

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/67 vom 18. Juni 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-06-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2008_67

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/67 du 18 juin 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/67 del 18 giugno 2009

Regeste

Art. 6 Ziff. 1 EMRK: Anspruch auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung bei entsprechendem Antrag. Konkludenter Verzicht auf mündliche Verhandlung. Art. 4 ATSG, Art. 6 UVG, Art. 11 UVV: natürlicher Kausalzusammenhang von Unfallfolgen, die 3½ Jahre nach dem Unfall als Spätfolgen einer Quetschverletzung am Daumen geltend gemacht werden, nicht nachgewiesen. Adäquanz der psychischen Unfallfolgen verneint. Neue Version Unfallhergang (ebenfalls 3½ Jahre nach dem Unfall erstmals erzählt) im Widerspruch zu ereignisnahen Akten nicht überwiegend wahrscheinlich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Juni 2009, UV 2008/67). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2009

Erwägungen

E. 1

Ist ausdrücklich eine mündliche Verhandlung beantragt worden, hat der Antragsteller gemäss Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) grundsätzlich Anspruch auf deren Durchführung (vgl. BGE 122 V 47). Ausnahmen von diesem Grundsatz sind u.a. zulässig, wenn die Beurteilung im konkreten Fall nicht vom persönlichen Eindruck der Partei, sondern in erster Linie von den Akten abhängt (Entscheide des Bundesgerichts 8C_453/2008 vom 12. Dezember 2008 E. 1.2.2 und 9C_555/2007 vom 6. Mai 2008 E. 3.3.2). - Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat auf das Schreiben des Gerichtspräsidenten vom 16. März 2009 (act. G 15) nicht reagiert, mit dem der Verzicht auf eine mündliche Verhandlung - entgegen der ursprünglichen Inaussichtnahme einer solchen - angekündigt wurde. Es ist daher von ihrem bzw. vom Einverständnis des Beschwerdeführers mit dem Verzicht auf eine mündliche Verhandlung auszugehen.

E. 2

2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht den Kausalzusammenhang der ab September 2005 gemeldeten Gesundheitsbeeinträchtigungen zum Unfall vom 13. Dezember 2001 verneint und ihre diesbezügliche Leistungspflicht abgelehnt hat. 2.2 Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid die rechtlichen Voraussetzungen eines Unfalls, von Unfallfolgen und deren Nachweis als Voraussetzung der Leistungspflicht der Unfallversicherung sowie über die Folgen der Beweislosigkeit zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die ersten Aussagen, die noch unter dem Eindruck des tatsächlichen Geschehens erfolgten, sowie für die Glaubwürdigkeit von Aussagen (Erwägung 1). Ebenfalls zutreffend sind die Ausführungen der Beschwerdegegnerin zur Leistungspflicht der Unfallversicherung für Rückfälle und

Spätfolgen, zum natürlichen Kausalzusammenhang sowie zum Beweiswert von Arztberichten (Erwägung 3). Darauf kann verwiesen werden.

E. 3

3.1 Laut Unfallmeldung klemmte sich der Beschwerdeführer beim Anhängen von Vorlagsteinen den rechten Daumen zwischen der Steinkette und einem Vorlagstein ein (UV-act. 1). Die Ärzte am Spital Flawil nahmen als Unfallhergang auf: "Während der Arbeit am rechten Daumen von einem größeren Stein getroffen worden. Danach zunehmende Schmerzen und Bewegungseinschränkung." Diese Schilderung weicht zwar etwas von derjenigen in der Unfallmeldung ab, passt aber ebenfalls zu den geklagten Beschwerden bzw. zum ärztlichen Befund "Schwellung und Bewegungseinschränkung im distalen Interphalangealgelenk Dig I re, subunguales Hämatom. Leichter Schmerz und Schwellung im Handgelenk rechts, Bewegungsumfang voll. Keine Sensibilitätsstörung" (UV-act. 2). Weder beim Hausarzt noch beim Kreisarzt wurde ein anderer Unfallhergang geltend gemacht (UV-act. 5 und 9). Zusätzlich zu den ursprünglich geklagten Beschwerden - das subunguale Hämatom war zwischenzeitlich problemlos abgeheilt und verursachte keine Schmerzen mehr -, hatte der Beschwerdeführer beim Hausarzt Schmerzen auf dem Handrücken bzw. am Mittelfinger geltend gemacht. Diese waren am 7. Januar 2002 radiologisch abgeklärt worden, wobei sich ein unauffälliger Befund ergab. Bei weiterer Schonung beschrieb Dr. B.____ einen Rückgang der Beschwerden, jedoch deren erneutes Auftreten nach Aufnahme des Krafttrainings und bei alltäglichen Verrichtungen (UV-act. 5). Beim Kreisarzt klagte der Beschwerdeführer am 4. März 2002 über Schmerzen in der ganzen Hand, im Ellbogen und in der Schulter und führte aus, er könne diese nicht mehr recht bewegen und auch nicht mehr gebrauchen. Die Beweglichkeit war in diesen Gelenken normal, der Kreisarzt fand keine Hinweise auf Verletzungen, die als Ursache für die geklagten Beschwerden in Frage kamen (UV-act. 9).

3.2 In der Schilderung des Unfallhergangs, die der Beschwerdeführer der Eingabe an die Suva vom 7. September 2005 beilegen liess (UV-act. 14), führte er aus, er habe den "HUKI" gefahren. Sie hätten Steine (bis zu einer Tonne schwer) umgeladen, um einen Hof eines Hauses auszubauen. Beim Abladen eines Steins habe er die Kette am Stein losgemacht und dabei habe ihn die Kette am rechten Arm gepackt und ihn hochgezogen. Der Baggerfahrer habe ihn nicht gesehen, denn er sei unten gewesen und habe ihn nicht sehen können. Beim Hochziehen sei der Arbeitshosengürtel am "HUKI" an einem Haken stecken geblieben, und der Baggerfahrer habe weiter die Kette nach oben gezogen, bis dann endlich der Gürtel kaputt gegangen sei und ihn losgelassen habe. Er sei mit dem Rücken auf einen Stein gefallen und bewusstlos geworden. Wie lange er da geblieben sei, wisse er nicht mehr. Erst als er aufgewacht sei, habe er den Polier hupen gehört und sei auf die Strasse gelaufen. Den rechten Arm habe er mit dem linken gehalten und starke Schmerzen gehabt. Der Polierarbeiter habe ihn erst dann gesehen und sei zu ihm auf die Strasse gelaufen und habe sich nach der Lage erkundigt. Er habe ihn zum Hausarzt fahren wollen, er habe aber geantwortet, dass er sich erholen möchte und Ruhe brauche. Danach sei auch Herr R.____ gekommen und habe ihn gebeten, zum Arzt zu fahren. Er habe aber abgelehnt. Er habe leider die letzten Tage bei der Firma gehabt und nicht auf diese Weise die Arbeit beenden wollen. Als er nach Hause gefahren sei, habe er etwa um 11.00 Uhr in der Nacht starke Schmerzen bekommen. Er habe einen Kollegen angerufen, der ihn dann ins Krankenhaus in Flawil gefahren habe. Er habe dort den Unfall erklärt, über die Schmerzen am Rücken aber nichts gesagt. - Seinem Hausarzt habe er die Schmerzen genau geschildert, eine Untersuchung durch diesen habe aber zu keinem Erfolg geführt. Er habe die Ursache der Schmerzen nur in der Hand gesucht und nicht am Nacken,

woher der Schmerz auch tatsächlich komme. - Suva-Kreisarzt Dr. C. ___ habe sich ihm gegenüber auch nicht korrekt gezeigt. Er habe ihm die starken Schmerzen genau erklärt, dieser habe ihm aber nicht geglaubt. Er habe ihn sogar am Arm gepackt und ihm den Arm nach hinten verdreht. Er sei sofort darauf auf den Boden gefallen und fast bewusstlos geworden. 3.3 Aus den echtzeitlichen Akten sprechen mehrere Tatsachen dagegen, dass der Beschwerdeführer den Unfall den Ärzten am Spital Flawil so geschildert hatte, wie er es im Sommer 2005 tat: Zunächst hätten die Ärzte selbst im Zeugnis vom 14. Februar 2002 den Unfallhergang anders wiedergegeben. Befund und Diagnose wären anders ausgefallen und es hätten umfassendere Untersuchungen stattgefunden. Zudem gaben sie als Zeitpunkt der Erstbehandlung 18.00 Uhr am 13. Dezember 2001 an (UV-act. 2), was den Ausführungen des Beschwerdeführers, die Schmerzen seien nachts um 11.00 Uhr aufgetreten, klar widerspricht. - Hausarzt Dr. B. ___ führte mit den Schmerzen über dem Handrücken bzw. am Mittelfinger weitere Beschwerden, als die ursprünglich geklagten, an. Bereits deswegen veranlasste er eine weitere Röntgenkontrolle und später eine Beurteilung durch den Kreisarzt (UV-act. 5). Es ist unwahrscheinlich, dass ihm auch Schmerzen im Arm, in der Schulter und am Rücken geschildert worden waren und er diese weder untersuchte, noch in irgendeiner Weise in seinem Zwischenbericht an die Unfallversicherung erwähnte. Auch die Tatsache, dass Dr. B. ___ im genannten Bericht Krafttraining durch den Versicherten knapp zwei Monate nach dem Unfall erwähnte, spricht dagegen, dass der Beschwerdeführer dem Hausarzt Schmerzen im Arm, in der Schulter und am Rücken oder gar den Unfallhergang in der Version vom Sommer 2005 geschildert haben könnte, ohne dass dieser etwas davon erwähnte. - Dem Kreisarzt hatte der Beschwerdeführer am 4. März 2002 Schmerzen in der ganzen Hand, im Ellbogen und in der Schulter geschildert. Hätte sich der Unfall gemäss seiner Version vom Sommer 2005 zugetragen, hätte er jedes Interesse gehabt, den Hergang bereits bei dieser kreisärztlichen Untersuchung so zu berichten, um damit die Glaubwürdigkeit seiner aktenkundig erstmals angeführten Ellbogen- und Schulterbeschwerden zu unterstreichen, was offenbar nicht der Fall war (UV-act. 9).

E. 3.4

3.4.1 Weitere Details bzw. Hergangsversionen gab der Beschwerdeführer bei der kreisärztlichen Untersuchung durch Dr. D. ___ an, wo er von Erbrechen sprach, nachdem er wieder zu sich gekommen sei. Als er die Werkzeuge zum Aufräumen habe zusammennehmen wollen, habe er die Hand nicht mehr bewegen können. Ins Spital Flawil sei er vom Notfallarzt geschickt worden, der ihn zuerst behandelt habe. - Eine Konsultation beim Notfallarzt ist weder auf der Unfallmeldung noch in einem der beiden Berichte des Spitals Flawil verzeichnet und somit nicht wahrscheinlich (UV-act. 1, 2 und 7). 3.4.2 Bei der Befragung durch den Suva-Mitarbeiter im Anschluss an die kreisärztliche Untersuchung gab der Beschwerdeführer an, der Polier habe ihm nach dem Unfall die rechte Schulter eingehängt. Zur Klärung dieser Version sowie des Unfallhergangs wurden der Polier Q. ___ und der Firmeninhaber R. ___ am 29. Januar 2008 befragt (UV-act. 40). Das Protokoll unterzeichneten sie am 18. Februar 2008 (UV-act. 43). Danach hat der Beschwerdeführer nach dem Vorfall um ca. 15.30 Uhr normal bis Feierabend (ca. 17 Uhr) weitergearbeitet und sich beim zuständigen Polier nicht über grosse Schmerzen beklagt oder ein Pflaster verlangt. Herrn R. ___ gegenüber habe er wenig später erwähnt, dass er den Finger eingeklemmt habe. Dieser habe ihm angeraten, einen Arzt aufzusuchen, was aber während der Arbeit nicht geschehen sei. Sonstige Beschwerden seien nicht geäußert worden. Der Beschwerdeführer sei weder bewusstlos gewesen, noch habe er sich übergeben müssen.

Von einer Rücken- oder Schulterverletzung hätten sie keine Kenntnis und die Schulter hätte nicht eingelenkt werden müssen. Sie verneinten auch sprachliche Probleme. 3.5 Mit Schreiben vom 8. April 2008 reichte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers neben weiteren Unterlagen auch dessen übersetzte Stellungnahme vom 28. März 2008 zum Bericht von Dr. D.____ sowie zu den Hergangsschilderungen ein (UV-act. 47). Er beschrieb nochmals die Örtlichkeiten beim Unfall vom 13. Dezember 2001 und dessen Hergang und führte aus, der Baggerfahrer habe ihn dabei nicht sehen können, da der "HUKI" dazwischen die Sicht verdeckt habe. Er machte weitere Ausführungen zum Hergang und gab an, er habe nur die Arbeitssprache gekonnt. Dem Gericht liess er auch eine bildliche Darstellung der Örtlichkeiten beim Unfall vom 13. Dezember 2001 einreichen (act. G 11/8). 3.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund der echtzeitlichen Akten von einem Einklemmen oder einer Quetschung des Daumens und von Schmerzen an Daumen und Hand auszugehen ist. Der Beschwerdeführer vermochte durch seine Ausführungen, die er erstmals im Sommer 2005, dreieinhalb Jahre nach dem Unfall, und danach in immer wieder neuer Form machte, den neuen Hergang nicht überwiegend wahrscheinlich zu schildern. Es ist ihm insbesondere nicht gelungen, die in Erwägung 3.3 diskutierten Schlüsse aufgrund der echtzeitlichen Akten durch seine neuen Darstellungen zu widerlegen. Weiter verstrickte er sich bei den neueren Schilderungen selbst in Widersprüche. Es ist daher auf die spontanen Aussagen der ersten Stunde abzustellen. Von weiteren Beweiserhebungen, insbesondere Zeugenbefragungen, kann abgesehen werden, da diese nicht geeignet sind, nach so langer Zeit den Hergang vom 13. Dezember 2001 weiter zu erhellen (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 131 I 153 E. 3 S. 157, BGE 124 V 90 E. 4b S. 94 und Entscheid des Bundesgerichts 8C_588/2007 vom 27. August 2008 E. 3.2).

E. 4

4.1 Bei der kreisärztlichen Untersuchung vom 4. März 2002 fand Dr. C.____ einen klinisch normalen Zustand 12 Wochen nach einer Kontusion resp. Einklemmung des rechten Daumens mit subungualem Hämatom sowie nach distorsioneller Schädigung des Daumennagelgelenks und wahrscheinlich auch des Handgelenks rechts und keine Funktionsdefizite. Auch Ellbogen- und Schultergelenk waren normal beweglich. Die rechte Hand zeigte keine Hautfarbendifferenz, keinen Temperaturunterschied, keine Kapselverdickungen oder synoviale Schwellungen und die Fältelungen waren seitengleich. Es bestand somit eine sehr grosse Diskrepanz bzw. Inkongruenz zu den Angaben des Beschwerdeführers, der die Schmerzhaftigkeit von rechter Hand, Arm und Schulter durch deren Nichtgebrauch demonstrierte (UV-act. 9). Die Röntgenaufnahmen des Handgelenks vom gleichen Tag zeigten keinerlei Auffälligkeiten (UV-act. 8). Aus den echtzeitlichen Akten ergibt sich kein Hinweis, wonach die kreisärztlich attestierte Arbeitsfähigkeit (50% ab 11. März und voll ab 25. März 2002) nicht hätte eingehalten werden können. 4.2 Der Beschwerdeführer reichte zahlreiche medizinische Berichte der behandelnden Ärzte aus F.____ ein. Daraus geht im wesentlichen hervor, dass bei ihm eine posttraumatische Läsion des Plexus brachialis rechts, eine lumbale Vertebraalkontusion sowie Diskushernien C3/C4 und C5/C6 diagnostiziert wurden (Berichte Dr. E.____ vom 30. Juli 2005 [UV-act. 19], vom 21. Dezember 2006 [UV-act. 20], vom 23. Februar 2008 [UV-act. 47], vom 25. Juli 2007 [UV-act. 26] und vom 24. Juli 2008 [act. G 6.2]; Berichte Dr. G.____ vom 1. Juni und 13. Juli 2005 [UV-act. 13], vom 11. Oktober 2006 [UV-act. 20 bzw. 24] und vom 2. Juli 2008 [act. G 6.3]; Berichte Dr. H.____ vom 20. Juli 2005 [UV-act. 13 bzw. 24] und vom 18. Juli 2007 [UV-act. 26]; Berichte Dr. I.____ vom 1. Juni 2005 [UV-act. 13] und vom 26. März 2008 [UV-act. 47]; Bericht Dr. J.____ vom 2. Dezember 2005 [UV-act. 19];

Bericht Dr. K.____ vom 19. Juli 2007 [UV-act. 26]; Bericht der neurochirurgischen Kommission vom 20. Juli 2007 [UV-act. 26]). Am 2. Juni 2005 war durch Dr. L.____ eine Elektromyographie und am 11. Juni 2005 durch Dr. S.____ eine Magnetresonanztomographie durchgeführt worden, die die vorstehenden Diagnosen bestätigten (UV-act. 13). Dr. H.____ erwähnte im Bericht vom 20. Juli 2005 zusätzlich einen Status nach Hüftkontusion sowie nach Fraktur L5 (UV-act. 13 bzw. 24). Im Bericht vom 18. Juli 2007 diagnostizierte er erstmals eine Avulsion der Wurzeln C3 bis C7 (UV-act. 26). Die erwähnten Berichte von Dr. E.____ enthalten auch eine Bestätigung, dass der Beschwerdeführer seit 20. Oktober 2002 in der Kartei eingetragen sei. Der Bestätigung vom 24. Juli 2008 liegt eine Kopie der Kartei bei (act. G 6.2). Zusätzlich zu den physischen Beeinträchtigungen diagnostiziert Dr. K.____ im Bericht vom 19. Juli 2007 erstmals auch eine depressive Angststörung (UV-act. 26). - Wo in den genannten Arztberichten aus F.____ der Arbeitsunfall (mit oder ohne Jahresangabe 2001) erwähnt wird, wird kein Unfallhergang angegeben, und werden lediglich Diagnosen und zum Teil subjektive Beschwerden des Beschwerdeführers festgehalten (UV-act. 13 und 26). Keiner dieser Arztberichte setzt sich mit der Frage auseinander, inwiefern die erhobenen Diagnosen auf den Unfall vom 13. Dezember 2001 zurückzuführen seien. Ebenfalls in keinem Bericht wird aufgelistet, welche (medizinischen) Vorakten den berichtenden Ärzten zur Verfügung standen.

4.3 Dr. D.____ lagen die bis dahin eingereichten bzw. zusammengetragenen Akten vor, als er den Beschwerdeführer am 17. Januar 2008 kreisärztlich untersuchte. In seinem Bericht (UV-act. 37) hielt er fest, die Untersuchungsbefunde seiner Standortbestimmung seien widersprüchlich. Es sei praktisch keine aktive Mobilität des rechten Armes gegeben. Im Gegensatz dazu sei jedoch passiv der ROM (Range of Motion) von Schulter, Ellenbogen, Handgelenk und Finger in keiner Art und Weise beeinträchtigt. Aufgrund der allgemeinen Erfahrung müsse festgehalten werden, dass nicht regelmässig, d.h. täglich, durchbewegte Gelenke in der Regel zu zunehmender Einschränkung des ROM neigten, wobei vor allem Schulter und Ellenbogen von solchen Entwicklungen betroffen seien. Nach allgemeiner Erfahrung genüge einmal monatlich durchgeführte Physiotherapie, d.h. Elektrophysiotherapie, nicht, um den vollen Bewegungsumfang dieser Gelenke zu erhalten, viel eher müsse in der Schweiz jeweils praktisch täglich oder mindestens zwei- bis dreimal pro Woche eine intensive Bewegungstherapie durchgeführt werden, um das Ziel der Erhaltung der vollen Beweglichkeit während dieser Zeitdauer zu erreichen. Daran, dass die Hand rechts für manuelle gröbere Arbeiten im Alltag nicht eingesetzt werde, sei aufgrund der Beschaffenheit der Haut in der rechten Hand wie auch wegen der fehlenden Beschwiellung nicht zu zweifeln. Allerdings sprächen die fehlenden Bewegungseinschränkungen in allen Gelenken, wie auch die fehlende Umfangdifferenz zur Gegenseite für einen aktiven Einsatz von Hand und Arm im Alltag. Unstimmigkeiten stellte der Kreisarzt auch für das rechte Bein fest. - In der Aktenbeurteilung vom 18. April (UV-act. 48) führte Dr. D.____ aus, es müsse grundsätzlich festgehalten werden, dass sich Avulsionsverletzungen der Nervenwurzeln, bzw. Läsionen des Nervenplexus, in der Regel sofort deutlich manifestierten. Es sei deshalb unverständlich, warum eine derart schwere Verletzung der Untersuchung beim Hausarzt, im kantonalen Spital Flawil den behandelnden Kollegen bzw. dem untersuchenden Kreisarzt Dr. C.____ entgangen sein sollte. Dr. C.____ beschreibe die Beweglichkeit im Arm, welche zwar schmerzhaft erfolgte, jedoch vorhanden gewesen sei; eine Erscheinung, welche mit dem beschriebenen Muster der Verletzung, hätte diese zum Zeitpunkt nach dem Trauma vorgelegen, nicht erklärbar sei. Er zweifle nicht am Vorliegen der in F.____ beschriebenen Läsionen. Er sehe sich jedoch

ausserstande, diese beschriebenen Läsionen in einen natürlichen Kausalzusammenhang mit dem in den zeitnahen Dokumenten geschilderten und durch Einvernahmen bestätigten Traumamechanismus und den auf das Trauma folgenden Verlauf zu bringen. Er halte deshalb in Bestätigung seiner Beurteilung im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung fest, dass aufgrund der ihm vorliegenden Informationen und des dokumentierten Krankheitsverlaufs in der Schweiz die in F.____ festgestellten organischen Verletzungsfolgen und das sich präsentierende klinische Bild aus ärztlicher Sicht nicht in natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 13. Dezember 2001 gebracht werden könnten.

4.4 Zusätzlich zu den bereits erwähnten Berichten von Dr. E.____ vom 24. Juli 2008 (act. G 6.2) und von Dr. G.____ vom 2. Juli 2008 (act. G 6.3) liess der Beschwerdeführer am 6. August 2008 auch einen "Antrag auf Gutachten mit dem Bericht und der Meinung über den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit" von Dr. M.____ vom 15. Juli 2008 (act. G 6.4) sowie den fachärztlichen Bericht der Neurochirurgen Prof. Dr. N.____, Dr. O.____ und Dr. P.____ vom 11. Juli 2008 (act. G 6.5) einreichen. Diese Berichte bestätigen die bereits bekannten Diagnosen. Aus letzterem geht zusätzlich hervor, dass der Zustand nicht verbessert werden könne und als definitiv eingestuft werde. Der Bericht von Dr. M.____ hält ausserdem fest, dass der Beschwerdeführer auf die Pflege und Fürsorge durch Drittpersonen angewiesen sei. Auch für diese Arztberichte treffen die Ausführungen unter Erwägung 4.2 zu, dass sie keinen Unfallhergang wiedergeben und nicht ausführen, inwiefern die Verletzungen auf den Unfall vom 13. Dezember 2001 zurückzuführen sind.

4.5 Aus F.____ liegt zusammengefasst kein Arztbericht vor, der einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 13. Dezember 2001, wie er mit Einklemmung bzw. Quetschung des rechten Daumens ursprünglich geschildert wurde und gemäss Erwägung 3 massgebend ist, und der posttraumatischen Läsion des Plexus brachialis rechts, der lumbalen Vertebralkontusion, der Diskushernien C3/C4 und C5/C6 sowie der Avulsion der Wurzeln C3 bis C7 herstellen kann. Es kann von keinem dieser Berichte gesagt werden, er sei in Kenntnis der Vorakten erstellt worden, leuchte in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung ein und die Schlussfolgerungen des Experten seien begründet, weshalb ihnen geringer Beweiswert zukommt. Demgegenüber erfüllen die Berichte von Dr. D.____ vom 17. Januar und 18. April 2008 (UV-act. 37 und 48) die Erfordernisse beweiskräftiger Arztberichte. Auf diese Berichte ist daher abzustellen und der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den Gesundheitsbeeinträchtigungen, die der Beschwerdeführer seit seiner Rückkehr nach F.____ im Juli 2002 klagt, und dem Unfall vom 13. Dezember 2001 zu verneinen. - Selbst wenn von der Unfallversion mit Anhängen des Armes und Sturz auf den Rücken ausgegangen würde, ist der natürliche Kausalzusammenhang der ab Sommer 2005 geltend gemachten bzw. attestierten Gesundheitsbeeinträchtigungen zum Ereignis vom 13. Dezember 2001 nicht erstellt, da in den Berichten aller initial behandelnden bzw. abklärenden Ärzte keinerlei Hinweis auf eine Plexusläsion am rechten Arm oder eine Rückenverletzung zu finden ist, obwohl diese nach einleuchtender Darstellung durch Dr. D.____ unmittelbar nach dem Ereignis hätten massive Beschwerden verursachen müssen.

E. 5

Bezüglich psychischer Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers kann der natürliche Kausalzusammenhang zum Unfall vom 13. Dezember 2001 offenbleiben, da es am adäquaten Kausalzusammenhang fehlt. Wie die Beschwerdegegnerin in Erwägung 5 des Einspracheentscheids in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht zutreffend ausführt, ist das Quetschtrauma am rechten Daumen des Beschwerdeführers als leichter Unfall zu

qualifizieren und der adäquate Kausalzusammenhang zu verneinen.

E. 6

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG; SR 830.1).

E. 7

Der Beschwerdeführer lässt die unentgeltliche Verbeiständung durch seine bisherige Rechtsvertreterin beantragen. Aufgrund der vorliegenden Unterlagen (besonders act. G 11/7) kann ihm diese bewilligt werden. Wenn es die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers gestatten, kann er zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 des st. gallischen Zivilprozessgesetzes, systematische Gesetzessammlung des Kantons St. Gallen [sGS] 961.2, i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des st. gallischen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1). Der Staat ist zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass dem unentgeltlichen Rechtsbeistand lediglich ein um 20% reduziertes Honorar zusteht (vgl. Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Mangels Kostennote ist die Entschädigung vom Gericht ermessensweise festzusetzen. Ein Betrag von Fr. 2'800.-- (80% von Fr. 3'500.--; inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) scheint der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Der Staat hat die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- zu entschädigen.

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