



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 4. Februar 2021 (725 20 66 / 29)**

---

**Unfallversicherung**

**Ablehnung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung infolge Bestätigung einer 100 %igen Erwerbsfähigkeit in angepasster Tätigkeit und eines Integritätsschadens von unter 5 %.**

\_\_\_\_\_ Besetzung      Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichterin Susanne Afheldt, Gerichtsschreiberin i.V. Jeannine Gass

\_\_\_\_\_ Parteien      **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Elisabeth Maier, Advokatin, Hauptstrasse 104, Postfach, 4102 Binningen

gegen

**Suva**, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin

\_\_\_\_\_ Betreff      Leistungen

A. Die 1986 geborene A.\_\_\_\_ arbeitete seit dem 18. Mai 2015 als Lageristin für die inzwischen konkursite B.\_\_\_\_ in X.\_\_\_\_ und war im Rahmen dieser Tätigkeit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Nichtberufsunfällen versichert. Am Abend des 4. Juli 2015 schnitt sich A.\_\_\_\_ laut den Angaben in der Unfall-

meldung beim Geschirrwaschen an einem zerbrochenen Teller. Dabei zog sie sich eine Schnittverletzung am linken Handgelenk volar mit einer Durchtrennung der FCR-Sehne, der Palmarus longus-Sehne, der Arteria radialis und des Ramus cutaneus nervi radialis zu. Nachdem die Suva für die Heilungskosten aufgekommen war und Taggeldzahlungen entsprechend der ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeit geleistet hatte, verneinte sie mit Verfügung vom 10. April 2017 sowohl einen Anspruch auf eine Invalidenrente als auch einen solchen auf eine Integritätsentschädigung. Infolge Einsprache wurde die Verfügung vom 10. April 2017 mit Schreiben der Suva vom 1. Juni 2017 zurückgezogen, mit der Begründung, dass der Fallabschluss zu früh erfolgt sei. Mit Schreiben vom 4. Dezember 2017 stellte die Suva die Heilkosten- und Taggeldzahlungen per 31. Januar 2018 ein. Mit Verfügung vom 12. Januar 2018 verneinte sie erneut einen Anspruch auf eine Invalidenrente wie auch auf eine Integritätsentschädigung, mit der Begründung, dass keine unfallbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsunfähigkeit bestehe und keine erhebliche Schädigung der Integrität vorliege. An dieser Ablehnung hielt die Suva gestützt auf das angeforderte polydisziplinäre Gutachten bei der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim) auf Einsprache der Versicherten hin mit Einspracheentscheid vom 13. Januar 2020 fest.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Elisabeth Maier, mit Schreiben vom 7. Februar 2020 vorsorglich Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es seien der Einspracheentscheid der Suva vom 13. Januar 2020 aufzuheben und ihr die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte sie die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege mit ihrer Rechtsvertreterin sowie, nach Vorliegen des Arztberichts der Klinik C.\_\_\_\_, die Einräumung der Gelegenheit zur Beschwerdeergänzung, den Beizug der Verfahrensakten und die Gewährung des Replikrechts.

C. Mit Verfügung vom 20. April 2020 wurde das Gesuch der Beschwerdeführerin um Sistierung des Verfahrens abgewiesen.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 27. Mai 2020 beantragte die Suva die Abweisung der Beschwerde.

E. Am 31. Juli 2020 reichte die Beschwerdeführerin eine Replik ein, in welcher sie an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren festhielt und zusätzlich die Anordnung eines Gerichtsgutachtens beantragte. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die Suva teilte am 13. August 2020 mit, dass sie auf die Einreichung einer Duplik verzichtete.

F. Am 21. August 2020 zog das Kantonsgericht die Akten der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) bei.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befand sich dieser in Y.\_\_\_\_, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde der Versicherten vom 2. Februar 2020 ist demnach einzutreten.

2.1 Die Beschwerdeführerin beanstandet vorab, dass die Suva ihr rechtliches Gehör verletzt habe, indem sie mit dem Einspracheentscheid nicht zugewartet habe, bis das Gutachten der asim einem Handchirurgen zur Stellungnahme unterbreitet werden konnte. Die Beschwerdegegnerin führt demgegenüber aus, dass sie der Beschwerdeführerin das rechtliche Gehör in Bezug auf die Personen der Gutachter und in Bezug auf die Fragestellung des versicherungsexternen Gutachtens gewährt habe. Das Gutachten der asim vom 14. Juni 2019 sei der Beschwerdeführerin zur Stellungnahme zugestellt worden. Trotz mehrfacher Fristerstreckungen hätte sie sich inhaltlich nie zum Gutachten geäussert, sondern lediglich festgehalten, dass sie mit dem Ergebnis nicht einverstanden sei. Die Begründung des fehlenden Einverständnisses der Beschwerdeführerin bestehe ausschliesslich darin, dass sie eine Zweitmeinung einholen wolle. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bestehe allerdings kein Anspruch auf eine «second opinion». Beim vorliegenden Einwand handelt es sich um eine Rüge formeller Natur. Sollte sich diese als zutreffend erweisen, kann dies zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids führen, ohne dass die Angelegenheit materiell beurteilt würde. Der betreffende Einwand ist darum vorab zu prüfen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juni 2009, 8C\_951/2008, E.3).

2.2 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Grundsätzlich hat jede Partei eines Verfahrens das Recht, Beweisanträge zu stellen oder selbst Beweise beizubringen. Dieses prozessuale Recht ist ein Teilaspekt des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Der Gehörananspruch ist grundsätzlich absolut, sodass eine Verletzung in der Regel zur Aufhebung der entsprechenden Verfügung führt. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Instanz zu äussern, welche sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüft (BGE 142 II 226 E. 2.8.1, 137 I 197 E. 2.3.2, 135 I 285 E. 2.6.1; je mit Hinweisen). Unter dieser Voraussetzung ist selbst

bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Heilung des Mangels auszugehen, wenn die Rückweisung der Sache zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Parteien an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 142 II 226 E. 2.8.1, 137 I 197 E. 2.3.2, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 23. Januar 2019, 8C\_305/2018, E. 2.1). Eine Gehörsverletzung kann somit geheilt werden, wenn der Mangel im Rechtsmittelverfahren kompensiert wird und die Rechtsmittelinstanz über dieselbe Kognition verfügt wie die untere Instanz.

2.3 Es ist unbestritten, dass die Suva vor Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 13. Januar 2020 die angekündigte Stellungnahme des Handchirurgen zum asim Gutachten nicht abwartete. Damit hat sie das rechtliche Gehör verletzt, wenn auch nicht derart schwerwiegend, dass eine Rückweisung zu nochmaligem Entscheid unter Einhaltung der verfahrensmässigen Anforderungen gerechtfertigt wäre. Praxisgemäss kann eine derartige Gehörsverletzung im Rechtsmittelverfahren geheilt werden, wenn das rechtliche Gehör nachträglich gewährt wird, die Rechtsmittelinstanz über freie Kognition in Rechts- und Sachverhaltsfragen verfügt, mithin eine Ermessensüberprüfung möglich ist, und dem Betroffenen die gleichen Mitwirkungsrechte wie vor erster Instanz zustehen (BGE 127 V 437 E. 3d/aa sowie 126 V 132 E. 2b, je mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall konnte die Beschwerdeführerin den angekündigten Bericht des Handchirurgen im Rahmen ihrer Replik nachreichen. Das Kantonsgericht verfügt wie die Suva sowohl in tatsächlicher wie rechtlicher Hinsicht über freie Kognition (vgl. Art. 1 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 61 lit. c ATSG). Damit ist eine Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin in jedem Falle geheilt.

3. Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des UVG in Kraft getreten. Zu den geänderten Normen gehört auch die Bestimmung von Art. 18 Abs. 1 UVG, welche den Anspruch auf eine Invalidenrente regelt. Laut Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015 werden jedoch Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser revidierten Bestimmungen zugetragen haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. So verhält es sich auch im vorliegenden Fall, weshalb nachfolgend auf das bisherige Recht und die dazu ergangene Rechtsprechung Bezug genommen wird.

4.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Dieses beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit 80% des versicherten Verdienstes. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird es entsprechend gekürzt (Art. 17 Abs. 1 UVG). Der Anspruch entsteht gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG am dritten Tag nach dem Unfalltag und erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person. Art. 18 Abs. 1 UVG

gewährt der versicherten Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge des Unfalles zu mindestens 10% invalid ist. 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 Taggeldleistungen dahin (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 nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung. Diese wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG).

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). Laut diesen Richtlinien ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der

Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5.1 Strittig und zu prüfen ist, ob die Suva mit Verfügung vom 12. Januar 2018 den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung zu Recht ablehnte.

5.2 Die Suva beauftragte die asim mit einem polydisziplinären Gutachten in den Disziplinen Neurologie, Handchirurgie und Angiologie. Am 14. Juni 2019 diagnostizierten die medizinischen Experten einen Status nach Schnittverletzung am linken Handgelenk vom 4. Juli 2015 mit kompletter Durchtrennung der FCR-Sehne sowie der Palmaris longus-Sehne, mit Durchtrennung der Arteria radialis sowie eines Astes des Ramus cutaneus nervi radialis links, mit Wundrevision, Spülung und Débridement der Palmaris longus-Sehne, mit Naht der FCR-Sehne nach Limtsai, mit mikrochirurgischer Naht der Arteria radialis sowie des Ramus cutaneus Nervi radialis am linken Handgelenk am 4. Juli 2015. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe klinisch und aktenanamnestisch eine axonale Affektion des Ramus cutaneus Nervi radialis links, ein multifaktorielles Schmerzsyndrom an der linken Hand ohne Anhaltspunkte für eine Allodynie oder ein CRPS (Complex Regional Pain Syndrome), eine regrediente sensible demyelinisierende Affektion des Nervus medianus im Handgelenksbereich links ohne Anhaltspunkte für eine axonale Schädigung, wahrscheinlich im Rahmen eines transienten Karpaltunnelsyndroms. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde eine persistierend verschlossene Arteria radialis über eine Strecke von 2cm im Bereich des Handgelenks bei Ulnarisversorgungstyp links mit kräftiger Arteria ulnaris links diagnostiziert. Unfallkausal würden sich lokale Schmerzen im palmaren Handgelenksbereich links radialseitig ohne Schmerzausstrahlung, ohne Allodynie, ohne Hyperpathie und ohne neuropathischen Schmerzcharakter objektivieren lassen. In der klinischen Untersuchung werde aktuell lediglich noch eine Hypästhesie im Bereich des linken Daumens dorsal wie volar und den Daumenansatz mitumfassend angegeben. Im Gegensatz zur neurologischen Voruntersuchung im Juli 2018 werde keine Hypästhesie der Finger II und III mehr angegeben. Auch bei der Kraftprüfung der Unterarm- und Handmuskeln habe die Beschwerdeführerin – vor einem plötzlichen Nachgeben – einen Kraftgrad von M5 entwickelt. In der Voruntersuchung sei die Kraftentfaltung deutlich geringer (M3 bis M4) gewesen, sodass von einer objektiven Befundbesserung oder einer verbesserten Kooperation auszugehen sei. Die hypästhetischen Areale könnten direkt auf die Affektion des Ramus cutaneus nervi radialis links nach Astdurchtrennung dieses Nervs zurückgeführt werden. In der Gesamtsicht könne davon ausgegangen werden, dass einzelne Fasern des Nervus medianus zum Daumen mitlädiert worden seien. In der neurosonographischen Untersuchung des Nervus medianus habe sich der Ast zum Dig I links erhalten gezeigt und es hätten sich auch neurosonographisch aktuell im Karpaltunnelbereich keine Anhaltspunkte für ein Karpaltunnelsyndrom mehr finden lassen. Für das Vorliegen eines CRPS gebe es keine Anhaltspunkte. Die Trophik der Finger sei symmetrisch. Bei den objektiv nachgewiesenen Nervenläsionen sei festzuhalten, dass die aktuellen Schmerzbeschwerden primär lokaler Natur im Handgelenks-Narbenbereich seien und kein primär neuropathischer oder neuralgischer Schmerz eines grossen Nervs vorliege. Die verschlossene Arteria radialis sei organisch nachweisbar, habe aber keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit und sei auch nicht verantwortlich für die beklagten Beschwerden. Aus angiologi-

scher Sicht könnten keine Massnahmen empfohlen werden, welche konkrete Aussicht hätten, die Funktion relevant zu verbessern. Entsprechend sei aus unfallkausaler Sicht die Behandlung abgeschlossen. Theoretisch wäre eine Testinfiltration mit Lidocain im Bereich der verletzten Nerven möglich. Abhängig vom Resultat könnte eine Diskussion bezüglich Neurolyse bzw. Neurotomie und Einbringen eines Gleitgewebes geführt werden. Es sei aber völlig offen und letztlich zweifelhaft, ob dadurch eine relevante Verbesserung erzielt werden könne. Möglicherweise würde eine Beschwerdelinderung daraus resultieren, die aber keine realistische Aussicht auf eine wesentliche Verbesserung der Leistungsfähigkeit oder Belastungsfähigkeit mit sich bringen würde. Dafür würden auch die vorhandenen Hinweise auf funktionelle Überlagerung und die diffusen Schmerzangaben sprechen. In ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Angestellte eines Transportunternehmens mit wiederholt erforderlichem Heben und Tragen von auch schweren Gewichten sei die Beschwerdeführerin nicht mehr arbeitsfähig. Sie könne aber qualitativ mit der linken Hand noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten verrichten, primär im mittelmotorischen Bereich, wobei gelegentlich feinmotorische Anteile durchaus möglich seien. Überwiegend oder ausschliesslich feinmotorische und feinmotorisch sehr anspruchsvolle Tätigkeiten der linken Hand seien aufgrund der Gefühlsminderung im Daumenbereich jedoch nicht geeignet. Ebenfalls nicht geeignet seien Tätigkeiten, welche ein repetitives Beugen der linken Hand unter Belastung erfordern. Quantitativ sei die Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht für Tätigkeiten mit dem erwähnten Profil voll einsetzbar. Die angiologischen Diagnosen würden keine Einschränkungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bewirken. Zur Frage der Integritätsentschädigung sei festzuhalten, dass aus neurologischer Sicht lediglich eine Gefühlsminderung im Daumenbereich bestehe. In Anlehnung an die Suva-Tabelle 1 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten), Abschnitt Lähmungen, könne bei isolierter partieller sensibler Schädigung von Ästen der Nervi radialis und medianus links höchstens ein Integritätsschaden von 2.5% berücksichtigt werden. Aus Sicht der Handchirurgie und Angiologie würden sich keine Hinweise auf das Vorliegen einer funktionellen Einschränkung ergeben, welche die Schwelle eines Integritätsschadens erreichen würde.

5.3 Die Suva stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 13. Januar 2020 auf das polydisziplinäre Gutachten der asim. Gestützt auf das besagte Gutachten ging die Suva implizit davon aus, dass spätestens ab Januar 2018 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden konnte und der medizinische Endzustand erreicht war. Dies wird von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet. Des Weiteren stützt sich die Suva auf die gutachterliche Beurteilung des massgeblichen unfallbedingten Zumutbarkeitsprofils ab. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.2 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Das Gutachten der asim vom 14. Juni 2019 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist – wie vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.3 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend und beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein

und setzt sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander. Dr. D.\_\_\_\_, Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ untersuchten im Rahmen des polydisziplinären Gutachtens die Beschwerdeführerin persönlich und berücksichtigten die ganze Krankengeschichte, geben klare nachvollziehbare Antworten auf die gestellten Fragen und argumentieren insgesamt widerspruchsfrei und schlüssig. Es ist demnach mit der Suva davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nach Erreichen des Endzustandes per Januar 2018 bei leichten bis mittelschweren Tätigkeiten im primär mittelmotorischen Bereich, wobei gelegentlich feinmotorische Anteile durchaus möglich sind, voll einsetzbar ist.

5.4 Die Beschwerdeführerin stellt einzig die Zumutbarkeitsbeurteilung des Gutachtens in Frage und erachtet aufgrund der Schmerzsituation eine vollschichtige Verweistätigkeit als nicht zumutbar. Zu diesem Zweck beruft sie sich auf den Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_, FMH Handchirurgie, Klinik C.\_\_\_\_, vom 27. April 2020. In diesem Bericht wird festgehalten, dass bereits nach dem Unfall eine Verletzung des Nervus medianus nicht vorgelegen habe und auch in den aktuellen Untersuchungen im ENMG neurosonographisch und im MRT weiterhin nicht nachgewiesen werden könne. Bei Status nach Arteria radialis-Naht und positivem Allen-Test sei es im Verlauf scheinbar zu einem Verschluss der Arteria radialis gekommen. Die Perfusion der Hand über die Arteria ulnaris sei aber gegeben. Die von der Beschwerdeführerin nicht näher differenzierten Schmerzen seien am ehesten neuropathischer Ursache bei Status nach Durchtrennung des Ramus superficialis der Nervus radialis mit mikrochirurgischer Nervennaht. Neurome mit neuropathischen Schmerzen könnten auch nach fachgerecht durchgeführter Nervennaht auftreten. Eine Revisionsoperation sei heikel und berge das Risiko einer Schmerzexazerbation. Bei ansonsten guter Handfunktion empfehle sich eine konservative, lokale und systemische neuropathische Schmerzbehandlung sowie bedarfsweise ein lokales Anwenden von Lidocain Spray, der ohne Berührung appliziert werden könne.

5.5 Ein Vergleich dieser Einschätzung mit den Beurteilungen im asim-Gutachten zeigt auf, dass die Einschätzungen weitestgehend kongruent und in keiner Weise widersprüchlich sind. Beide Berichte beschreiben die lokale Natur der Schmerzbeschwerden und auch das asim-Gutachten stellt die neuropathische Natur des Schmerzes nicht in Abrede, es hält lediglich fest, dass kein primär neuropathischer und neuralgischer Schmerz eines grossen Nervs vorliege. Sowohl das asim-Gutachten wie auch Dr. G.\_\_\_\_ raten von einer operativen Behandlung der Schmerzproblematik ab und beide sehen eine Lidocain-Behandlung als mögliche Option. Entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdeführerin widerspricht Dr. G.\_\_\_\_ dem asim-Gutachten keineswegs. Vielmehr nimmt Dr. G.\_\_\_\_ gar keinen Bezug auf das asim-Gutachten und äussert sich auch nicht zur Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Damit liegt keine ärztliche Einschätzung vor, die das asim-Gutachten in Frage stellt, sodass weiterhin davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist.

6.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Nach Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre

(Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 30 E.1). Dabei ist in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns abzustellen (vgl. BGE 129 V 222, 128 V 174). Die Basis der Vergleichseinkommen wird im vorliegenden Fall nicht bestritten. Zu prüfen bleibt die Bemessung der Invalidität.

6.2 Die Beschwerdeführerin beanstandet die Höhe des Invalideneinkommens insofern, als sie einen leidensbedingten Abzug von 5% als zu tief einschätzt und einen Abzug von mindestens 10% verlangt. Begründet wird der höhere Abzug mit den erheblichen Einschränkungen beim Tätigkeitsprofil.

6.3 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 146 V 19 E. 4.1, 142 V 181 E. 1.3, 124 V 322 E. 3b/aa). So drängt sich ein Abzug aufgrund funktioneller Einschränkungen dann auf, wenn sie ihrer Natur nach nicht ohne Weiteres mit den Anforderungen vereinbar sind, wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen in einer leidensangepassten Tätigkeit ergeben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juli 2008, 9C\_119/2008, E. 2.3.1). Aufgrund dieser Faktoren kann die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 79 E. 5b/aa; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 13. August 2020, 9C\_226/2020, E. 5.1). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25% nicht übersteigen (BGE 146 V 20 E. 4.1, 135 V 302 E. 5.3, 126 V 80 E. 5b/bb). Das Gericht darf dabei sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen. Es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 126 V 81 E 6, 123 V 152 E. 2).

6.4 Gemäss der Zumutbarkeitsbeurteilung sind der Beschwerdeführerin weiterhin alle leichten bis mittelschweren Tätigkeiten zumutbar mit der Einschränkung, dass mit der linken Hand ausschliesslich oder überwiegend feinmotorische Tätigkeiten sowie repetitives Beugen der linken Hand unter Belastung ausgeschlossen sind. Die bestehenden Einschränkungen sind somit nicht sehr einschneidend, und betreffen lediglich die linke, nicht dominante Hand. Die Suva hat sowohl das im polydisziplinären Gutachten der asim festgelegte Zumutbarkeitsprofil der Beschwerdeführerin als auch die bundesgerichtliche Rechtsprechung bei funktioneller Einarmigkeit oder Einhändigkeit, wonach nicht von einer generellen bzw. einheitlichen proportionalen Kürzung des Tabellenlohns auszugehen ist, sondern vielmehr auf die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in jedem konkreten Einzelfall aufgrund der medizinischen Vorgaben festzustellen und gestützt hierauf die massgebende Tabelle heranzuziehen ist (vgl. Urteil des Bundesge-

richts vom 30. März 2017, 8C\_31/2017, E. 6.2 mit Verweis auf BGE 129 V 472 E. 4.3. S. 483; Urteile vom 21. Dezember 2016, 8C\_622/ 2016, E. 5.2.1 und vom 28. April 2010, 8C\_1050/2009, E. 3.5 i.f.), bei der Bemessung des leidensbedingten Abzugs berücksichtigt. Die Festlegung des Abzugs auf 5% bewegt sich innerhalb des Ermessensspielraums der Suva und ist nicht zu beanstanden. Somit ist unter Berücksichtigung des leidensbedingten Abzugs nach wie vor von einem rentenausschliessenden IV-Grad von unter 10% auszugehen.

7.1 Gestützt auf das Gutachten der asim vom 14. Juni 2019, gemäss welchem bei isolierter partieller sensibler Schädigung von Ästen der Nervi radialis und medianus links ein Integritätsschaden von höchstens 2.5% gegeben werden kann, lehnte die Suva einen Anspruch auf Integritätsentschädigung ab. Dem entgegen erachtet die Beschwerdeführerin den erlittenen Unfallschaden als derart gravierend, dass eine Integritätsentschädigung gerechtfertigt sei.

7.2 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Satz 1); er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Satz 2).

7.3 Laut Art. 25 Abs. 1 UVG wird die Integritätsentschädigung in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft, wobei sie den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen darf. Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 113 V 218 E. 2a; Kranken- und Unfallversicherung - Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 1988 Nr. U 48 S. 236 E. 2a mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet.

7.4 Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Integritätsschäden, die gemäss der in Anhang 3 UVV vorgesehenen Skala 5% nicht erreichen, geben gemäss Ziff. 1 Abs. 3 keinen Anspruch auf Entschädigung.

7.5 Bei der Bestimmung des Schweregrades einer gesundheitlichen Beeinträchtigung handelt es sich um eine Tatfrage, für deren Beantwortung Verwaltung und Gerichte auf fachärztliche Mithilfe angewiesen sind. Dem Gericht ist es nicht möglich, die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen selber vorzunehmen, da die Ausschöpfung des in den Tabellen offen gelassenen Bemessungsspielraums entsprechende Fachkenntnisse voraussetzt und von einem medizinischen Laien eine zuverlässige Zuordnung nicht erwartet werden kann. Die Beur-

teilung der einzelnen Integritätseinbussen obliegt somit den ärztlichen Sachverständigen (Urteil A. des Bundesgerichts vom 23. April 2007, U 121/06, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

7.6 Die asim hat in ihrem Gutachten nachvollziehbar begründet, weshalb in Anlehnung an die Suva-Tabelle 1 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten), Abschnitt Lähmungen, bei einer isolierten partiellen sensiblen Schädigung von Ästen der Nervi radialis und medianus links höchstens ein Integritätsschaden von höchstens 2.5% vorliege. Die Beschwerdeführerin hat in keiner Weise begründet, weshalb diese Einschätzung nicht zutreffend sein soll. Insbesondere unterlässt sie es gänzlich, fachärztliche Berichte vorzulegen oder näher zu bezeichnen, in denen ein höherer Integritätsschaden ausdrücklich bejaht wird oder denen zumindest ausreichende Hinweise auf das Vorliegen einer höher zu bemessenden Integritätsschädigung entnommen werden können. Darüber hinaus lässt sich aber auch den medizinischen Akten nichts entnehmen, das – unabhängig von den Vorbringen der Beschwerdeführerin – im Rahmen der Sachverhaltsermittlung und Rechtsanwendung von Amtes wegen Anlass geben könnte, von der schlüssigen und nachvollziehbaren asim Beurteilung abzuweichen. Somit ist mit der Suva die Höhe des Integritätsschadens auf höchstens 2.5% anzusiedeln. Die vorinstanzliche Verneinung eines Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung erweist sich somit als rechtens.

8. Lässt die vorhandene Aktenlage nach dem Gesagten eine zuverlässige Beurteilung des massgebenden medizinischen Sachverhalts zu, so besteht kein Anlass, dem in der Beschwerde vom 7. Februar 2020 gestellten Verfahrens Antrag der Versicherten zu entsprechen, wonach ein unabhängiges medizinisches Gerichtsgutachten einzuholen sei. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge zu stellen, und – als Korrelat – die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entstehung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhalts ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 144 II 435 E. 3.1.3, 141 I 64 E. 3.3).

9. Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass der angefochtene Einspracheentscheid der Suva vom 13. Januar 2020 nicht zu beanstanden ist. Die von der Versicherten hiergegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

10.1 Gemäss Art. 61 lit. a ATSG in der bis Ende 2020 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 1. Januar 2021) hat der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein. Es sind demnach für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

10.2 Es bleibt über den in der Eingabe vom 7. Februar 2020 gestellten Antrag der Beschwerdeführerin zu befinden, es sei ihr die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin zu bewilligen. Gemäss Art. 61 lit. f Satz 2 ATSG wird der Beschwerde führenden Person, wo die Verhältnisse es rechtfertigen, ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt. Praxisgemäss ist die unentgeltliche Verbeiständung im kantonalen Beschwerdeverfahren zu gewähren, wenn der Prozess nicht offensichtlich aussichtslos erscheint, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 61 Rz. 183 bis 193 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Diese Voraussetzungen sind vorliegend gegeben: Die Bedürftigkeit der Versicherten ist gestützt auf die eingereichten Unterlagen zu bejahen, die Beschwerde kann nicht als offensichtlich aussichtslos bezeichnet werden und die anwaltliche Vertretung ist geboten gewesen. Die Rechtsvertreterin der Versicherten ist mit Verfügung des Kantonsgerichts vom 15. Oktober 2020 aufgefordert worden, innert unerstreckbarer Frist bis 28. Oktober 2020 ihre detaillierte Honorarnote nach Zeitaufwand einzureichen. Mit Schreiben vom 16. Oktober 2020 wurde die detaillierte Honorarnote der Rechtsvertreterin der Versicherten dem Kantonsgericht eingereicht. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung 200 Franken pro Stunde. Der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ist deshalb für ihre Bemühungen im vorliegenden Beschwerdeverfahren ein Honorar in Höhe von Fr. 1'720.85 (7 Stunden und 5 Minuten à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 181.10 zuzüglich 7,7% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

10.3 Die Beschwerdeführerin wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Advokatin Elisabeth Maier ein Honorar in Höhe von Fr. 1'720.85 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>