

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/41 vom 22. April 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-04-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2012_41

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/41 du 22 avril 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/41 del 22 aprile 2013

Regeste

Art. 6 UVG. Art. 11 UVV. Art. 37 Abs. 4 ATSG. Neuankündigung von Unfallfolgen im Rahmen einer Rückfallmeldung nach vorangegangener rechtskräftiger Ablehnung weiterer Geldleistungen (Taggeld, Rente). Unentgeltliche Verbeiständung im Einsprache- und Beschwerdeverfahren (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 22. April 2013, UV 2012/41).

Erwägungen

E. 1

Streitig ist vorliegend, ob sich seit der am 27. Januar 2005 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 11. Juli 2005 sowie Entscheid des Versicherungsgerichts vom 28. Februar 2006 (UV 2005/77) bestätigten Einstellung der Taggeldleistungen ohne Rentenzusprechung bzw. nach der am 16. Oktober 2006 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 1. Juni 2007 bestätigten Zusprechung einer Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 15% beim Beschwerdeführer eine Verschlechterung des Gesundheitszustands an der linken Hand ergeben hat. Ändern sich die tatsächlichen Verhältnisse nach einem verfügten Fallabschluss (ohne Rentenzusprache), entfällt zwar die Möglichkeit einer Rentenrevision gemäss Art. 17 ATSG (früher: Art. 22 Abs. 1 UVG), weil sich diese Bestimmung auf die Revision laufender Renten bezieht. Eine Anpassung an geänderte unfallkausale Verhältnisse kann im Unfallversicherungsrecht aber dadurch bewirkt werden, dass ein Rückfall oder Spätfolgen des seinerzeit rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend gemacht werden (Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 24. Juni 2002, U 109/01, E. 4b mit Hinweis auf RKUV 1994 Nr. U 189 S. 139). Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Einspracheentscheid (E. 1) die rechtlichen Voraussetzungen der Leistungspflicht bei Rückfällen/Spätfolgen zutreffend dar; hierauf ist zu verweisen.

E. 2

2.1 Im Bericht des Kantonsspitals St. Gallen, Klinik für Orthopädische Chirurgie, vom 1. Juli 2004, wurden beim Beschwerdeführer ein chronisches Schmerzsyndrom der linken Hand bei Status nach komplexer Handverletzung sowie Status nach Ringbandrekonstruktion von Mittel- und Ringfinger und Rekonstruktion der radialen Nerven vom 17. Februar 2004 bestätigt. Bezüglich der Schmerzen sei chirurgischerseits keine Besserung zu erwarten. Eine Schmerztherapie werde für sinnvoll gehalten. Aus chirurgischer Sicht bestünden keine Bedenken, dass der Beschwerdeführer die linke Hand zumindest teilweise zur Arbeit einsetze (UV-act. 42). Am 31. August 2004

bestätigten die Ärzte der Klinik für Orthopädische Chirurgie, dass keine Operationsindikation bestehe und die Behandlung abgeschlossen werden könne (UV-act. 47). Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, berichtete am 10. September 2004, dass seines Erachtens ein ausgesprochenes Rentenbegehren des Patienten vorliege. Es seien jedoch primär berufliche Massnahmen angezeigt (UV-act. 49). Vom 13. Oktober bis zum 24. November 2004 hielt sich der Beschwerdeführer in der Rehaklinik E.____ auf. Ab dem 25. November 2004 wurde ihm für eine ganztägige leichte Arbeit, initial mit vermehrten Pausen von 40 Minuten pro Tag, eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Obwohl die funktionellen Einbussen an der linken Hand erheblich seien, sei aber doch mehr Restfunktionalität möglich, als er zeige. Den durch die Klinik organisierten Arbeitsversuch zur Anpassung und Angewöhnung habe der Beschwerdeführer nicht wahrnehmen wollen. Bei absolut fehlender Motivation und Verantwortungsbereitschaft werde eine Kündigung von Seiten des Arbeitgebers nicht zu vermeiden sein (UV-act. 50, 51). Am 26. Januar 2005 teilte der Arzt der Rehaklinik E.____ ergänzend mit, nach ca. 4 Wochen könne davon ausgegangen werden, dass keine zusätzlichen Pausen mehr nötig seien (UV-act. 54). Einen zumutbaren Arbeitsplatz bei der bisherigen Arbeitgeberin lehnte der Beschwerdeführer in der Folge ab (UV-act. 66, 67). Am 29. April 2005 kündigte er das Arbeitsverhältnis (UV-act. 71). Kreisarzt Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Chirurgie, hielt im Bericht der ärztlichen Abschlussuntersuchung vom 9. Oktober 2006 unter anderem fest, subjektiv habe sich der Zustand an der linken Hand nicht verbessert, aber auch nicht wesentlich verschlechtert. Objektiv würden sich reizfreie Narben mit einer mässiggradigen Bewegungseinschränkung im Bereich der Langfinger II-IV sowie fortgesetzter Überempfindlichkeit mit elektrisierenden Schmerzangaben zeigen. Die Kraftentfaltung der linken Hand sei deutlicher eingeschränkt, insbesondere für den Faustschluss. Auch würden sich fortgesetzt trophische Störungen im Bereich der Langfinger II-IV zeigen. Es sei von einem Dauerzustand auszugehen. Weitere ärztliche Behandlungen seien derzeit nicht notwendig. Das Rückfallrecht bleibe vorbehalten (UV-act. 89). Den Integritätsschaden schätzte der Arzt gleichentags auf 15%. Nach Tabelle 3 werde der Verlust der Finger (Mittel- und Endglieder) II bis IV mit 15% eingestuft. In Analogie entspreche im vorliegenden Fall der funktionelle Verlust diesem Zustand (UV-act. 90). Am 10. Januar 2007 hielt Dr. F.____ ergänzend fest, ein Fingerverlust liege beim Beschwerdeführer anatomisch nicht vor. Er habe gewisse Funktionseinschränkungen im Bereich der Finger II bis IV. Die Finger seien jedoch in ihrer Funktion nicht abhanden gekommen. Somit sei die Einschätzung mit 15% schon sehr grosszügig ausgelegt. Sie resultiere vor allem daraus, dass die Sensibilitätsstörungen im Bereich der Hohlhand hier als erschwerend mit eingerechnet worden seien, welche für sich allein die Erheblichkeitsgrenze nicht erreichen würden (UV-act. 106).

2.2 Dr. med. G.____, Facharzt für Anästhesie, berichtete am 5. März 2008 über die Behandlung des Beschwerdeführers, welcher ihm zur Schmerztherapie bei CRPS (Complex Regional Pain Syndrome) zugewiesen worden war (UV-act. 117). Im Bericht vom 9. Mai 2008 hielt Dr. med. H.____, FMH für Chirurgie, unter anderem fest, die Beschwerden seien mehr oder weniger die ähnlichen, wie sie bereits im November 2004 von der Rehaklinik E.____ beschrieben worden seien. Die dort aktuellen Probleme mit Hyperpathie sowie Bewegungseinschränkung, Kälteempfindlichkeit etc. könnten unter dem Titel CRPS (Sudeck) subsumiert werden. Dies sei bereits im August 2004 im Kantonsspital St. Gallen beschrieben worden. Da aus handchirurgischer Sicht keine Optimierungsmöglichkeit bestehe, habe er den Beschwerdeführer dem Schmerztherapeuten Dr. G.____ vorgestellt. Nach seiner Beurteilung vom 5. März 2008 bestünden die ganze Zeit

starke Schmerzen. Dieser Befund sei typisch für ein CRPS. Aufgrund der Anamnese und der Verletzungen müsse von einem CRPS Typ II ausgegangen werden. Für jede Arbeit mit Belastung der linken Hand, welcher Art auch immer, sei keine Arbeitsfähigkeit gegeben. Eine Arbeitsfähigkeit für die Hand nicht belastende Arbeiten müsse im Rahmen einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit eruiert werden. Eine Arbeitsfähigkeit sei seines Erachtens aufgrund der Fähigkeiten des Beschwerdeführers nicht gegeben. Der Beschwerdeführer stehe seit Februar 2008 wegen CRPS der linken Hand bei ihm in Behandlung. Die Rehaklinik Bellikon habe im Bericht vom 23. November 2004 die entscheidende Diagnose des CRPS nicht gestellt. Somit sei ihre weitere Schlussfolgerung als nicht relevant zu betrachten. Aufgrund der Akten seit August 2004 und seinem Befund vom Februar 2008 gehe er von einem stabilen Zustand aus. Eine Verbesserung sei nicht aufgetreten (UV-act. 152). Nachdem die Beschwerdegegnerin hierfür für drei Monate Kostengutsprache geleistet hatte (UV-act. 119), brach der Beschwerdeführer die Behandlung im Juli 2008 ab (UV-act. 120). Prof. C.____ hielt im Bericht vom 23. Juni 2009 unter anderem fest, die Möglichkeiten einer erneuten operativen Therapie an der linken Hand seien sehr eingeschränkt. Mit dem Patienten sei die Neurolyse im Bereich der Hohlhand besprochen worden, um den Versuch der Schmerzreduktion zu unternehmen (UV-act. 121a). Diese Neurolyse wurde in der Folge durchgeführt (UV-act. 130) und anschliessend Ergotherapie zur Desensibilisierung empfohlen (UV-act. 132). Hierfür erteilte die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache (UV-act. 133). Dr. med. I.____, Facharzt für Innere Medizin FMH, bescheinigte eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 10. August bis 2. September 2009. Ab 3. September 2009 bestand gemäss diesem Arzt wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (UV-act. 132a). Am 12. November 2009 bestätigte Prof. C.____, die Neuronombeschwerden seien unverändert im Vergleich zum Zustand vor der Operation; diese hätten aber nicht zugenommen. Bei unveränderter klinischer Situation ohne Verschlechterung sei keine weitere operative Therapie als sinnvoll zu erachten. Die Fortsetzung der Ergotherapie wie auch der analgetischen Therapie werde empfohlen. Eine Reintegration in Bezug auf manuelle Tätigkeiten der linken Hand sei nicht möglich (UV-act. 135). Im Bericht vom 18. Dezember 2009 wiederholte Prof. C.____ diese Einschätzung und bescheinigte für die linke Hand eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis auf weiteres (UV-act. 138). Kreisarzt Prof. Dr. Engelhardt hielt hierzu am 12. Januar 2010 fest, bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch das Kantonsspital St. Gallen handle sich um eine isolierte Betrachtung der linken Hand. Sie sei daher nur eingeschränkt verwertbar. Unter Berücksichtigung von Adaptionen sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit (eines funktionellen Einhänders) auszugehen (UV-act. 140; vgl. auch UV-act. 139). Dr. Schaden legte im Bericht vom 20. November 2010 unter anderem dar, es sei denkbar ("senkbar"), dass der aktuelle Zustand mit der ausgeprägten Kausalgie der linken Hand als Folge eines CRPS anzusehen sei. Aktuell seien die erforderlichen Kriterien eines CRPS nicht (mehr) gegeben. Er habe den Patienten im Verlauf nicht beurteilen können. Er empfehle die Anbindung des Patienten an eine handchirurgische oder schmerztherapeutische Ambulanz (UV-act. 166.1). Prof. C.____ bestätigte am 20. Juli 2011 auf Anfrage der Beschwerdegegnerin, dass der eigentliche Begriff des CRPS Typ II in keinem der Berichte (des Kantonsspitals von 2004) genannt werde, so dass davon auszugehen sei, dass diese Diagnose im Rahmen der Nachkontrollen nicht gestellt worden sei. Definitionsgemäss liege beim CRPS Typ II eine Läsion eines Nervs vor. Dies sei sicher beim Beschwerdeführer der Fall. Auch die geschilderten Beschwerden und Befunde mit Hypersensibilität und Schmerzauslösung seien bei einem CRPS Typ II zu finden, so dass retrospektiv ein CRPS

Typ II wohl kaum ausschliessbar sei. Prinzipiell sei es denkbar, dass nach vier Jahren eines posttraumatischen Verlaufs, insbesondere bei stattgehabten Revisionen, sich ein CRPS Typ II entwickeln könne (UV-act. 161). Dr. Schaden bestätigte am 5. Dezember 2011 seine früheren Ausführungen. Der Befund sei seit dem Erstkontakt in seiner Sprechstunde, am 17. November 2010, unverändert. Aus seiner Sicht bestehe für die linke Hand eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 169).

E. 3

3.1 Unbestritten ist, dass hinsichtlich der Verletzung der linken Hand des Beschwerdeführers und der daraus resultierenden Beschwerden und Einschränkungen ein kausaler Zusammenhang zum Unfall vom 29. Juli 2003 besteht. Fest steht im Weiteren, dass die Ablehnung von Geldleistungen (Taggeld, Rente), unter Zugrundelegung einer uneingeschränkten Zumutbarkeit einer dem Handschaden adaptierten Tätigkeit, mit dem Entscheid des Versicherungsgerichts vom 28. Februar 2006 (UV 2005/77) in Rechtskraft erwuchs. Gestützt auf die Beurteilung der Rehaklinik E.____ (vgl. UV-act. 50, 51, 54) wurde dabei von der ganztägigen uneingeschränkten Zumutbarkeit einer leichten Tätigkeit ausgegangen, wie sie dem Beschwerdeführer von seiner Arbeitgeberin - bei gleichem Lohn wie für die früher ausgeübte (nicht mehr zumutbare) Tätigkeit - angeboten und von diesem abgelehnt worden war (vgl. UV-act. 66, 67). Als nicht zumutbar wurden Tätigkeiten bezeichnet, bei denen mit der linken Hand repetitiv oder mit Kraft Gegenstände im Grobgriff gehalten werden müssen, feinmotorische Tätigkeiten links, Tätigkeiten mit Vibrationen/Schlägen auf die linke Hand, Tätigkeiten mit Kälteexposition und Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten. Der Beschwerdeführer hatte sich in der Rehaklinik E.____ als "funktioneller Einhänder" präsentiert (vgl. UV-act. 51 S. 3). Im Entscheid vom 28. Februar 2006 (UV 2005/77) war das Versicherungsgericht zum Schluss gekommen, durch die Ablehnung der ihm angebotenen Tätigkeit habe der Beschwerdeführer seine Schadenminderungspflicht verletzt, weshalb er bei der Prüfung der Rentenfrage so behandelt werde, als ob er die angebotene Arbeit angenommen hätte (Hinweis im Entscheid auf Urteil des EVG vom 22. Oktober 2001, I 224/01, E. 3b/bb). Da es dem Beschwerdeführer mit der angebotenen Arbeitsstelle möglich gewesen wäre, trotz seiner körperlichen Limitierung an einem gesicherten Arbeitsplatz ohne Einbusse denselben Lohn wie bei seiner angestammten Tätigkeit zu erzielen, verbleibe kein Erwerbsausfall (Entscheid, a.a.O., E. 3f). Wenn der Beschwerdeführer in diesem Verfahren geltend machen lässt, dass angesichts der Berichte von Prof. C.____ und Dr. J.____ die Verfügung vom 27. Januar 2005, der Einspracheentscheid vom 11. Juli 2005 (UV-act. 79) und der Gerichtsentscheid vom 28. Februar 2006 (UV-act. 83) in Wiedererwägung zu ziehen seien (act. G 12 S. 5), ist festzuhalten, dass eine Wiedererwägung des - den Einspracheentscheid vom 11. Juli 2005 bestätigenden - Versicherungsgerichtsentscheids zum vornherein als unzulässig ausser Betracht fällt (vgl. Art. 58 Abs. 2 VRP/SG; sGS 951.1). Ebenfalls rechtskräftig wurde die Verfügung betreffend Integritätsentschädigung (15% Einbusse) vom 16. Oktober 2006. Die Beschwerdegegnerin anerkennt sodann die Heilkostenübernahme für die ab 2008 durchgeführten Behandlungen der linken Hand (vgl. UV-act. 119, 120, 133, 166 S. 8). Abzuklären ist dementsprechend ausschliesslich, ob ab Frühling 2008 sich die Situation an der linken Hand in einer Weise verschlechtert hat, dass Arbeitsfähigkeit und Integritätsschaden neu festgelegt werden müssen.

3.2 Hinsichtlich der im Frühling 2008 erstmals gestellten Diagnose eines CRPS an der linken Hand (UV-act. 117, 152) ist festzuhalten, dass Dr. H.____ (UV-act. 152 S. 1) ein Beschwerdebild bestätigte, welches mit dem bereits im November 2004 von den Ärzten der Rehaklinik E.____ (UV-act.

51) bzw. von Dr. F.____ im Oktober 2006 (UV-act. 89) angeführten Beschwerdebild übereinstimmt. Dr. H.____ ging denn auch von einem stabilen Zustand der linken Hand seit August 2004 aus (UV-act. 152 S. 2 Ziff. 3). Wenn dieser Arzt festhielt, dass ein CRPS (Sudeck) bereits im August 2004 im Kantonsspital beschrieben worden sei (UV-act. 152 S. 1), so trifft dies mit Blick auf den entsprechenden Bericht (UV-act. 47) und auch gemäss den nachträglichen Darlegungen von Prof. C.____ (UV-act. 161) nicht zu. Sodann erscheint das Abstellen auf Beschwerdeschilderungen des Beschwerdeführers ("..es bestehen die ganze Zeit starke Schmerzen.."; UV-act. 152 S. 1) vom Beweiswert her insofern eher problematisch, als der damalige Hausarzt Dr. K.____ bereits im September 2004 ein "ausgesprochenes Rentenbegehren" (UV-act. 49 und 45) vermerkt und die Rehaklinik E.____ im November 2004 fehlende Compliance, Motivation und Verantwortungsbereitschaft konstatiert hatte (UV-act. 51 S. 2). Der Hinweis von Dr. H.____, wonach störend sei, dass die Rehaklinik E.____ von einem Arbeitsversuch abgesehen und diesem keine Chance gegeben habe, realistischere erfüllt zu werden (UV-act. 152 S. 2 Mitte), bedarf insofern einer wesentlichen Ergänzung, als vor dem Klinikaufenthalt bereits mehrere Arbeitsversuche mit leichter Arbeit gescheitert waren und der Beschwerdeführer ein nach dem Klinikaufenthalt unterbreitetes zumutbares Arbeitsangebot seiner Arbeitgeberin überhaupt nicht nutzte und das Arbeitsverhältnis in der Folge selbst auflöste (UV-act. 66, 67, 71). Im Entscheid vom 28. Februar 2006 bejahte das Versicherungsgericht diesbezüglich wie erwähnt (vorstehende E. 3.1) eine Verletzung der Schadenminderungspflicht. Hätte der Beschwerdeführer das Arbeitsverhältnis nicht aufgelöst bzw. den angebotenen Arbeitsplatz angetreten, wäre er aller Wahrscheinlichkeit nach wie vor dort tätig, zumal die Arbeitgeberin damals ein langfristiges Arbeitsverhältnis in Aussicht gestellt hatte. Sodann vermag die Feststellung des Psychiaters und Neurologen Dr. Z.____, dass ein CRPS "denkbar" sei (UV-act. 166.1, 169), noch keine solche Diagnose darzutun oder sogar zu belegen. Dies umso weniger, als dieser Arzt die Kriterien eines CRPS im November 2010 als nicht gegeben erachtete; dies bestätigte er Ende 2011 (UV-act. 166.1, 169). Im Bericht von Dr. Z.____ vom 25. April 2012 wurde die CRPS-Diagnose überhaupt nicht mehr angeführt (act. G 1.2). 3.3 Nachdem Prof. C.____ in den früheren Berichten vom 31. August 2004 (UV-act. 47) und vom 23. Juni und 12. November 2009 (UV-act. 121a, 135) ein CRPS weder diskutiert noch erwähnt hatte, erachtete er es retrospektiv als "kaum ausschliessbar" bzw. "denkbar", dass sich ein CRPS Typ II unter den konkreten Verhältnissen entwickeln könne (UV-act. 161). Auch auf der Grundlage dieser Darlegungen lässt sich eine CRPS-Diagnose im Nachhinein nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen; die blosser Möglichkeit genügt hierfür nicht. Die Bescheinigung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres (UV-act. 138) durch Prof. C.____ erfolgte in ausschliesslicher Betrachtung der Situation an der linken Hand, ohne Einbezug einer adaptierten Tätigkeit. Bereits im Entscheid vom 28. Februar 2006 (UV 2005/77, E. 3e) wurden die Angaben von Prof. C.____ als nicht aussagekräftig angesehen. Konkrete medizinische Gründe, aus welchen der Beschwerdeführer mit der unversehrten (dominanten) rechten Hand und der linken Hand in Zudien-Funktion im Sinn der Festlegung der Rehaklinik E.____ (UV-act. 51 S. 2 oben) nicht vollumfänglich tätig sein könnte, lassen sich den Akten nicht entnehmen. Hierbei ist zu beachten, dass auch der Hausarzt Dr. I.____ nach vorübergehender operationsbedingter Arbeitsunfähigkeit im August 2009, welche von der Beschwerdegegnerin anerkannt wurde (vgl. UV-act. 161 S. 8; Beschwerdeantwort, II.2. 2. Absatz), ab 3. September 2009 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bescheinigte (UV-act. 132a). Im Übrigen lässt sich die

Feststellung von Dr. J.____ betreffend das Bestehen von relevanten Einschränkungen an der linken Hand (act. G 1.2) bereits dem Abschlussbericht der Rehaklinik E.____ von 2004 entnehmen (UV-act. 51 S. 3). 3.4 Im Nachgang zum Bericht von Prof. C.____ vom 20. Juli 2011 ordnete die Beschwerdegegnerin eine Untersuchung des Beschwerdeführers an. Nach Durchführung derselben kam der Suva-Kreisarzt und Orthopädische Chirurg Dr. med. L.____ im Bericht vom 20. Oktober 2011 zum Schluss, objektiv würden sich in der Hohlhand reizfreie Narbenverhältnisse mit einer Bewegungseinschränkung im Bereich der Langfinger II bis IV sowie Überempfindlichkeit mit elektrisierenden Schmerzangaben vor allem im Bereich der Fingerbeeren, aber auch der linken Hohlhand zeigen. Die Kraftentfaltung sei deutlich herabgesetzt. In der Hohlhand seien trophische Störungen vor allem im Narbenbereich erkennbar. Durch den letztmaligen operativen Eingriff am 11. August 2009 habe sich keine wesentliche Veränderung im objektiven Befund ergeben. Die Symptomatik sei weitgehend gleich geblieben. Eine Verschlechterung im Vergleich zur kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 9. Oktober 2006 sei nicht festzustellen. Aus Untersuchersicht sei dem Beschwerdeführer daher auch weiterhin die ihm angebotene Schonarbeit zuzumuten. Diese Einschätzung betreffe auch den Zeitraum seit Fallabschluss im Jahr 2006, ausgenommen den üblichen prä- und postoperativen Zeitrahmen nach letztmaligem operativem Eingriff im August 2009. Die Notwendigkeit einer gutachterlichen Stellungnahme hinsichtlich einer allfälligen Zustandsverschlimmerung sei nicht nachzuvollziehen (UV-act. 166 S. 7, 8). Das von Dr. L.____ geschilderte Beschwerdebild stimmt mit dem seit 2004 ärztlich bestätigten Beschwerdebild überein. Die kreisärztliche Berichterstattung, welche auch die medizinischen Vorbefunde anführt, hatte denn auch in erster Linie den Zweck, eine Veränderung/Verschlechterung der Situation an der linken Hand aufgrund einer konkreten Untersuchungssituation zu eruieren. Dabei kam vorab den klinischen Befunden und Beobachtungen eine erhebliche Bedeutung zu. Die Feststellungen im Bericht, wonach der Beschwerdeführer die linke Hand unter anderem beim Ablegen der Kleider ohne sichtbare Probleme einsetze und nach Abschluss der Untersuchung die Jacke problemlos unter Zuhilfenahme der linken Hand wieder anziehen könne (UV-act. 166 S. 7), geben einen Hinweis auf das Alltagsverhalten mit Bezug auf den Gebrauch der linken Hand und sind in diesem Sinn - zusammen mit den medizinischen Befunden - beweisrelevant. Angesichts der in E. 3.1. und 3.2 geschilderten Umstände erscheint die Beurteilung als nachvollziehbar, überzeugend und mit den früheren Akten in Einklang stehend. Konkrete Anhaltspunkte, welche gegen die Beurteilung von Dr. L.____ sprechen würden, liegen nicht vor. Im Übrigen ergibt sich die Feststellung, dass keine Zustandsverschlechterung an der linken Hand überwiegend wahrscheinlich dokumentiert ist, unabhängig vom kreisärztlichen Bericht bereits aus den weiteren ärztlichen Stellungnahmen (vorstehende E. 3.2 und 3.3). Dementsprechend fehlt es auch an einem Anlass für weitere medizinische Abklärungen. Eine Rückfallmeldung führt bei unveränderten medizinischen Verhältnissen nicht zu einer Neuprüfung der bereits im Zeitpunkt des Fallabschlusses bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen bezüglich Unfallkausalität und deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts U 109/01, a.a.O., E. 4c). Damit ist in diesem Verfahren auch ein Einkommensvergleich, wie ihn der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verlangt (act. G 1 S. 4 unten), nicht vorzunehmen. Es bleibt vielmehr im Ergebnis bei den Feststellungen des Versicherungsgerichts im Entscheid vom 28. Februar 2006 (vgl. vorstehende E. 3.1).

E. 4

4.1 Gemäss Art. 37 Abs. 4 ATSG wird einer gesuchstellenden Person im Verwaltungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, "wo die Verhältnisse es erfordern". Nach der Praxis wird ein entsprechender Anspruch im Verwaltungsverfahren und im Einspracheverfahren unter engen Voraussetzungen bejaht, nämlich wenn die gesuchstellende Person finanziell bedürftig ist, die Rechtsbegehren bzw. die verfolgten Rechtsansprüche nicht aussichtslos sind und die (anwaltliche) Verbeiständung geboten ist (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Art. 37 Rz 18 und Art. 52 Rz 46; Urteil des EVG vom 25. März 2003, I 864/2002, E. 3). Ein Verfahren gilt als aussichtslos, wenn die Gewinnaussichten kaum mehr als ernsthaft bezeichnet werden können und eine Anhebung eines Verfahrens geradezu als rechtsmissbräuchlich zu bezeichnen wäre (Kieser, a.a.O., Art. 61 Rz 107 mit Hinweis auf BGE 98 V 119). Dagegen hat ein Begehren nicht als aussichtslos zu gelten, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die notwendigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen oder davon absehen würde (BGE 129 I 135, 128 I 236). Hinsichtlich der sachlichen Gebotenheit der unentgeltlichen anwaltlichen Verbeiständung sind die Umstände des Einzelfalls, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens zu berücksichtigen. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht, wie etwa seine Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung des Bedürftigen droht, ist die Rechtsverbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen die gesuchstellende Person auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist (Urteil des EVG vom 29. September 2005, I 369/2005, E. 2.2). Die sachliche Notwendigkeit wird nicht allein dadurch ausgeschlossen, dass das in Frage stehende Verfahren von der Offizialmaxime oder dem Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird, die Behörde also gehalten ist, an der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts mitzuwirken. Abgesehen davon, dass die Offizialmaxime allfällige Fehlleistungen der Behörde nicht zu verhindern vermag, ist zu bedenken, dass sie nicht unbegrenzt ist. Sie entbindet die Beteiligten nicht davon, durch Hinweise zum Sachverhalt oder Bezeichnung von Beweisen am Verfahren mitzuwirken (BGE 130 I 183f. Erw. 3.2 und 3.3 mit Hinweisen). Die Offizialmaxime rechtfertigt es jedoch, an die Voraussetzungen, unter denen eine anwaltliche Verbeiständung sachlich geboten ist, einen strengen Massstab anzulegen (AHI 2000 S. 164 Erw. 2b; Urteil des EVG vom 7. September 2004, I 75/04, E. 2.2). Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Mitwirkung wurde vom EVG etwa bejaht mit dem Hinweis auf den eingetretenen geteilten Verfahrensgang betreffend berufliche Massnahmen und Rente sowie einen im fraglichen Verfahren ergangenen kantonalen Nichteintretens- und Überweisungsbeschluss, wodurch sich die Situation anders darstelle als "in einem erstmaligen, weitgehend vorgezeichneten und damit problemlosen Abklärungsverfahren" (Urteil des EVG vom 30. Mai 2001, I 686/2000, E. 2b).

E. 4.2.1

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers stellte den Antrag auf unentgeltliche Verbeiständung am 23. Juli 2010 bereits für das Verwaltungsverfahren (UV-act. 149). Diesen Antrag wiederholt er in der Beschwerdebeurteilung des vorliegenden Verfahrens ausdrücklich (act. G 1 S. 9), wobei im formellen Antrag von "Anhörungsverfahren" die Rede ist (act. G 1 S. 2), und stellt ihn zudem auch für das Einspracheverfahren. Die

Beschwerdegegnerin hatte den Antrag für das Verwaltungsverfahren im Schreiben vom 12. August 2010 abgelehnt mit der Begründung, dass der blosser Hinweis auf eine "Komplexität" noch keinen entsprechenden Anspruch begründe. Hierfür notwendige qualifizierte Gründe seien aus den Akten nicht ersichtlich (UV-act. 151). In der Eingabe vom 14. November 2011 wies der Rechtsvertreter darauf hin, dass er gegen die Ablehnung der unentgeltlichen Verbeiständung am 19. August 2010 protestiert habe und der Antrag weiterhin erhoben bleibe (UV-act. 168 S. 4). Das Schreiben vom 19. August 2010 reichte er in diesem Verfahren nachträglich ein (act. G 17).

E. 4.2.2

Die Eingabe des Rechtsvertreters vom 19. August 2010, mit welcher er sich gegen die Ablehnung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Abklärungsverfahren verwahrte, erfolgte kurz nach Zustellung der formlosen Mitteilung vom 12. August 2010 (UV-act. 151), wobei er den Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung in der Eingabe vom 14. November 2011 erneut bekräftigte (UV-act. 168 S. 4). Die formlose Mitteilung der Ablehnung der unentgeltlichen Verbeiständung für das Verwaltungsverfahren konnte somit keine Rechtsbeständigkeit erlangen (vgl. BGE 134 V 145; BGE 122 V 367 E. 3 mit Hinweisen). In dieser Situation hätte die Ablehnung formell verfügt werden müssen, was nach Lage der Akten bislang noch nicht geschehen ist. In der Einsprache gegen die Verfügung vom 17. Januar 2012 beantragte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die unentgeltliche Rechtsverbeiständung ausschliesslich für das Einspracheverfahren (UV-act. 171, Anträge Ziff. 3). Der Einspracheentscheid vom 13. März 2012 konnte somit die Frage der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren zum vornherein nicht zum Gegenstand haben. Hierauf kann dementsprechend im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht eingetreten werden. 4.3 Den Antrag auf Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung für das Einspracheverfahren (UV-act. 171 Anträge Ziff. 3) lehnte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid (Dispositiv Ziff. 3) ab mit dem Hinweis auf die Aussichtslosigkeit des Verfahrens. - Die Anspruchsvoraussetzung der Bedürftigkeit ist unbestritten und aktenkundig (act. G 4.3) erfüllt. Zu klären ist die Frage, ob die Voraussetzungen der Erforderlichkeit und der fehlenden Aussichtslosigkeit gegeben sind. Die ab 2008 erstellten ärztlichen Berichte der Dres. H.____, G.____, C.____ und J.____ schufen eine aktenmässige Ausgangslage, welche eine Interpretation der zum Teil gegensätzlichen ärztlichen Feststellungen und eine eingehende Würdigung erforderlich machte (vgl. vorstehende E. 3). Durch die medizinisch nicht zum vornherein klare Situation mit Vermutungsdiagnosen von Spezialärzten und Bescheinigung von nicht näher begründeten Arbeitsunfähigkeiten ergab sich eine Ausgangslage, welche nicht mit einem weitgehend vorgezeichneten und damit problemlosen Abklärungsverfahren (vgl. vorstehende E. 4.1) gleichgesetzt werden kann. Die medizinische Aktenlage bei Anhängigmachung der Beschwerde war insbesondere nicht dergestalt, dass die Notwendigkeit weiterer Abklärungen zum vornherein ausgeschlossen werden konnte. In diesem Sinn lässt sich die Anspruchsvoraussetzung der Erforderlichkeit der unentgeltlichen Verbeiständung nicht in Abrede stellen. Die Beschwerde war auch nicht offensichtlich aussichtslos. Bei dieser Sach- und Rechtslage ist die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Einspracheverfahren zu bewilligen. Die Angelegenheit ist zur Festlegung der Entschädigungshöhe an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5

5.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, unter Aufhebung von Ziff. 3 des Einspracheentscheids vom 19. März 2012 teilweise gutzuheissen und die Sache zur betraglichen Festlegung der Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteiständung für das Einspracheverfahren an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). 5.2 Der Beschwerdeführer lässt auch für dieses Verfahren die unentgeltliche Rechtsverteiständung beantragen. Die diesbezüglichen Voraussetzungen sind erfüllt, wenn der Prozess nicht offensichtlich aussichtslos, die Partei bedürftig und die Verteiständung durch einen Anwalt notwendig oder doch geboten ist (Art. 61 lit. f ATSG; BGE 103 V 47; Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Art. 61 ATSG Rz 104). Die vorstehenden Erwägungen (E. 4.2) kommen sinngemäss auch hier zur Anwendung, so dass die unentgeltliche Rechtsverteiständung zu bewilligen ist. Zuzolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteiständung hat der Rechtsverteiler des Beschwerdeführers Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und Vertretung nach gerichtlicher Festsetzung durch den Staat. Im Umfang des teilweisen Obsiegens, welches ermessensweise auf einen Viertel festgelegt wird, hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Ausgehend von der Pauschalentschädigung bei vollem Obsiegen von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer mit Fr. 1'000.-- zu entschädigen. Für die verbleibenden Fr. 3'000.-- hat der Staat aufgrund der bewilligten unentgeltlichen Rechtsverteiständung im Umfang von 80% (Art. 31 Abs. 3 AnwG; sGS 963.75), d.h. mit einem Betrag von Fr. 2'400.-- aufzukommen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird, soweit darauf einzutreten ist, in dem Sinn teilweise gutgeheissen, dass Ziff. 3 des Einspracheentscheids vom 19. März 2012 aufgehoben und die Sache zur betraglichen Festlegung der Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteiständung für das Einspracheverfahren an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 1'000.-- zu entschädigen. 4. Der Staat hat den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers mit Fr. 2'400.-- zu entschädigen.

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