

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/42 vom 12. Januar 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-01-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2021_42

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/42 du 12 janvier 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/42 del 12 gennaio 2022

Regeste

Art. 61 lit. i ATSG. Art. 81 ff. VRP. Nichteintreten auf das Revisionsgesuch mangels Zuständigkeit. Selbst wenn darauf eingetreten würde, wäre das Revisionsgesuch infolge fehlender neuer objektiver Erkenntnisse abzuweisen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Januar 2022, UV 2021/42). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_107/2022

Volltext

Entscheid vom 12. Januar 2022 Besetzung Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Katja Blättler Geschäftsnr. UV 2021/42 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Kathrin Schläpfer, MLaw, rechtsanwaelte.og42, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen, gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Revision Urteil vom 24. Februar 2021 (UV 2019/68) Sachverhalt A.____ war bei der B.____ AG tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) gegen die Folgen von Unfällen obligatorisch versichert, als er am 22. Mai 2016 an einer Autobahntankstelle überfallen und zusammengeschlagen wurde. Er erlitt dabei eine Wintersteinfraktur Hand rechts, eine intraartikuläre Metacarpale 5-Basisfraktur rechts, eine Contusio capitis und ein periokuläres Hämatom links. Die Handverletzung wurde am 30. Mai 2016 im Spital C.____ mittels Osteosyntheseverfahrens operativ versorgt. Der operierende Arzt attestierte dem Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und verordnete ihm Physio- sowie Ergotherapie. Am 8. August 2016 erfolgte die Entfernung der Kirschnerdrähte Metacarpale 3-5 Hand rechts. Die Suva übernahm die Kosten der Heilbehandlung und richtete ein Taggeld aus (vgl. act. G1.3, Sachverhalt A.a f.). Am 26. September 2016 befand Suva-Kreisarzt Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aufgrund der beschriebenen Funktionseinschränkungen der rechten Hand sei die attestierte Arbeitsunfähigkeit nachvollziehbar. Er hielt die Unfallkausalität für gegeben und riet dazu, den weiteren Verlauf abzuwarten. Dieser gestaltete sich in der Folge nach einer anfänglichen Verbesserung als schwierig und protrahiert (vgl. act. G1.3, Sachverhalt A.c). Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 8. März 2017 erhob Dr. med. E.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, folgende unfallabhängige Diagnosen: Metacarpale 1-Basisfraktur Typ Winterstein rechts und Metacarpale 5-Basisfraktur Typ Reversed Bennet rechts bei Zustand nach Raubüberfall am 22. Mai 2016 mit aktuell leicht regredienter klinischer Symptomatik eines leichtgradigen komplexen regionalen

Schmerzsyndroms (CRPS) sowie eine Prellung der linken Gesichtshälfte mit Contusio bulbi und Monokelhämatom. Derzeit bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Gartenbauer. Es sei aber davon auszugehen, dass nach vollständiger Regredienz der CRPS-Symptomatik wieder eine volle Belastbarkeit der rechten Hand für diese Tätigkeit erreicht werden könne (act. G1.3, Sachverhalt A.d). Am 22. Mai 2017 wurde das Osteosynthesematerial am Daumen rechts entfernt. Die B.____ AG kündigte dem Versicherten per 30. Juni 2017 (act. G1.3, Sachverhalt A.e). Im Bericht über die kreisärztliche Untersuchung vom 30. Januar 2018 führte Dr. E.____ aus, dass sich das in der Voruntersuchung vom 8. März 2017 noch nachweisbare CRPS der rechten Hand vollständig zurückgebildet habe. Weiterhin bestehe eine schmerzhaft end- bis mittelgradig ausgeprägte Funktionsbeeinträchtigung der rechten Hand. Eine namhafte Verbesserung der unfallbedingten Gesundheitsschädigung sei nicht mehr zu erreichen. Für leidensadaptierte Tätigkeiten sei der Versicherte vollschichtig einsetzbar. Den Integritätsschaden schätzte Dr. E.____ auf 10 %. Am 12. Februar 2018 teilte die Suva dem Versicherten mit, sie stelle die Heilkostenleistungen per 28. Februar 2018 ein. Während der nächsten drei Jahre übernehme sie jedoch die Kosten der Handtherapie (in beschränktem Umfang), der unfallbedingt notwendigen Schmerzmedikamente und der orthopädischen Hilfsmittel. Am 18. April 2018 korrigierte Dr. E.____ das Zumutbarkeitsprofil dahingehend, dass er die zumutbare Hebe- und Tragbelastung von zehn auf fünf Kilo reduzierte und anstelle von leichten bis gelegentlich mittelschweren nur noch sehr leichte leidensadaptierte körperliche Arbeiten als zumutbar bezeichnete. Eine Nebenerwerbstätigkeit könne unter Berücksichtigung der Leidensadaptation bis zu fünf Stunden wöchentlich zugemutet werden (act. G1.3, Sachverhalt A.g). Zur Prüfung der effektiven Belastbarkeit wurde ab September 2018 eine berufliche Abklärung beim Verein F.____ durchgeführt, während deren Dauer die Invalidenversicherung (IV) ein Taggeld ausrichtete. Am 26. September 2018 meldete sich der Versicherte notfallmässig bei Dr. med. G.____, Facharzt für Innere Medizin, und beklagte ausgeprägte Schulterschmerzen links. Dr. G.____ hielt am 21. Dezember 2018 fest, es liege eine klassische Impingementsymptomatik links vor. Die Beschwerden hätten sich dann ins rechte Schultergelenk verlagert, wo bereits am 7. November 2016 subacromial infiltriert worden sei. Der Versicherte habe schon seit dem Unfall immer wieder Schulter- und Oberarmschmerzen rechtsbetont angegeben. Nun beklage er wieder eindeutig mehr Schmerzen im Bereich der Synostose der Hand rechts. Zudem bekomme er intermittierend Angst und somatisiere leicht. Dr. E.____ stufte die Schulterschmerzen beidseits als in keinem kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis stehend ein (act. G1.3, Sachverhalt A.h). Die seitens der IV-Stelle vom 3. September bis 2. Dezember 2018 beim Verein F.____ durchgeführte Ressourcen- und Eignungsabklärung hatte ergeben, dass Eingliederungsmassnahmen weder zielführend noch erfolgsversprechend seien. Die verantwortlichen Personen des Vereins F.____ befanden, die Arbeitsfähigkeit liege bei ca. 10 % (IV-act. 63). Mit Schreiben vom 15. Februar 2019 teilte die IV-Stelle dem Versicherten deshalb mit, dass kein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe (IV-act. 67). Die Suva hatte dem Versicherten am 1. Februar 2019 mitgeteilt, sie stelle die Taggeldleistungen per 28. Februar 2019 ein (act. G1.3, Sachverhalt A.i). Mit Verfügung vom 20. Februar 2019 sprach die Suva dem Versicherten mit Wirkung ab 1. März 2019 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 19 % und eine Integritätsentschädigung bei einem Integritätsschaden von 10 % zu (act. G1.3, Sachverhalt A.j). Die vom Versicherten dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Entscheid vom 4. September 2019 ab (act. G1.3, Sachverhalt B.a f.). Mit Urteil vom 24. Februar 2021 bestätigte das Versicherungsgericht

des Kantons St. Gallen diesen Entscheid (UV 2019/68, act. G1.3). Dagegen erhob der Versicherte am 16. April 2021 Beschwerde beim Bundesgericht (vgl. act. G5.1). Am 31. Mai 2021 reichte der Versicherte (nachfolgend: Gesuchsteller) ein Revisionsgesuch ein und beantragte, der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Februar 2021 (UV 2019/68) sei aufzuheben. Weiter sei ihm rückwirkend ab dem 1. März 2019 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 41 % (Fr. 2'370.-- pro Monat) zuzusprechen. Eventualiter sei ihm rückwirkend ab dem 1. März 2019 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 34 % (Fr. 1'965.-- pro Monat) zuzusprechen. Subeventualiter sei die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen sowie zur Neuberechnung des Invaliditätsgrads und der Invalidenrente an die Suva (nachfolgend: Gesuchsgegnerin) zurückzuweisen. Es sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege und -verbeiständung zu bewilligen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G1). Er reichte unter anderem die ihn betreffenden Akten der IV-Stelle, insbesondere das von dieser in Auftrag gegebene polydisziplinäre (internistische, psychiatrische, rheumatologische, neurologische und handchirurgische) Gutachten des ABI (Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH), Basel, vom 4. Januar 2021 sowie eine Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. H. ___ vom 14. Januar 2021 ein (act. G1.2, G1.4 f.). Auf entsprechendes Gesuch des Gesuchstellers sistierte das Bundesgericht mit Verfügung vom 19. Juli 2021 das bei ihm hängige Beschwerdeverfahren bis zum Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen über das eingereichte Revisionsgesuch (act. G5.1). Am 12. August 2021 entsprach die Verfahrensleitung dem Gesuch des Gesuchstellers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung (act. G3). Die Gesuchsgegnerin beantragte am 20. August 2021 die vollumfängliche Abweisung des Revisionsgesuchs (act. G6). Mit Stellungnahme vom 2. November 2021 hielt der Gesuchsteller an seinen Anträgen fest (act. G12). Der Gesuchsgegnerin wurde diese zur Kenntnisnahme zugestellt (act. G13). Erwägungen Vorliegend vorerst zu prüfen ist, ob auf das Revisionsgesuch einzutreten ist. Der Grundsatz, dass gegen kantonale Beschwerdeentscheide die Revision wegen Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel gewährleistet sein muss, wird in Art. 61 lit. i des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) festgehalten. Im Übrigen bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht nach kantonalem Recht (Art. 61 ATSG). Nach Art. 81 Abs. 1 lit. a-c des st. gallischen Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRP; sGS 951.1) kann gegen Gerichtsentscheide die Wiederaufnahme (Revision) des Verfahrens mit der Begründung verlangt werden, der Entscheid sei durch Arglist oder strafbare Handlung beeinflusst gewesen, die Behörde habe sich in einem offenkundigen Irrtum über entscheidende Tatsachen befunden oder sie habe wesentliche Tatsachen oder Beweismittel, die zur Zeit des Erlasses des Entscheides bestanden hätten, nicht gekannt. Diese Revisionsgründe sind mit leicht abweichendem Wortlaut auch in Art. 123 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) zu finden. Beim letzten der genannten Wiederaufnahme- oder Revisionsgründe genügt rechtsprechungsgemäss eine bloss abweichende Würdigung eines nämlichen Sachverhalts nicht. Vielmehr ist es erforderlich, dass das Gericht eine unrichtige Sachverhaltswürdigung vorgenommen hat, weil für das Urteil wesentliche Tatsachen nicht bekannt waren oder unbewiesen blieben, und bei richtigem Urteilsfundament anders zu entscheiden gewesen wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Januar 2018, 8F_9/2017, E. 1.3 mit weiteren Hinweisen). Auf Wiederaufnahmebegehren wird nur eingetreten, wenn die Gründe mit einem ordentlichen Rechtsmittel nicht geltend gemacht werden können und das auch bei zumutbarer Sorgfalt

unmöglich war (Art. 81 Abs. 2 VRP). Gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Februar 2021 ist eine Beschwerde beim Bundesgericht hängig. Mit Verfügung vom 19. Juli 2021 sistierte das Bundesgericht das Beschwerdeverfahren bis zum Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen über das bei diesem eingegangene Revisionsgesuch (act. G5.1). Das Bundesgericht stützte sich in dieser Verfügung im Wesentlichen auf das in BGE 138 II 386 beschriebene Vorgehen. Wie sich nachfolgend ergibt, ist diesem jedoch nicht zu folgen. Im genannten BGE 138 II 386 befand das Bundesgericht, eine Vorinstanz des Bundesgerichts dürfe auf ein Revisionsgesuch nicht einzig mit der Begründung nicht eintreten, gegen den zu revidierenden Entscheid sei Beschwerde beim Bundesgericht erhoben worden. Eine Verfahrenspartei, die vor Abschluss des bundesgerichtlichen Verfahrens einen Grund entdecke, der ihres Erachtens die Revision des kantonalen Entscheids begründe, habe ein Revisionsgesuch bei der kantonalen Instanz zu stellen. Um zu vermeiden, dass das Bundesgericht während des vorinstanzlichen Revisionsverfahrens materiell über die Beschwerde urteile, habe die Partei um Sistierung des bundesgerichtlichen Verfahrens während der Dauer des vorinstanzlichen Revisionsverfahrens zu ersuchen (BGE 138 II 386, E. 6 f.). Nach einem allgemeinen prozessualen Grundsatz kommt der Beschwerde als ordentlichem Rechtsmittel Devolutiveffekt zu. Das bedeutet, dass mit Einlegung des Rechtsmittels die Streitsache an die funktionell übergeordnete Rechtsmittelinstanz geht. Die obere Instanz wird damit zuständig, sich mit der Angelegenheit zu befassen; auf der anderen Seite verliert die Vorinstanz mit der Überwälzung der Zuständigkeit die Befugnis, sich der Sache als Rechtspflegeinstanz anzunehmen, beispielsweise ihren Entscheid in Ansehung der Rechtsmittelvorbringen zu ändern. Ein nach der Einreichung einer Beschwerde ergehender neuer Entscheid der Vorinstanz ist nichtig, es kommt ihm lediglich die Bedeutung eines Antrags an die obere Instanz zu. In diesem Zusammenhang ist an das lateinische Rechtssprichwort "lata sententia iudex desinit iudex esse" zu erinnern, wonach der Richter ab dem Zeitpunkt der Verkündung seines Urteils auf dieses nicht mehr zurückkommen kann (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 9. Mai 2000, M 9/99, E. 1. a., mit weiteren Hinweisen). Vorliegend hat der Gesuchsteller gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Februar 2021 beim Bundesgericht Beschwerde erhoben (act. G5.1). Damit ist der Devolutiveffekt eingetreten, das Versicherungsgericht hat keine Kompetenz mehr, das dortige Dispositiv abzuändern. Folglich ist das Bundesgericht für die Behandlung von Einwendungen gegen diesen Entscheid im Rahmen der Prüfung der hängigen Beschwerde zuständig. Das ausserordentliche Rechtsmittel der Revision ist zudem nur bei rechtskräftigen Entscheiden möglich, das Urteil des Versicherungsgerichts vom 24. Februar 2021 ist jedoch aufgrund der vom Gesuchsteller dagegen erhobenen Beschwerde noch nicht in Rechtskraft erwachsen (Ursina Beerli-Bonorand, Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone, S. 45, vgl. auch Art. 81 Abs. 2 VRP; Bernhard F. Schärer, N 28 zu Art. 81, in: Salim S. Rizvi/Benjamin Schindler/Urs Peter Cavelti [Hrsg.], Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege, Praxiskommentar). Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass bei Beschwerden gegen einen Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung vor Bundesgericht jede unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden kann (Art. 97 Abs. 2 BGG). Vorliegend hat das Bundesgericht demnach volle Kognition, kann den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 24. Februar 2021 also umfassend überprüfen und sämtliche sachverhaltlichen Vorbringen des Gesuchstellers

berücksichtigen. Auch unter diesem Gesichtspunkt besteht keine Veranlassung, von der sich unter anderem aus BGE 147 III 238 ergebenden Zuständigkeit des Bundesgerichts abzuweichen. In diesem ausführlich begründeten Entscheid hielt das Bundesgericht überdies sogar ausdrücklich fest, es habe sich bei einem Gesuch um Urteilsrevision selbst dann mit neu entdeckten Tatsachen und Beweismitteln zu befassen, wenn es den Sachverhalt im vorangegangenen Beschwerdeverfahren nur mit beschränkter Kognition habe überprüfen können (BGE 147 III 238, E. 3.3; siehe dort insbesondere auch den letzten, überzeugend begründeten Absatz). Bejaht das Bundesgericht die Erheblichkeit der neu entdeckten Tatsachen und Beweismittel sowie die weiteren Voraussetzungen des Revisionsgrundes, hebt es das Urteil auf, das Gegenstand des Revisionsgesuchs war, und urteilt in der Folge über die ursprüngliche Beschwerde. Bei Gutheissung der Revision und der damit verbundenen Änderung der tatsächlichen Grundlagen weist es die Sache in aller Regel an die kantonale Instanz zur Neubeurteilung zurück, weil das Bundesgericht grundsätzlich nicht selbst eine neue Würdigung der tatsächlichen Situation vornimmt (BGE 147 III 238, E. 3.4). Das Fundament für diese Ausführungen bildet die Tatsache, dass ein Bundesgerichtsentscheid mit einem materiellen Dispositiv (sowohl die Gutheissung als auch die Abweisung) den vorangegangenen kantonalen Entscheid stets ersetzt, dieser also rechtlich nicht mehr existiert. Liegt bereits ein rechtskräftiges Urteil vor, so könnte das kantonale Gericht nur dann zur Beurteilung eines Revisionsgesuchs zuständig sein, wenn das frühere Bundesgerichtsurteil entweder auf Nichteintreten lautete oder sich das Revisionsgesuch auf einen Aspekt bezieht, der vor Bundesgericht nicht mehr Streitgegenstand gebildet hatte (vgl. BGE 147 III 238 E. 3.2.1 f.). Ist - wie vorliegend - ein Bundesgerichtsverfahren erst hängig, wurde aber noch kein Urteil erlassen, kann dies vor dem Hintergrund des erläuterten Devolutiveffekts nicht grundlegend anders sein. Aus Art. 125 BGG ist solches - entgegen BGE 138 II 386 - jedenfalls nicht zu schliessen. Diese Bestimmung hält insbesondere fest, dass ein Grund, der schon vor Ausfällung des bundesgerichtlichen Entscheids entdeckt wurde, der also nicht (qualifiziert) neu ist, nicht zur späteren Urteilsrevision führen kann. In der Botschaft zu Art. 138 OG, auf den Art. 125 BGG zurückgeht, wurde als ratio legis festgehalten, wer über einen Revisionsgrund verfüge solle es nicht dazu kommen lassen, dass das Bundesgericht zunächst aufgrund der fehlerhaften oder unvollständigen Urteilsgrundlage entscheide, sondern er solle "sofort nach der sich aufdrängenden Remedur trachten" (BB1 1943 149). Art. 125 BGG stellt jedenfalls keine ausreichende Grundlage dar für eine Abkehr vom Grundsatz, dass ausserordentliche Rechtsmittel wie die Urteilsrevision erst zulässig sind, wenn der ordentliche Rechtsweg beendet ist. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist mangels Zuständigkeit auf das Revisionsgesuch nicht einzutreten. Selbst wenn auf das Gesuch einzutreten wäre, wäre dieses jedoch - wie sich nachfolgend ergibt - abzuweisen. Neue Beweismittel müssen der Tatbestandsermittlung und nicht bloss der Tatbestandswürdigung dienen. Gutachten sind daher nur beschränkt als neue Tatsache tauglich und blosser Gegengutachten begründen keinen Wiederaufnahmegrund. Neue Gutachten sind namentlich dann zulässig, wenn eine neue wissenschaftliche Methode gefunden wurde, um schon vorhandene Beweisobjekte in einem neuen Verfahren zu untersuchen. Ein neues Gutachten muss "schlüssig oder doch sehr glaubwürdig die tatsächlichen Grundannahmen eines ursprünglichen Gutachtens als fehlerhaft nachweisen" (Schärer, a.a.O., N 20 zu Art. 81). Das Bundesgericht hatte zudem in seinem Urteil vom 7. Mai 2010, 8F_15/2009, E. 1.2, festgehalten, eine wesentliche Voraussetzung für eine Urteilsrevision sei, dass das neue Beweismittel der Sachverhaltsermittlung und nicht nur der Sachverhaltswürdigung diene. Auch sei ein

Revisionsgrund nicht schon gegeben, wenn das Gericht bereits im Hauptverfahren bekannte Tatsachen möglicherweise unrichtig gewürdigt habe. Der Gesuchsteller macht insbesondere geltend, das Versicherungsgericht habe bei seiner Entscheidung vom 24. Februar 2021 keine Kenntnis gehabt vom Gutachten des ABI vom 4. Januar 2021 sowie von der Stellungnahme des RAD vom 14. Januar 2021. Beide Dokumente seien dem Gesuchsteller vor dem Gerichtsentscheid weder eröffnet worden, noch sei ihm mitgeteilt worden, dass das Gutachten vorliege. Vielmehr habe die IV-Stelle nochmals weitere Abklärungen getätigt, insbesondere habe sie einen aktuellen Bericht von Dr. G.____ eingeholt. Erst am 6. April 2021 habe er Kenntnis über das ABI-Gutachten und die Beurteilung des RAD erlangt (act. G1, G12). Der beschriebene zeitliche Ablauf lässt sich aufgrund der Akten nachvollziehen (vgl. IV-act. 120 f.), so dass neue Beweismittel vorliegen, welche zum Zeitpunkt des Entscheids vom 24. Februar 2021 zwar bereits bestanden, aber weder dem urteilenden Versicherungsgericht noch den Parteien bekannt waren. Wie sich nachfolgend zeigt, wäre jedoch aufgrund der neuen Beweismittel eine Revision des Entscheides nicht gerechtfertigt. Mit Urteil vom 24. Februar 2021 bestätigte das Versicherungsgericht den angefochtenen Einspracheentscheid der Gesuchsgegnerin. Diese hatte dem Gesuchsteller mit Wirkung ab 1. März 2019 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 19 % und eine Integritätsentschädigung bei einem Integritätsschaden von 10 % zugesprochen (vgl. act. G1.3). In medizinischer Hinsicht stützte sich das Versicherungsgericht dabei - wie bereits die Gesuchsgegnerin - im Wesentlichen auf die Einschätzungen von Kreisarzt Dr. E.____. Dieser hatte nach seiner Untersuchung vom 30. Januar 2018 beurteilt, es bestehe eine leicht- bis mittelgradig schmerzhaft funktionseingeschränkte der rechten Hand mit Bewegungseinschränkung insbesondere in der Greiffunktion und eine erhebliche Kraftminderung der rechten Hand. Die CRPS-Symptomatik sei klinisch vollständig regredient (act. G1.3, E. 3.1). Dem Gesuchsteller sei eine leichte bis gelegentlich mittelschwere, adaptierte Tätigkeit vollschichtig zumutbar. Nicht zumutbar seien Arbeiten mit wiederholtem Krafteinsatz der rechten Hand, wiederholte Bewegungen des Handgelenks, des Daumens und des Kleinfingers sowie Arbeiten mit feinmotorischen Anforderungen. Der Gesuchsteller könne Werkzeuge mit einem Gewicht über 3 kg und Werkzeuge, bei denen Vibrationen oder Schläge in Bezug auf die rechte Hand entstünden, nicht mehr benutzen. Ebenfalls seien keine Hitze- oder Kälteexpositionen der Hand, keine Tätigkeiten an Maschinen mit Gefahrenpotential und keine Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten oder sonstigen absturzgefährdeten Stellen mehr zumutbar. Der Gesuchsteller könne für Tätigkeiten mit Heben von Gegenständen oder Lasten über 10 kg nicht mehr eingesetzt werden. Nachdem die Gesuchsgegnerin erfahren hatte, dass der Gesuchsteller nebenbei als Hauswart tätig war bzw. gewesen war, ersuchte sie Dr. E.____ um eine Präzisierung der Zumutbarkeitsbeurteilung. Dieser korrigierte das Zumutbarkeitsprofil am 18. April 2018 dahingehend, dass dem Gesuchsteller nur noch sehr leichte körperlich adaptierte Arbeiten mit Heben von Gegenständen bis zu 5 kg zumutbar seien. Solche Tätigkeiten könnten vollschichtig mit den betriebsüblichen Pausen durchgeführt werden. Auch eine Nebenerwerbstätigkeit könne unter Berücksichtigung der Adaptionskriterien bis zu fünf Stunden wöchentlich zugemutet werden. Nach Eingang des Befunds einer unauffälligen neurologischen Untersuchung erachtete Dr. E.____ am 20. Juni 2018 eine Änderung seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung für nicht notwendig. Am 11. Januar 2019 hielt er fest, die zwischenzeitlich gemeldeten Schulterbeschwerden stünden in keinem kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Es ergebe sich keine Änderung der letzten Zumutbarkeitsbeurteilung (act. G1.3, E. 5.1). Die abklärenden Ärzte des ABI

listeten in ihrem Gutachten vom 4. Januar 2021 als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Schmerzsyndrom der rechten Hand (ICD-10: M19.14), ein chronisches zerviko- und thorakolumbospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10: M53.1, M54.5) und ein Belastungsdefizit der rechten Schulter (ICD-10: M75.8) auf (act. G1.4, S. 8 f.). Wie das Versicherungsgericht bereits im Entscheid vom 24. Februar 2021 erwogen hat, sind jedoch nur die Beschwerden an der Hand rechts als unfallkausal zu erachten (act. G1.3, E. 3). Die vom Gesuchsteller neu eingereichten medizinischen Akten geben keinen Anlass, von dieser Beurteilung abzuweichen. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die ABI-Gutachter die Arbeitsfähigkeit des Gesuchstellers in einer adaptierten Tätigkeit ohnehin nur aus handchirurgischer Sicht als zu 20 % eingeschränkt betrachteten. Die anderen Teilgutachter gingen von einer vollen Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit aus (vgl. act. G1.4, S. 9 f.). Der handchirurgische Teilgutachter, Dr. med. I. ____, FMH Handchirurgie, beurteilte, in der angestammten, schwer belastenden Tätigkeit als Gartenbauer sei der Gesuchsteller aufgrund der Einschränkungen an der dominanten rechten Hand zu 100 % arbeitsunfähig. Zumutbar sei hingegen eine Tätigkeit mit leichter Belastung der rechten Hand bis 5 kg, ohne repetitive Arbeitsabläufe und ohne Kälteexposition. In einer solchen Tätigkeit wäre eine maximale Präsenz von 8.1 Stunden pro Tag möglich. Er schätze die Arbeitsfähigkeit auf 80 %. Die Leistung sei aufgrund der subjektiven Schmerzen sowie der objektiv nachvollziehbaren Schmerzen durch die beginnende Arthrose eingeschränkt (act. G1.4, S. 55). Wie die Gesuchsgegnerin zu Recht vorbringt (act. G6), waren die von Dr. I. ____ als Grund für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit genannten Schmerzen und die beginnende Arthrose Dr. E. ____ bereits bei seinen Zumutbarkeitsbeurteilungen vom 31. Januar bzw. 18. April 2018 bekannt. Der Sachverhalt hat sich diesbezüglich nicht geändert und Dr. I. ____ würdigte diesen lediglich anders. Dass - wie der Gesuchsteller vorbringt (act. G12) - vorliegend mit dem ABI-Gutachten seine Arbeitsfähigkeit erstmals versicherungsextern beurteilt wurde, ändert nichts daran. Der Gesuchsteller macht weiter geltend, im Gegensatz zu Dr. E. ____ sei den ABI-Gutachtern der Schlussbericht des Vereins F. ____ vorgelegen (act. G12). Dies ist zwar korrekt, jedoch nicht ausschlaggebend. Im genannten Bericht befanden die zuständigen Personen, die Quantität und Qualität der Arbeiten des Gesuchstellers seien auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht verwertbar. Seine Leistungsfähigkeit schätzten sie auf ca. 10 % (IV-act. 63). Wie das Versicherungsgericht bereits mit Entscheid vom 24. Februar 2021 erwogen hat, wurde dieser Bericht jedoch nicht von einer medizinischen Fachperson erstellt und ist damit bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht aussagekräftig. Zudem bezog sich die Einschätzung auf sämtliche, auch unfallfremde, Beschwerden, insbesondere auch am Arm links. Die Beurteilung der verantwortlichen Person des Vereins F. ____ hat sich zudem insofern als nicht korrekt erwiesen, als der Gesuchsteller seit September 2020 in einem Pensum von 30 % bzw. ab Dezember 2020 von 50 % in einer adaptierten Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt tätig war (act. G1.3, E. 5.4). Zudem ist darauf hinzuweisen, dass den ABI-Gutachtern der Schlussbericht des Vereins F. ____ zwar bekannt war (act. G1.4, S. 14), sie sich jedoch weder vertieft damit auseinandersetzten, noch darauf abstellten. Auch die Tatsache, dass Dr. E. ____ weitere, erst nach seiner Beurteilung vom 14. April 2018 entstandene medizinische Berichte im Gegensatz zu den ABI-Gutachtern nicht bekannt waren (vgl. act. G12), beeinträchtigt die Beweiskraft seiner Beurteilungen nicht. Die vom Gesuchsteller erwähnten Berichte von Dr. med. J. ____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Dr. med. K. ____, Fachärztin FMH für Neurologie, sind insofern nicht von Relevanz, als die psychischen Beschwerden

nicht unfallkausal sind (vgl. act. G1.3, E. 4) und aus neurologischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit besteht (vgl. act. G1.4, IV-act. 50. 79). Bezüglich den erst nach den Beurteilungen von Dr. E.____ entstandenen Berichten von Dr. med. G.____, Innere Medizin FMH, ist - wie bereits im Entscheid des Versicherungsgerichts vom 24. Februar 2021 erwogen (act. G1.3, E. 5.2) - festzuhalten, dass seine Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 50 % nicht überzeugt (IV-act. 45, 76, 82, 89-8 ff., 113, 117). Diese Ansicht teilten offenbar auch die ABI-Gutachter, wichen sie doch von der ihnen bekannten Einschätzung von Dr. G.____ ab (act. G1.4). Zusammengefasst ergäben sich bei einer materiellen Prüfung aus den neu eingereichten medizinischen Akten keine neuen objektiven Erkenntnisse im Sinne der Revisionsvoraussetzungen. Auf das Revisionsgesuch ist nicht einzutreten. Im vorliegenden Verfahren sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. f bis ATSG). Die Verfahrensleitung hatte dem Gesuch des Gesuchstellers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung am 12. August 2021 entsprochen (act. G3). Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Gesuchstellers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Mit Blick auf die bei einem durchschnittlichen Fall im Bereich der Unfallversicherung vom Versicherungsgericht praxismässig zugesprochene Parteientschädigung von Fr. 4'000.--, dem vorliegend vergleichsweise geringen Aktenumfang und unter Berücksichtigung der sich stellenden Rechtsfragen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat Rechtsanwalt Zogg, der vom Gericht als unentgeltlicher Rechtsvertreter eingesetzt wurde und der - vor der Mandatsbeendigung (vgl. act. G14) - die gesamte prozessuale Arbeit bereits erledigt hatte, pauschal mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Auf das Revisionsgesuch wird nicht eingetreten. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Der Staat entschädigt den als unentgeltlichen Rechtsvertreter eingesetzten Rechtsvertreter des Gesuchstellers mit Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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