Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 88/01

Urteil vom 24. Dezember 2002
II. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstras- se 1, 6004 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

C._____, 1964, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Armin Linder, Rosenbergstrasse 22, 9000 St. Gallen

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 21. Dezember 2000)

Sachverhalt:
A.
Die 1964 geborene C._____ war seit 1. März 1989 bei der Firma S._____ AG angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfall und Berufskrankheit versichert. Am 9. Oktober 1993 kollidierte sie als Lenkerin eines Motorrads mit einem Lieferwagen, geriet zusammen mit ihrem Fahrzeug unter dessen Front und wurde auf diese Weise rund neun Meter in eine Nebenstrasse geschoben. Dabei zog sich die Versicherte eine hintere Hüftluxation links mit Acetabulumfraktur, eine vordere Beckenringfraktur rechts, ein Rissquetschwunde am linken Unterschenkel sowie diverse Kontusionen zu. Sie wurde gleichentags in der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Spitals G._____ operiert und war anschliessend bis 23. Dezember 1993 hospitalisiert (Arztzeugnis UVG und Bericht der erwähnten Klinik vom 20. Oktober 1993, des Spitals H._____ vom 30. November 1993 und der Klinik T._____ vom 23. Dezember 1993). Die SUVA holte einen Zwischenbericht des Dr. med. W._____, Innere Medizin FMH, vom 29. Januar 1994, zusätzliche Angaben der Versicherten vom 12. Januar und 11. Februar 1994 sowie Auskünfte der Arbeitgeberin vom 23. Februar und 2. Ju-ni 1994 ein. Zudem fanden weitere Kontrollen im Spital G._____ statt (Berichte vom 7. März, 5. Mai, 2. und 7. Juni 1994). Am 6. Juni 1994 nahm die Versicherte bei der Firma S._____ AG halbtags eine leichtere Tätigkeit (Schreibarbeiten, Ausmessen von Farben) wieder auf. Die Klinik für Orthopädische Chirurgie des Spitals G._____ bestätigte am 5. Juli 1994 eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, dies in Übereinstimmung mit dem Hausarzt Dr. med. W._____. Der SUVA-Kreisarzt Dr. med. X._____ erachtete am 8. August 1994 eine Ausdehnung der Arbeitszeit auf 75 % ab 15. August 1994 sowie auf die volle Präsenz ab 12. September 1994 als zumutbar. Auch für die Zukunft müsse eine leichte, wenn möglich wechselbelastende Tätigkeit zwischen Sitzen, Stehen und Gehen gefordert werden. Die SUVA holte einen Zwischenbericht des Dr. med. Y._____, Klinik L._____, vom 26. Oktober 1994 sowie weitere Angaben der Versicherten und der Arbeitgeberin vom 7. November 1994 ein. Am 2. Dezember

1994 fand eine erneute kreisärztliche Untersuchung bei Dr. med. Z._____ statt (Bericht vom 5. Dezember 1994), der durch das Röntgeninstitut Dr. med. A._____ Aufnahmen der LWS (ap/seitlich) erstellen liess. Nachdem die Arbeitgeberin der SUVA am 19. Dezember 1994 mitgeteilt hatte, angesichts der
erbrachten Arbeitsleistung sehe sie keine Möglichkeit mehr, die Versicherte weiter zu beschäftigen, kündigte sie am 24. Januar 1995 das Arbeitsverhältnis per Ende März 1995. Die SUVA zog weitere Berichte der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Spitals G._____ vom 31. Januar und 9. März 1995 und des Instituts für Radiologie des Spitals G._____ vom 10. Februar 1995 (Tomographie linke Hüfte) bei. Anschliessend gab sie bei der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Spital G._____ ein Gutachten in Auftrag, welches am 11. Mai 1995 erstattet wurde. Daraufhin setzte die Anstalt mit Verfügung vom 16. Juni 1995 die Arbeitsfähigkeit der Versicherten mit Wirkung ab 29. Mai 1995 auf 75 % fest. Auf Einsprache hin zog sie diese Verfügung am 26. September 1995 insofern zurück, als sie sich bereit erklärte, der Versicherten für die Zeit bis 13. August 1995 weiterhin ein Taggeld auf Grund einer 50 %-igen Arbeitsunfähigkeit auszurichten. In der Folge holte die SUVA im Hinblick auf die Bemessung der Integritätsentschädigung eine erneute Stellungnahme des Kreisarztes ein. Dr. med. Z._____ diagnostizierte am 13. März 1996 eine posttraumatische leichte Coxarthrose bei Status nach Hüft-luxationsfraktur und Acetabulumfraktur vom 9. Oktober
1993 sowie Residuen einer traumatischen Ischiaticusläsion links und schätzte den Integritätsschaden auf 12.5 % (Coxarthrose 5 %; teilweise Ischiaticusläsion 7.5 %). Anschliessend stellte die SUVA die bisher erbrachten Leistungen (Heilbehandlung und Tag-gelder) per 31. März 1996 ein (Schreiben vom 20. März 1996). Mit Verfügung vom 2. April 1996 sprach sie der Versicherten eine Invalidenrente auf der Grundlage einer Erwerbsunfähigkeit von 25 % für die Zeit ab 1. April 1996 sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 12'150.-, entsprechend einer Integritäts-einbusse von 12.5 %, zu. An dieser Beurteilung hielt die Anstalt - nach Beizug eines Berichts von Frau Dr. med. K._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 23. März 1995, eines der Invalidenversicherung erstatteten Gutach-tens der Medizinischen Abklärungsstelle Zentralschweiz (MEDAS) vom 23. De-zember 1996, einer Stellungnahme des Dr. med. Z._____ zur Unfallkausa-lität der Rückenbeschwerden vom 10. März 1997 sowie eines der Invaliden-versicherung erstatteten Berichts des Vereins E._____ vom 8. Juli 1997 - mit Einspracheentscheid vom 5. September 1997 fest.

B.

In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen den Einspracheentscheid, soweit die Invalidenrente betreffend, auf und sprach der Versicherten eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 54 % zu. Zudem verpflichtete das Gericht die SUVA zur Bezahlung einer reduzierten Parteientschädigung (Entscheid vom 21. Dezember 2000). Im Verlauf des Verfahrens hatte die Versicherte eine Stellungnahme des Dr. med. P._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 17. September 1997 auflegen lassen.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde stellt die SUVA das Rechtsbegehren, der kantonale Entscheid sei, soweit für die somatischen Beschwerden der Versicherten eine Invalidenrente von 54 % zugesprochen worden sei, aufzuheben und der Einspracheentscheid vom 5. September 1997 sei zu bestätigen.

C._____ lässt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen und um unentgeltliche Verbeiständung ersuchen. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdegegnerin auf eine Invalidenrente der SUVA infolge des Unfallereignisses vom 9. Oktober 1993.

2.

Im Einspracheentscheid vom 5. September 1997 werden die Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 [in der vorliegend anwendbaren, bis 30. Juni 2001 gültig gewesenen Fassung]und 2 UVG), den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Gesundheitsschaden (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen), den insoweit ausserdem erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 127 V 102, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen), insbesondere bei einer nach dem versicherten Ereignis einsetzenden psychischen Fehlentwicklung mit Ein-

schränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE 115 V 133), sowie die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
3.
3.1 Umstritten ist zunächst, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen in ei-nem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis ste-hen.
3.2 Gemäss den ärztlichen Feststellungen zog sich die Beschwerdegegnerin beim Unfall vom 9. Oktober 1993 eine hintere Hüftluxation links mit Acetabu-lumfraktur, eine vordere Beckenringfraktur rechts, eine Riss-quetschwunde präti-bial am linken Unterschenkel sowie diverse Kontusionen zu. Die in der Folge erstatteten medizinischen Stellungnahmen enthalten übereinstimmend die Diag-nose einer (leichten) Coxarthrose des linken Hüftgelenks und einer Läsion des Nervus ischiadicus links, welche unbestrittenermassen in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfallereignis stehen. Die Adäquanz des Kausal-zusammenhangs ist bei körperlichen Gesundheitsschäden regelmässig ohne weiteres zu bejahen (BGE 118 V 291 Erw. 3a mit Hinweisen).

Die Frage, ob auch die seit März 1995 auftretenden Rückenbeschwerden eine Unfallfolge darstellen, wird kontrovers beantwortet (Stellungnahmen des SUVA-Kreisarztes Dr. med. Z._____ vom 10. März 1997 einerseits und des Dr. med. P._____ vom 17. September 1997 andererseits). Mit der Vorinstanz kann jedoch gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 23. Dezember 1996 und das Gutachten der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Spitals G._____ vom 11. Mai 1995 davon abgesehen werden, innerhalb des somatischen Beschwerdebildes unfallfremde Anteile auszuscheiden, denn diese haben, falls sie vorliegen sollten, jedenfalls keinen wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit.
3.3
3.3.1 Auf Grund der medizinischen Akten ist davon auszugehen, dass sich im weiteren Verlauf ein psychisches Leiden mit Krankheitswert entwickelt hat, wel-ches seinerseits die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigt. Der natürliche Kausalzusammenhang ist insoweit ebenfalls gegeben. Dagegen ist umstritten, wie es sich hinsichtlich des adäquaten Kausalzusammenhangs ver-hält.
3.3.2 Laut dem polizeilichen Unfall-Aufnahmeprotokoll lief das Ereignis vom 9. Oktober 1993 wie folgt ab: Die Beschwerdegegnerin fuhr mit ihrem Motorrad, in dessen Sozius ihr Bruder sass, auf der Geradeausspur einer Hauptstrasse mit einer Geschwindigkeit von 40 bis 50 km/h. Auf der Linksabbiege-Spur dersel-ben Fahrtrichtung standen drei Personenwagen. Die Lenkerin des vordersten dieser Fahrzeuge gewährte einem Lieferwagen, der die Hauptstrasse von links nach rechts (aus der Sicht der Beschwerdegegnerin) überqueren wollte, den Vortritt. Wegen der dazwischen stehenden drei Personenwagen übersah der Lenker des Lieferwagens das auf der Geradeausspur herannahende Motorrad und überquerte die Hauptstrasse. Die rechte Front des Lieferwagens rammte die linke Vorderseite des Motorrades. Dieses wurde umgestossen, geriet unter die Fahrzeugfront des Lieferwagens und wurde "samt der Lenkerin" rund 9.30 Meter weit in die aus der Sicht der Beschwerdegegnerin rechts liegende Nebenstrasse geschoben.

Im Rahmen der für die Belange der Adäquanzbeurteilung vorzunehmenden Katalogisierung der Unfälle (BGE 115 V 138 Erw. 6) hat die Vorinstanz dieses Ereignis auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen (vgl. Erw. 3.2 hievor) unter Hinweis auf die in RKUV 1999 Nr. U 320 S. 122 ff. zusammengefasste Rechtsprechung richtigerweise dem mitt-leren Bereich zugeordnet. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist dem-zufolge zu bejahen, falls ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden unfallbezogenen Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder be-sondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; Dauerbe-schwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich ver-schlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit; BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder die zu berücksichtigenden Kriterien insgesamt in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sind (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb). Wie das kantonale Gericht zutreffend dargelegt hat, ist dem Ereignis vom 9. Oktober 1993 eine
erhebliche Dramatik nicht abzu-sprechen, wobei jedoch das Kriterium der besonderen Eindrücklichkeit oder der besonders dramatischen Begleitumstände nicht in besonders ausgeprägter Weise (vgl. BGE 115 V 140 f. Erw. 6c/bb) erfüllt ist, während die übrigen Krite-rien nicht gegeben sind. Damit fehlt es an der Adäquanz des

Kausalzusam-menhangs zwischen dem Unfallereignis und dem in der Folge aufgetretenen psychischen Beschwerdebild.
4.
Umstritten ist weiter, inwieweit die Arbeitsfähigkeit der Versicherten durch die somatischen Beschwerden eingeschränkt ist.
4.1 Im Gutachten der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Spitals G._____ vom 11. Mai 1995 werden eine posttraumatische leichte Coxarthrose (linkes Hüftgelenk) bei Status nach Hüftluxationsfraktur und Acetabulumfraktur, ein Status nach rechtsseitiger vorderer Beckenringfraktur sowie eine traumatische Ischiadicusläsion links leichten Ausmasses diagnostiziert. Durch die Unfallfolgen sei die Beschwerdegegnerin in Bezug auf das Heben und Tragen von Lasten (über 5 kg) sowie Gehen (nicht länger als fünf Minuten), Stehen (nicht länger als 15 Minuten) und länger dauerndes Sitzen (in normalem Rahmen möglich) eingeschränkt. Die Ausübung der angestammten Tätigkeit sei der Versicherten zu "zumindest 50 %" möglich bei voller Leistung. In Bezug auf eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit in einem Industriebetrieb (wie Sortierarbeiten, Überwachungs- und Kontrollfunktionen) betrage die Arbeitsfähigkeit 75 %, wobei jede Viertelstunde eine kurze Pause eingeschaltet werden könne (gemeint wohl: müsse). Unfallfremde Faktoren wurden bei dieser Beurteilung nicht berücksichtigt.

Laut dem MEDAS-Gutachten vom 23. Dezember 1996 besteht in rheumatologischer Hinsicht (Konsilium des Dr. med. J._____) die Diagnose einer beginnenden sekundären Coxarthrose links mit Periarthropathie. Das neurologische Konsilium (Dr. med. D._____) ergab eine residuelle posttraumatische Läsion des Nervus ischiadicus links, mit mässig- bis mittelschweren sensomotorischen Ausfällen des peronealen Anteils sowie leichten sensiblen Aus-fällen des tibialen Anteils. Funktionell wirke sich diese Ischiadikusläsion bei entsprechender Belastung mit vorzeitiger Ermüdbarkeit aus, besonders beim Gehen, weniger im Stehen, nicht im Sitzen. Gemäss der psychiatrischen Exploration (Dr. med. B._____) liegt als Diagnose mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vor. Die Gutachter der MEDAS beziffern die Arbeitsfähigkeit - unter Berücksichtigung der Gesamtsymptomatik - sowohl in Bezug auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Angestellte in einer Seidengazefabrik als auch für jede andere vergleichbare, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit auf rund 60 %.
4.2 Die Ergebnisse des MEDAS-Gutachtens vom 23. Dezember 1996, welches in Bezug auf die angestammte oder eine vergleichbare Tätigkeit von einer Ar-beitsfähigkeit von rund 60 % ausgeht, wobei auch nicht (adäquat) unfallkausale, psychische Faktoren einbezogen werden, sind mit der Einschätzung der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Spitals G._____ (Gutachten vom 11. Mai 1995) vereinbar, wonach die Arbeitsfähigkeit in einer leichten und wechselbelastenden Tätigkeit (unter Ausblendung der psychischen Befunde und mit der Notwendigkeit häufiger Pausen) 75 % beträgt. Die Ergebnisse der durch die Invalidenversicherung durchgeführten beruflichen Abklärungen können demgegenüber für die Belange der Unfallversicherung nicht von entscheidender Be-deutung sein, weil sich dabei zwangsläufig auch die nicht (adäquat) unfallkau-salen psychischen Beschwerden auswirken mussten. Die IV-Stelle erklärte die Abweichung der Ergebnisse dieser Abklärungen von den medizinischen Beur-teilungen denn auch mit stärkeren Auswirkungen des psychischen Beschwerde-bildes. Für die unfallversicherungsrechtliche Beurteilung ist mit der SUVA ge-stützt auf die medizinischen Akten davon auszugehen, dass die Beschwerde-gegnerin in Bezug auf eine leichte,
wechselbelastende Tätigkeit zu 75 % ar-beitsfähig ist.
5.
5.1 Zur Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit ging die Vorinstanz von dem durch die IV-Stelle ermittelten Invaliditätsgrad von 82 % aus, den sie auf Grund der getätigten beruflichen Abklärungen als korrekt beurteilte. Anschliessend erwog sie, für die unfallversicherungsrechtliche Beurteilung seien lediglich die somatischen Beschwerden zu berücksichtigen, während die psychische Problematik auszuklammern sei. Gemäss dem MEDAS-Gutachten vom 23. Dezember 1996 belaufe sich der Anteil des somatischen Beschwerdebildes am Gesundheits-schaden auf zwei Drittel, derjenige der psychischen Symptomatik auf einen Drit-tel. Der durch die Invalidenversicherung ermittelte Invaliditätsgrad von 82 % be-ruhe somit zu zwei Dritteln auf den somatischen Beschwerden. Für die Unfall-versicherung resultiere damit eine Erwerbsunfähigkeit von zwei Dritteln von 82 %, entsprechend 54 %.
5.2
5.2.1 Den Überlegungen des kantonalen Gerichts kann aus mehreren Gründen nicht gefolgt werden. Zunächst

enthält das MEDAS-Gutachten vom 23. Dezem-ber 1996 keine Aussage des Inhalts, die Arbeitsunfähigkeit von 40 % beruhe zu zwei Dritteln auf der somatischen und zu einem Drittel auf der psychischen Symptomatik. Die Bemerkung, der Gesundheitsschaden gehe zu einem Drittel auf unfallfremde Faktoren (Persönlichkeitsfaktoren) zurück, entstammt vielmehr dem psychiatrischen Konsilium von Dr. med. B._____ und bezieht sich nur auf die Entstehungsgründe der psychischen Problematik. Dementsprechend findet sich die entsprechende Aufteilung auch in der Zusammenfassung unter der Rubrik "Psychische Faktoren; Prognose". Abgesehen davon stellte die IV-Stelle im Rahmen der Festsetzung des Invaliditätsgrades gerade nicht auf das MEDAS-Gutachten vom 23. Dezember 1996 ab, sondern bestimmte die Arbeitsfähigkeit bzw. das Invalideneinkommen gestützt auf Arbeitsversuche beim Verein E._____. Eine Aussage im MEDAS-Gutachten kann daher nicht mit der auf vollkommen anderer Grundlage beruhenden Einschätzung durch die IV-Stelle kombiniert werden. Dies gilt umso mehr, wenn berücksichtigt wird, dass die Verwaltung deshalb von den Ergebnissen des MEDAS-Gutachtens abwich, weil sie die mit der neurotisch bedingten Schmerzverarbeitungsstörung, also dem psychischen Beschwerdebild, verbundenen Einschränkungen höher einschätzte und somit nicht von einer Aufteilung "zwei Drittel somatisch, ein Drittel psychisch" ausging. Die inhaltliche Differenz zwischen dem MEDAS-Gutachten einerseits und den Grundlagen des Entscheids der IV-Stelle andererseits betrifft demzufolge die erwerblichen Auswirkungen der nicht (adäquat) unfallkausalen psychischen Problematik, weshalb ihr für die unfall-versicherungsrechtliche Beurteilung keine Relevanz zukommen kann.

5.2.2 An Stelle der vom kantonalen Gericht gewählten Methode ist die hypothe-tische Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung einzig der unfallkausalen Leiden zu bestimmen, und der Invaliditätsgrad ist auf dieser Grundlage festzusetzen. Im vorliegenden Fall ist demzufolge gestützt auf die Gutachten des Spitals G._____ vom 11. Mai 1995 und der MEDAS vom 23. Dezember 1996 von einer Arbeitsfähigkeit von 75 % in Bezug auf eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit (mit der Notwendigkeit häufiger Pausen) auszugehen (Erw. 4.2 hievor).

5.3

5.3.1 Die SUVA bezifferte das Einkommen, welches die Versicherte ohne die unfallkausale Behinderung erzielen könnte (Valideneinkommen), gestützt auf die Angaben der Arbeitgeberin auf Fr. 3505.- pro Monat bzw. Fr. 45'565.- pro Jahr (Stand 1996, Jahr des Rentenbeginns). Dies ist unbestrittenermassen korrekt.

5.3.2 Den Verdienst, den die Beschwerdegegnerin bei ausgeglichener Arbeits-marktlage mit den unfallkausalen somatischen Beschwerden (aber ohne Be-rücksichtigung des nicht adäquat unfallkausalen psychischen Leidens) durch ei-ne ihr zumutbare Tätigkeit erzielen könnte (Invalideneinkommen), setzte die SUVA ausgehend von den Lohnangaben zweier Erfassungsblätter der durch sie erstellten Arbeitsplatz-Dokumentation (DAP) auf mindestens Fr. 2600.- pro Mo-nat oder Fr. 33'800.- pro Jahr fest. Die beiden Stellenbeschriebe betreffen Hilfs-arbeitstätigkeiten, welche dem von medizinischer Seite definierten Zumutbar-keitsprofil grundsätzlich entsprechen. Angesichts der unterschiedlichen Bran-chen, der recht grossen Lohnspanne sowie der geographischen Gegebenheiten (Arbeitsort ist im einen Fall F._____, im anderen I._____) vermögen lediglich zwei Erfassungsblätter jedoch nicht mit der erforderlichen Zuverlässigkeit repräsentative Angaben über den in einer zumutbaren Erwerbstätigkeit erzielbaren Verdienst zu liefern. Unter den gegebenen Umständen bilden die durch die SUVA beigezogenen DAP-Löhne daher keine hinreichende Grundlage für die Bestimmung des Invalideneinkommens. Stattdessen ist auf die Ergebnisse der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen (vgl. zu den Grundlagen dieser Vorgehensweise BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb).

Ausgehend vom Zentralwert des monatlichen Bruttolohns der im privaten Sektor mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Frauen gemäss LSE 1996 (Tabelle A1, S. 17) von Fr. 3455.- und nach Hoch-rechnung dieses 40 Wochenstunden entsprechenden Betrags auf die durch-schnittliche betriebsübliche Arbeitszeit im Jahr 1996 von 41,9 Stunden (Die Volkswirtschaft 7/2002 S. 88 Tabelle B9.2) resultiert ein Jahreswert von Fr. 43'429.- bzw., bei einer Arbeitsfähigkeit von 75 %, Fr. 32'572.-. Einer zu erwartenden behinderungsbedingten Verdiensteinbusse sowie allfälligen weiteren einkommensmindernden Faktoren kann durch einen prozentualen Abzug vom Tabellenlohn Rechnung getragen werden (BGE 126 V 79 Erw. 5b mit Hinwei-sen), der unter Berücksichtigung sämtlicher relevanten Faktoren gesamthaft festzulegen ist (BGE 126 V 80 Erw. 5b/bb mit Hinweisen). Nach den persönli-chen und beruflichen Umständen, insbesondere unter Berücksichtigung der Notwendigkeit sehr häufiger Pausen, erscheint ein vergleichsweise hoher Abzug von 20 % als angemessen. Damit ergeben sich ein Invalideneinkommen von Fr. 26'058.- und aus dessen Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 45'565.- ein Invaliditätsgrad von 43 %.

6.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Die teilweise obsiegende Beschwerdegegnerin hat Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Soweit sie unterliegt, kann der Beschwerdegegnerin die unentgeltliche Verbeiständung gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Dezember 2000 insoweit abgeändert, als der Beschwerdegegnerin eine Invalidenrente auf Grund eines Invaliditätsgrades von 43 % zugesprochen wird.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die SUVA hat der Beschwerdegegnerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Armin Linder, St. Gallen, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung (einschliesslich Mehrwertsteuer) von Fr. 1000.- ausgerichtet.
5.
Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen wird über eine Neuverlegung der Parteikosten für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
6.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 24. Dezember 2002

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: