



Fall-Nr.: UV 2007/14
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 20.04.2020
Entscheiddatum: 19.05.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 19.05.2009

Art. 6 Abs. 1 und 36 Abs. 1 UVG: Erreichen des Status quo sine nach einem Unfall, der sowohl krankhafte als auch unfallbedingte Vorzustände vorübergehend verschlimmerte. Bestätigung der Ablehnung einer weiteren Leistungspflicht des Unfallversicherers (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Mai 2009, UV 2007/14).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Lisbeth Mattle Frei ; Gerichtsschreiberin Vera Holenstein Werz

Entscheid vom 19. Mai 2009

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavaš, Haus zur alten Dorfbank,
Dorfstrasse 33, 9313 Muolen,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,
6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1949 geborene S.____ hatte sich am 17. März 1987 bei der Arbeit an der Abkantpresse an der rechten Hand verletzt. Als Folge dieses Unfalls mussten ihm am Zeigfinger (Dig. II) 1½ Glieder und am Ringfinger (Dig. IV) die Fingerkuppe amputiert werden. Am Mittelfinger (Dig. III) blieb eine Schwanenhalsdeformität mit Kraftverminderung zurück (UV-act. III/64). Ab Mai 1989 erhielt er eine Invalidenrente der Suva bei einem Invaliditätsgrad von 25% und es wurde ihm eine Integritätsentschädigung von 7,5% zugesprochen (UV-act. III/82). Am 9. Januar 1996 erfolgte eine operative Stumpfresektion am Ringfinger (UV-act. III/121). Bei den Befragungen vom 18. März 1996 (UV-act. III/126) und vom 15. September 1999 (UV-act. III/133) gab der Versicherte an, dass er wegen der verbleibenden Schmerzen Schmerzmittel einnehme und Salben einreibe. Anlässlich wiederholter Rentenrevisionen, zuletzt am 12. Oktober 1999, wurde seine Rente überprüft und der Invaliditätsgrad von 25% bestätigt (UV-act. III/134).

A.b Der Versicherte war als Chromstahl-Schlosser bei der A.____ tätig und dadurch wiederum bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als ihm beim Heben von schweren Metallteilen am 6. Juni 2003 die rechte Hand abrutschte, worauf ihn der rechte Mittelfinger und die linke Handinnenfläche schmerzten (UV-act. I/1). Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, den der Versicherte am 11. Juni 2003 erstmals aufsuchte, wies auf den Vorzustand durch Teilamputationen der Finger II und IV rechts nach dem Unfall 1987 hin und äusserte den Verdacht auf schmerzhaftes Sehnenscheiden-Ganglien der Finger III rechts sowie II und III links. Vom 23. Juni bis 1. Juli 2003 war der Versicherte 100% arbeitsunfähig geschrieben (UV-act. I/2). Die Ganglien an den Fingern der linken Hand wurden am 20. August 2003 am Spital Herisau operativ entfernt (UV-act. I/7). Der Versicherte war in der Folge bis 14. September 2003 100% arbeitsunfähig, ab 15. September 2003 50% und ab 22. September 2003 wieder voll arbeitsfähig (UV-act. I/10). Die operative Entfernung des Ringbandganglions am rechten Mittelfinger erfolgte am 15. Juni 2004 (UV-act. I/



St.Galler Gerichte

15). Der Versicherte war bis 19. Juli 2004 100% arbeitsunfähig; die Wiederaufnahme der Arbeit bereits am 5. Juli 2004 war schmerzbedingt gescheitert (UV-act. I/18, I/20 bis I/22). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen.

A.c Dr. B.____ hatte im Bericht vom 10. Mai 2004 auch Armschmerzen links, vom Ellbogen aus, festgestellt (UV-act. I/16). Laut Dr. med. C.____, Fachärztin FMH für Handchirurgie und Konsiliarärztin, hatte sich radiologisch eine beginnende 3-Kompartiment-Arthrose bei Status nach in Fehlstellung konsolidierter supracondylärer Humerusfraktur gebildet. Der Versicherte führte diese Verletzung und die Beschwerden auf einen Autounfall ca. 1985 zurück. Dieser war der Suva ursprünglich nicht gemeldet worden. Laut Polizeirapport vom 6. September 1985 hatte er sich beim Unfall vom 23. August 1985 nicht verletzt (UV-act. II/25). Mit Verfügung vom 4. März 2005 und Schreiben vom 21. April 2005 lehnte die Suva eine Leistungspflicht für die Beschwerden am linken Ellbogen ab (UV-act. II/20 und II/27). Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft.

A.d Wegen der Beschwerden an der rechten Hand hatte der Versicherte die Arbeit vom 2. bis 8. November 2004 schmerzbedingt erneut niedergelegt (UV-act. I/24). Da sich mittlerweile am rechten Mittelfinger eine Tendovaginitis stenosans gebildet hatte, wurde er am 16. November 2004 erneut operiert (UV-act. I/28). Die Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit erfolgte am 1. Januar 2005 (UV-act. I/31). Eine weitere Arbeitsunfähigkeit folgte ab 15. Februar 2005 (UV-act. I/37). Ab 28. Februar 2005 nahm der Versicherte seine Arbeitstätigkeit zu 50% wieder auf (UV-act. I/38). Vom 27. April bis 1. Juni 2005 weilte er stationär in der Rehaklinik Bellikon (UV-act. I/48). Die Zumutbarkeit wurde im Austrittsbericht vom 15. Juni 2005 auf leichte Arbeiten - grundsätzlich ganztags mit zusätzlichen Pausen von 30 Minuten pro Tag - beschränkt und für die bisherige Tätigkeit volle Arbeitsunfähigkeit attestiert (UV-act. I/52). Nach dem Klinikaustritt brach der Versicherte einen Arbeitsversuch zu 50% am 6. Juni 2005 bei sehr leichten Arbeiten nach wenigen Stunden ab. Da ihm die bisherige Arbeitgeberin keine geeignete Arbeit anbieten konnte, kündigte sie das Arbeitsverhältnis per 30. September 2005 (UV-act. I/53f.).

A.e Am 6. Oktober 2005 stürzte der Versicherte auf das linke Handgelenk (UV-act. I/75). Dr. med. D.____, Facharzt FMH für plastische, rekonstruktive und ästhetische



St.Galler Gerichte

Chirurgie, speziell Handchirurgie, der ihn am 27. Oktober 2005 spezialärztlich untersuchte, diagnostizierte eine Distorsion des linken Handgelenks (UV-act. I/70). Als Nebendiagnosen wurden ein Carpe bossu und ein Ganglion am linken Handgelenk festgestellt und als unfallfremd beurteilt (UV-act. I/71f.). Per 2. November 2005 nahm der Versicherte bei der E.____ im Rahmen von 50% eine neue Tätigkeit zum Austeilen von Werbematerialien auf (UV-act. I/73-75). Dr. D.____ bestätigte am 23. Februar 2006, dass die Schmerzen rückläufig seien und der Versicherte bezüglich Unfallereignis vom 6. Oktober 2005 seit 2. November 2005 nicht mehr arbeitsunfähig sei (UV-act. I/86).

A.f Im März 2006 meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt (SVA) des Kantons St. Gallen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an. Sein Hausarzt attestierte ihm nach dem Verlust der Tätigkeit bei der E.____ GmbH ab 30. März 2006 volle Arbeitsunfähigkeit; der IV gegenüber schätzte er die Arbeitsfähigkeit für Teilzeit mit reduzierter Arbeitsleistung jedoch auf 20% (UV-act. I/88). In der Zusammenfassung der Krankengeschichte vom 19. Mai 2006 führte Dr. B.____ auch eine Fussdistorsion links am 11. Januar 2006 und im März 2006 eine Schulterpathologie links auf; Ereignisse bzw. Beschwerdebilder für die gemäss Angaben des Hausarztes in dieser Zusammenfassung nicht die Suva leistungspflichtig war (UV-act. I/88).

A.g Am 5. Juli 2006 untersuchte Kreisarzt Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Allgemein- und Unfallchirurgie, den Versicherten. Er zog die Vorakten, insbesondere die Berichte der früheren kreisärztlichen Untersuchungen sowie sämtliche Röntgenbilder und Tomographien bei, und liess aktuelle Röntgenbilder der rechten Hand sowie Magnetresonanz-Tomographien (MRI) des linken Handgelenks anfertigen (UV-act. I/94 und I/95). In den Berichten vom 6. Juli 2006 (UV-act. I/97) und vom 28. August 2006 (UV-act. I/113) kam Dr. F.____ zum Schluss, insgesamt sei die rechte Hand im Vergleich zur Abschlussuntersuchung (1989) ohne wesentliche Veränderung und ohne objektivierbare Verschlimmerung. Entsprechend sei die medizinische Zumutbarkeit im Vergleich zu den Tätigkeiten anlässlich des Abschlusses unverändert.

A.h Gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung teilte die Suva dem Versicherten am 30. August 2006 mit, dass er ab 1. September 2006 alleine wegen der Folgen des



Unfalls vom 6. Juni 2003 betreffend Hand rechts wieder im Rahmen der laufenden Invalidenrente (25%) arbeitsfähig sei und daher ab diesem Zeitpunkt keine Taggelder der Unfallversicherung mehr ausgerichtet würden. Auch die Heilungskosten würden per 31. August 2006 eingestellt; wegen der rechten Hand würde seit längerer Zeit keine ärztliche Behandlung mehr durchgeführt (UV-act. I/114). Auf dieses Schreiben hin betraute der Versicherte Rechtsanwalt Dr. K. Glavaš mit seiner Vertretung. Mit Schreiben vom 18. September 2006 erhob dieser vorsorglich Einsprache, forderte die Suva auf, Ergänzungsfragen an Dr. med. G.____, medizinisches Gutachterzentrum St. Gallen, zu stellen und beantragte die Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen dieses Gutachtens, das die IV-Stelle in Auftrag gegeben hatte (UV-act. I/126). Den Inhalt des Schreibens vom 30. August 2006 kleidete die Suva am 25. September 2006 in eine formelle Verfügung (UV-act. I/128). Gegen diese Verfügung erhob Rechtsanwalt Glavaš am 18. Oktober 2006 vorsorglich Einsprache und wies darauf hin, dass der Versicherte laut Bestätigung von Dr. B.____ vom 26. September 2006 weiterhin wegen der rechten Hand in ärztlicher Behandlung stehe, weshalb kein definitiver Zustand eingetreten und weiterhin Taggelder geschuldet seien. Er forderte die Suva wiederum auf, Dr. G.____ unfallspezifische Ergänzungsfragen zu stellen, und ersuchte um Sistierung des Verfahrens (UV-act. I/132). Die Suva verneinte mit Schreiben vom 19. Oktober 2006 die Notwendigkeit von Zusatzfragen an den Gutachter der IV (UV-act. I/133). Am 3. Januar 2007 erliess sie den Einspracheentscheid und wies die Einsprache ab.

B.

B.a Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 5. Februar 2007 mit den Anträgen, der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Versicherten die UVG-Leistungen, insbesondere Taggeld, medizinische Behandlung etc. weiterhin zu gewähren. Eventualiter sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Streitsache zwecks Neuabklärung an die Suva zurückzuweisen. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung zu gewähren; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Dem Begehren um Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen der von der SVA St. Gallen in Auftrag gegebenen medizinischen Abklärung bei



Dr. G.____ ist mit Präsidialentscheid vom 6. Februar 2007 Folge geleistet und der Beschwerdeführer aufgefordert worden, das Gericht nach Vorliegen dieses Gutachtens umgehend zu informieren, ob an der Beschwerde festgehalten werde (act. G 2). Nachdem während mehr als einem Jahr keine Nachricht des Beschwerdeführers eingegangen ist, ist sein Rechtsvertreter am 13. März 2008 aufgefordert worden, über den Stand der Angelegenheit zu informieren (act. G 3). Am 9. April 2008 ist dem Gericht eine Kopie des Gutachtens des medizinischen Gutachtenzentrums St. Gallen, Dr. G.____, vom 9. Januar bzw. 15. Juni 2007 (act. G 4.2) eingereicht worden, mit der Bemerkung, an der Beschwerde werde festgehalten. Die Frist zur Ergänzung der Beschwerdebegründung hat der Beschwerdeführer unbenutzt verstreichen lassen (act. G 9).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 20. August 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde vom 5. Februar 2007 und die Bestätigung ihres Einspracheentscheids vom 3. Januar 2007. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen an, die Leistungseinstellung durch die Suva werde auch durch das Gutachten von Dr. G.____ bestätigt, wonach die geklagten Schmerzen an der rechten Hand weder durch klinische Untersuchungsbefunde noch durch die radiologischen Erhebungen nachvollzogen werden könnten. Bei der Umschreibung der körperlichen Leistungseinschränkung erwähne Dr. G.____ konsequenterweise die rechte Hand gar nicht.

B.c Mit Replik vom 15. Oktober 2008 hält der Beschwerdeführer an den Rechtsbegehren der Beschwerde fest. Zur Begründung führt er aus, die Suva habe sich mit den Folgen mehrerer Unfälle zu befassen, die ihm zugestossen seien und sei daher nach dem Untersuchungsgrundsatz verpflichtet, die Folgen aller Ereignisse zu überprüfen. Dazu gehörten auch die Unfälle 1984 und 1985 und sie habe Art. 36 UVG zu beachten. Die Suva werde dabei behaftet, dass sie lediglich über das Taggeld und die Heilungskosten nach dem Unfall vom 6. Juni 2003 entschieden habe. Über alle anderen Unfälle und deren Folgen und insbesondere über die Rentenleistungen aus dem Unfall vom 6. Juni 2003 stehe die Entscheidung noch aus. Die Angelegenheit sei daher an die Suva zurückzuweisen, damit sie die nötigen zusätzlichen Abklärungen vornehme und neu über alle Unfallfolgen entscheide.



B.d Mit Entscheid des Gerichtspräsidenten vom 22. Oktober 2008 ist dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch Rechtsanwalt Glavaš gewährt worden (act. G 22). Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet. Auf die weiteren Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Suva zu Recht per 31. August 2006 eine weitere Leistungspflicht für den Unfall vom 6. Juni 2003 verneint und Taggelder und Heilungskosten eingestellt hat. Soweit der Beschwerdeführer Ansprüche aufgrund anderer Unfälle geltend macht, kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden. Sie waren nicht Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids und können mithin auch nicht Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens sein (vgl. BGE 125 V 413, bestätigt in BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 64f. und in BGE 134 V 418 E. 5.2.1 S. 426).

1.2 Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid die rechtlichen Voraussetzungen des Bestehens eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den in Frage stehenden Gesundheitsbeeinträchtigungen, den Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit und die Folgen der Beweislosigkeit zutreffend dargelegt (Erwägung 1). Dasselbe gilt für die Bestimmung von Art. 36 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und das Erreichen des Status quo ante bzw. quo sine (Erwägung 2). Auf diese Ausführungen kann verwiesen werden.

2.

2.1 Am 6. Juni 2003 rutschte dem Beschwerdeführer laut Angaben auf der Unfallmeldung und im Fragebogen vom 7. Juli 2003 die rechte Hand ab (UV-act. I/1 und I/3). Bei der detaillierten Befragung am 19. August 2003 gab er an (UV-act. I/8), am 6. Juni 2003 hätten er und ein anderer Arbeitskollege zwei 2m lange Metallteile mit



einem Gewicht von ca. 40-50kg von Hand vom Boden in einen Wagen legen müssen. (...) Er habe Handschuhe angehabt. Plötzlich sei ihm ein Teil von den Händen gerutscht und er habe mit der rechten Hand nachgefasst. Er habe so das Herunterfallen der Teile verhindern können. Es habe ihm aber dabei einen "Zwick" in den rechten Mittelfinger gegeben und die beiden Teile seien ihm auf die ganze linke Innenhand hinuntergerutscht. Die Teile hätten am Handschuh gestreift und er habe auch an der linken Handinnenfläche einen Schmerz verspürt. Als er die Handschuhe ausgezogen habe, sei die linke Handinnenfläche gerötet gewesen, dies von der Wucht des Abrutschens der Teile. Ohne Handschuhe hätte er sich vermutlich Schürf- und Schnittwunden an der Handinnenfläche zugezogen. Vorerst habe vor allem der rechte Mittelfinger geschmerzt. Diesen Finger habe er ja schon im Jahre 1987 verletzt und dieser verkrampfte sich aufgrund einer alten Sehnenverletzung immer wieder. Am Abend sei das Grundgelenk des Dig. III rechts auch angeschwollen. In den ersten Tagen habe er eine Salbe aufgetragen und mit Eis gekühlt. Die Handinnenfläche links sei tagelang gerötet und etwas empfindlich gewesen. Einige Tage später habe er am rechten Mittelfinger sowie am linken Zeig- und Mittelfinger gespürt, dass sich Verhärtungen oder Knötchen gebildet hätten. Es habe sich angefühlt wie Reiskörnchen und eigentlich nicht gross geschmerzt. Daher sei er dann erstmals am 11. Juni 2003 zu Hausarzt Dr. B. ___ gegangen. Dieser habe ihm eine Cortison-Spritze in den rechten Mittelfinger gemacht sowie eine Salbe und Schmerztabletten abgegeben. Im rechten Mittelfinger habe er auch krampfartige Schmerzen gehabt und es habe ihm an Kraft gefehlt. Die Schmerzen habe er zwar schon vom Unfall 1987 her gehabt, doch sei es jetzt einfach mehr gewesen. - Dr. B. ___ äusserte im Zeugnis vom 7. Juli 2003 den Verdacht auf schmerzhaftes Sehnenscheiden-Ganglien der Finger III rechts und II und III links (UV-act. I/2). Diese Diagnose wurde von Dr. C. ___ im Bericht vom 3. Juli 2003 an den Hausarzt bestätigt (UV-act. I/5).

2.2 Der beschriebene Hergang, die ärztlichen Diagnosen und die Tatsache, dass als Folge des Unfalls vom 6. Juni 2003 ausser konservativer Schmerztherapie als hauptsächliche Behandlung die schmerzhaft gewordenen Sehnenscheiden-Ganglien an den Fingern II und III links am 20. August 2003 (UV-act. I/7) und am Mittelfinger rechts am 15. Juni 2004 operativ entfernt wurden (UV-act. I/15), zeigt, dass durch das Ereignis in erster Linie Vorzustände symptomatisch wurden. Diese Vorzustände sind zum Teil unfallbedingt (Unfall vom 17. März 1987 mit Einschränkungen an den Fingern



der rechten Hand), zum Teil krankheitsbedingt (Sehnenscheiden-Ganglien an Fingern der linken und rechten Hand). Die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin endet, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen (= nicht auf den Unfall vom 6. Juni 2006 zurückzuführenden Ursachen) beruht, und der Gesundheitszustand erreicht ist, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf des Vorzustands auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine; vgl. SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9 E.2.2 und dort zitierte Entscheide).

2.3 Dr. F.____ hält im Bericht vom 6. Juli 2006 (UV-act. I/97) detailliert die Fingerbeweglichkeit des Beschwerdeführers fest und führt aus: "Objektiv ist die Situation an der rechten Hand bei Zustand nach Amputation auf Höhe Mittelphalange Dig. II mit guter Stumpfpolsterung und Hyposensibilität als gut zu bezeichnen. Die Beweglichkeit des erhaltenen Endglieds Dig. III ist eingeschränkt, ebenso die übrigen Finger für den Faustschluss. Dig. IV ist ebenfalls gut erhalten und gut gepolstert. Es bestehen Hyposensibilitäten, aber keine Tinelphänomene. Die Bewegungsprüfung zeigt inkonsistente Befunde, bei Wiederholung sich bessernd, jedoch mit verbleibender Sperrdistanz von mehreren Zentimetern. Es fällt auch eine Inkonsistenz bei der Belastbarkeit auf im Vergleich der Faustschlusskraft und der (Un-) Möglichkeit des Hebens eines Backsteins. Die Sensibilitätsstörungen an den oberen Extremitäten kann ich medizinisch ätiologisch nicht einteilen." Nach neuerlichen Röntgen und MRI-Aufnahmen (Berichte vom 11. Juli 2006, UV-act. I/94f.) führt er im Bericht vom 28. August 2006 (UV-act. I/113) aus, insgesamt sei die rechte Hand im Vergleich zur Abschlussuntersuchung (1989) ohne objektivierbare Verschlimmerung. Wie anamnestisch angegeben, sei wohl eine Verschlimmerung im Verlauf aufgetreten durch Überlastung bei zu postulierender nicht idealer Tätigkeit damals aus betrieblichen Gründen. Zusammenfassend finde er aus objektivierbaren strukturellen Veränderungen aus Unfallfolgen keine wesentliche Veränderung zum Vorzustand und daher sei auch keine Integritätsentschädigung nachgeschuldet. Die Ausdehnung auf das Schulter-Arm-Syndrom sei durch unfallfremde Faktoren überlagert und nicht aus objektivierbaren strukturellen Veränderungen aus Unfallfolgen wahrscheinlich. Entsprechend sei die medizinische Zumutbarkeit im Vergleich zu den Tätigkeiten anlässlich des Abschlusses unverändert.



2.4 Dr. G.____ führt im Gutachten vom 9. Januar bzw. 15. Juni 2007 (act. G 4.2) keine Anhaltspunkte an, wonach die weiterhin bestehenden Beschwerden an der rechten Hand auf den Unfall vom 6. Juni 2003 zurückzuführen sind. Unter Beurteilung und Prognose führt er wörtlich aus: "Die Schmerzen in der rechten Hand, insbesondere der Hohlhand, können weder durch die klinischen Untersuchungsbefunde noch durch die radiologischen Erhebungen nachvollzogen werden." Die operative Entfernung der Sehnenscheiden-Ganglien an Zeige- und Mittelfinger links liess keine erwähnenswerten Folgen zurück.

2.5 Der Beschwerdeführer benötigte wegen der Beschwerden an der rechten Hand, besonders an den Fingern III und IV mit Schmerzmitteln und Salben die gleiche Behandlung wie vor dem Unfall vom 6. Juni 2003 (UV-act. I/129, III/126 und III/133). Diese kann somit nicht als Folge des hier zu beurteilenden Unfalls vom 6. Juni 2003 dargestellt werden. Die Richtigtstellung von Hausarzt Dr. B.____ vom 26. September 2006 (UV-act. I/129) ändert daran nichts, unterscheidet sie doch insbesondere nicht zwischen den Folgen der Unfälle vom 17. März 1987 und vom 6. Juni 2003, die beide die rechte Hand bzw. deren Finger betrafen.

2.6 Zusammengefasst ist eine richtungsweisende Verschlimmerung durch den Unfall vom 6. Juni 2003 medizinisch nicht nachgewiesen und besteht nach Abklingen der darauf zurückzuführenden Beschwerden keine Leistungspflicht der Unfallversicherung mehr. Die Leiden, die der Beschwerdeführer nach Ende August 2006 an der rechten Hand bzw. an deren Finger noch klagt, sind nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit natürlich kausal zum Unfall vom 6. Juni 2003. Die medizinische Aktenlage ist schlüssig und von der eventualiter beantragten Rückweisung zu weiteren (medizinischen) Abklärungen ist keine zusätzliche Klärung zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; [BGE 124 V 90 E. 4b S. 94](#)). Die Beschwerdegegnerin hat daher eine weitere Leistungspflicht zu Recht verneint und Taggeldzahlungen und Heilungskostenleistungen per 31. August 2006 eingestellt. Die Beschwerde dagegen ist abzuweisen.

3.



Soweit der Beschwerdeführer - besonders in der Replik vom 15. Oktober 2008 - Folgen anderer Unfälle als demjenigen vom 6. Juni 2003 geltend macht, kann darauf – wie bereits in Erwägung 1.1 festgehalten - mangels Streitgegenstand nicht eingetreten werden. Aus verfahrensökonomischen Gründen rechtfertigt es sich, die Sache an die Suva zu überweisen, damit sie auch über die Folgen der anderen Unfälle entscheide, soweit dies nicht bereits geschehen ist (UV-act. II/20 und II/27 betreffend Ellbogen links; Unfall vom 17. März 1987, UV-act. III).

4.

4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Im Übrigen wird die Sache an die Suva überwiesen, damit sie über die Folgen der anderen Unfälle entscheide. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Dem Beschwerdeführer wurde die unentgeltliche Rechtsverbeiständung am 22. Oktober 2008 bewilligt. Wenn es seine wirtschaftlichen Verhältnisse gestatten, kann er jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten, der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPG, sGS 961.2, i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP, 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 Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). In der Verwaltungsrechtspflege wird das Honorar vom Gericht pauschal festgesetzt, wobei der Rahmen vor Versicherungsgericht in der Regel Fr. 750.-- bis Fr. 7'500.-- beträgt (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarverordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten [HonO; sGS 963.75]). Vorliegend scheint, wie in vergleichbaren Fällen üblich, ein Betrag von Fr. 3'200.-- (80% von Fr. 4'000.--; inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) 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, soweit darauf eingetreten wird.
2. Die Sache wird an die Suva überwiesen, damit sie über die Folgen der anderen Unfälle entscheide.
3. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 3'200.-- zu entschädigen.