

GR_GERICHTE S 2021 8 vom 23. Mai 2022

GR Gerichte, 2022-05-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2021 8](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2021_8)

FR: GR_GERICHTE S 2021 8 du 23 mai 2022

IT: GR_GERICHTE S 2021 8 del 23 maggio 2022

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

A._____, geboren 1985, wohnhaft in C._____, war seit dem 1. Januar 2018 bei der D._____ AG, E._____, als Produktionsmitarbeiter tätig, und gestützt auf dieses Arbeitsverhältnis bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Gemäss Schadensmeldung vom 14. März 2019 verletzte er sich am 11. März 2019 während der Arbeit an der rechten Hand. Gleichtags erfolgte die Erstbehandlung bei Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, G._____, welcher eine Quetschung des rechten Ringfingers diagnostizierte. A._____ war vom 11. März bis zum 29. März 2019 zu 100 % arbeitsunfähig, anschliessend nahm er seine Arbeit wieder vollständig auf. Dr. med. F._____ schloss die Behandlung am 22. März 2019 ab. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlungskosten und Taggelder).

E. 1.1

Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen einen Einspracheentscheid innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung Beschwerde beim Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in dem die versicherte Person im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person im Ausland, ist gemäss Art. 58 Abs. 2 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz hat. Der Beschwerdeführer ist im Fürstentum Liechtenstein wohnhaft. Da jedoch seine letzte Arbeitgeberin, die D._____ AG, ihren Sitz in der bündnerischen Gemeinde E._____ hat, ist das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde örtlich zuständig. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100), wonach das Verwaltungsgericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden gegen Einspracheentscheide und Verfügungen in Sozialversicherungssachen beurteilt, die nach Bundesrecht der Beschwerde unterliegen. Der Einspracheentscheid vom 30. November 2020, mit welchem die Beschwerdegegnerin die Einsprache des heutigen Beschwerdeführers vom 14. September 2020 abwies und damit ihre Verfügung vom 13. August 2020 betreffend Einstellung der Versicherungsleistungen für das Ereignis vom 11. März 2019 bestätigte, stellt somit ein taugliches Anfechtungsobjekt dar. Als

formeller und materieller Adressat des Einspracheentscheids ist der Beschwerdeführer berührt und weist ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung auf (Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Be-

- 8 - schwerde ist damit – vorbehältlich nachfolgender Erwägung 1.2 – einzu- treten (vgl. Art. 60 f. i.V.m. Art. 38 Abs. 4 ATSG).

E. 1.2

Bei Erhebung einer Einsprache wird das Verwaltungsverfahren erst durch den Einspracheentscheid abgeschlossen, welcher die ursprüngliche Ver- fägung ersetzt. Für eine spätere richterliche Beurteilung sind denn auch grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des strittigen Einspracheentscheids massgebend (vgl. Urteil des Bundesge- richts 8C_310/2015 vom 16. Dezember 2015 E.5.2). Da der Einspra- cheentscheid vom 30. November 2020 an die Stelle der vorgängig erlas- senen Verfügung vom 13. August 2020 getreten ist, hat jene jede rechtli- che Bedeutung verloren (vgl. BGE 132 V 368 E.6.1, 131 V 407 E.2.1.2.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_848/2019 vom 24. September 2020 E.1, 9C_66/2016 vom 10. August 2016 E.1.2, 9C_386/2013 vom 20. Septem- ber 2013 E.4). Auf das Begehren um Aufhebung der Verfügung vom 13. August 2020 ist somit nicht einzutreten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_648/2020 vom 21. Januar 2021 E.1.2).

E. 1.3

In formeller Hinsicht rügt der Beschwerdeführer die Verletzung des recht- lichen Gehörs, indem die Beschwerdegegnerin "sich mit darauf (Anm. des Gerichts: gemeint ist auf den Sachverhalt) bezogenen Argumenten des Beschwerdeführers in seiner Einsprache nicht ausreichend auseinander- gesetzt" habe. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung (siehe Urteil des Bundesgerichts 9C_187/2020 vom 11. November 2020 E.2.1.2) fliesst aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 der Bundes- verfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) die Pflicht der Behörden, die Vorbringen des von einem Entscheid in seiner Rechtsstellung Betroffenen tatsächlich zu hören, zu prüfen und in der Ent- scheidfindung zu berücksichtigen. Nicht erforderlich ist, dass sich die Behörden mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegen (BGE 142 III 433 E.4.3.2; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_483/2021 vom 11. Februar

- 9 - 2022 E.3.2, 8C_287/2021 vom 6. Dezember 2021 E.5.1). Vielmehr können sich die Behörden auf die für einen Entscheid wesentlichen Punkte be- schränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die Betrof- fenen über die Tragweite eines Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt wer- den, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (vgl. BGE 142 I 135 E.2.1, 138 I 232 E.5.1, 136 I 229 E.5.2). Die vom Beschwerdeführer vorgebrachte, aber nicht weiter substantiierte Rüge der Gehörsverletzung verfährt nicht. Vorliegend genügt der ange- fochtene Einspracheentscheid vom 30. November 2020 den vorgegan- ten Anforderungen. Dem Einspracheentscheid lässt sich genügend klar entnehmen, weshalb die Beschwerdegegnerin die Einsprache des Be- schwerdeführers abwies. So hält die Beschwerdegegnerin u.a. als Be- gründung fest, dass auf die umfassenden und nachvollziehbaren kreisärzt- lichen Beurteilungen von Dr. med. H. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom

11. August 2020 und 17. September 2020 abgestellt werden könne, der insbesondere überzeugend darlege, dass es entgegen den Feststellungen von Dr. med. I. _____ durch das Ereignis vom 11. März 2019 lediglich zu einer Quetschung am Endglied des rechten Ringfingers und nicht zu strukturellen Läsionen gekommen sei, der Unfall nur zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des krankhaften Vorzustandes an Dig. 4 und 5 der rechten Hand geführt habe und der Status quo sine spätestens am 26. August 2019 erreicht gewesen sei (vgl. Akten der Beschwerdegegnerin [Bg-act.] 168 E.3a und 4a). Wie die Beschwerde vom 18. Januar 2021 zeigt, war der Beschwerdeführer jedenfalls in der Lage, den Einspracheentscheid sachgerecht anzufechten. Dass dies nicht der Fall gewesen sein sollte, macht er selber nicht geltend und ist auch nicht ersichtlich. Folglich ist die

- 10 - Beschwerdegegnerin ihrer Begründungspflicht hinreichend nachgekommen und damit der Anspruch auf rechtliches Gehör nach dem Gesagten nicht verletzt. 2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die aufgrund des Unfalls vom 11. März 2019 erbrachten Leistungen zu Recht per 26. August 2019 eingestellt hat.

E. 2

Aufgrund von persistierenden Beschwerden erfolgten ab August 2019 weitere Behandlungen bei Facharzt Dr. med. F. _____, der A. _____ ab dem 11. September 2019 bis zum 30. November 2019 erneut eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit attestierte.

E. 3

Mit Schreiben vom 29. Juni 2020 teilte die SUVA Chur und Linth A. _____ vorab mit, dass eine Leistungseinstellung per 26. August 2019 erfolge. Mit Verfügung vom 13. August 2020 stellte die SUVA Chur und Linth ihre Leistungen per 26. August 2019 ein und verneinte den Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen, da sie den Status quo sine spätestens am 26. August 2019 als erreicht betrachtete.

E. 3.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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 des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 147 V 161 E.3.2, 129 V 177 E.3.1, 119 V 335 E.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 3.2

Hat ein Unfallversicherer die Unfallkausalität bejaht und Leistungen erbracht, entfällt seine Leistungspflicht erst, wenn der gesundheitliche Scha-

- 11 - den nur noch ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der "krankhafte" Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustands auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Dabei muss nicht etwa der Beweis für unfallfremde Ursachen erbracht werden. Welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ob es Krankheitsursachen, ein Geburtsgebrechen oder degenerative Veränderungen sind, ist unerheblich. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, ob diese also dahingefallen sind. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliegt oder dass die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei (Urteile des Bundesgerichts 8C_68/2020 vom 11. März 2020 E.3.2 und 8C_840/2019 vom 14. Februar 2020 E.3.2, mit weiteren Hinweisen).

E. 3.3

Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinrei-

- 12 - chende Klarheit besteht. Bleiben erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (zum Ganzen: Urteile des Bundesgerichts 8C_701/2018 vom 28. Februar 2019 E.4.1, 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E.3.2.1, 8C_715/2016 vom 6. März 2017 E.5.1, und 8C_616/2013 vom 28. Januar 2014 E.2.1 mit Hinweisen; KIESER, Kommentar ATSG, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 43 Rz. 20; RUMO-JUNGO/HOLZER, in: Murer/Stauffner [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, Art. 1, S. 3 f.).

E. 3.4

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E.5.1 mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_322/2020 vom 9. Juli 2020 E.3, mit weiteren Hinweisen). Weiter ist gemäss

Rechtsprechung auch eine reine medizinische Aktenbeurteilung beweiskräftig, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind, sodass ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhaltes geht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_476/2021 vom 2. März 2022 E.5.1 mit weiteren Hinweisen), mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_527/2020 vom 2. November 2020 E.3.2, 8C_322/2020 vom 9. Juli 2020 E.3, 8C_788/2019 vom 30. Juni 2020 E.3 und 8C_397/2019 vom 6. August 2019 E.4.3). Schliess-

- 13 - lich kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 135 V 465 E.4.4, 125 V 351 E.3b/ee). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E.5.2, 135 V 465 E.4.4, 122 V 157 E.1d).

E. 3.5

Soweit ersichtlich ist vorliegend unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 11. März 2019 gesetzliche Versicherungsleistungen erbrachte, diese aber mit Verfügung vom 13. August 2020 und Einspracheentscheid vom 30. November 2020 per 26. August 2019 eingestellt hat. Gestützt auf die Beurteilungen von Kreisarzt Dr. med. H._____ vom 11. August 2020 und 17. September 2020 gelangte die Beschwerdegegnerin zum Schluss, dass der Status quo sine per 26. August 2020 eingetreten war. Nachfolgend gilt es somit zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Beurteilungen von Kreisarzt Dr. med. H._____ abgestellt hat oder ob Indizien bestehen, die gegen die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit dieser Beurteilungen sprechen.

4. Gemäss Aktenlage hat sich der Beschwerde- und Behandlungsverlauf wie folgt zugetragen:

- 14 - 4.1.1. Gemäss Schadenmeldung UVG der Arbeitgeberin vom 14. März 2019 hat sich der Beschwerdeführer an der rechten Hand beim 4. und 5. Finger verletzt bzw. einen Bluterguss und eine Zerrung zugezogen. Die Schädigung war eine Prellung (vgl. Bg-act. 1). Laut der (echtzeitlichen) Beurteilung von Dr. med. F._____, Facharzt Orthopädische Chirurgie, G._____, am Unfalltag hat der Beschwerdeführer bei der Arbeit die rechte Hand eingeklemmt, wobei eine Schwellung und Druckdolenz am Endglied des rechten Ringfingers festgestellt und eine Quetschung des rechten Ringfingers diagnostiziert wurde. Es bestand eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit vom 11. März 2019 bis zum 29. März 2019 (vgl. Bg-act. 3 und 7). Der Behandlungsabschluss bei Facharzt Dr. med. F._____ erfolgte am 22. März 2019. Am 30. März 2019 nahm der Beschwerdeführer seine Arbeit als Produktionsmitarbeiter wieder vollständig auf (vgl. Bg-act. 7).

4.1.2. Aufgrund persistierender Beschwerden erfolgte eine MR-Untersuchung der rechten Hand am 26. August 2019 durch Dr. med. J._____, Facharzt Radiologie, K._____, die milde

degenerative Veränderungen der miterfassten Gelenke ohne Hinweis auf aktivierte Arthrosen oder Arthritiden ergab. Ferner lag kein Hinweis auf Verletzungen der IP-Gelenke IV und V vor, auch waren die Beuge- und Strecksehnen intakt; es bestand der Verdacht auf narbige subkutane Veränderungen ulnarseitig proximal des PIP-Gelenks IV mit möglicherweise auch Beeinträchtigung des angrenzenden Gefässnervenbündels (vgl. Bg-act. 12). 4.1.3. Auch hielt PD Dr. med. L._____, Leitender Arzt Radiologe, M._____, am 18. Dezember 2019 bei seiner MR-Untersuchung des rechten Ringfingers fest, es sei keine posttraumatische Läsion nachweisbar und es finde sich ein Normalbefund (vgl. Bg-act. 47). 4.1.4. Mit E-Mail vom 23. Dezember 2019 hielt Dr. med. F._____, ohne den MRI-Befund von PD Dr. med. L._____ vom 18. Dezember 2019 gesehen zu haben, fest, dass die Beschwerden am Ring- und Kleinfinger der rechten

- 15 - Hand auf den Unfall vom 11. März 2019 zurückgingen und somit als posttraumatisch anzusehen seien (vgl. Bg-act. 64). 4.1.5. Ebenfalls am 23. Dezember 2019 beurteilte Kreisarzt Dr. med. H._____ die MRI vom 26. August 2019 (vgl. Bg-act. 12) und vom 18. Dezember 2019 (vgl. Bg-act. 47). Dabei hielt er fest, dass MR-morphologisch am 26. August 2019 kein Nachweis unfallbedingter struktureller Traumafolgen an Ring- und Kleinfinger der rechten Hand festgestellt wurde und die Befunde einen degenerativen Vorzustand adressierten. Auch in der MR-morphologischen Verlaufskontrolle am 18. Dezember 2019 seien unfallbedingte strukturelle Traumafolgen ausgeschlossen worden. Er kam zum Schluss, dass die geltend gemachten Beschwerden am rechten Finger nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 11. März 2019 zurückzuführen seien, da alleinige Folgen nach Quetschverletzung zum Zeitpunkt des MR-morphologischen Ausschlusses struktureller Traumafolgen am 26. August 2019 abgeheilt gewesen seien (vgl. Bg-act. 49 S. 2). 4.1.6. Dr. med. I._____, Facharzt Allgemein-, Unfall- und Handchirurgie, N._____, befundete inspektorisch eine fehlende Hautfältelung über den DIP-Gelenken Dig IV und V rechts bei sonst unauffälliger Hand mit unauffälliger Trophik, Sensibilität und Durchblutungsverhältnissen. Ferner sei die Fingerbeweglichkeit stark eingeschränkt. Er hielt in seinem konsiliarischen Bericht vom 25. Mai 2020 fest, die Ursache für die Bewegungseinschränkung sei unklar (vgl. Bg-act. 108). 4.1.7. Am 3. Juni 2020 befundete und beurteilte Dr. med. O._____, Facharzt für Radiologie, N._____, mittels Ultraschall folgendes: "Im Bereich des Dig. IV sieht man volarseits ein regelrechtes Gleiten der Beugesehnen bei passiver und aktiver Bewegung (FDS). Bei aktiver Bewegung reduzierte Beweglichkeit der Beugesehne am Endglied (FDP) ohne erkennbares Hindernis. Am Dig. V sieht man volarseits auf Höhe des Metacarpo-Phalan-

- 16 - gealgelenkes eine fokale Strukturinhomogenität der Beugesehne mit fokaler Verdickung (FDS), die bei passiver Bewegung die angrenzenden volaren Weichteile verdrängt. Ein Bewegungsdefizit könnte hierdurch möglicherweise erklärt werden. Die Extensorensehnen im Bereich des Dig. IV und Dig. V sind regelrecht hypoechogen dargestellt mit normaler Beweglichkeit bei passiver Bewegung." (vgl. Bg-act. 112). 4.1.8. Am 15. Juni 2020 hielt Kreisarzt Dr. med. H._____ fest, es gebe keinen Nachweis struktureller Traumafolgen bei milden degenerativen Veränderungen fünf Monate nach dem Unfallereignis, d.h. am 26. August 2019 sei überwiegend wahrscheinlich die Gesundheit des Beschwerdeführers am rechten Finger schon vor dem Unfall in stummer oder manifester Weise beeinträchtigt gewesen (vgl. Bg-act. 109). 4.1.9. Bei diagnostizierter FDP-Sehnenläsion Dig. V an der rechten Hand bei Zustand nach starker Kontusion von Dig. IV und V rechts wurden am 6. August 2020 durch Dr. med. I._____ eine

Wundrevision der Hohlhand bis zum Endglied Dig. V rechts und eine A-Ringbandspaltung Dig. IV und V an der rechten Hand durchgeführt (vgl. Bg-act.138). 4.1.10. Auf Frage der Beschwerdegegnerin, ob der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu zusätzlichen strukturellen Läsionen, welche objektivierbar sind, geführt hat und ab wann die Unfallfolgen im Beschwerdebild mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Rolle mehr spielen, nahm Kreisarzt Dr. med. H._____ am 11. August 2020 wie folgt Stellung (vgl. Bg-act. 141 S. 3): "Entgegen den Feststellungen von Dr. I._____ im ambulanten Behandlungsbericht vom 25.05.2020 hat sich der Versicherte im Rahmen des erwähnten Ereignisses vom 11.03.2019 keine Kontusion am Dig. 4 und 5 der rechten Hand, sondern lediglich eine Quetschung am Endglied des rechten Ringfingers zugezogen, bestätigt im Rahmen der klinischen Untersuchung durch D. F._____ am Unfalltag (Arztzeugnis UVG vom 01.04.2019). Wiederholt bildmorphologisch im MRI am 26.08.2019

- 17 - und 18.12.2019 Ausschluss strukturelle Traumafolgen am Endglied Dig 5 bei intraoperativ am 06.08.2020 erkennbarem Nachweis der FDP-Sehne im Endgliedbereich Dig 4. Die am 06.08.2020 durchgeführte Operation ist überwiegend wahrscheinlich an einen verschleissbedingten Vorzustand adressiert, da es weder unfallbedingt zu Traumafolgen im Bereich der proximalen Phalanx noch im PIP-Gelenkbereich oder im Bereich der Mittelphalanx gekommen ist. Zudem spricht der im Rahmen der ambulanten Untersuchung am 20.05.2020 klinisch erkennbare Befund am kontralateralen Ringfinger der Gegenseite mit ebenfalls Schwanenhals-Deformität geringerer Ausprägung am Dig. 4 als Indiz für das überwiegend wahrscheinliche Vorliegen eines verschleissbedingten, unfallfremden Vorzustandes. Zusammenfassend hat somit der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu keinen strukturellen Läsionen, welche objektivierbar sind, geführt. Die Unfallfolgen spielen im Beschwerdebild mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nach MR-morphologischem Ausschluss unfallbedingter struktureller Traumafolgen ab dem 26.08.2019 keine Rolle mehr." 4.1.11. Am 17. September 2020 erfolgte eine erneute Beurteilung durch Kreisarzt Dr. med. H._____, wobei er an seiner Beurteilung vom 11. August 2020 festhielt (vgl. Bg-act. 159). Er führte dabei aus, unfallbedingt seien rechtzeitig medizinisch lediglich Traumafolgen am Endglied des Ringfingers dokumentiert. Der Behandlungsabschluss sei elf Tage nach dem Unfallereignis erfolgt, die vom Versicherten erwähnte Wiederaufnahme der Arbeit ca. zwei Wochen nach dem Unfallereignis spreche eher gegen eine relevante Traumafolge am Ringfinger. Zudem sei fünf Monate nach dem Unfallereignis MR-morphologisch lediglich ein Verdacht auf Narbenbildungen subcutan am 4. Finger knapp proximal des PIP-Gelenks, ohne Hinweis auf eine Ruptur oder signifikante Retraktion, festgehalten worden. 4.2.1. Nach Auffassung des Streitberufenen Gerichts besitzen die kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. med. H._____ vollen Beweiswert, sie erscheinen schlüssig, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei und

- 18 - es bestehen keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit, zumal die Beurteilungen von Dr. med. I._____ und das E-Mail von Dr. med. F._____ keine derartigen Indizien bilden. Vielmehr setzt sich Dr. med. F._____ mit dem E-Mail vom 23. Dezember 2019, wonach der Beschwerdeführer die Störung im Bereich des Ring-/Kleinfingers der rechten Hand seit dem 11. März 2019 habe, in Widerspruch zu seiner rechtzeitiglichen Untersuchung am Unfalltag, als er die Diagnose einer Quetschung Ringfinger rechts und den Befund von Schwellung und Druckdolenz Endglied rechter Ringfinger stellte. Zudem gab er diese Stellungnahme ohne Kenntnis sämtlicher Vorakten ab: Insbesondere erwähnte er das

Fehlen des MRI-Befunds von PD Dr. L. _____ vom 18. Dezember 2019, worin festgestellt wurde, es sei keine posttraumatische Läsion nachweisbar und es finde sich ein Normalbefund des rechten Ringfingers (vgl. Bg-act. 47). Weiter argumentiert Dr. med. F. _____ nach der unzulässigen Beweisregel "post hoc ergo propter hoc", wenn er festhält, dass die Störung im Bereich des Ring-/Kleinfingers der rechten Hand seit dem 11. März 2019 bestehe und somit als posttraumatisch anzusehen sei. Es ist hierbei auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, weshalb im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte kaum je in Frage kommt (BGE 135 V 465 E.4.5, 125 V 351 E.3a/cc). Jedenfalls vermag diese Stellungnahme von Dr. med. F. _____ vom 23. Dezember 2019 keine Zweifel an den kreisärztlichen Beurteilungen zu wecken. Im Weiteren ist Dr. med. I. _____ – entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers – nicht als Gutachter im Sinne von Art. 44 ATSG berufen worden, sondern konsiliarisch (vgl. Bg-act. 108). Was die Kausalität der Bewegungseinschränkungen der Dig. IV und V angeht, hielt er im konsiliarischen Bericht vom 25. Mai 2020 ausdrücklich fest, die Ursache für die Bewegungseinschränkung sei unklar (vgl. Bg-act. 108 S. 2). Das Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 6. August 2020 (vgl. Bg-act. 137) ist zudem der

- 19 - einzige Beleg für ein "Unfall"-Ereignis gemäss Dr. med. I. _____, was dieser aber nicht weiter begründet. Als unfallkausal ist daher allein die Verletzung des Ringfingers rechts zu bezeichnen. Dies stimmt auch überein mit den Verordnungen, welche der Facharzt Dr. med. F. _____ jeweils für die Ergotherapie erliess, differenzierte er dafür doch bezüglich Therapie aufgrund der Quetschung Ringfinger rechts mit dem Kostenträger SUVA (vgl. Bg-act. 27 und 92) und bezüglich Therapie aufgrund eingeschränkter Flexion DIP Dig. IV/Dig. V rechts ohne Nennung des Kostenträgers (vgl. Bg-act. 14=28). 4.2.2. Dass es sich bei den Beurteilungen von Kreisarzt Dr. med. H. _____ um reine Aktenbeurteilungen handelt, führt zu keinem anderen Schluss, ist es doch gemäss Rechtsprechung zulässig, auf Aktenberichte abzustellen, wenn ein lückenloser Befund bzw. ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status vorliegt und diese Daten unbestritten sind, und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C_322/2020 vom 9. Juli 2020 E.3). Kreisärzte der SUVA sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzten im Bereich der Unfallmedizin gleichzustellen. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigungen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_480/2021 vom 6. Dezember 2021 E.4.2.1). Demnach verfährt die Rüge mangelnder fachlicher Qualifikation von Kreisarzt Dr. med. H. _____ – insbesondere im beschwerdeführerischerseits vorgenommenen Vergleich zu Facharzt Dr. med. I. _____ – nicht. Die Einschätzungen von Kreisarzt Dr. med. H. _____ finden – über seine eigene Beurteilung hinaus – ihre Grundlage in den Beurteilungen von Facharzt Dr.

- 20 - med. F. _____ vom 1. April 2019, der rechtzeitig lediglich eine Quetschung des rechten Ringfingers diagnostizierte (vgl. Bg-act. 7). Überdies in derjenigen von Dr. med. J. _____ vom 26. August 2019, wonach die MR-Untersuchung vom 26. August 2019

keinen Hinweis auf eine Verletzung der IP-Gelenke IV und V ergab und auch die Beuge- und Strecksehnen intakt waren. Festzustellen waren von Dr. med. J. _____ lediglich milde degenerative Veränderungen der miterfassten Gelenke ohne Hinweis auf aktivierte Arthrosen oder Arthritiden; es bestand der Verdacht auf narbige subkutane Veränderungen ulnarseitig proximal des PIP-Gelenks IV mit möglicherweise auch Beeinträchtigung des angrenzenden Gefässnervenbündels (vgl. Bg-act. 12). Gemäss der im Sozialversicherungsrecht notwendigen überwiegenden Wahrscheinlichkeit eines Sachverhalts genügt ein "Verdacht" und die "Möglichkeit" eines bestimmten Sachverhalts nicht, um Zweifel an den kreisärztlichen Beurteilungen zu wecken, zumal über die Kausalität möglicher Gesundheitsschäden von Dr. med. J. _____ nichts gesagt wird. Zudem geht die Indikation eines Zustands nach Fingerverletzung Dig. IV und V rechts am 11. März 2019, was den Dig. V angeht, einzig auf das Vorbringen des Beschwerdeführers zurück (vgl. Bg-act. 1 und 10) und nicht auf die ärztliche Diagnostizierung und Befundung durch den Facharzt Dr. med. F. _____ (vgl. Bg-act. 7 und 22). Im Weiteren finden die kreisärztlichen Beurteilungen ihre Stütze auch in der Beurteilung von Dr. med. L. _____ vom 18. Dezember 2019, der anhand des gleichentags erstellten MRI des rechten Ringfingers einen Normalbefund feststellte und eine posttraumatische Läsion als nicht nachweisbar beurteilte (vgl. Bg-act. 47) wie auch in der Beurteilung von Dr. med. O. _____ vom 3. Juni 2020, der bei der Ultraschalluntersuchung der rechten Hand im Bereich des Dig. IV volarseits ein regelrechtes Gleiten der Beugesehnen bei passiver und aktiver Bewegung (FDS), bei aktiver Bewegung eine reduzierte Beweglichkeit der Beugesehne am Endglied (FDP) ohne erkennbares Hindernis sowie am Dig. V volarseits eine fokale Strukturinhomogenität der Beugesehne mit fokaler Verdickung (FDS) befundete, die bei passiver Bewegung

- 21 - die angrenzenden volaren Weichteile verdrängt, wodurch möglicherweise ein Bewegungsdefizit erklärt werden könnte. Er beurteilte die Extensorensehnen im Bereich des Dig. IV und V als normal beweglich bei passiver Bewegung (vgl. Bg-act. 112). Aus den vorstehenden Ausführungen folgt, dass Dr. med. F. _____ mit seiner Einschätzung im E-Mail vom 23. Dezember 2019 und Dr. med. I. _____ mit seiner konsiliarischen Beurteilung vom 25. Mai 2020 und seiner Diagnose resp. seinem Arzteugnis vom 6. August 2020 keine Indizien gegen die Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit der kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. med. H. _____ hervorbringen. Es bestehen keine geringen Zweifel, die weitere Abklärungen nötig machen. Demnach hat der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu keinen strukturellen Läsionen geführt und spielen die Unfallfolgen ab dem 26. August 2019 keine Rolle mehr, d.h. der Status quo sine war am 26. August 2019 erreicht.

E. 4

Gegen diese Verfügung erhob A. _____ am 14. September 2020 Einsprache und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung, die weitere Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen und die unentgeltliche Verbeiständung im Einspracheverfahren. Mit Einspracheentscheid vom 30. No-

- 3 - vember 2020 wies die SUVA die Einsprache ab, ebenso das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung aufgrund Aussichtslosigkeit. Begründend führte sie im Wesentlichen an, mit dem Kreisarzt Dr. med. H. _____ sei davon auszugehen, dass der Unfall vom 11. März 2019 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nur zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des krankhaften Vorzustandes an der rechten Hand geführt habe und der

Status quo sine spätestens am 26. August 2019 erreicht gewesen sei, so dass die Versicherungsleistungen zu Recht auf diesen Zeitpunkt eingestellt worden seien.

E. 4.3

Besteht kein natürlicher Kausalzusammenhang (mehr) zwischen einem Unfallereignis und einer Listenverletzung erübrigt sich eine Prüfung der Leistungspflicht nach Art. 6 Abs. 2 UVG, jedenfalls solange kein anderes initiales Ereignis als Verletzungsursache in Frage kommt (vgl. BGE 146 V 51 E.9.2). Dr. med. J._____ befundete am 26. August 2019 intakte Beuge- und Strecksehnen bei Dig. IV und V. Es fanden sich keine Hinweise auf Verletzungen der IP-Gelenke IV und V, auf eine Verletzung der Kollateralländer bzw. der dorsalen und palmaren Gelenkscapsel betreffend die IP-Gelenke IV und V, und auch kein Hinweis auf eine Ruptur oder signifikante Retraktion der Beugeschcnen IV. Beurteilt wurden insgesamt milde degenerative Veränderungen der miterfassten Gelenke ohne Hinweis auf aktivierte Arthrosen oder Arthritiden sowie ein Verdacht auf narbige subkutane Veränderungen ulnarseitig proximal des PIP-Gelenks IV mit möglicherweise auch Beeinträchtigung des angrenzenden Gefässnervenbündels (vgl. Bg-act. 12). Am 18. Dezember 2019 befundete Dr. med. L._____ in der Verlaufskontrolle intakte Flexorensehnen und Extensorensehnen,

- 22 - einen intakten Kapsel-Bandapparat der Metakarpophalangealgelenke, proximalen Interphalangealgelenke und distalen Interphalangealgelenke Digitus III-V rechts; überdies fand er keine Anhaltspunkte für eine Pulleyläsion oder des Aufhängeapparates der Extensorensehnen. Er beurteilte einen Normalbefund (Bg-act. 47). Auch Dr. med. O._____ befundete am 3. Juni 2020 im Bereich des Dig. IV volarseits ein regelrechtes Gleiten der Beugeschcnen und bei Dig. V eine fokale Strukturinhomogenität der Beugeschcne mit fokaler Verdickung (FDS), womit ein Bewegungsdefizit möglicherweise erklärt werden könnte, und überdies regelrecht hypoechogen dargestellte Extensorensehnen im Bereich des Dig. IV und V mit normaler Beweglichkeit (vgl. Bg-act. 112). Ein Sehnenriss, wie ihn Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG vorsieht, wurde hingegen nicht festgestellt. Lediglich der Operationsbericht von Dr. med. I._____ beinhaltet die Diagnose "FDP-Sehnenläsion Dig. V rechte Hand bei Zustand nach starker Kontusion Dig. IV und V rechts" (vgl. Bg-act. 138), was sich als "Läsion" aber nicht herleiten lässt, zumal Dr. med. I._____ in seinem Konsilium vom 25. Mai 2020 eine solche "Läsion" nicht diagnostizierte, sondern Bewegungseinschränkungen der Finger IV und V beschrieb, deren Ursache aber unklar war (vgl. Bg-act. 108). Eine allfällige Sehncnschädigung ist gemäss Aktenlage weder an Dig. IV noch an Dig. V der rechten Hand überwiegend wahrscheinlich er stellt – bezüglich Dig. V fehlt es überdies an einem initialen Ereignis – so dass sich eine Prüfung der Leistungspflicht erübrigt.

E. 4.4

Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf das rechtliche Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE

- 23 - 136 I 229 E.5.3, 134 I 140 E.5.3; Urteile des Bundesgerichts 8C_521/2021 vom 22. März 2022 E.3.2; 8C_68/2020 vom 11. März 2020 E.5.2, 8C_616/2013 vom 28. Januar 2014 E.2.1). Was den Beweisantrag des Beschwerdeführers (ergänzendes Sachverständigengutachten Dr. med. I._____) anbelangt, kann das Gericht darauf verzichten, wenn es anhand der vorliegenden Unterlagen den Sachverhalt als hinreichend erstellt und abgeklärt erachtet, was vorliegend der Fall ist. Da von der Einholung eines ergänzenden Sachverständigengutachtens vorliegendenfalls keine entscheidungsrelevante Ergebnisse zu erwarten sind, kann in antizipierter Beweiswürdigung darauf verzichtet werden (BGE 144 V 361 E.6.5, 136 I 229 E.5.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_754/2019 vom 6. Februar 2020 E.5.3).

E. 4.5

Zusammenfassend ist die Leistungseinstellung der Beschwerdegegnerin per 26. August 2019 somit nicht zu beanstanden. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. November 2020 erweist sich als rechtens, womit die Beschwerde diesbezüglich abzuweisen ist. Es bleibt zu prüfen, ob die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Einspracheverfahren zu Recht abgewiesen worden ist und ob im vorliegenden Verfahren ein Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverteidigung besteht.

E. 5

Dagegen erhob A.____ (nachfolgend Beschwerdeführer) am 18. Januar 2021 (Poststempel) Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit folgenden Rechtsbegehren: 1. Es sei der gegenständlichen Beschwerde Folge zu geben, der Einspracheentscheid sowie die Verfügung der Beschwerdegegnerin aufzuheben und dieser aufzutragen, dem Beschwerdeführer seine nach dem UVG zustehenden Ansprüche auch ab 27. August 2019 auszurichten sowie den bekämpften Einspracheentscheid der Vorinstanz dergestalt abzuändern, dass dem Beschwerdeführer im Einspracheverfahren vor der Vorinstanz die unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt wird; in eventu es sei der Beschwerde Folge zu geben und der Entscheid der Vorinstanz sowie die Verfügung der Vorinstanz aufzuheben und die Rechtssache zur neuerlichen Verhandlung und Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuleiten. 2. Unter o-/e-Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

- 4 - Im Weiteren ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung im versicherungsgerichtlichen Verfahren. Der Beschwerdeführer machte im Wesentlichen geltend, die Vorinstanz habe sich einerseits mit den Argumenten des Beschwerdeführers in seiner Einsprache ungenügend auseinandergesetzt und andererseits den massgeblichen Sachverhalt unrichtig abgeklärt und festgestellt. Der Kreisarzt Dr. med. H.____ stütze sich bei seiner Beurteilung auf die Untersuchung durch den Hausarzt Dr. med. F.____, welcher am Unfalltag lediglich eine Quetschung des Endgliedes des rechten Ringfingers festgestellt habe, hingegen keine Kontusion am Dig. IV und V der rechten Hand. Daran anknüpfend mutmasse Dr. med. H.____ und mit ihm die Vorinstanz, dass die Verletzungen im Bereich Dig. IV und V der rechten Hand nicht auf den Unfall zurückzuführen, sondern krankhafter Natur seien. Dr. med. I.____, ein ausgewiesener Facharzt für Handchirurgie und damit ein Spezialist, habe in seinem von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen Gutachten nach ausführlicher Untersuchung festgestellt, der Beschwerdeführer habe eine A-Ringbandsplattung Dig. IV und V der rechten Hand wegen einer FDP-Sehnenläsion Dig. V der rechten Hand erlitten, was auf

vorliegendes Unfallereignis zurückzuführen sei und entsprechende Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers habe. Zudem sei ein operativer Eingriff durch Dr. med. I. _____ erfolgt, wobei dieser die Diagnosen bestätigt habe. Die Einschätzung des Kreisarztes Dr. med. H. _____ beruhe hingegen lediglich auf einer Aktenbeurteilung. Bei Kreisarzt Dr. med. H. _____ handle es sich um einen Facharzt für Orthopädie, und nicht um einen ausgewiesenen Spezialisten und Facharzt für Handchirurgie, so dass diesem bereits die entsprechenden fachärztlichen Qualifikationen fehlten. Beim Hausarzt Dr. med. F. _____ handle es sich um einen Allgemeinmediziner, der über keine tieferen Fachkenntnisse im Bereich Orthopädie und Handchirurgie verfüge. Er habe im Wesentlichen lediglich die äusserlich festzustellenden Verletzungen dokumentiert, ohne tiefere Abklärungen und Untersuchun-

- 5 - gen vorzunehmen. Der Beschwerdeführer habe anlässlich des Unfalles, und nicht erst später, eine Sehnenläsion, d.h. eine unfallähnliche Körperschädigung, erlitten, die für seine Beschwerden in der rechten Hand verantwortlich seien, was durch Dr. med. I. _____ bestätigt worden sei. Bei einer unfallähnlichen Körperschädigung sei kein Nachweis der Unfallkausalität erforderlich. Vielmehr sei die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig, wenn aufgrund des unfallähnlichen Ereignisses eine allenfalls vorbestehende Sehnenläsion bzw. deren Folgen aktiviert worden seien. Der Beschwerdeführer habe bis zum Unfall keinerlei Beschwerden gehabt. Die Abweisung des Gesuchs um unentgeltlichen Rechtsbeistand im Einspracheverfahren aufgrund Aussichtslosigkeit erweise sich damit als unrechtmässig.

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin wies im Einspracheentscheid das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung (vgl. Bg-act. 158 S. 7 ff.) mit der Begründung der Aussichtslosigkeit ab.

E. 5.2

Nach Art. 29 Abs. 3 BV hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand. Die Bejahung der unentgeltlichen anwaltlichen Verbeiständung im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren

- 24 - setzt kumulativ voraus, dass diese sachlich geboten, das Rechtsbegehren nicht aussichtslos und die Partei bedürftig ist (Art. 37 Abs. 4 ATSG; vgl. KIESER, a.a.O., Art. 37 Rz. 38 ff.). Das Bundesgericht hielt im Urteil 9C_688/2019 vom 30. Juni 2020 E.3.2 folgendes fest: "Die Notwendigkeit der anwaltlichen Verbeiständung ist im Verwaltungsverfahren, in welchem der Untersuchungsgrundsatz gilt (Art. 43 ATSG), nur in Ausnahmefällen zu bejahen. Es müssen sich schwierige Fragen rechtlicher oder tatsächlicher Natur stellen. Zu berücksichtigen sind die konkreten Umstände des Einzelfalles, Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie weitere Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts fallen auch bei der versicherten Person liegende Gründe in Betracht, etwa ihre Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Des Weiteren muss eine gehörige Interessenwahrung durch Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen ausser Betracht fallen (BGE 125 V 32 E.4b S. 35; Urteil 9C_29/2017 vom 6. April 2017 E.1 mit Hinweisen). Grundsätzlich geboten ist die Verbeiständung auch, falls ein besonders starker Eingriff in die

Rechtsstellung des Bedürftigen droht; andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen der Gesuchsteller auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist (BGE 130 I 182 E.2.2 mit Hinweisen; Urteil 9C_786/2019 vom 20. Dezember 2019 E 5.1)." Bedürftig ist eine Partei, die zur Leistung der Parteikosten die Mittel zur Deckung des Grundbedarfs für sich und ihre Familie angreifen müsste. Dabei liegt die Grenze der Bedürftigkeit höher als diejenige des betriebsrechtlichen Existenzminimums (SVR 2007 AHV Nr. 7 S. 20). Ein Verfahren gilt als aussichtslos, wenn die Gewinnaussichten kaum mehr als ernsthaft bezeichnet werden können und die Anhebung eines Verfahrens geradezu rechtsmissbräuchlich wäre (vgl. BGE 98 V 119). Angesichts

- 25 - der Komplexität der Fragestellungen im Sozialversicherungsrecht wird eine solche Aussichtslosigkeit nur zurückhaltend angenommen (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 61 Rz. 192). Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde (BGE 142 III 138 E.5.1, 138 III 217 E.2.2.4, 129 I 129 E.2.3.1; KIESER, a.a.O., Art. 61 Rz. 192).

E. 5.3

Gestützt auf diese Rechtsprechung ist das streitberufene Gericht der Auffassung, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer im angefochtenen Einspracheentscheid die unentgeltliche Rechtsverbeiständung in nicht zu beanstandender Weise verweigert hat. Allerdings ist die Verweigerung nicht mit der Aussichtslosigkeit (Gewinnaussichten sind beträchtlich geringer als die Verlustgefahren und können deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden; vgl. BGE 142 III 138 E.5.1) zu begründen, sondern aufgrund der substituierten Begründung (vgl. BGE 125 V 368 E.3; Urteile des Bundesgerichts 9C_725/2018 vom 6. März 2019 E.5.1.2, 9C_396/2012 vom 30. Oktober 2012 E.2.2) damit, dass sich vorliegend keine schwierigen Fragen rechtlicher oder tatsächlicher Natur gestellt haben. Der Sachverhalt mit den vorhandenen Akten war überschaubar und übersichtlich. (Verfahrens-)rechtlich waren keine Schwierigkeiten zu bewältigen und aufgrund der Abklärungspflicht bzw. dem Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 ATSG) war die Beschwerdegegnerin verpflichtet, auf Einsprache hin den Sachverhalt nochmals umfassend zu überprüfen und rechtlich mit voller Kognition zu würdigen. Verfügungsverfahren wie Einspracheverfahren gehören zur verwaltungsinternen Rechtspflege (BGE 133 V 50 E.4.2.2). Dieser Pflicht kam die Beschwerdegegnerin nach und holte auf Einsprache hin eine erneute kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. H. _____ vom 17. September 2020 ein (vgl. Bg-act. 159). Dass es dem Beschwerdeführer aus sprachlichen oder anderen Gründen nicht möglich gewesen wäre, selbst – bzw. mit Beratung von privater oder institutioneller Seite – Einsprache zu erheben oder sich im Einspracheverfahren zurecht-

- 26 - zufinden, wird von ihm selbst nicht vorgetragen (vgl. Bg-act. 158), sondern er lässt in der Einsprache lediglich die Bedürftigkeit vorbringen, welche unbestritten blieb. Gründe, dass der Beschwerdeführer auf sich allein gestellt bzw. ohne anwaltlichen Rechtsbeistand dem Einspracheverfahren nicht gewachsen gewesen sein sollte, sind nicht ersichtlich. Damit ist die Beschwerde in diesem Punkt abzuweisen.

E. 6

Ebenfalls beantragt der Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das vorliegende Beschwerdeverfahren.

E. 6.1

Anders als im Einspracheverfahren (Art. 37 Abs. 4 ATSG), wo die Verhältnisse es erfordern müssen, der gesuchstellenden Person einen unentgeltlichen Rechtsbeistand zu bewilligen, sind die Voraussetzungen im Beschwerdeverfahren weniger streng. So besagt für das Beschwerdeverfahren Art. 61 lit. f Satz 2 ATSG, dass, wo die Verhältnisse es rechtfertigen, der Beschwerde führenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt wird. Die unterschiedlichen Formulierungen lassen vermuten, dass der Gesetzgeber die Anforderungen an die anwaltschaftliche Verbeiständung im Sozialversicherungsverfahren etwas strenger ausgestalten wollte als im Rechtspflegeverfahren (vgl. hierzu auch den Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. März 1999, BBl 1999 4523 ff., 4595, wonach die Rechtsprechung bezüglich der Voraussetzungen der unentgeltlichen Verbeiständung im Sozialversicherungsverfahren streng sei und dies ihren Niederschlag in der Formulierung der Bestimmung gefunden habe).

E. 6.2

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist aufgrund der eingereichten Unterlagen ausgewiesen und blieb auch unbestritten. Der Beschwerdeführer ist verheiratet und Vater von drei minderjährigen Kindern (im Zeitpunkt des Einspracheentscheides 11-, 8- und 6-jährig). Er war im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides Krankentaggeldbezüger, das steuerbare Einkommen der Eheleute betrug 2019 CHF 8'585.-- (vgl.

- 27 - Bf-act. 3). Ausserdem waren die Gewinnchancen in der vorliegenden Angelegenheit nicht von vornherein deutlich geringer als die hiermit verbundene Verlustgefahr. Die interessierende Streitigkeit ist folglich nicht als aussichtslos einzustufen. Zudem kann auch von einer gesteigerten Komplexität der zu beurteilenden Rechts- und Sachfragen im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren ausgegangen werden, bedurfte doch die Beschwerdeschrift – im Gegensatz zur Einsprache auf die dreiseitige Verfügung vom 13. August 2020 hin – einer vertieften Auseinandersetzung und Argumentation in Bezug auf den ausführlicher begründeten und rechtsterminologisch anspruchsvolleren Einspracheentscheid vom 30. November 2020. Um seine Interessen im Beschwerdeverfahren wahren zu können, hat der Beschwerdeführer gerechtfertigterweise einen anwaltlichen Rechtsbeistand beigezogen. Demzufolge ist dem Beschwerdeführer entsprechend seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das vorliegende Beschwerdeverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand in der Person von Rechtsanwalt Mag. iur. Antonius Falkner zu bewilligen.

E. 7

Der Rechtsvertreter, der bereits im Einspracheverfahren mit der Angelegenheit befasst war, hat dem Gericht keine Honorarnote eingereicht. Die Entschädigung ist mithin vom Gericht nach kantonalem Recht zu bemessen (KIESER, a.a.O., Art. 61 Rz. 181). Nach Art. 5 Abs. 1 und 2 der kantonalen Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung [HV]; BR 310.250) ist von einem Stundenansatz von CHF 200.-- zuzüglich notwendige Barauslagen und Mehrwertsteuer auszugehen und das Honorar der unentgeltlichen Vertretung wird mangels Einreichung einer Honorarnote nach Ermessen festgesetzt. In Anbetracht der Umstände, insbesondere der Komplexität des Sachverhalts und der sich stellenden Rechtsfragen sowie des einfachen Schriftenwechsels, rechtfertigt es sich nach Auffassung des Gerichts, dem

Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine pauschale Entschädigung von CHF 1'500.-- (inkl. Spesen und MWST) zuzusprechen,

- 28 - welche in Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege zunächst zu Lasten der Gerichtskasse geht. Diese Kosten der Rechtsvertretung hat der Beschwerdeführer zu erstatten, wenn sich seine Einkommens- oder Vermögensverhältnisse gebessert haben und er hierzu in der Lage ist (Art. 77 VRG).

E. 8

Gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG sind Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Art. 105 ff. UVG sehen keine generelle Kostenpflicht vor. Damit sind unfallversicherungsrechtliche Beschwerdeverfahren über Leistungen in der Regel weiterhin kostenlos. Vorbehalten bleibt die Kostenaufgabe infolge mutwilligen oder leichtsinnigen Verhaltens (Art. 61 lit. fbis in fine ATSG). Für das vorliegende Verfahren sind daher keine Kosten zu erheben.

- 29 - III. Demnach erkennt das Gericht:

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