

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/17 vom 27. November 2007**

Sg Versicherungsgericht, 2007-11-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2007\\_17](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_17)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/17 du 27 novembre 2007

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/17 del 27 novembre 2007

## **Regeste**

Art. 6 UVG. Kausalität von berufsbedingten Beschwerden an den Händen (Ekzem) für Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Rückweisung an die Vorinstanz aufgrund ungenügender Sachverhaltsermittlung bezüglich Valideneinkommen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. November 2007, UV 2007/17).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a) Der Entscheid in der Sache ist ebenso wie das Verfahren grundsätzlich auf den Streitgegenstand begrenzt. Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch den vorinstanzlichen Entscheid bestimmten Anfechtungsgegenstands – den aufgrund der Beschwerde effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. In der Verwaltungsverfügung festgelegte, aber aufgrund der Beschwerdebegehren nicht mehr streitige Fragen prüft der Richter nur, wenn die nicht beanstandeten Punkte in engem Sachzusammenhang mit dem Streitgegenstand stehen (vgl. BGE 112 V 97 E. 1a). b) Die Einsprache gegen die mit Verfügung vom 19. Mai 2000 festgelegte vorübergehende Einstellung der Übergangentschädigung wurde im Einspracheentscheid vom 8. November 2006 abgewiesen. In der Beschwerde vom 8. Februar 2007 wurde die Ablehnung weder nach Massgabe der Rechtsbegehren noch aufgrund der anschliessenden Begründung angefochten. Die vorübergehende Einstellung der Übergangentschädigung bildet damit nicht Streitgegenstand der vorliegenden Beschwerde. Der Beschwerdeführer lässt in der Beschwerde vom 8. Februar 2007 die Ausrichtung von "ordnungsgemässen Versicherungsleistungen (Taggelder, Rente, Integritätsentschädigung)" beantragen. Die Begründung der Beschwerde setzt sich dabei allerdings lediglich und auch dies nur ansatzweise mit der Frage der Invalidenrente auseinander. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten oder eines allfälligen Integritätsschadens finden sich in der Beschwerdeschrift hingegen keinerlei Auseinandersetzungen mit dem Einspracheentscheid. Damit ergibt sich, dass Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens lediglich die Frage des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente bildet. Insoweit mit der Beschwerde auch andere Leistungen - Taggeldleistungen (inkl. Zeitraum vom 20. Oktober 2003 bis 1. Februar 2004) sowie eine Integritätsentschädigung - verlangt werden, ist darauf mangels jeglicher Auseinandersetzung in der Beschwerdeschrift nicht einzutreten.

### **E. 2**

a) Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Entscheid die rechtlichen Voraussetzungen bezüglich Berufskrankheiten und für die Ausrichtung einer Invalidenrente

gemäss UVG zutreffend dar; darauf kann verwiesen werden. b) Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Berufskrankheiten sind, soweit nichts anderes bestimmt ist, von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt (Art. 9 Abs. 3 UVG). Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinn 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. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist 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 andern 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 oder im Beschwerdefall das Gericht nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Kausalzusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181, BGE 119 V 337 f. E. 1). Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolgs 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 Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181, 119 V 337 f. E. 1). Aufgabe des Arztes ist es dabei, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, während es dem Gericht obliegt, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten (PVG 1984 Nr. 82, 174). Bei physischen Unfallfolgen hat jedoch die Adäquanz gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 118 V 291 f. E. 3a). c) Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden Arztberichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich

weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen). Auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (RKUV 1991 Nr. U 133 S. 311). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen - insbesondere ohne Beizug eines Gerichtsgutachtens - abschliessen. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (RKUV 1997 Nr. U 281 S. 281 E. 1a).

### **E. 3**

a) Laut einem Gutachten der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich vom 13. Dezember 2001 (Suva-act. 215) ist die Compliance des Versicherten schwierig zu beurteilen. Aufgrund des prompten Abheilens unter stationären Bedingungen und dem Wiederauftreten der Hautveränderungen unter Arbeitskarenz würden entweder eine mangelnde Therapiecompliance oder ausserberufliche Faktoren eine Rolle spielen. Unter Abheilung aller Hautveränderungen, Meidung irritativ-toxischer Substanzen sowie häufiger Feuchtkontakte (im Sinn der Nichteignungsverfügung) und Durchführung konsequenter Hautschutzmassnahmen sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit anzustreben. Nach einem erneuten stationären Aufenthalt in der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich vom 26. Februar bis 21. März 2003 waren die Hautveränderungen an den Handrücken nach einer intensiven Lokalthherapie mittels Zinkleimverbänden vollständig abgeheilt (Suva-act. 292). Mit Schreiben vom 29. April 2003 (Suva-act. 310) führte Dr. med. D.\_\_\_\_, Spezialarzt für Hautkrankheiten & Allergologie, aus, am 28. März 2003 wiederum deutlich vorhandene Kratzartefakte im Bereich der Handrücken, rechts mehr als links, festgestellt zu haben. Ein Ekzemrezidiv liege beim Beschwerdeführer trotz ausgeprägter Exkorationen im Bereich der Handrücken nicht vor. Mit ärztlichem Zwischenbericht vom 24. August 2003 (Suva-act. 334) bestätigte Dr. D.\_\_\_\_, dass keine Ekzemmorphe mehr vorhanden sei. Der Schlussbericht der BEFAS Appisberg vom 9. Oktober 2003 ergab für eine behinderungsadaptierte Tätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Während den ersten 2 ½ Wochen habe nie Grund zur Annahme bestanden, dass sich der Beschwerdeführer selber bewusst die Wunden auf den Handrücken zufüge. Erst als er bei einem Gespräch mit einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70% konfrontiert worden sei, habe sich eine deutliche Verschlechterung mit frischen Blut- und Kratzspuren gezeigt. Dr. D.\_\_\_\_ stellte mit Schreiben vom 26. November 2003 die dermatologische Diagnose einer Dermatitis artefacta. Seit der letzten Berichterstattung habe kein Ekzemschub mehr resultiert. Es würden in mehr oder weniger ausgeprägter Form die beschriebenen Kratzartefakte am Handrücken persistieren. Neben den Kratzartefakten würden aktuell schnittartige Hautverletzungen imponieren, die zum Teil parallel zu den Hautfalten angeordnet seien und so eventuell als Rhagaden interpretiert werden könnten. Der klinische Befund deute jedoch eher auf Schnittverletzungen hin. Eindeutig um eine oberflächliche Schnittverletzung handle es sich bei den Schnitten die quer zu den Falten im Bereich der Fingergrundgelenke angeordnet seien. Eine spezifische Ekzemtherapie sei nicht mehr erforderlich. Dem Besuchsrapport von Dr. E.\_\_\_\_ vom 9. Dezember 2003 (Suva-act. 364) ist zu entnehmen, dass die Beobachtung des Verlaufs und die Photodokumentation

für eine artifizielle Dermatitis der Hand- und Fingerrücken – spätestens seit der Hospitalisation in der Dermatologischen Klinik im Februar 2001 – sprechen würde. Das Berufsekzem selbst sei seit längerem nicht mehr aktiv. b) Die Berichte von Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_ dokumentieren übereinstimmend, dass beim Beschwerdeführer ab spätestens Ende März 2003 eine Dermatitis artefacta und nicht mehr das chronische Handekzem im Vordergrund stand. Auch den Berichten der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich und dem Schlussbericht der BEFAS Appisberg ist zu entnehmen, dass bei den geklagten Beschwerden ausserberufliche Faktoren eine Rolle spielen. Aufgrund der vorliegenden Akten ist somit ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den ab 2. Februar 2004 persistierenden Beschwerden und dem ursprünglich berufsbedingten Handekzem mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen.

#### **E. 4**

a) Dr. E.\_\_\_\_ teilte am 9. Dezember 2003 (Suva-act. 364) mit, dass ohne Dermatitis artefacta unter Einhaltung der Nichteignungsverfügung von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. Gemäss Gutachten des Universitätsspitals Bern vom 8. April 2005 (Suva-act. 439) ist unter Meidung des Kontakts zu den Substanzen mit nachgewiesener Sensibilisierung sowie von Feuchtkontakten oder anderen Kontakten mit einem Potenzial zur chronischen Irritation eine 100%ige Arbeitsfähigkeit möglich. Der Beurteilung von Dr. E.\_\_\_\_ und dem Gutachten des Universitätsspitals Bern kommt voller Beweiswert zu. Die vorhandenen Akten wurden umfassend gewürdigt und der Versicherungsmediziner konnte den langjährigen Verlauf der Krankheit persönlich verfolgen. Die Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die Schlussfolgerungen sind begründet und nachvollziehbar. Sodann bestehen keine Anhaltspunkte für eine Voreingenommenheit oder fehlende Objektivität des Versicherungsmediziners. Der vom Beschwerdeführer am 24. Mai 2007 ins Recht gelegte Suva-Unfallschein bestätigt vom 19. März 1996 bis 27. März 2007 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die von Dr. F.\_\_\_\_ attestierte volle Arbeitsunfähigkeit wurde allerdings im Gegensatz zu den zuvor erwähnten Beurteilungen nicht weiter begründet. Dementsprechend ist nicht ersichtlich, ob die attestierte Arbeitsunfähigkeit auf das berufsbedingte Handekzem zurückzuführen ist oder andere Faktoren die Arbeitsunfähigkeit begründen. Sodann gilt es zu beachten, dass der Richter in Bezug auf Berichte von Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 Erw. 3b/cc mit Hinweisen). b) Im psychiatrischen Gutachten vom 24. Mai 2005 (Suva-act. 445) wurden eine psychophysiologische Insomnie und eine depressive Episode im Sinn einer Anpassungsstörung diagnostiziert. Die psychische Störung sei eine Folge der seit Jahren bestehenden invalidisierenden somatischen Grunderkrankungen. Die psychische Störung als solche sei noch nicht invalidisierend, der Versicherte sei in der Lage, 100% zu arbeiten (Suva-act. 452). Dr. C.\_\_\_\_ bestätigte auf demselben Suva-Unfallschein wie Dr. F.\_\_\_\_ eine psychisch bedingte 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Frage, ob die diagnostizierten psychischen Beschwerden in einem natürlichen Kausalzusammenhang zur Berufskrankheit stehen kann vorliegend offen gelassen werden. Denn selbst bei Bejahung der natürlichen Kausalität wäre in jedem Fall die Adäquanz zwischen der Berufskrankheit und den psychischen Problemen zu verneinen. Die Rechtsprechung zur Adäquanz von psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen ist bei psychischen Störungen im Zusammenhang mit Berufskrankheiten nicht analog anwendbar. Die Adäquanz ist in solchen Fällen vielmehr danach zu beurteilen, ob die Berufskrankheit oder Geschehnisse in deren Zusammenhang

nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet waren, psychische Störungen der aufgetretenen Art zu verursachen (RKUV 2000 U 367 S. 94). Im vorliegenden Fall entspricht es eindeutig nicht dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung, dass die beim Beschwerdeführer aufgetretene Berufskrankheit psychische Störungen zu bewirken vermag. Vorliegend ist dementsprechend ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Berufsexzess und den geltend gemachten psychischen Beschwerden zu verneinen. c) Dem Eventualbegehren, es sei das Verfahren zu weiteren medizinischen Abklärungen bezüglich der geklagten Beschwerden zurückzuweisen, ist nicht stattzugeben. Da nicht anzunehmen ist, dass weitere medizinische Abklärungen für die Beurteilung des vorliegend relevanten Sachverhalts neue Erkenntnisse bringen, kann darauf verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 94 Erw. 4b; Pra 88 Nr. 117; SVG-UV 1996 Nr. 62.211). d) Zusammenfassend gilt es festzuhalten, dass unter Beachtung der Nichteignungsverfügung und bei entsprechender Mitwirkung des Beschwerdeführers in Bezug auf die Behandlung seiner Hautprobleme eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht, nachdem weder eine physische noch psychische berufskrankheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszumachen ist.

## **E. 5**

a) Trotz 100%iger Arbeitsfähigkeit ist der Beschwerdeführer aufgrund der Nichteignungsverfügung für gewisse Tätigkeiten eingeschränkt. Hinsichtlich Invalidenrente setzt ein Anspruch jedoch nicht einfach nur Arbeitsunfähigkeit, sondern Erwerbsunfähigkeit voraus. Es gilt somit zu prüfen, inwiefern der Beschwerdeführer aufgrund der Nichteignungsverfügung in seiner Erwerbsfähigkeit eingeschränkt ist. Ist der Versicherte infolge des Unfalls mindestens 10 Prozent invalid, so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalidenlohn), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Validenlohn; vgl. RUMO-JUNGO, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Aufl. Zürich 2003, S. 122; BGE 106 V 49 E. 1). b) Den obigen Erwägungen ist zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der Nichteignungsverfügung eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Gemäss Gutachten des Universitätsspitals Bern vom 8. April 2005 wird eine Arbeit in einem trockenen Milieu (z.B. Überwachungstätigkeiten) empfohlen. Das dabei erzielbare Invalideneinkommen ist aufgrund einer aktuellen Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zu ermitteln und dabei auf Tabelle 1 (Privater Sektor) Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen. Aufgrund der vorliegenden Akten ist nicht anzunehmen, dass Anlass für einen speziellen Leidensabzug besteht, wobei diese Frage vorliegend nicht abschliessend zu entscheiden ist, da die Streitsache ohnehin zur Neuurteilung des Anspruchs auf Invaliditätsleistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist und dabei auch diese Frage noch zu prüfen sein wird. Aufgrund der vorliegenden Akten ist nämlich das für die Berechnung des

Invaliditätsgrads im Zeitpunkt eines allfälligen Rentenbeginns erforderliche Valideneinkommen nicht ausreichend bestimmbar. Die letzte Nachfrage bezüglich des mutmasslichen Lohns bei der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers erfolgte im Jahr 2001 (Suva-act. 192). Die IV-Stelle der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen legte ihrer Verfügung vom 8. Januar 2004 ein Valideneinkommen von Fr. 60'000.-- (Suva-act 371) zu Grunde; diese Verfügung wurde jedoch aufgrund einer Einsprache der Suva am 3. März 2005 widerrufen (Suva-act. 419). Bei der Festlegung des IV-Taggelds für die Dauer von medizinischen Massnahmen vom 2. März 2005 ist die IV-Stelle St. Gallen von einem Valideneinkommen von Fr. 60'900.-- ausgegangen. Ob dieses Einkommen auch als Valideneinkommen für die Ermittlung des Erwerbsunfähigkeitsgrades des Beschwerdeführers verwendet werden kann, ist aufgrund der vorhandenen Akten mindestens nicht klar. Entsprechend sind diesbezüglich zusätzliche Abklärungen erforderlich. c) Mit Verfügung vom 20. September 2005 (Suva-act. 455) lehnte die Suva die Ausrichtung von Invaliditätsleistungen ausschliesslich deswegen ab, weil im Rahmen der Nichteignungsverfügung weder eine wesentliche Behinderung noch eine berufskrankheitsbedingte Erwerbseinbusse vorliege. Einen konkreten Einkommensvergleich zur Bestimmung des Invaliditätsgrads hat die Beschwerdegegnerin allerdings nicht vorgenommen. Es entspricht nicht der Verfahrensgarantie des rechtlichen Gehörs, einen solchen Einkommensvergleich erstmals im Beschwerdeverfahren durchzuführen und dadurch den Rechtsweg für den Betroffenen um eine Instanz zu verkürzen. Vielmehr ist in dieser Situation die Streitsache zur Nachholung des Einkommensvergleichs und anschliessend neuer Verfügung über allfällige Invaliditätsansprüche des Beschwerdeführers an die Suva zurückzuweisen.

#### **E. 6**

Zusammen mit der Beschwerde vom 8. Februar 2007 hatte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung gestellt. Dieses ist grundsätzlich zu bewilligen, sofern die Bedürftigkeit der Partei ausgewiesen ist, der Prozess nicht zum vorneherein als aussichtslos erscheint und die Verteidigung durch einen Anwalt notwendig oder doch geboten ist (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Art. 61 lit. f Rz. 88). Im Rahmen des Gesuchs um unentgeltliche Verteidigung obliegt es somit dem Gesuchsteller aufzuzeigen und zu belegen, dass er sämtliche Voraussetzungen für die Gewährung erfüllt. Es liegt mithin im Sinn der Mitwirkungs- und Begründungspflicht an ihm, die zur Beurteilung notwendigen Unterlagen einzureichen und sein Gesuch ausreichend zu substantiieren (vgl. Art. 285 Abs. 1 ZPG). Der Rechtsvertreter wurde am 13. Februar 2007 aufgefordert, die für den Entscheid über die unentgeltliche Verteidigung notwendigen Unterlagen einzureichen, und über die Folgen der Nichteinreichung in Kenntnis gesetzt. Bis zum Datum der Urteilsfällung sind keine sachdienlichen Belege eingetroffen, weshalb das Gesuch als nicht ausreichend begründet abzuweisen ist.

#### **E. 7**

a) Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist der Einspracheentscheid vom 8. November 2006 mit Bezug auf den Anspruch auf Invaliditätsleistungen in teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 8. Februar 2007 aufzuheben und die Streitsache zu ergänzender Abklärung hinsichtlich des Valideneinkommens und anschliessender Neubeurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im übrigen ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. b) Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). c) Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die

obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Als volles Obsiegen gilt auch die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks ergänzender Abklärungen (BGE 127 V 234 E. 2b/bb). Dementsprechend wäre dem Beschwerdeführer auch eine volle Entschädigung zuzusprechen. Vorliegend gilt es allerdings zu beachten, dass der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers nur einen rudimentären Aufwand betrieben hat und die vom Gericht bei vollem Obsiegen üblicherweise zugesprochene Entschädigung in völligem Missverhältnis zum anwaltlichen Aufwand stehen würde. Mit Rücksicht hierauf erscheint eine Entschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 8. Februar 2007 wird der Einspracheentscheid vom 8. November 2006 mit Bezug auf den Anspruch auf Invaliditätsleistungen aufgehoben und die Streitsache zu ergänzender Abklärung hinsichtlich des Valideneinkommens und anschliessender Neubeurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Das Begehren um unentgeltliche Rechtsverteidigung wird abgewiesen. 4. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 1'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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