer am 6. Juni 2013 eine partielle OSME am Beckenkamm links durch (Suva-act. 232). Dr. med. M.____, Universitätsklinik Balgrist, erachtete die Versicherte mit Bericht vom 25. Juli 2013 bis zum 4. August 2013 als zu 100% arbeitsunfähig in ihrem Beruf. Ab dem 5. bis 31. August 2013 solle ein Arbeitsversuch zu 50% durchgeführt werden. In einer abwechslungsweise sitzenden, stehenden und gehenden Tätigkeit und bei leichter körperlicher Belastung wäre die Arbeitsfähigkeit bereits derzeit zu 50% möglich und wahrscheinlich steigerbar auf 100%. Der Arbeitsversuch werde zeigen, ob die alleinige achtstündige sitzende Belastung möglich sei oder ob zukünftig eine wechselbelastende Arbeitsstelle angestrebt werden müsse. Aufgrund des muskulären Rehabilitationsdefizits sollten sportliche Aktivitäten wieder aufgenommen werden (Suva-act. 237).

A.g Nach einem Gespräch mit der Versicherten und deren Vorgesetzten (vgl. Suva-act. 238) legte die Suva am 24. August 2013 die Nettoarbeitsfähigkeit auf 33 1/3% fest und



St.Galler Gerichte

richtete auf dieser Basis das Taggeld aus (Suva-act. 239). Ab Oktober 2013 besuchte die Versicherte zur Vorbereitung auf den späteren Besuch der pädagogischen Hochschule die Maturitätsschule für Erwachsene und arbeitete daneben mit einem Pensum von knapp 50% bei der B.____ AG weiter (Suva-act. 244, 249, 253 f.).

A.h RAD-Ärztin Dr. med. N.____ befand am 15. Oktober 2013, der Gesundheitszustand sei noch besserungsfähig, es sei ein Zeitraum von ca. einem halben Jahr abzuwarten. Weiter sei davon auszugehen, dass zumindest in einer adaptierten Tätigkeit (überwiegend körperlich leichte Tätigkeiten in Wechselbelastung) eine volle Arbeitsfähigkeit wiedererlangt werde. Ob die volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (überwiegend/ausschliesslich sitzende Tätigkeit) wieder erreicht werden könne, sei noch offen (Suva-act. 251). Am 11. November 2013 erachtete Dr. K.____ die Versicherte aufgrund der Hüftproblematik und des neuropathischen Schmerzes bis April 2014 als zu 50% arbeitsfähig in ihrer Tätigkeit als Bürokräft (Suva-act. 250).

A.i Am 4. Februar 2014 wurde die Versicherte durch med. pract. O.____ kreisärztlich untersucht. Diese hielt fest, aktuell bestünden noch neuropathische Schmerzen im Bereich der linken unteren Extremität, eine Hypästhesie und Hypalgesie der Zehen II/III links und eine Belastungsintoleranz. Die Fusshebung/Grosszehenhebung sei normal bei Kraftgrad M 5. Subjektiv stehe für die Versicherte die Belastungstoleranz mit Unmöglichkeit eines längerdauernden Sitzens, Stehens oder Gehens im Vordergrund. Ein Endzustand sei mit grosser Wahrscheinlichkeit erreicht. Eine diskrete Besserung, vor allem der Schmerzsituation, sei jedoch noch zu erhoffen. Es sei davon auszugehen, dass in einer adaptierten, körperlich überwiegend leichten Tätigkeit mit Wechselbelastung eine volle Arbeitsfähigkeit vorliege. In der angestammten Tätigkeit sollte eine volle Leistung während der halbtägigen Präsenz im Büro zumutbar sein. Es bestünden aus medizinischer Sicht durchaus Zweifel, ob in der angestammten Tätigkeit, welche ja eigentlich überwiegend sitzend zu erledigen wäre, eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht werde. Somit sei im Grunde genommen der von der Versicherten eingeschlagene Weg mit der Weiterbildung im pädagogischen Bereich nur zu begrüssen (Bericht vom 5./6. Februar 2014; Suva-act. 260). Dr. N.____ erachtete die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von med. pract. O.____ am 26. März 2014 als nachvollziehbar und schloss sich dieser im Wesentlichen an (Suva-act. 326). Gestützt



St.Galler Gerichte

auf die kreisärztliche Einschätzung hatte die Suva die Arbeitsfähigkeit ab 1. März 2014 auf 50% bzw. ab 1. Mai 2014 auf 75% festgelegt und auf dieser Basis Taggelder ausgerichtet (Suva-act. 263, 267).

A.j Dr. K.____ befand am 12. Mai 2014, es bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer wechselbelastenden Tätigkeit im Sitzen für maximal 4 Stunden, die übrige Zeit im Gehen oder Stehen. Dies sei im aktuell kaufmännischen Beruf mit vorwiegend sitzender Tätigkeit nicht möglich. Hier würde die Versicherte allenfalls eine Arbeitsfähigkeit von 50% erreichen. Als Primarlehrerin würde die Versicherte sicherlich ein höheres Pensum schaffen (Suva-act. 273). Dr. J.____ erachtete am 16. Mai 2014 eine Arbeitsfähigkeit in rein sitzender Tätigkeit lediglich zu 50% als realistisch. Optimal wäre eine Tätigkeit in wechselnd sitzender, stehender und gehender Position, je nach Auftreten der Schmerzen. Entsprechend unterstütze er eine Umschulung in eine pädagogische Fachrichtung, da hier eine Arbeit in selbstbestimmten Positionen zu 100% möglich wäre (Suva-act. 272).

A.k Am 25. Juli 2014 teilte die Suva der Versicherten mit, grundsätzlich wäre ihr eine adaptierte Tätigkeit voll zumutbar. Sie sei dennoch bereit, ihr bis 31. Dezember 2014 ein Taggeld aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit von 25% auszurichten, um den Übergang in die Ausbildung zu erleichtern (Suva-act. 280). Im September 2014 begann die Versicherte mit dem Studium an der Pädagogischen Hochschule und gab ihre Tätigkeit als Büroangestellte auf (Suva-act. 277, 290, vgl. Suva-act. 285).

A.l Nach einer Abschlussuntersuchung berichtete med. pract. O.____ am 6. Oktober 2014, die Versicherte halte im Wesentlichen im Vergleich zur letzten Untersuchung unveränderte Beschwerden fest. Auch med. pract. O.____ führte dieselben Restbeschwerden wie am 5./6. Februar 2014 auf. Therapien mache die Versicherte keine mehr, die Behandlung in der Klinik Balgrist sei abgeschlossen und beim Hausarzt sei sie nur noch sporadisch zur Analgesie-Verordnung. Betreffend der Zumutbarkeit hätten sich keine Veränderungen zur Voruntersuchung vom Februar 2014 ergeben. Der Versicherten seien leichte bis selten mittelschwere Tätigkeiten in Wechselposition mit Sitzen, Stehen und Gehen vollschichtig zumutbar. Es sollte kein dauerhaftes Gehen auf unebenem Gelände, kein repetitives Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie kein Arbeiten an vibrierenden Maschinen gefordert werden (Suva-act. 288). Den



St.Galler Gerichte

Integritätsschaden schätze sie auf 12.5% (Suva-act. 289). Am 5. November 2014 präzisierte med. pract. O.____ ihre Zumutbarkeitsbeurteilung (Suva-act. 293).

A.m Am 11. November 2014 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens auf berufliche Massnahmen. Sollte die Versicherte für die ihr voll zumutbare leichte Bürotätigkeit mit Wechselbelastung auf ergonomische Hilfsmittel angewiesen sein, biete die IV-Stelle ihre Unterstützung an (Suva-act. 296; bestätigt durch Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 9. Juni 2015, IV 2014/571). Die Suva teilte der Versicherten am 8. Januar 2015 die Einstellung der Heilkosten- und Taggeldleistungen per 31. Dezember 2014 mit. Für die Kosten der weiterhin notwendigen ärztlichen Kontrollen werde sie jedoch noch aufkommen (Suva-act. 302). Mit Verfügung vom 2. Februar 2015 verneinte die Suva einen Rentenanspruch und sprach der Versicherten eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 12.5% zu (IV-act. 307).

B.

B.a In Vertretung der Versicherten erhob Rechtsanwalt lic. iur. A. Fäh, St. Gallen, am 2. März 2015 Einsprache gegen die Verfügung vom 2. Februar 2015 und beantragte deren Aufhebung (Suva-act. 308). Ergänzend beantragte er am 15. Juli 2015 die Ausrichtung einer halben Invalidenrente oder Taggelder bis zur Beendigung der Ausbildung der Versicherten sowie eine Integritätsentschädigung von 20% (Suva-act. 322).

B.b Mit Einspracheentscheid vom 14. August 2015 wies die Suva die Einsprache ab (Suva-act. 331).

C.

C.a Gegen den Einspracheentscheid vom 14. August 2015 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 17. September 2015. Die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt Fäh, beantragt darin dessen Aufhebung und die Ausrichtung einer halben Invalidenrente oder Taggelder bis zur Beendigung ihrer Ausbildung sowie die Zusprache einer Integritätsentschädigung von 20%. Eventualiter sei ein ärztliches Gutachten zur Klärung der Frage betreffend der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin einzuholen. Weiter sei ihr die unentgeltliche



St.Galler Gerichte

Rechtspflege und -verbeiständung zu gewähren; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Die Arbeitsunfähigkeit von 50% in der angestammten Tätigkeit sei unbestritten. Die von der Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) in Betracht gezogenen adaptierten Tätigkeiten könnten von ihr im Gegensatz zum Primarlehrerberuf nicht ausgeübt werden. Das festgelegte Invalideneinkommen sei deshalb willkürlich. Sie sei bis zum Abschluss der Lehrerausbildung zu 50% arbeitsunfähig und habe bis dahin einen Anspruch auf eine halbe Rente bzw. Taggelder. Alleine für die grosse Narbe, welche ihre geistige und körperliche Integrität erheblich beeinträchtigt, rechtfertige sich eine Integritätsentschädigung von 5% statt der zugestandenen 2.5%. Aufgrund der zusätzlichen Umstände, dass sie keinen Sport mehr betreiben könne und offen sei, ob aufgrund der Instabilität des Beckens eine Schwangerschaft möglich sei, sei ein Zuschlag von 5% angezeigt. Daraus ergebe sich eine Integritätsentschädigung von insgesamt 20% (act. G1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 2. November 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 14. August 2015. Sie bringt vor, in Bezug auf die gesundheitlichen Unfallfolgen sei bei Einstellung der Heilkosten und der Taggeldleistungen am 31. Dezember 2014 der medizinische Endzustand erreicht gewesen. Die angestammte Bürotätigkeit könne durch geeignete Hilfsmittel (Arthrosetuhl, Stehpult, höhenverstellbarer Arbeitsplatz) leidensadaptiert gestaltet werden. Mit entsprechenden Massnahmen sei ein wechselbelastendes Arbeiten im Büro mit einem Vollpensum möglich und zumutbar. Da der Beschwerdeführerin die Ausübung der angestammten Bürotätigkeit in einem Vollpensum mit uneingeschränkter Leistung zumutbar sei, entfalle ein Rentenanspruch zum Vornherein. Sollte diese Zumutbarkeit verneint werden, so wäre eventualiter abweichend vom Einspracheentscheid der Invalidenlohn basierend auf dem Totalwert der LSE 2010, TA1, Anforderungsniveau 3, Frauen, zu bestimmen, womit sich angepasst an den Nominallohn für das Jahr 2014 ein Wert von Fr. 67'518.25 ergebe. Ein Tabellenlohnabzug rechtfertige sich nicht. Es resultiere damit ein IV-Grad von 0%. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin die pädagogische Hochschule besuche, vermöge keinen Rentenanspruch zu begründen. Die Einwände der Beschwerdeführerin bezüglich Integritätsentschädigung seien bereits deshalb unbeachtlich, weil ihnen keine fachmedizinische Beurteilung zugrunde liege. Die angesprochene Narbe sei von der



St.Galler Gerichte

Kreisärztin bereits berücksichtigt worden. Eine entschädigungspflichtige geistige oder psychische Unfallfolge mit Krankheitswert liege nicht vor (act. G8).

C.c Am 25. November 2015 entsprach die Verfahrensleitung dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (act. G15).

C.d Mit Schreiben vom 30. März 2016 liess die Beschwerdeführerin mitteilen, sie habe bereits im September 2015 bei diversen Ärzten umfassende Berichte eingefordert, aber erst einen erhalten. Sie verzichte auf eine eigentliche Replik. Allenfalls werde sie die entsprechenden Arztberichte nach Eingang zusammen mit einer Stellungnahme einreichen. Sollte die Verfahrensleitung mit einer nachträglichen Eingabe nicht einverstanden sein, ersuche sie um Sistierung des Verfahrens, damit sie die Arztberichte im Sinne einer Replik einreichen könne (act. G22).

C.e Die Verfahrensleitung teilte Rechtsanwalt Fäh am 1. April 2016 mit, sie schliesse den Schriftenwechsel einstweilen und warte den Eingang der angekündigten Arztberichte ab (act. G23).

C.f Mit Eingabe vom 6. April 2016 reichte die Beschwerdegegnerin das bundesgerichtliche Urteil 9C_511/2015 vom 15. Oktober 2015 betreffend invalidenversicherungsrechtlicher beruflicher Massnahmen und die Verfügung der IV-Stelle vom 15. März 2016 betreffend Rente der Beschwerdeführerin ein. Sie hielt fest, die Ausführungen in den eingereichten Belegen unterstützten den Standpunkt, wonach die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine unfallversicherungsrechtliche Rente habe (act. G24).

C.g Am 6. September 2017 eröffnete die Verfahrensleitung Rechtsanwalt Fäh eine Frist zur Einreichung der angekündigten Arztberichte und/oder einer Stellungnahme zur Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 6. April 2016. Bei unbenütztem Fristablauf werde das Versicherungsgericht aufgrund der vorliegenden Akten entscheiden (act. G27). Rechtsanwalt Fäh liess sich darauf nicht mehr vernehmen.

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 daher grundsätzlich die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

2.

2.1 Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Sie hat zudem Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Eine Integritätsentschädigung wird gemäss Art. 24 Abs. 2 UVG mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt.

2.2 Der Unfallversicherer ist nur für Gesundheitsschäden leistungspflichtig, die natürlich und adäquat-kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (vgl. dazu BGE 129 V 181 f. E. 3.1 f.; ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 53 ff.). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs ist in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachpersonen zu führen (Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember



2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 21. August 2015, 8C_331/2015, E. 2.2.3.1). Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (BGE 129 V 181 E. 3.1, 123 III 110, 112 V 30). Bei physischen Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle (BGE 117 V 365 mit Hinweisen; SVR 2000 Nr. 14 Nr. 45).

2.3 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). 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 (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2015, N 52 ff. zu Art. 43). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder dessen Herkunft noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die versicherungsinterne ärztliche Beurteilung zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinn zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 465).

3.



Die Prüfung des Rentenanspruchs bei Einstellung der Taggeldzahlungen per 31. Dezember 2014 (vgl. Suva-act. 302) bzw. spätestens im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 2. Februar 2015 (vgl. Suva-act. 307), hat die Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet (vgl. Suva-act. 260, 275, 288). Damals waren auch die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen (vgl. Suva-act. 296). Mit dem Fallabschluss und der Prüfung des Rentenanspruchs fallen die Taggelderleistungen, wie gesagt, dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Für die beantragte Weiterausrichtung von Taggeldern während der Ausbildung (vgl. act. G1) besteht keine Rechtsgrundlage.

4.

Weiter zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdegegnerin verneint einen solchen (Suva-act. 331, act. G8), während die Beschwerdeführerin eine halbe Invalidenrente bis zur Beendigung ihrer Ausbildung beantragt (act. G1).

4.1 Unter Invalidität wird laut Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden. Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG 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 bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Grundlage der Bemessung des Invalideneinkommens bilden die Arbeitsfähigkeitsgradschätzung und die Umschreibung der trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung noch möglichen und zumutbaren Tätigkeiten. Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit 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 (BGE 125 V 261 E. 4).

4.2 Med. pract. O.____ hielt in ihren Beurteilungen vom 5. Februar 2014 (Suva-act. 260) und 6. Oktober 2014 (Suva-act. 288) als unfallkausale Restbeschwerden neuropathische Schmerzen, eine Hypästhesie und Hypalgesie der Zehen II/III links sowie eine subjektiv wahrgenommene Belastungsintoleranz mit Unmöglichkeit eines längerdauernden Sitzens, Stehens und Gehens fest. Diese Beurteilung wurde von der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt und sie brachte keine zusätzlich vorhandenen Beschwerden vor. Die Einschätzung stimmt auch mit den Beurteilungen von Dr. K.____ und Dr. J.____ vom 12. bzw. 16. Mai 2014 überein, wonach die Fussheber- und Grosszehenheberparese links sich im Verlauf gut erholt hat, aber noch ein neuropathisches Schmerzsyndrom sowie eine Hypästhesie und Hypalgesie der Zehen Dig. II-III persistieren (Suva-act. 272 f., vgl. auch Beurteilung von Dr. med. P.____, Uniklinik Balgrist, vom 29. August 2014; Suva-act. 282).

4.3 Bereits am 5. Februar 2014 war med. pract. O.____ davon ausgegangen, dass bei der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit, sprich körperlich überwiegend leichten Tätigkeit mit Wechselbelastung mit Sitzen, Stehen und Gehen, eine volle Arbeitsfähigkeit vorliege. Dies "beweise" die Beschwerdeführerin ja bereits mit der aktuellen "Doppelbelastung" durch Arbeit im Büro und in der Schule. In der angestammten Tätigkeit sollte ihres Erachtens eine volle Leistung während der halbtägigen Präsenz im Büro zumutbar sein. Es bestünden aus medizinischer Sicht durchaus Zweifel, ob in der angestammten Tätigkeit, welche ja eigentlich überwiegend sitzend zu erledigen wäre, eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht werde. Somit sei der von der Beschwerdeführerin eingeschlagene Weg mit der Weiterbildung im pädagogischen Bereich nur zu begrüssen (Suva-act. 260). Am 6. Oktober 2014 befand med. pract. O.____, betreffend Zumutbarkeit hätten sich im Vergleich zur Voruntersuchung keine Veränderungen ergeben (Suva-act. 288). Am 5. November 2014 präzisierte sie, der Beschwerdeführerin sei eine ganztägige leichte bis selten mittelschwere Tätigkeit zuzumuten. Das repetitive Tragen von Gewichten sollte auf 10kg begrenzt sein, im Einzelfall und eher selten könne das Gewichtslimit auch darüber liegen. Nicht zumutbar sei dauerhaftes Treppensteigen, dauerhaftes Bergab- oder Bergaufgehen sowie dauerhaftes Gehen in unebenem Gelände. Das Besteigen von Leitern und Gerüsten sei



nur gelegentlich zumutbar. Das Bedienen von Pedalen sei nicht dauerhaft zuzumuten, das Einnehmen von Zwangshaltungen wie Knien, Kauern und Hocken nur selten zumutbar. Sie sollte nicht an vibrierenden Maschinen arbeiten. Gesamthaft sei eine wechselbelastend, überwiegend sitzend ausgeübte Tätigkeit, jedoch mit der Möglichkeit, die Position zu wechseln, am besten (Suva-act. 293). Dr. J.____ befand am 16. Mai 2014, eine Arbeitsfähigkeit in rein sitzender Tätigkeit sei lediglich zu 50% realistisch. Optimal wäre eine Tätigkeit in wechselnder sitzender, stehender und gehender Position, je nach Auftreten der Schmerzen. Entsprechend unterstütze er eine Umschulung in eine pädagogische Fachrichtung, da hier eine Arbeit in selbstbestimmter Position zu 100% möglich wäre (Suva-act. 272). Dr. K.____ erachtete eine wechselbelastende Tätigkeit (davon maximal 4 Stunden täglich sitzend) ebenfalls als zu 100% zumutbar. Im aktuell ausgeübten kaufmännischen Beruf könnte die Beschwerdeführerin allenfalls eine Arbeitsfähigkeit von 50% erreichen, da sie die Tätigkeit vorwiegend sitzend ausübe (Suva-act. 273). Auch Dr. N.____ ging davon aus, dass eine volle Arbeitsfähigkeit in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit wieder erreichbar sei (Suva-act. 251). Die Zumutbarkeitsbeurteilung von med. pract. O.____, welche bezüglich der Hauptkriterien (Wechselbelastung, leichte Tätigkeit) mit sämtlichen aktenkundigen Einschätzungen (vgl. auch Suva-act. 237) übereinstimmt, ist damit nicht zu beanstanden.

4.4 Zwar wurde wie von der Beschwerdeführerin vorgebracht, die Tätigkeit als Primarlehrerin von Dr. J.____ und med. pract. O.____ als voll zumutbar und geeignet erachtet (Suva-act. 260, 272), es sind jedoch entgegen ihrer Annahme auch andere Tätigkeiten als adaptiert zu betrachten. Med. pract. O.____ führte ergänzend zur in E. 4.3 genannten Zumutbarkeitsbeurteilung aus, ein Sitzen am Stück für drei bis vier Stunden dürfe wahrscheinlich schon zugemutet werden, dazwischen gegebenenfalls eine kurze Pause (15 Min., nicht zusätzlich). Somit seien sicherlich zwei "grosse Sitzblöcke" pro Tag zuzumuten, je à drei bis vier Stunden. Im Grunde schienen vermehrte Pausen bei Möglichkeit des Positionswechsels nicht erforderlich zu sein, die üblichen Pausen am Morgen und Nachmittag mit einer 30- bis 60-minütigen Mittagspause sollten genügen. Damit die Beschwerdeführerin diese "Sitzblöcke" bewältigen könne, könnte eine Hilfsmittelabgabe Sinn machen, zum Beispiel ein Arthrosetuhl. Unabhängig davon sei ein Stehpult bzw. ein höhenverstellbarer Arbeitsplatz sicherlich sinnvoll (Suva-act. 293). Wie das Versicherungsgericht St. Gallen bereits mit Entscheid vom 9. Juni 2015



betreffend berufliche Massnahmen der IV-Stelle ausführte (IV 2014/571, E. 2, bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts vom 15. Oktober 2015, 9C_511/2015; act G24.1), stehen im Bürobereich in vielen Betrieben Hilfsmittel wie etwa ein höhenverstellbarer Schreibtisch zur Verfügung. Ausserdem hat die IV-Stelle ihre Unterstützung angeboten, falls solche Hilfsmittel, beispielsweise ein Arthrosetuhl, benötigt würden (Suva-act. 296). Der Arbeitsmarkt kennt zudem durchaus Arbeitsplätze für Kaufleute, an denen nicht ununterbrochen am Schreibtisch gearbeitet werden muss, so dass die abwechselnd sitzend und stehend ausgeübte Tätigkeit bei einem entsprechend geplanten Arbeitsablauf rechtzeitig durch Gehen unterbrochen werden kann. Die Aussagen von Dr. K.____ (Suva-act. 273), wonach die kaufmännische Tätigkeit vorwiegend sitzend ausgeübt werde und daher nur zu 50% zumutbar sei, beziehen sich offensichtlich auf die zuletzt konkret ausgeübte Tätigkeit bei der B.____ AG und nicht auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt für Kaufleute unter Berücksichtigung ergonomischer Arbeitsplätze. Die Arbeit einer Kauffrau ist heute erfahrungsgemäss durchgehend leicht, die Digitalisierung macht das Heben von Gewichten (Akten etc.) weitgehend unnötig. Die Beschwerdeführerin wäre damit an einem geeigneten Arbeitsplatz in ihrer angestammten Tätigkeit als Kauffrau überwiegend wahrscheinlich zu 100% arbeitsfähig. Darauf deutet auch der Umstand hin, dass es der Beschwerdeführerin möglich war, in einem 50% Pensum im Büro zu arbeiten und daneben die Maturitätsschule für Erwachsene zu besuchen.

4.5

4.5.1 Die Beschwerdeführerin generierte bei der B.____ AG ein für die kaufmännische Branche unterdurchschnittliches Einkommen von rund Fr. 56'000.-- im Jahr 2010 (Suva-act. 297, vgl. Suva-act. 292, 141, 145). Im Gegensatz dazu verdienten Frauen gemäss LSE-Tabelle 2010 TA1 im Sektor Dienstleistungen, Anforderungsniveau 1+2 durchschnittlich Fr. 6'659.-- monatlich bzw. Fr. 79'908.-- jährlich (vgl. auch Hinweise auf unterdurchschnittliches Einkommen in Suva-act. 278, 292). Es ist nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin freiwillig längerfristig ein unterdurchschnittliches Einkommen generieren wollte, zumal sie bereits vor dem Unfall Weiterbildungspläne hatte (vgl. Suva-act. 278) und gemäss eigenen Angaben ohnehin einen Jobwechsel beabsichtigte (Suva-act. 217, 224). Die im Schreiben vom 21. Juli 2014 von Rechtsanwalt Fäh vorgebrachte, angeblich vor dem Unfall bestehende



Absicht eines Studiums der Betriebsökonomie (Suva-act. 278), ist jedoch nicht nachgewiesen und wird auch in der Beschwerde nicht mehr vorgebracht. Es besteht jedenfalls kein Grund, beim Valideneinkommen auf den Verdienst einer Betriebsökonomin abzustellen. Vor der Tätigkeit bei der B.____ AG absolvierte die Beschwerdeführerin ihre Erstausbildung und erzielte entsprechend ein geringes Einkommen. Es fehlt damit an einer repräsentativen Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens und es rechtfertigt sich die abstrakte Festlegung anhand der LSE-Tabellen, wobei angesichts der nachfolgenden Ausführungen offen bleiben kann, welcher Wert ausschlaggebend ist.

4.5.2 Zum Zeitpunkt des Fallabschlusses war die Beschwerdeführerin nicht arbeitstätig, sondern vollzeitig in Ausbildung zur Primarlehrerin. Betreffend die Bestimmung des Invalideneinkommens, mithin des durchschnittlichen Einkommens für eine Frau mit der Ausbildung der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt für Kaufleute, sind mit der Beschwerdegegnerin (Suva-act. 331, act. G8) die LSE-Tabellenlöhne heranzuziehen. Da das Valideneinkommen somit auf derselben Grundlage wie das Invalideneinkommen zu berechnen ist, kann ein Prozentvergleich vorgenommen werden. Zu klären ist damit lediglich noch die Frage der Höhe des Tabellenlohnabzugs bei der Bestimmung des Invalideneinkommens.

4.6 Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Tätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren arbeitnehmenden Personen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3, vgl. auch BGE 134 V 327 E. 5.2). Die Beschwerdeführerin ist zwar unfallbedingt selbst bei körperlich leichten Tätigkeiten eingeschränkt und es sind dabei weitere qualitative Anforderungen zu beachten (wechselbelastende Tätigkeiten, kein Tragen von Gewichten über 10kg, nur gelegentliches Besteigen von Leitern und Gerüsten, nur selten Zwangshaltungen etc.). Wie in E. 4.4 ausgeführt, besteht jedoch ein genügend breites Spektrum an Arbeitsplätzen auf dem ausgeglichenen



Arbeitsmarkt, welche dem beruflichen und medizinischen Anforderungs- und Belastungsprofil der Beschwerdeführerin entsprechen. Wenn sich überhaupt die Festsetzung eines Tabellenlohnabzugs rechtfertigt, so jedenfalls nicht mehr als 5%.

4.7 Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten und unter Berücksichtigung eines 5%igen Tabellenlohnabzugs resultiert damit im Rahmen eines Prozentvergleichs ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 5% ($0\% + [100\% \times 5\%]$). Wie die Beschwerdegegnerin richtig ausführt (act. G8), berechtigt die Ausbildung zur Primarlehrerin, während der die Beschwerdeführerin keinen Verdienst erzielt, nicht per se zum Rentenbezug. Entscheidend ist nicht, ob die Beschwerdeführerin tatsächlich eine adaptierte Tätigkeit ausübt, sondern dass sie mit einer solchen ein rentenausschliessendes Einkommen generieren könnte.

5.

Weiter beantragt die Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 20% statt den zugesprochenen 12.5% (act. G1).

5.1 Die Integritätsentschädigung wird gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG 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 (BGE 124 V 35 E. 3c, 113 V 221 E: 4b). 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 (BGE 115 V 147 E. 1). Nach Art. 36 Abs. 2 UVV wird die Integritätsentschädigung gemäss den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV bemessen. Dieser Anhang enthält eine als gesetzmässig und nicht abschliessend anerkannte Skala. Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sogenannte Feinraaster) 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. 1c mit Hinweis).



5.2 Wie med. pract. O.____ richtig ausführte (Suva-act. 289), liegt für die Situation der Beschwerdeführerin kein eigentlicher Tabellenwert vor, weshalb Vergleichswerte heranzuziehen sind. Gemäss Tabelle 7 (Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaaffektionen) der Suva begründet ein ISG-Syndrom bei geringen Dauerschmerzen, welche bei Belastung erhöht sind und auch in Ruhe auftreten, einen Integritätsschaden von 5-10%. Ein Mittelwert von 7.5% erscheint damit vorliegend als angemessen. Für bleibende neurologische Ausfälle bei Status nach Laminektomie und Spondylodese, welche bei der Beschwerdeführerin nicht vorliegen, sieht die genannte Tabelle einen Zuschlag von 5 bis 15% vor. Der von med. pract. O.____ im Quervergleich zugestandene Zuschlag von 2.5% für die neuropathischen Schmerzen und die diskrete Hypästhesie/Hypalgesie der beiden Zehen links ist damit nicht zu beanstanden. Dem Vorbringen der Beschwerdeführerin, für die Narbe sei nicht nur ein Zuschlag von 2.5% sondern von 5% zu gewähren (act. G1), ist mangels medizinischer Grundlage nicht zu folgen. Die Bemessung hängt zudem nicht von den persönlichen Umständen des Einzelfalles ab, weshalb die von der Beschwerdeführerin durch die Narbe bedingten ästhetischen Folgen und damit verbundenen allfälligen Einschränkungen in der Lebensqualität (act. G1) nicht ausschlaggebend sind.

5.3 Ob und unter welchem Titel eine Integritätsentschädigung für sportliche Einschränkungen, sowie die infolge der geltend gemachten Instabilität des Beckens allenfalls bestehende Unmöglichkeit einer Schwangerschaft, geschuldet wäre (act. G1), ist nicht weiter zu prüfen, zumal die entsprechenden Unfallrestfolgen ohnehin nicht von einer medizinischen Fachperson bestätigt wurden. Im Gegenteil empfahl Dr. M.____ der Beschwerdeführerin am 25. Juli 2013 aufgrund des muskulären Rehabilitationsdefizits gar, wieder sportliche Aktivitäten aufzunehmen. Dies dürfte sicherlich eine Verbesserung der allgemeinen Belastungstoleranz mit sich bringen und sich allenfalls indirekt auch günstig auf die Belastbarkeit im Alltag und Beruf auswirken (Suva-act. 237). Bei der kreisärztlichen Untersuchung vom 4. Februar 2014 berichtete die Beschwerdeführerin zudem selbst, sie fahre regelmässig Velo auf ihrem Hometrainer und gehe gerne schwimmen (Suva-act. 260, vgl. auch Angaben in Suva-act. 238).

5.4 Die Zusprache einer Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 12.5% ist damit nicht zu beanstanden.

6.



St.Galler Gerichte

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen.

6.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

6.3 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung 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 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.- bis Fr. 12'000.-. Vorliegend erscheint eine pauschale Entschädigung von Fr. 4'000.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 3'200.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

6.4 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] i.V.m. 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 den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 3'200.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).