



**Fall-Nr.:** UV 2011/50  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 09.08.2019  
**Entscheiddatum:** 26.01.2012

### **Entscheid Versicherungsgericht, 26.01.2012**

**Art. 6, Art. 18 und Art. 24 UVG: Rentenanspruch und Integritätsentschädigung. Rentenbeginn. Bestimmung des Invalideneinkommens aufgrund von DAP-Löhnen. Bemessung Integritätsentschädigung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Januar 2012, UV 2011/50).**

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider,  
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

#### **Entscheid vom 26. Januar 2012**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Duri Poltera, Hadwigstrasse 6a, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Invalidenrente und Integritätsentschädigung



Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_, (act. G 3.3), war als Mitarbeiter bei einem Schlachtbetrieb obligatorisch bei der Suva gegen Unfallfolgen versichert. Der Versicherte stürzte am 15. Oktober 2004 auf dem Arbeitsweg mit seinem Fahrrad auf die rechte Schulter (act. G 3.1) und zog sich dabei eine Supraspinatus- und Subscapularis-Sehnenruptur rechts zu (vgl. den Bericht der erstbehandelnden Ärzte der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals B.\_\_\_ vom 18. Januar 2005, act. G 3.3). Die Suva erbrachte in der Folge Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen.

A.b Am 25. Januar 2005 unterzog sich der Versicherte, Rechtshänder, einer Schulterarthroskopie rechts sowie einer Subscapularissehnen-Intervall- und Supraspinatussehnenrekonstruktion der rechten Schulter (act. G 3.8 f.). Im Spital C.\_\_\_ fand am 16. Mai 2006 ein Pectoralissehnentransfer auf die Subscapularissehnenansatzstelle rechts statt (act. G 3.26). In der Folge fanden im Spital C.\_\_\_ weitere Operationen an der rechten Schulter statt (am 7. Juni 2007 offene Revision mit Aufsuchen der Pectoralissehne und Refixation am Tuberculum minus mit Hilfe von 5 Mitec-Ankern, act. G 3.40; am 12. Juni 2007 Revision mit erneuter Refixation der Pectoralissehne am Tuberculum minus, diesmal mit transossär geführten Fäden um den Sulcus bicipitalis herum, act. G 3.42; am 1. Juli 2007 eine Arthroskopie der rechten Schulter mit Schleimbiopsie anterior im Gelenk für die Bakteriologie und Lavage und eine Revision der detoideopectoralen Wunde im distalen Abschnitt, act. G 3.47).

A.c Der Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, stellte in der Beurteilung vom 5. Juni 2008 die Diagnose einer schmerzhaften und von Instabilität gezeichneten Einschränkung der Belastbarkeit der rechten Schulter nach Rekonstruktion einer traumatisch bedingten Ruptur der Supraspinatus- und Subscapularissehne rechts mit komplikationsreichem Verlauf nach Sturz mit dem Fahrrad vom 15. Oktober 2004. Er kam zum Schluss, dass dem Versicherten ein ganztägiger Einsatz für leichte körperliche Arbeiten ab sofort möglich sei (act. G 3.68, S. 5). Am 19. Juni 2008 fand in der Uniklinik E.\_\_\_ eine weitere Operation der rechten Schulter statt (Schulterarthroskopie, Biopsie [6x], Debridement, anterolaterale Akromioplastik, AC-



## St.Galler Gerichte

Gelenkresektion; act. G 3.75). Im Rahmen der Interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) wurde der Versicherte am 10. November 2008 vom RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin FMH, untersucht. Dieser bestätigte die kreisärztliche Einschätzung, dass der Versicherte für leidensangepasste Tätigkeiten über eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit verfüge (Bericht vom 13. November 2008, act. G 3.99). Ab dem 26. November 2008 nahm der Versicherte an einem Einsatzprogramm in einer Arbeitsstätte teil (E-Mail des Personalberaters IIZ vom 26. November 2008, act. G 3.100). Der Versicherte verliess am 26. Februar 2009 das Einsatzprogramm auf eigenen Wunsch, da er grosse Mühe gehabt habe, sich mit den vielen Ausländern und den Jugendlichen zu arrangieren (act. G 3.112).

A.d Weitere operative Eingriffe fanden am 17. März (Schulterarthrodese rechts, act. G 3.114) und am 21. August 2009 (Revision Schulterarthrodese, Schraubenwechsel, Knochen-Autograft in Subacromialraum rechts, act. G 3.122) statt. Der Versicherte befand sich vom 16. Dezember 2009 bis 13. Januar 2010 zur Rehabilitation in der Rehaklinik G.\_\_\_\_. Die dort behandelnden medizinischen Fachpersonen hielten die Verrichtung von leichten bis mittelschweren Arbeiten für zumutbar (Austrittsbericht vom 20. Januar 2010, act. G 3.152, S. 2). Im Bericht vom 2. Dezember 2010 teilten die Ärzte der Uniklinik E.\_\_\_\_ mit, dass keine Möglichkeit mehr bestehe, durch einen weiteren Eingriff eine Verbesserung des Gesundheitszustandes des Versicherten zu erzielen (act. G 3.169). Der Kreisarzt Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, setzte den Integritätsschaden entsprechend einer Versteifung des Gleno-humeral-Gelenkes auf 25% fest (Beurteilung vom 13. Dezember 2010, act. G 3.171). Hinsichtlich der Restleistungsfähigkeit des Versicherten verwies er auf die Einschätzung der Rehaklinik G.\_\_\_\_ (Austrittsbericht vom 20. Januar 2010, act. G 3.152, S. 2), wonach der Versicherte für leidensangepasste Tätigkeiten über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfüge (Stellungnahme vom 13. Dezember 2010, act. G 3.172). In der Verfügung vom 10. Januar 2011 sprach die Suva dem Versicherten eine Invalidenrente entsprechend einer 17%igen Invalidität und eine 25%ige Integritätsentschädigung zu (act. G 3.177).

A.e Dagegen erhob der Versicherte am 12. Januar 2011 Einsprache (act. G 3.178). In der Einsprachebegründung vom 10. Februar 2011 beantragte er, es sei eine MEDAS-Begutachtung anzuordnen bzw. eine eventuelle IV-Begutachtung abzuwarten. Ferner



sei eine berufliche Eingliederung durchzuführen bzw. eine entsprechende IV-Massnahme abzuwarten. Eventualiter sei die Integritätseinbusse mit mindestens 30% zu bewerten und eine Invalidenrente mit einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von mindestens 42% auszurichten. Der Versicherte wandte ein, dass mit Blick auf die nicht hinreichend abgeklärte medizinische Situation und die noch nicht abgeschlossenen Eingliederungsbemühungen der Fall noch nicht abschlussreif sei. Bei der Bemessung der Integritätsentschädigung sei die Beschwerdeverschlimmerung im Alterungsprozess sowie die erhebliche Beeinträchtigung des dominanten Armes nicht mitberücksichtigt worden. Betreffend die Bemessung der Invalidenrente sei zu beachten, dass er bestenfalls zu 75% arbeitsfähig sei und der für die Ermittlung des Invalideneinkommens beigezogene DAP-Lohn zu hoch sei (act. G 3.186).

A.f Die Suva wies die Einsprache am 1. Juni 2011 ab. Sie stellte sich auf den Standpunkt, dass die medizinische Situation hinreichend abgeklärt worden und die Festsetzung des Rentenbeginns korrekt erfolgt sei. Es bestünde ferner kein Anlass, vom beigezogenen DAP-Lohn abzuweichen. Eine Erhöhung des vom Kreisarzt festgesetzten Integritätsschadens sei nicht gerechtfertigt (Einspracheentscheid vom 1. Juni 2011, act. G 3.190).

B.

B.a Gegen den Einspracheentscheid vom 1. Juni 2011 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 23. Juni 2011. Der Beschwerdeführer beantragt darin dessen Aufhebung. Die übrigen Anträge und deren Begründung stimmen wortwörtlich mit denjenigen der Einsprachebegründung vom 10. Februar 2011 überein (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 14. Juli 2011 die Beschwerdeabweisung (act. G 3).

B.c Mit Präsidialentscheid vom 13. September 2011 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtsverbeiständung in der Person von Dr. iur. D. Poltera bewilligt (act. G 5).

B.d Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Replik (act. G 6).

Erwägungen:



1.

Der Beschwerdeführer erachtet die medizinische Situation für nicht rechtsgenügend abgeklärt und fordert eine multidisziplinäre MEDAS-Begutachtung. Er bestreitet, dass er für leidensangepasste Tätigkeiten über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfüge (act. G 1).

1.1 Im Verfahren um Zusprechung oder Verweigerung von Sozialversicherungsleistungen besteht kein förmlicher Anspruch der Versicherten auf eine versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche ist indessen anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 135 V 465).

1.2 Der Beschwerdeführer wurde von verschiedenen medizinischen Fachpersonen wiederholt untersucht und beurteilt. Es ergeben sich aus deren Berichten keine wesentlichen Abweichungen bezüglich der Diagnose und des Zumutbarkeitsprofils einer leidensangepassten Tätigkeit. Des Weiteren wird in keiner medizinischen Einschätzung - sofern nicht ausdrücklich eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt wird - eine quantitative Einschränkung für leidensangepasste Tätigkeiten beschrieben (siehe zum Ganzen etwa kreisärztliche Beurteilungen vom 13. Dezember 2010, act. G 3.172; Bericht des RAD vom 13. November 2008, act. G 3.99; Austrittsbericht der Rehaklinik G.\_\_\_\_ vom 20. Januar 2010, worin hauptsächlich das Verhalten des Beschwerdeführers als Problem bei der Wiedereingliederung beschrieben wurde, act. G 3.152, S. 2 und 3; Bericht der Uniklinik E.\_\_\_\_ vom 30. August 2010, act. G 3.164). Gestützt auf diese medizinische Aktenlage besteht keine Veranlassung für weitere Abklärungen, zumal auch der Beschwerdeführer keine konkreten Gesichtspunkte benennt, die Zweifel an dieser Sichtweise entstehen liessen. Die Beschwerdegegnerin durfte daher zu Recht von weiteren medizinischen Abklärungen absehen und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ausgehen. Dass sich der Beschwerdeführer selbst für "bestenfalls" zu 75% arbeitsfähig hält (act. G 1), vermag daran nichts zu ändern. Ergänzend kann auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 14. Juli 2011 verwiesen werden (act. G 3, Rz 6.1 ff. und Rz 8).

2.



Der Beschwerdeführer rügt weiter, dass der Fallabschluss zu früh erfolgt sei (act. G 1, S. 3).

2.1 Gemäss Art. 19 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) entsteht der Invalidenrentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Der Begriff "namhafte Besserung" verdeutlicht, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen indessen nicht (BGE 134 V 115 E. 4.3 mit Hinweisen). Der vorbehaltene Abschluss allfälliger Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung bezieht sich nur auf Vorkehren, die geeignet sind, den der Invalidenrente der Unfallversicherung zu Grunde liegenden Invaliditätsgrad zu beeinflussen (RKUV 2004 Nr. U 508 S. 265).

2.2 Mit Blick darauf, dass der ärztliche Direktor der Uniklinik E.\_\_\_\_ im Bericht vom 2. Dezember 2010 keine Möglichkeit mehr sah, mit einem Eingriff den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zu verbessern (act. G 3.169), und sich aus der übrigen medizinischen Aktenlage nichts anderes ergibt, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass keine namhafte Verbesserung mehr erwartet werden kann. Auch der Beschwerdeführer benennt im Übrigen keine erfolgversprechende ärztliche Behandlung.

2.3 Die - vom Beschwerdeführer nicht bestrittenen - telefonischen Abklärungen der Beschwerdegegnerin bei der SVA haben ergeben, dass lediglich eine Arbeitsvermittlung zugunsten des Beschwerdeführers durchgeführt werde. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht darlegt, sind damit keine einem Fallabschluss entgegenstehenden Eingliederungsmassnahmen am laufen, die den der Invalidenrente der Unfallversicherung zu Grunde liegenden Invaliditätsgrad zu beeinflussen vermöchten (act. G 3, Rz 7.2.2). Damit geht einher, dass auch der Beschwerdeführer nichts Gegenteiliges substantiiert vorbringt (act. G 1, S. 3).

3.



Soweit der Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin berufliche Eingliederungsmassnahmen verlangt, begründet er nicht, gestützt auf welche gesetzliche Grundlage ein solcher Anspruch bestehen könnte. Unter Hinweis auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin, wonach im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung kein Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen besteht (act. G 3, Rz 7.1), erübrigen sich Weiterungen hierzu.

4.

Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (vgl. vorstehende E. 1.2) ist der Invaliditätsgrad zu ermitteln.

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

4.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10% invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80% des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG).

4.3 Die Höhe des Valideneinkommens von Fr. 64'045.-- ist unbestritten (act. G 1, S. 3). Es ergeben sich aus den Akten keine Hinweise, welche eine Korrektur durch das Gericht erforderlich machen würde, weshalb darauf abzustellen ist.

4.4 Hingegen rügt der Beschwerdeführer, dass bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ein zu hoher DAP-Lohnwert berücksichtigt worden sei. Im Sinn eines Leidens- und Teilzeitabzuges sei aufgrund der Umstände, dass der Beschwerdeführer als Quereinsteiger und Langzeitabwesender vom Arbeitsmarkt in den von der Beschwerdegegnerin ausgewählten Arbeitsfeldern (EDV-Anwender,



Dreher, Druckmaschinenbediener usw.) zu werten sei, auf den DAP-Minimallohn von Fr. 49'655.-- abzustellen (act. G 1, S. 3). Es ergeben sich vorliegend keine Anhaltspunkte dafür, dass die von der Beschwerdegegnerin ausgewählten DAP-Löhne nicht den Anforderungen gemäss BGE 129 V 472 ff. (Repräsentativität, Angaben über Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslöhne etc.) entsprechen würden. Der Beschwerdeführer macht auch nichts Entsprechendes geltend. Er wendet lediglich ein, dass vorliegend nicht auf den ausgewählten Durchschnittslohn, sondern angesichts der genannten konkreten Umstände auf den ermittelten Minimallohn der DAP-Löhne abzustellen sei (act. G 1, S. 2). Vorliegend gilt es zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin bei der Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf den Durchschnittslohn der dem Anforderungsprofil des Beschwerdeführers entsprechenden DAP-Stellen von Fr. 53'640.-- für das Jahr 2010 abstellte, sondern auf den darunter liegenden Durchschnitt von 5 ausgewählten DAP-Löhnen von Fr. 53'314.-- (act. G 3.175a). Durch diese Auswahl hat sie sämtlichen massgebenden persönlichen und beruflichen Aspekten hinreichend Rechnung getragen, zumindest besteht keine Veranlassung für eine gerichtliche Korrektur, zumal der berücksichtigte Wert erheblich unter dem LSE-Durchschnittslohn des Jahres 2009 (Tabelle TA1, Total, Anforderungsniveau 4, Männer) von Fr. 61'392.-- liegt.

4.5 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 64'045.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 53'314.-- resultieren eine Erwerbseinbusse von Fr. 10'731.-- und ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 17% ( $[(Fr. 10'731.-- / Fr. 64'045.--)] \times 100$ ). Die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene Rentenleistung ist damit nicht zu beanstanden, zumal Anhaltspunkte gegen die Richtigkeit der betraglichen Rentenhöhe nicht ersichtlich und auch nicht geltend gemacht worden sind.

5.

Zu prüfen bleibt damit die Höhe der Integritätsentschädigung.

5.1 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach



der Schwere des Integritätsschadens. Gestützt auf Art. 25 Abs. 2 UVG hat der Bundesrat in Anhang 3 zur Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 32 E. 1b) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet. In Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala hat die Suva Feinraaster in tabellarischer Form erarbeitet. Soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung der Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c).

5.2 Die Beschwerdegegnerin anerkannte eine 25%ige Integritätseinbusse. Sie stützte sich auf die kreisärztliche Beurteilung vom 13. Dezember 2010. Der Kreisarzt kam darin zum Schluss, dass ein stabiler, nicht mehr veränderbarer Zustand der rechten Schulter vorliege und dass gestützt auf Suva-Tabelle 5, Integritätsschaden bei Arthrosen, eine Versteifung des Gleno-humeral-Gelenks eine 25%ige Integritätseinbusse rechtfertige (act. G 3.171). Der Beschwerdeführer erachtet hingegen eine Erhöhung des Integritätsschadens gerechtfertigt, da eine Beschwerdeverschlimmerung im Alterungsprozess und die erhebliche Beeinträchtigung des dominanten rechten Arms nicht zureichend berücksichtigt worden seien (act. G 1).

5.3 Weder aus der kreisärztlichen Schätzung vom 13. Dezember 2010 noch aus den übrigen medizinischen Akten ergibt sich ein Hinweis für eine voraussehbare Verschlimmerung im Sinn von Art. 36 Abs. 4 UVV, was eine Erhöhung des Integritätsschadens rechtfertigen könnte. Der Beschwerdeführer begründet denn auch seinen Standpunkt in allgemeiner Weise mit dem Alterungsprozess, ohne konkret darzulegen, inwiefern mit dem fortschreitenden Alter vorliegend eine Beschwerdeverschlimmerung einhergehen soll. Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass das fortgeschrittene Alter an sich als unfallfremder Faktor ohnehin bei der Bemessung des Integritätsschadens ausser Acht zu bleiben hat. Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers wurde bei der Bemessung des Integritätsschadens die Beeinträchtigung des dominanten rechten Arms rechtsgenügend berücksichtigt, zumal der Beschwerdeführer im wesentlichen schmerzfrei ist und "problemlos" noch wesentliche Verrichtungen mit der rechten oberen Extremität verrichten kann (Hand zum Mund oder Stirn führen, Kontaktlinsen anbringen und entfernen usw.; Bericht der



## St.Galler Gerichte

Uniklinik E.\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2010, act. G 3.169). Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sie somit auch unter dem Gesichtspunkt der Integritätsentschädigung als rechtmässig.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2 Es sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

6.3 Dem Beschwerdeführer wurde die unentgeltliche Rechtsverteiständung am 13. September 2011 bewilligt (act. G 5). Wenn seine wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann er jedoch zur Nachzahlung verpflichtet werden (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick darauf, dass die knapp vierseitige Beschwerdeeingabe des Rechtsvertreters vom 23. Juni 2011 (act. G 1) grösstenteils wortwörtlich der Einsprachebegründung vom 10. Februar 2011 (act. G 3.186) entspricht und dass lediglich ein einfacher Schriftenwechsel durchgeführt wurde, eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 1'000.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.



2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).