

FR_GERICHTE 605 2018 227 vom 16. April 2019

FR Kantonsgericht, 2019-04-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2018_227

FR: FR_GERICHTE 605 2018 227 du 16 avril 2019

IT: FR_GERICHTE 605 2018 227 del 16 aprile 2019

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 24. September 2018 gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 24. August 2018 ist fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Suva auch über den 15. Juni 2018 hinaus leistungspflichtig ist. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

Nach Art. 6 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

Kantonsgericht KG Seite 3 von 9 Gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung kommt, gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 2.2

Zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung muss zuerst ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehen. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines

Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigt (Urteil BGer 8C_307/2016 vom 17. August 2016 E. 5.3 mit Hinweis auf BGE 138 V 218 E. 6). Dabei kommt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht zur Anwendung (BGE 119 V 335 E. 2b/bb). Weitere Abklärungen hinsichtlich des natürlichen Kausalzusammenhangs können unterbleiben, wenn die adäquate Kausalität der organisch objektiv nicht ausgewiesenen Beschwerden ohnehin zu verneinen ist (Urteil 8C_42/2007 vom 14. April 2008 E. 2).

E. 2.3

Weiter muss zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Ein Ereignis hat dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2). Lehre und Rechtsprechung lassen den sozialen Unfallversicherer für Schäden nur dann eintreten, wenn diese sowohl in einem natürlichen wie auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem schädigenden Ereignis stehen. Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 129 V 177 E. 3.3 mit Hinweisen). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Würde auf Ergebnisse klinischer Untersuchungen abgestellt, so würde fast in allen Fällen ein organisches Substrat namhaft gemacht, das eine Adäquanzprüfung als nicht erforderlich erscheinen liesse. Auch aus dem Vorliegen von Schmerzen kann noch nicht auf organisch (hinreichend) nachweisbare Unfallfolgen geschlossen werden, weil sich die Feststellung von Schmerzen einer wissenschaftlichen Beweisführung entzieht. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (Urteil BGer 8C_123/2018 vom 18. September 2018 E. 4.1.1 mit Hinweisen). Sind die

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9 geklagten Beschwerden natürlich unfallkausal, nicht aber in diesem Sinne objektiv ausgewiesen, so ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Hat die versicherte Person einen Unfall erlitten, welcher die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind die durch BGE 134 V 109 E. 10 präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa; sog. Psycho-Praxis), anzuwenden (Urteil BGer 8C_414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 2.1 mit Hinweisen).

E. 2.4

Mit den Begriffen CRPS, komplexes beziehungsweise chronisches regionales Schmerzsyndrom, Algodystrophie oder Morbus Sudeck, wird in der Medizin ein posttraumatisches

Krankheits- bild beschrieben, das sich, von einem blanden Trauma ausgelöst, schnell zu heftigen Schmerzen von brennendem und invalidisierendem Charakter wandelt, dem sich motorische, trophische und sensomotorische Funktionseinschränkungen zugesellen; typisch ist, dass eine ganze Extremität oder eine grosse Körperregion betroffen ist. Auslösende Ursachen können unter anderem Gelenksdistorsionen aber auch beispielsweise ein Herzinfarkt sein. Die Diskrepanz zwischen dem eigentlichen, als Bagatelle anzusehenden auslösenden Trauma und den sich daran anschliessenden Folgen ist als dramatisch zu bezeichnen. Ätiologie und Pathogenese der CRPS sind unklar. Praxisgemäss ist erforderlich, dass anhand echtzeitlich erhobener medizinischer Befunde der Schluss gezogen werden kann, die betroffene Person habe innerhalb der Latenzzeit von sechs bis acht Wochen nach dem Unfall zumindest teilweise an den für ein CRPS typischen Symptomen gelitten (Urteil BGer 8C_673/2017 vom 27. März 2018 E. 5 mit Hinweisen). Demgegenüber ist es nicht erforderlich, dass die Diagnose von den Ärzten bereits innerhalb von sechs bis acht Monaten nach dem Unfall gestellt worden sein muss (Urteil BGer 8C_714/2016 vom 16. Dezember 2016 mit Hinweis).

E. 2.5

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Auch Gutachten, welche der Unfallversicherer während des Administrativverfahrens von seinen eigenen Ärzten einholt, sind beweistauglich, solange ihre Richtigkeit nicht durch konkrete Indizien erschüttert wird. Ebenso sind ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten nicht an sich unzuverlässig, wenn genügend Unterlagen von persönlichen Untersuchungen vorhanden sind (BGE 125 V 351 E. 3 mit Hinweisen). Auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte besteht kein förmlicher Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche ist indessen aber anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4). Im Sozialversicherungsrecht besteht kein Rechtsgrundsatz, wonach die Verwaltung oder der Richter im Zweifelsfall zugunsten des Versicherten zu entscheiden hätte. Vielmehr haben die Versicherten die für die Beurteilung des Sachverhalts notwendigen Beweise im Rahmen des ihnen Zumutbaren zu erbringen, andernfalls sie die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen haben (BGE 126 V 319 E. 5a; ARV 1990 Nr. 12 S. 67).

Kantonsgericht KG Seite 5 von 9

E. 3

Streitig ist, ob die Suva über den 15. Juni 2018 hinaus Leistungen für den Unfall vom 16. Dezember 2015 zu erbringen hat.

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie habe weiterhin Beschwerden am linken Fuss, die nur im Zusammenhang mit dem Unfall vom 15. Dezember 2015 stehen könnten, da sie vorher beschwerdefrei gewesen sei. Ferner könne die Adäquanz nicht mit den Kriterien für psychische Unfallfolgen beurteilt werden, da es sich hier um eine rein physische Problematik handle.

E. 3.2

Die Erstbehandlung fand in der Nacht zum 17. Dezember 2015 im Spital E. _____ statt, wobei eine Kontusion des OSG links lateral diagnostiziert wurde. Der Beschwerdeführerin sei eine Holzpalette von ca. 30 kg aus einem Meter Höhe auf die Aussenseite des linken OSG gefallen (Suva-Akten Nr. 30). Im Bericht zum MRI vom 28. Dezember 2015 (Suva-Akten Nr. 15) wurden folgende Befunde festgehalten: "Oedème osseux du calcanéum d'apparition récente de nature contusionnelle ou inflammatoire en rapport avec une algodystrophie probable. On retrouve les modifications du tendon d'Achille sous forme d'une tendinose et d'une tendinite avec quelques géodes d'apparition récente au niveau de son insertion sur le tubercule calcanéen hypertrophique." Dr. med. F. _____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, bestätigte am 2. März 2016 (Suva-Akten Nr. 39) die Diagnose einer Kontusion des linken OSG. Zudem bestand der Verdacht auf ein CRPS-Syndrom, da die klinischen Zeichen mit ausgeprägter Allodynie, livide Verfärbung und vermehrter Schweißneigung vorlagen. Ferner notierte sie eine ausgeprägte Berührungsempfindlichkeit am gesamten Unterschenkel ventrolateral sowie am dorsalen Fussrücken. In ihrem Folgebericht vom 25. April 2016 (Suva-Akten Nr. 44) erwähnte sie einen persistierenden neuropathischen Schmerz, sowie die Allodynie. Die Hausärztin, Dr. med. G. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, wies darauf hin, dass bereits ein MRI des linken Fusses von 2007 ein Knochenmarködem im Calcaneus sowie eine chronische Tendopathie zeigte. Auch Dr. med. H. _____, Fachärztin für Anästhesiologie hielt neuropathische Schmerzen am Fuss und Unterschenkel links bei CRPS nach Fusskontusion fest (Bericht vom 30. Oktober 2016; Suva-Akten Nr. 91). Am 11. September 2017 (Suva-Akten Nr. 101) lagen gemäss Dr. med. I. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, weiterhin massivste Schmerzen am gesamten Fuss und Unterschenkel vor. Auch eine Psychotherapie sei eingeleitet worden. Am 6. November 2017 (Suva-Akten Nr. 108) stellte Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin der Suva, bei der Untersuchung der Beschwerdeführerin Widersprüche fest. Ferner seien gemäss der Anamnese die Zeichen des CRPS weiterhin vorhanden, könnten aber klinisch nicht erhoben werden. Folgte vom 7. Februar bis 2. März 2018 ein Aufenthalt in der K. _____. Die Ärzte dieser Klinik erklärten am 20. März 2018 (Suva-Akten Nr. 135), aufgrund der Anamnese liege wahrscheinlich ein CRPS Typ 1 (Algodystrophie) vor, welches aber am Abnehmen sei bzw. klinisch nicht festgestellt werden könne: "L'examen clinique met en évidence une allodynie de la cheville et de la jambe droites, sans autres troubles vaso-moteurs ou trophiques associés. Le bilan radiologique ne montre pas de déminéralisation osseuse significative, en particulier d'aspect moucheté parlant en

Kantonsgericht KG Seite 6 von 9 faveur d'un CRPS. Le diagnostic est actuellement surtout anamnestique au vu des pièces du dossier." Weiter könnten gemäss den neurologischen Abklärungen keine Schäden an den peripheren Nervenstrukturen des linken Fusses festgehalten werden. Die beklagten Beschwerden und geltend gemachten funktionellen Einschränkungen könnten nicht durch objektive Verletzungen erklärt werden.

Kontextfaktoren würden eine wichtige Rolle spielen und hätten auch einen negativen Einfluss auf die Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit. Ferner wurde eine Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt (F43.22) diagnostiziert. Ebenfalls die Ärzte der K. _____ stellten Widersprüche fest. Es sei eine Stabilisierung der medizinischen Situation in zwei bis drei Monaten zu erwarten. Eine angepasste Tätigkeit sei im Vollpensum möglich. Dr. med. L. _____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, erwähnte am 17. Mai 2018 (Suva-Akten Nr. 152) bezüglich des CRPS eine diskrete Differenz von Farbe, Transpiration und Behaarung und ging dauerhaft von einer verminderten Belastbarkeit der linken unteren Extremität aus.

E. 3.3

Auf dieser Grundlage äusserte sich am 5. Juni 2018 (Suva-Akten Nr. 156) Dr. med. M. _____, Fachärztin für Neurochirurgie der Suva, zum Fall. Koloration, Trophizität und Temperatur seien seitengleich auch im Bereich des Unterschenkels und der Füsse beidseits bei vorbestehender anamnestisch seit dem 8. Lebensjahr bestehender Vitiligo [krankhafter Hautausschlag]. Es seien keine Ödeme im Bereich der Sprunggelenke tastbar. Keinerlei Trophizitätsstörung im Bereich der Unterschenkel und Füsse beidseits, insbesondere keine Hautveränderungen, Rötungen, Schwellungen oder Temperaturunterschiede feststellbar bei unauffälligem Nagel- und Behaarungsstatus. Auch sie weist auf Inkonsistenzen hin. Die Beschwerdeführerin, die im Stehen und Gehen einen Zehen- und Fersenstand auch monopodal zeige, könne in liegender Position den linken Fuss weder beugen noch strecken. Des Weiteren könne sie mit der Ferse vom Knie über die Haut bis zum Fuss streifen und den Fuss auf die Unterschenkel der Gegenseite legen beidseits ohne Zeichen eines Schmerzes. Die vorsichtige Palpation mit einer Zeigefingerkuppe ohne Druckausübung werde demgegenüber mit einer Schmerzintensität von 9/10 angegeben. Zusammenfassend zeige sich ein subjektives Schmerzsyndrom ohne objektivierbare Unfallfolgen und ohne Zeichen einer anamnestisch angegebenen langjährigen Schonung in der klinischen Untersuchung. Es seien keinerlei Hinweise für eine Muskelatrophie sichtbar bei beidseitiger symmetrischer Beschwielung der Fusssohlen. Radiologisch sei kein objektivierbarer Schaden diagnostiziert worden. Ein Knochenödem sei üblicherweise nach drei bis vier Monaten reversibel und sei nicht mit einer strukturellen Läsion wie z. B. einer Fraktur oder Bandläsion gleichzusetzen. Die Kriterien für ein CRPS nach den Budapest-Kriterien seien aktuell nicht erfüllt und neurographisch sei ein Normalbefund erhoben worden, d. h. ohne Anhaltspunkt für eine Nervenläsion. Es bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Von einer weiteren Behandlung könne keine namhafte Besserung mehr erwartet werden.

E. 3.4

Die Ansicht der Suva-Ärztin überzeugt. Ihr Bericht ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die beklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben und die Beurteilung ist einleuchtend und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar. Sie verneinte das Vorhandensein eines CRPS-Syndroms, da die hierfür erforderlichen Kriterien nicht erfüllt seien. Vor ihr hatten bereits der Allgemeinmediziner der Suva sowie auch die Ärzte der K. _____ erklärt, das Vorhandensein eines CRPS ergebe sich einzig aus der Anamnese, könne klinisch aber nicht bestätigt werden. Ebenso kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr vom Vorhandensein von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen ausgegangen werden, wie es ebenfalls schon die Ärzte der K. _____ festgestellt hatten. So konnten anlässlich

der durchgeführten neurologischen Abklä-

Kantonsgericht KG Seite 7 von 9 rungen keine Schäden an den peripheren Nervenstrukturen des linken Fusses festgehalten werden. Die von der Beschwerdeführerin empfundenen Schmerzen wollen nicht in Abrede gestellt werden, jedoch kann aus dem Vorliegen von Schmerzen noch nicht auf organisch (hinreichend) nachweisbare Unfallfolgen geschlossen werden, weil, wie dargestellt, sich die Feststellung von Schmerzen einer wissenschaftlichen Beweisführung eben gerade entzieht. Der Einwand der Beschwerdeführerin, sie habe weiterhin Beschwerden am linken Fuss, die nur im Zusammenhang mit dem Unfall vom 15. Dezember 2015 stehen könnten, da sie vorher beschwerdefrei gewesen sei, kann nicht gehört werden. So genügt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, eben gerade nicht zur Begründung der Kausalität zwischen einem Unfallereignis und weiterhin vorhandenen Beschwerden. Ebenso nichts zu ihren Gunsten kann die Beschwerdeführerin aus den im weiteren Verlauf einge-reichten Berichten von Dr. med. I. _____ ableiten. Dieser erklärte zunächst am 13. Juni 2018 (Suva-Akten Nr. 170), die Beschwerdeführerin beschwerte sich über die Suva. Deren Entscheid habe scheinbar zu einer massiven Verschlechterung der psychischen Situation geführt. Demgegenüber seien aus orthopädischer Sicht zurzeit keine Massnahmen vorgesehen. Damit bestätigte er implizit, dass eben gerade keine objektivierbaren Unfallfolgen mehr vorliegen bzw. zumindest, dass der Endzustand erreicht worden war. In seinem Folgebericht vom 12. September 2018 (Beschwerdebeilage 2) hielt er zwar eine diskrete Schwellung auf dem Sprunggelenk links, eine Allodynie auf dem ganzen Fuss sowie eine Druckdolenz auf dem ganzen Fuss bis zum Unterschenkel fest, weist aber auch darauf hin, die periphere Durchblutung, Motorik, Sensibilität (PDMS) seien intakt. Ohne weitere Begründung attestierte er eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, was nicht genügt. Die zusammen mit diesem Bericht eingereichten Foto-Unterlagen führen zu keiner anderen Einschätzung. Die ersichtlichen Hautverfärbungen sind im Zusammenhang mit dem seit langem bekannten Vitiligo zu sehen, da beide Füsse – und nicht nur der linke – betroffen sind. Damit nahm die Suva zu Recht den Fallabschluss vor, da auch der behandelnde Orthopäde nicht mehr von einer namhaften Besserung ausging. Die Tatsache, dass sich die Beschwerdeführerin weiterhin in ärztlicher und ergotherapeutischer Behandlung befindet, ändert daran nichts. Ferner gibt es nichts daran zu kritisieren, dass die Suva nicht mehr von objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen ausging und deshalb eine besondere Adäquanzprüfung vornahm. Insofern hier unbestritten keine Schleudertrauma-Problematik vorliegt, hat die Prüfung der Adäquanz gemäss der sog. Psycho-Praxis zu erfolgen. Denn diese kommt nicht nur beim Vorhandensein einer psychischen Problematik, sondern generell bei nicht objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen zur Anwendung. Überdies ist wohl auch nicht mehr von einer rein physischen Problematik auszugehen. So wurde in der K. _____ eine Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt diagnostiziert und Dr. med. I. _____ hatte bereits im September 2017 von einer eingeleiteten Psychotherapie berichtet. Ferner teilte die Beschwerdeführerin anlässlich einer Besprechung mit der Suva am 19. April 2018 (Suva-Akten Nr. 140) mit, sie sei seit längerem auch in psychologischer Behandlung.

E. 4

Somit kommt die sog. Psycho-Praxis zur Anwendung.

E. 4.1

Gemäss dieser ist zu unterscheiden nach der Schwere des Unfalls, wobei die Unfallschwere aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen ist. Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallge-

Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 schehen zugeordnet werden können; solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen (Urteil BGer 8C_488/2017 vom 27. November 2017 E. 6.2 mit Hinweis namentlich auf BGE 140 V 356 E. 5.1). Bei banalen und leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden (BGE 115 V 133 E. 6).

E. 4.2

Die Suva ging im vorliegenden Fall, bei welchem der Beschwerdeführerin eine leere Palette von ca. 30 kg auf die äussere Seite des linken OSG gefallen ist, von einem leichten Unfall aus, und verneinte deshalb ohne weiteres die Adäquanz. An dieser Einschätzung gibt es nichts auszusetzen und der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich auch keine konkrete Kritik vor. Aus den vorgenannten Gründen ist der Einspracheentscheid vom 24. August 2018 zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

E. 5

Die Beschwerdeführerin stellte zusammen mit ihrer Beschwerde ein URP-Gesuch.

E. 5.1

Gemäss Art. 61 Ingress Satz 1 ATSG bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht, unter Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021), nach kantonalem Recht, welches gewissen bundesrechtlichen Anforderungen zu genügen hat. Art. 61 Bst. f ATSG sieht vor, dass das Recht, sich verbeiständen zu lassen, gewährleistet sein muss und der beschwerdeführenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt wird, wo die Verhältnisse es rechtfertigen. Wer nicht genügend Mittel besitzt, um ohne Beschränkung des notwendigen Lebensunterhaltes für sich oder seine Familie die Kosten eines Verfahrens bestreiten zu können, hat Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege (Abs. 1). Die unentgeltliche Rechtspflege wird nicht gewährt, wenn das Verfahren von vornherein aussichtslos erscheint (Art. 142 VRG Abs. 1 und 2).

E. 5.2

Auch wenn die Beschwerde abgewiesen wird, kann das Beschwerdeverfahren nicht als aussichtslos betrachtet werden. Im Übrigen ist aufgrund der eingereichten Unterlagen ebenso die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit gegeben. Bereits nur unter der Berücksichtigung des monatlichen Grundbedarfs (Ehepaar, ein Kind jünger, ein Kind älter als zehn Jahre, Erhöhung um 25% gemäss der Rechtsprechung), des monatlichen Mietzinses sowie der Krankenkassenprämien stehen sich Ausgaben von CHF 5'376.60 und Einnahmen von CHF 5'419.50 gegenüber. Überdies war die Vertretung angesichts der Komplexität der Materie und der fehlenden Kenntnisse der Beschwerdeführerin auf dem Gebiet der Sozialversicherungen notwendig. Es rechtfertigt sich somit, der Beschwerdeführerin die vollständige unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwalt Theo Studer als Rechtsbeistand zuzuweisen.

E. 6

Zusammenfassend ist die Beschwerde (605 2018 227) abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 24. August 2018 zu bestätigen. Das URP-Gesuch (605 2018 228) wird gutgeheissen. Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 9 Rechtsanwalt Theo Studer ist in seiner Funktion als amtlicher Rechtsbeistand und unter Berücksichtigung der am 6. November 2018 eingereichten Kostenliste sowie von Art. 146 ff. des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1) und des Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (SGF 150.12) eine Entschädigung von CHF 1'098.- (6.1 Stunden à CHF 180.-) zuzusprechen. Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von CHF 50.35 sowie die Mehrwertsteuer in der Höhe von CHF 88.40 (7.7% von CHF 1'148.35) hinzu. Die gesamte Entschädigung von CHF 1'236.75 ist durch den Staat zu übernehmen. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde (605 2018 227) von A. _____ wird abgewiesen. II. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (605 2018 228) wird gutgeheissen. III. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. IV. Rechtsanwalt Theo Studer wird im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege eine Entschädigung (inkl. Auslagen) von CHF 1'148.35 zugesprochen, zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 88.40. Der Totalbetrag von CHF 1'236.75 geht zu Lasten des Staates Freiburg. V. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 16. April 2019/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.