

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

8C\_899/2013 {T 0/2}

Urteil vom 15. Mai 2014

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,  
Bundesrichter Frésard, Maillard,  
Gerichtsschreiberin Schüpfer.

Verfahrensbeteiligte  
A.\_\_\_\_\_,  
vertreten durch Fürsprecherin Astrid Meienberg,  
Beschwerdeführerin,

gegen

SWICA Versicherungen AG,  
Römerstrasse 37, 8400 Winterthur,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Unfallversicherung (Invaliditätsgrund, Adäquanz),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 7. November 2013.

Sachverhalt:

A.  
Die 1951 geborene A.\_\_\_\_\_ war seit dem 10. April 2000 bei B.\_\_\_\_\_ angestellt und als Receptionistin tätig. In dieser Eigenschaft war sie bei der Swica Versicherungen AG (nachfolgend; Swica) unter anderem gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 31. Mai 2005 stürzte A.\_\_\_\_\_ eine Treppe hinunter und zog sich dabei eine Pilon-tibiale-Fraktur (Trümmerfraktur) des linken oberen Sprunggelenks zu. Die Erstbehandlung erfolgte im Spital C.\_\_\_\_\_. Die Swica anerkannte ihre Leistungspflicht, gewährte Heilbehandlung und richtete Taggeld aus. Infolge eines protrahierten Verlaufes liess die Unfallversicherung A.\_\_\_\_\_ beim Schweizerischen Institut für Versicherungsmedizin (SIVM) polydisziplinär begutachten. Gemäss Expertise vom 14. Oktober 2009 litt die Versicherte in neurologischer Hinsicht an chronischen Schmerzen im linken Bein, in der linken Hüfte, im Rücken und im Kopf, teilweise bedingt durch eine zentralnervöse Schmerzsensibilisierung, und an einer Hyposensibilität am distalen medialen Unterschenkel sowie am medialen Fuss. Aus chirurgisch-traumatologischer Sicht bestand ein Status nach Trimalleolarluxationsfraktur links mit einer vermehrten lateralen Vorfussbelastung links, einer Verkalkung im Syndesmosenbereich und einer Fehlhaltung bei verkürzter Muskulatur. Der begutachtende Psychiater stellte die Diagnosen einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) und einer mittelschweren depressiven Störung (ICD-10: F32.1). Sowohl eine somatoforme Schmerzstörung als auch eine Psychogenese der chronischen Schmerzen wurden ausdrücklich verneint. Da der Endzustand nach Ansicht der Gutachter noch nicht erreicht war, richtete die Swica weiterhin vorübergehende Leistungen aus. In einem weiteren Gutachten des SIVM vom 8. August 2011 stellten die Experten wiederum dieselben Diagnosen. Sie schätzten den Integritätsschaden des bleibenden somatischen Gesundheitsdefizits auf 25 %. Eine vornehmlich sitzende, wechselbelastende Tätigkeit, bei der das linke Bein hochgelagert werden könne und bei der keine Lasten über 2,5 kg getragen werden müssten, sei aus chirurgisch-traumatologischen Gründen während 2 x 3 Stunden pro Tag zumutbar. Der psychiatrische Gutachter legte die zumutbare Arbeitsfähigkeit in einer den somatischen Behinderungen angepassten Tätigkeit auf 50 % fest, wobei die Explorandin nicht in der Lage sei, diese ohne fremde Hilfe zu realisieren. Formal sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit

auszugehen.

Gestützt auf das Gutachten sprach die Unfallversicherung A. \_\_\_\_\_ mit Verfügung vom 28. November 2011 eine Integritätsentschädigung von 25 % zu. Diese wurde rechtskräftig. In einer weiteren Verfügung vom 12. Oktober 2012 gewährte die Swica der Versicherten eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 46 %. Zusätzlich würden weiterhin die Kosten für eine Schmerztherapie übernommen. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest.

B.

Beschwerdeweise beantragte A. \_\_\_\_\_, es sei ihr in Aufhebung des Einspracheentscheides eine ganze Invalidenrente zuzusprechen und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr weiterhin Heilbehandlung zu gewähren. Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau hiess die Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, als es die Sache in Bezug auf die beantragte Heilbehandlung zu weiterer Abklärung und neuer Verfügung an die Unfallversicherung zurückwies. Hinsichtlich der Invalidenrente wies es die Beschwerde ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A. \_\_\_\_\_ beantragen, der vorinstanzliche Entscheid sei bezüglich des Rentenbegehrens aufzuheben und es sei ihr eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % zuzusprechen; eventualiter sei ihr eine solche von 73 % auszurichten.

Die Swica schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

1.2. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- und Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

2.1. Im kantonalen Entscheid werden die Bestimmungen und Grundsätze über die Voraussetzungen des Anspruchs auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG), insbesondere den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) vorausgesetzten natürlichen (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen) und adäquaten (BGE 129 V 181 E. 3.2, 405 E. 2.2, 127 V 102 f. E. 5b, 125 V 461 E. 5a mit Hinweisen) Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und einschränkenden Gesundheitsbeeinträchtigungen (BGE 118 V 296 E. 2c mit Hinweisen), namentlich die Rechtsprechung zur Adäquanzbeurteilung bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen (BGE 115 V 133 ff. vgl. auch BGE 123 V 99 E. 2a mit Hinweisen), und schliesslich über die Bemessung des Invaliditätsgrades (Art. 18 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG) und die Bedeutung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 122 V 158 ff. E. 1b, mit Hinweisen) sowie die Grundsätze der Beweiswürdigung (BGE 125 V 352 ff. E. 3 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

2.2. Streitig und zu prüfen ist letztinstanzlich einzig der Umfang der der Beschwerdeführerin anerkanntermassen zustehenden Invalidenrente. In Bezug auf die erstinstanzlich beantragte weitere Heilbehandlung hat das kantonale Gericht mit einem Zwischenentscheid auf Rückweisung entschieden (Art. 93 Abs. 1 BGG, BGE 133 V 477 E. 4.3 S. 482). Diesbezüglich blieb der kantonale

Entscheid zu Recht unangefochten (vgl. BGE 133 V 477).

3.

3.1. Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere des Gutachtens des SIVM vom 8. August 2011, mit einlässlicher Begründung erkannt, dass die weiterhin bestehenden Beschwerden am linken Fussgelenk objektivierbar seien und in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 31. Mai 2005 stünden. Die Beschwerden in der Wirbelsäule seien nicht objektivierbar, aber durch die beim Gehen eingenommene Fehlhaltung erklärbar. Da die Arbeitsfähigkeit durch die Rückenbeschwerden nicht zusätzlich beeinflusst werde, könne die Kausalitätsfrage diesbezüglich offen bleiben. Hinsichtlich der psychiatrischen Diagnosen müsse deren natürlicher Kausalzusammenhang mit dem Unfall nicht abschliessend beurteilt werden, da es an einem entsprechenden adäquaten Kausalzusammenhang fehle. Bei einem von der Unfallversicherung festgestellten Valideneinkommen in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Receptionistin von Fr. 66'627.-, welches vorinstanzlich unangefochten blieb und deshalb nicht überprüft worden war, und einem Invalideneinkommen von Fr. 35'982.-, resultierte ein Invaliditätsgrad von 46 %. Das Invalideneinkommen war mit Hilfe statistischer Werte (Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 2010 Tabelle TA1 Anforderungsniveau 4) bei einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % (2 x 3 Stunden täglich) ermittelt worden. Berücksichtigt wurde damit auch ein sogenannter leidensbedingter Abzug im Umfang von 5 %.

3.2. Die Beschwerdeführerin hält im Wesentlichen fest, die Vorinstanz sei zu Unrecht davon ausgegangen, es liege eine nicht objektivierbare Schmerzstörung vor. Es sei nicht zulässig, die adäquate Kausalität bezüglich der chronischen Schmerzen im linken Bein gesondert von der natürlichen zu beurteilen. Sie macht im weiteren Ausführungen zur invalidisierenden Wirkung der diagnostizierten Schmerzstörung und der mittelschweren Depression und rügt die Adäquanzbeurteilung des kantonalen Gerichts als rechtsverletzend. Schliesslich kritisiert sie die Ermittlung des Invaliditätsgrades im angefochtenen Entscheid sowohl hinsichtlich des Validen- als auch des Invalideneinkommens.

4.

Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde berücksichtigte das kantonale Gericht die objektivierbaren schmerzhaften orthopädischen Gesundheitsschäden in der Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit sehr wohl. Entsprechend schätzte es die quantitative Einschränkung, welche im Gutachten mit 2 x 3 Stunden täglich beziffert wurde, auf 70 % eines Vollpensums. Nur bezüglich der psychiatrischen Diagnosen, welche im Gutachten vom 8. August 2011 klar von den orthopädisch-traumatologischen beziehungsweise neurologischen getrennt aufgeführt werden, nahm das kantonale Gericht eine separate Kausalitätsbeurteilung vor, was nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerdeführerin argumentiert weiter mit der Unzumutbarkeit der willentlichen Schmerzüberwindung und eines damit verbundenen Wiedereinstieges in den Arbeitsprozess. Diese Fragen beziehen sich indessen auf die invalidisierende Wirkung einer psychischen Gesundheitsschädigung (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 399 mit Hinweisen). Sie kann hier offen gelassen werden, wenn es bereits an einem rechts-genügenden Kausalzusammenhang zwischen den entsprechenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und dem versicherten Unfall mangelt. Dies ist daher vorerst zu untersuchen.

5.

Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfall ist nicht bestritten. Zu prüfen ist die Adäquanz des Kausalzusammenhanges.

5.1. Ausgangspunkt der Adäquanzbeurteilung bildet das (objektiv erfassbare) Unfallereignis. Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126; SVR 2010 UV Nr. 3 S. 11, 8C\_283/2009 E. 9.1). Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften auf die versicherte Person (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1). Bei mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen müssen vier der massgeblichen Kriterien (oder eines der Kriterien ausgeprägt) erfüllt sein (vgl. Urteil 8C\_487/2009 vom 7. Dezember 2009 E. 5). Bei im engeren Sinne mittelschweren Unfällen müssen drei der massgeblichen Kriterien (oder eines der Kriterien ausgeprägt) erfüllt sein (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100, 8C\_897/2009 E. 4.5).

5.1.1. Über den genauen Geschehensablauf anlässlich des Sturzes auf einer Treppe am 31. Mai 2005 ist nichts Genaueres bekannt, weil die Versicherte im damaligen Zeitpunkt offenbar alleine war.

Direkte Zeugen, welche ihre Angaben bestätigen könnten, sind nicht bekannt. Den Schilderungen der Beschwerdeführerin zufolge sei sie 24 Stufen einer Treppe zur Bahnstufunterführung hinabgestürzt und danach kurz bewusstlos gewesen. Sie konnte sich später nicht mehr an den Vorfall, insbesondere den eigentlichen Sturzmechanismus, erinnern. Sie zog sich eine Mehrfachfraktur des linken oberen Sprunggelenkes zu.

Das kantonale Gericht hat erwogen, der Treppensturz vom 31. Mai 2005 sei, ausgehend vom allein massgeblichen augenfälligen Geschehensablauf her betrachtet (vgl. dazu BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126), als mittelschweres, an der Grenze der leichten Unfälle liegendes Ereignis einzustufen. Die Versicherte geht von einem mittelschweren Unfall im eigentlichen Sinne aus.

5.1.2. Als Unfall mit der von der Beschwerdeführerin postulierten Schwere hat die Praxis etwa einen Sturz auf einen ca. 3 m darunter liegenden Vorsprung und anschliessenden Fall über eine steile Böschung von 12 m (Urteil U 40/05 vom 24. Mai 2006 E. 3.5.1), einen Sturz in einen rund 3 m tiefen Schacht mit der Folge einer Commotio cerebri und Frakturen im Bereich beider Hände (Urteil U 21/06 vom 30. August 2006 E. 4.4), sowie weitere Stürze von einer Hebebühne aus der Höhe von ca. 4 m (Urteil U 41/06 E. 9 vom 2. Februar 2007 mit Hinweis auf RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.), auf einer Baustelle auf ein darunter liegendes Stockwerk (Urteil 8C\_396/2007 vom 30. Mai 2008 mit Hinweisen) oder von einer 3,5 m hohen Leiter (Urteil 8C\_584/2007 E. 4.1 vgl. auch 8C\_811/2012 vom 4. März 2013 E. 7.2) qualifiziert.

Demgegenüber wurden Treppenstürze in der Regel als mittelschwere Unfälle im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen betrachtet (vgl. Urteile 8C\_816/2011 vom 26. Januar 2012, 8C\_748/2010 vom 9. Dezember 2010 E. 4.1, 8C\_798/2007 vom 3. Juli 2008 E. 4.1, U 340/05 vom 16. Dezember 2005 E. 2.3 und U 83/05 vom 1. Juni 2006 E. 3.1, je mit Hinweisen). Der Kontakt zum abfallenden Untergrund setzt beim Sturz auf einer Treppe die Geschwindigkeit herab, was die auf den Körper einwirkenden Kräfte (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1) reduziert (vgl. dazu auch Urteil U 40/05 vom 24. Mai 2006 E. 3.5.1).

5.1.3. Der hier zu beurteilende Unfall ist im Lichte der dargelegten Präjudizien den mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten zuzuordnen. Da der Einteilung der Unfälle in die dargelegten Schweregrade, insbesondere in den jeweiligen Übergangsbereichen, naturgemäss ein gewisser Ermessensspielraum zugrunde liegt (vgl. dazu auch BGE 138 V 147 E. 3.2.3 S. 152), ist der vorinstanzlichen Qualifikation des Ereignisses als mittelschwer an der Grenze zu einem leichten, zu folgen. Es müssten daher mindestens vier Kriterien in der einfachen Form - oder aber eines in ausgeprägter Weise - erfüllt sein, damit der adäquate Kausalzusammenhang bejaht werden könnte.

## 5.2.

5.2.1. Bereits das kantonale Gericht hat die Kriterien der langen Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (volle Arbeitsunfähigkeit während drei Jahren, danach 50 %ige Arbeitsunfähigkeit bis zur Berentung) und der körperlichen Dauerschmerzen bejaht, hat sich die Swica doch bereit erklärt, auch nach der Berentung weiterhin für die Kosten einer Schmerzbehandlung aufzukommen. Dem ist ebenso zuzustimmen wie der Qualifikation, dass diese Kriterien nicht in besonderer Ausprägung vorliegen. Mit der Beschwerdeführerin kann zudem davon ausgegangen werden, dass es initial zu einer ärztlichen Fehlbehandlung gekommen ist, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat. Dies geht aus den Gutachten des SIVM vom 14. Oktober 2009 hervor. Die Experten legen dar, dass der zweimalige erfolglose Versuch einer Reposition der Fraktur ohne Allgemeinnarkose oder Periduralanästhesie innert weniger Stunden zu einer erheblichen Begünstigung der chronischen Schmerzerkrankung geführt haben. Sie führen aus, dass sie für die Art der Behandlung vom 31. Mai bis 2. Juni 2005 im Spital C.\_\_\_\_\_ kein Verständnis aufbringen können (S. 42 Mitte), was mit einer Fehlbehandlung gleichgesetzt werden kann. Somit ist auch dieses Kriterium erfüllt.

5.2.2. Entgegen der Darstellung in der Beschwerde ist das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls nicht erfüllt. Welche besonderen Begleitumstände hier vorliegen sollten, wird nicht dargetan. Die Versicherte kann sich nicht an das Ereignis erinnern, weshalb die besondere Eindrücklichkeit entfällt. Die von der Versicherten beim Sturz erlittene komplexe Fraktur des oberen linken Sprunggelenkes weist zwar eine gewisse Schwere auf. Die Verletzung ist aber nicht von besonderer Art und es liegen auch keine Erfahrungen vor, dass diese speziell geeignet wäre, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Auch die ärztliche Behandlung war nicht überdurchschnittlich lang. Die Beschwerdeführerin argumentiert zwar, sie sei seit dem Unfalldatum in intensiver ärztlicher Behandlung. Diese erschöpfte sich allerdings weitgehend in Physiotherapie und Schmerzbehandlung sowie Abklärungen über die Ursache der auch nach

Abheilung der Fraktur weiterhin bestehenden Beschwerden. Schliesslich war auch der Heilungsverlauf nicht besonders schwierig oder von erheblichen Komplikationen begleitet. Das wird selbst von der Versicherten nicht vorgebracht.

5.2.3. Die Erfüllung von insgesamt drei Kriterien genügt im Bereich eines mittleren Unfalls im Grenzbereich zu einem leichten Ereignis nicht, um die Adäquanz zu bejahen. Die der Invaliditätsbemessung zu Grunde zu legende zumutbare Arbeitsfähigkeit ist damit ohne Berücksichtigung der psychischen Beschwerden festzusetzen.

6.

6.1.

6.1.1. Hinsichtlich des Valideneinkommens macht die Beschwerdeführerin letztinstanzlich erstmals geltend, der von der Unfallversicherung und dem kantonalen Gericht festgestellte Betrag von Fr. 66'626.- sei zu niedrig, weil gemäss Lohnausweis für das Unfalljahr 2005 ein beträchtlich höheres Einkommen vorgelegen habe, als in der Unfallmeldung angegeben.

6.1.2. Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG; zur Geltung dieses Grundsatzes im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung: BGE 135 V 194 E. 3.4 S. 199 f.). Solche Umstände können namentlich in formellrechtlichen Mängeln des angefochtenen Entscheids liegen, mit denen die Partei nicht rechnet und nach Treu und Glauben nicht zu rechnen brauchte, oder darin, dass die Vorinstanz materiell in einer Weise urteilt, dass bestimmte Sachumstände neu und erstmals rechtserheblich werden. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne weiteres hätten vorgebracht werden können (nicht publ. E. 2.3 des Urteils BGE 135 V 163, in SVR 2009 BVG Nr. 30 S. 109 [9C\_920/2008]; vgl. auch Urteil 8C\_51/2010 vom 21. Mai 2010 E. 3.1).

6.1.3. Die Beschwerdeführerin begründet nicht, weshalb es ihr nicht möglich gewesen sein sollte, spätestens im vorinstanzlichen Verfahren entsprechende Einwände gegen das im angefochtenen Einspracheentscheid festgestellte Valideneinkommen vorzubringen. Beim letztinstanzlich vorgelegten Lohnausweis für das Jahr 2005 handelt es sich demnach um ein unzulässiges Novum, welches keine Beachtung findet. Es bleibt damit beim Valideneinkommen von Fr. 66'626.-.

6.2. Bezüglich des Invalideneinkommens ist vom Zumutbarkeitsprofil gemäss traumatologisch-chirurgischer Einschätzung, unter Ausklammerung der zusätzlichen psychischen Beeinträchtigung, auszugehen. Danach könnte die Versicherte während 2 x 3 Stunden pro Tag in einer vorwiegend sitzend/wechselbelastenden Tätigkeit und der Möglichkeit der Hochlagerung des verletzten linken Beines arbeiten. Das kantonale Gericht ist daher zu Recht von einer 70 %igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Die Beschwerdeführerin setzt sich nicht mit den mit der Rechtsprechung in Einklang stehenden Erwägungen des kantonalen Gerichts über den Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes - welcher auch Stellen umfasst, die bezüglich des Arbeitsweges/Zuganges den Anforderungen an Behinderungen der unteren Extremitäten entsprechen - auseinander. Das Gleiche gilt auch für die Vorbringen zum leidensbedingten Abzug. Es kommt hinzu, dass die Höhe des Abzugs nur im Hinblick auf Ermessensüberschreitung oder -missbrauch als Formen rechtsfehlerhafter Ermessensbetätigung (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399) gerügt werden kann. Die Vorinstanz hat einlässlich dargelegt, weshalb bei der Beschwerdeführerin von den zulässigen Merkmalen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) lediglich das erste Kriterium (leidensbedingte Einschränkung wegen Hochlagern) berücksichtigt werden kann. Dafür den von der Swica gewährten Abzug von 5 % zu bestätigen, war materiellrechtlich nicht rechtsfehlerhaft. Es bleibt daher bei einem Invaliditätsgrad von 46 %. Die Beschwerde ist abzuweisen.

7.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 15. Mai 2014

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Schüpfer