



**Fall-Nr.:** UV 2016/28  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 14.05.2018  
**Entscheiddatum:** 14.05.2018

### **Entscheid Versicherungsgericht, 14.05.2018**

**Art. 6, Art. 18, Art. 24 UVG. Anhang 1 UVV. Zwischen den geklagten Beschwerden und den beiden Unfallereignissen besteht kein adäquater Kausalzusammenhang. Anspruch auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung verneint. Art. 9 Abs. 1 UVG, Anhang 1 UVV. Berufskrankheit. Schwerhörigkeit nicht überwiegend wahrscheinlich berufsbedingt. Anspruch auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung verneint. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Mai 2018, UV 2016/28 )Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_452/2018.**

Entscheid vom 14. Mai 2018

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Annina Janett

Geschäftsnr.

UV 2016/28

Parteien

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführer,**



## St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Dina Raewel, Raewel Advokatur,  
Gotthardstrasse 52, 8002 Zürich,

gegen

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

### **Beschwerdegegnerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Christian Leupi, grossenbacher rechtsanwälte ag,  
Zentralstrasse 44, 6003 Luzern,

zusätzlich vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Vera Häne, grossenbacher  
rechtsanwälte ag, Zentralstrasse 44, 6003 Luzern,

Gegenstand

### **Invalidenrente, Integritätsentschädigung**

#### **Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_, war bei der B.\_\_\_ als Produktionsmitarbeiter tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert (Suva-act. I-1, II-2). Am 15. Juli 2013 zog er sich beim Transport von Blechzuschnitten eine Schnittverletzung am rechten Handgelenk zu. Diese wurde gleichentags im Spital C.\_\_\_ mit Wundnaht versorgt. Bis am 28. Juli 2013 war der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig (Suva-act. I-1 f., I-7, vgl. auch Suva-act. I-20). Im November 2013 wurde Versicherte wegen persistierender Schmerzen am rechten Handgelenk erneut im Spital C.\_\_\_ vorstellig (vgl. Suva-act. I-9 ff., II-10). Im Untersuchungsbericht vom 2. Dezember 2013 hielten die Ärzte einen Status nach Schnittverletzung palmares Handgelenk rechts mit Verletzung der Palmaris longus Sehne sowie des Ramus palmaris des Nervus medianus fest und empfahlen eine



## St.Galler Gerichte

konservative Therapie (Suva-act. I-11). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilkosten- und Taggeldleistungen; Unfall-Nr. 13.15851.13.7, Suva-act. I-3 ff., Suva-act. I-69).

A.b Am 12. Februar 2014 erlitt der Versicherte bei einem Sturz eine Kontusion des rechten Handgelenks (Suva-act. II-2, II-8, II-26). Die Suva erbrachte auch für dieses Unfallereignis die gesetzlichen Leistungen (Unfall-Nr. 13.15201.14.0, Suva-act. II-3 f., II-13, I-69). Am 27. März 2014 liess der Versicherte der Suva zudem eine Lärmschwerhörigkeit als Berufskrankheit melden (Suva-act. III-6). Der den Versicherten behandelnde Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie (ORL), Dr. med. Z.\_\_\_\_, diagnostizierte im Rahmen einer Erstexpertise vom 14. April 2014 eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit beidseits und erachtete eine binaurale Hörgeräteversorgung als indiziert (Suva-act. III-8).

A.c Auf Veranlassung der Suva wurde der Versicherte am 5. Mai 2014 im Kantonsspital St. Gallen (KSSG) handchirurgisch untersucht (vgl. Suva-act. II-22). Im entsprechenden Untersuchungsbericht vom 8. Mai 2014 hielten die Ärzte des KSSG als Diagnose ein Neurom Ramus palmaris Nervus medianus nach Schnittverletzung fest und empfahlen eine operative Revision (Suva-act. I-25). Suva-Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, schloss sich der Einschätzung des KSSG an (vgl. Suva-act. I-30).

A.d Am 14. Mai 2014 gab Suva-Kreisärztin Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für ORL, eine ärztliche Beurteilung bezüglich der gemeldeten Lärmschwerhörigkeit ab. Sie hielt insbesondere fest, dass die Schwerhörigkeit zwar nicht ausschliesslich, aber doch überwiegend mit der lärmigen Berufstätigkeit in Zusammenhang stehe, weshalb Kostengutsprache für eine Hörgerätenueuanpassung zu erteilen sei. Die Hörstörung sei erheblich; ein seit Januar 1984 berufslärmbedingter, entschädigungspflichtiger Integritätsschaden bestehe jedoch nicht (Suva-act. III-14). Gestützt darauf anerkannte die Suva am 20. Mai 2014 die Schwerhörigkeit als Berufskrankheit und übernahm die Kosten für die Hörgerätversorgung und die damit verbundenen ärztlichen Abklärungen (Schaden-Nr. 13.15321.14.6, vgl. Suva-act. III-16 f., vgl. auch I-32-5 ff.).



A.e Nachdem der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, der Suva telefonisch mitgeteilt hatte, dass der Versicherte ein operatives Vorgehen bezüglich seiner Hand ablehne (Suva-act. I-34), veranlasste die Unfallversicherung eine kreisärztliche Untersuchung durch Dr. D.\_\_\_\_. Dieser hielt im kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 16. Juli 2014 fest, dass der Versicherte anlässlich der Untersuchung eine Gebrauchsunfähigkeit der rechten Hand mit vollständiger Gefühllosigkeit der gesamten Hand und hochgradig eingeschränkter aktiver Beweglichkeit demonstriert habe. Klinisch fänden sich keine Zeichen für eine regionale Dystrophie. Eine Muskelatrophie lasse sich nicht feststellen. Bei der ausgeprägten Symptomausweitung sei eine operative Behandlung des Neuroms nur sehr fraglich indiziert. Dazu komme, dass eine eindeutige lokale Symptomatologie nicht nachgewiesen werden könne. Dr. D.\_\_\_\_ empfahl als abschliessende Massnahme der Unfallbehandlung einen zwei- bis dreiwöchigen stationären Rehabilitationsaufenthalt (vgl. Suva-act. I-39).

A.f Vom 28. August bis 17. September 2014 wurde der Versicherte in der Klinik Valens stationär behandelt. Im Austrittsbericht vom 6. Oktober 2014 hielten die Ärzte als Diagnosen im Wesentlichen chronische immobilisierende und invalidisierende Schmerzen am Unterarm und an der Hand rechts bei Neurom Ramus palmaris rechts des Nervus medianus nach Schnittverletzung sowie ein schmerzbedingt unmöglicher Arm- und Handeinsatz mit sekundärer Ausweitungstendenz, eine koronare Herzkrankheit, eine kombinierte Schallempfindungs- und Schalleitungsstörung beidseits 80% sowie eine Schlafumkehrstörung mit vermehrter Tagesschläfrigkeit fest. Beim Versicherten habe insgesamt eine mangelnde Bereitschaft bestanden, bei den Belastungstests und während des Trainings ein gewisses Mass an unvermeidbaren Beschwerden zu tolerieren, um an der eingeschränkten Handfunktion arbeiten zu können. So habe der Arm- und Handgebrauch im Verlauf der Rehabilitation nicht gesteigert und (gemeint wohl: die Hand) auch bei einfachsten Handhabungen im Alltag nicht eingesetzt werden können (Suva-act. I-58).

A.g Am 28. Oktober 2014 teilte Dr. F.\_\_\_\_ der Suva mit, dass beim Versicherten ein schweres krankheitsbedingtes Schlafapnoe-Syndrom vorliege und diesbezüglich weitere Abklärungen vorgenommen würden (Suva-act. I-61, vgl. auch I-64).



## St.Galler Gerichte

A.h Am 4. November 2014 erfolgte eine weitere kreisärztliche Untersuchung durch Dr. D.\_\_\_. Dieser hielt im entsprechenden Bericht vom 6. November 2014 fest, dass die vorgeschlagene Wundrevision mit Exzision eines eventuellen Neuroms bei dem chronifizierten Bild mit Symptomausweitung nur fraglich erfolgreich sei. Der Versicherte lehne diese Operation auch ab, nachdem ihm keine Erfolgsgarantie habe abgegeben werden können. Andere Behandlungsoptionen würden sich nicht anbieten und somit sei der Endzustand erreicht. Medizinisch-theoretisch sei der Versicherte in seiner angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter wieder voll arbeitsfähig. Gemäss Jobprofil handle es sich dabei um eine leichte bis höchstens mittelschwere Arbeit. Die objektivierbaren, aufgrund der ursprünglichen Verletzung nachvollziehbaren Restfolgen seien nicht erheblich, so dass keine Integritätsentschädigung geschuldet sei. Das beklagte Beschwerdebild betreffe ausschliesslich den neurologischen Fachbereich. Um dem vorgesehen Fallabschluss gerecht zu werden, sei noch eine neurologische Beurteilung vorzunehmen (Suva-act. I-65).

A.i In seiner Schlussexpertise vom 24. November 2014 hielt Dr. Z.\_\_\_ hinsichtlich der gemeldeten Schwerhörigkeit fest, dass die Hörgeräteanpassung erfolgreich habe abgeschlossen werden können (Suva-act. III-22). Gestützt darauf erachtete Suva-Kreisärztin Dr. E.\_\_\_ das Verfahren bezüglich der beruflichen Lärmexposition als erledigt (vgl. Suva-act. III-24).

A.j Prof. Dr. med. G.\_\_\_, Facharzt für Neurologie, welcher den Versicherten hinsichtlich seiner Handbeschwerden am 18. Dezember 2014 konsiliarisch beurteilt hatte, berichtete der Suva am 20. Dezember 2014, dass sich auf neurologischem Fachgebiet insgesamt keine Unfallfolgen objektivieren liessen. Es bestehe dagegen eher der Eindruck einer erheblichen Aggravation der Beschwerden. Die Bewegungsunfähigkeit der rechten Hand lasse sich nicht nachvollziehen. Vor dem Hintergrund des Aggravationsverdachtes bestehe keine Operationsindikation. Formal sei der Versicherte auf neurologischem Fachgebiet nicht arbeitsunfähig (Suva-act. I-81).

B.



B.a Mit Verfügung vom 5. Januar 2015 teilte die Suva dem Versicherten unter Hinweis auf die Unfallnummern der Ereignisse vom 15. Juli 2013 und 12. Februar 2014 mit, dass gemäss den ärztlichen Unterlagen eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe und eine weitere unfallbedingte Behandlung nicht mehr nötig sei. Damit würden die Versicherungsleistungen eingestellt. Entgegenkommenderweise werde das Taggeld noch bis am 11. Januar 2015 ausgerichtet (Suva-act. I-84).

B.b Nachdem der Versicherte am 5. Februar 2015 Einsprache gegen die Verfügung erhoben hatte (Suva-act. I-90), legte die Suva die Akten Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_ zur erneuten kreisärztlichen Beurteilung vor (vgl. Suva-act. I-99, III-26). Dr. D.\_\_\_\_ nahm am 11. Juni 2015 dahingehend Stellung, dass der medizinische Endzustand der Unfallfolgen bezüglich der Schnittverletzung vom 15. Juli 2013 Ende März 2015 erreicht gewesen sei. Hinsichtlich der Handgelenkskontusion vom 12. Februar 2014 sei der Endzustand drei Monate nach dem Unfallereignis erreicht gewesen. Rein auf die somatischen Unfallfolgen bezogen sei dem Versicherten eine mittelschwere Arbeit (15-25kg) ohne extreme Kälteexposition und ohne mechanische Reizeinwirkung auf den rechten Vorderarm distal ganztags zumutbar. Die Integritätsentschädigung betrage bezüglich des Vorderarms 0% (Suva-act. I-99).

B.c Dr. E.\_\_\_\_ hielt in ihrer Beurteilung vom 19. Juni 2015 im Wesentlichen fest, dass weder ein überwiegend berufslärmbedingter noch ein unfallbedingter Hörschaden bestehe. Eine Integritätseinbusse aufgrund beruflicher oder unfallbedingter Hörschäden bestehe nicht. Die Übernahme der Hörapparate zu Lasten einer beruflichen Lärmexposition sei mit sehr knapp erreichten Kriterien erfolgt und es sei festzuhalten, dass bei der Beurteilung der persönliche Ermessensspielraum zu Gunsten des Versicherten maximal ausgeschöpft worden sei (Suva-act. III-30).

B.d Am 4. August 2015 zog die Suva ihre Verfügung vom 5. Januar 2015 zurück und stellte die Versicherungsleistungen gestützt auf die kreisärztlichen Beurteilungen per 1. April 2015 ein. Sie teilte dem Versicherten mit, dass nun die weiteren Leistungen geprüft würden (Suva-act. I-104). Mit Verfügung vom 10. September 2015, in der alle drei Schadenereignisse referenziert werden, lehnte die Suva einen Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung ab (Suva-act. I-111).



B.e Mit Einspracheentscheid vom 8. März 2016 wies die Suva die gegen die Verfügung vom 10. September 2015 erhobene Einsprache des Versicherten ab (Suva-act. I-113, I-118).

B.f Zwischenzeitlich war der Versicherte im November 2015 im Auftrag der IV-Stelle des Kantons St. Gallen, bei welcher er sich bereits im Oktober 2014 zu Leistungsbezug angemeldet hatte (vgl. IV-act. 9), durch die Academy of Swiss Insurance Medicine (asim), Basel, polydisziplinär begutachtet worden (vgl. Suva-act. I-112, IV-act. 76). Im Gutachten vom 22. März 2016 hielten die Experten im Wesentlichen fest, dass beim Versicherten eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1), ein chronisches Schmerzsyndrom Unterarm und Hand rechts sowie ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom leichter Ausprägung bestehe (IV-act. 78-37). Die beklagten Schmerzen im Bereich der rechten Hand und des Unterarms hätten bei unauffälliger Klinik, seitengleicher Bemuskulung und Beschwielung sowie unauffälligem Kontroll-MRI nicht objektiviert werden können. Trotz umfangreichen Verdachts auf eine Aggravation sei aus psychiatrischer Sicht eine mittelschwere Depression zu diagnostizieren. Diese stehe im Vordergrund der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die angestammte Tätigkeit als Betriebsarbeiter erscheine in der Annahme, dass sie auch das Heben von Gewichten bis 25kg beinhalte und vorwiegend stehend und gehend sowie gemäss Angaben des Versicherten oberkörperrotierend ausgeübt werde, aus muskuloskelettaler Sicht bleibend nicht mehr zumutbar. In Verweistätigkeiten ergebe sich einzig aus psychischer Sicht eine zeitliche Einschränkung von 50% (IV-act. 78-44).

C.

C.a Am 25. April 2016 erhob der Versicherte gegen den Einspracheentscheid vom 8. März 2016 Beschwerde. Er beantragte, der Einspracheentscheid sei aufzuheben, und es sei ihm eine mindestens 50%ige Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung auszurichten. Eventualiter sei hinsichtlich der Hörschädigung eine Begutachtung durch einen Facharzt vorzunehmen und subeventualiter sei die Angelegenheit unter Berücksichtigung der Konklusion des asim-Gutachtens vom 22. März 2016 zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In formeller Hinsicht



## St.Galler Gerichte

ersuchte der Beschwerdeführer um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung (act. G 1).

C.b Am 2. Mai 2016 bewilligte das Gericht die unentgeltliche Rechtspflege für das Verfahren vor dem Versicherungsgericht (act. G 4).

C.c Am 2. August 2016 reichte der Beschwerdeführer einen Entscheid seines Krankentaggeldversicherers (SWICA Gesundheitsorganisation) betreffend die Weiterausrichtung der Taggeldleistungen zu 100% vom 27. Juli 2016 sowie eine Aktenbeurteilung des beratenden Arztes des Krankentaggeldversicherers vom 20. Juli 2016 zu den Akten (act. G 10).

C.d Mit Beschwerdeantwort vom 1. September 2016 liess die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde beantragen (act. G 12).

C.e Mit Replik vom 7. November 2016 und Duplik vom 22. Februar 2017 hielten die Parteien an ihren jeweiligen Anträgen fest (act. G 16, G 22).

C.f Das Versicherungsgericht zog die Akten der Invalidenversicherung (IV-Akten) betreffend den Beschwerdeführer bei und gab den Parteien Gelegenheit zur Stellungnahme, worauf diese jedoch verzichteten (act. G 17).

C.g Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

## Erwägungen

1.

1.1 Zwischen den Parteien ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung streitig.

1.2 Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die



Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend stehen Unfälle aus den Jahren 2013 und 2014 sowie eine 2014 gemeldete Berufskrankheit zur Debatte, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung finden.

1.3 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10% invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG; SR 830.1), hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80% des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG). Die versicherte Person hat zudem Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet (Art. 24 Abs. 1 UVG). Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens.

1.4 Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Unfallversicherung bildet die Kausalität. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Ereignis zusammenhängen (ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 53 ff.). Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht regelmässig auf Angaben ärztlicher Experten und Expertinnen angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (BGE 129 V 181 E. 3.1, 123 III 110, 112 V 30; PVG 1984 Nr. 82, 174). Bei physischen Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich



ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle (BGE 117 V 365 mit Hinweisen; SVR 2000 Nr. 14 S. 45). Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein bzw. verneint werden können. Die blosser Möglichkeit gänzlicher fehlender Auswirkungen des Unfalls genügt nicht (THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N. 58 f.).

1.5 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 351, E. 3a mit Hinweis). Den Berichten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kann rechtsprechungsgemäss gleichfalls Beweiswert beigemessen werden, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 135 V 465 E. 4 und BGE 125 V 351 E. 3b/ee, je mit Hinweisen). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen – insbesondere ohne Anordnung eines Gerichtsgutachtens – abschliessen (vgl. BGE 135 V 469 E. 4.3.2, mit Hinweisen).

2.

Die Beschwerdegegnerin hat sich in der Verfügung vom 10. September 2015 (anders als noch in der widerrufenen Verfügung vom 5. Januar 2015) auf alle drei gesondert



erfassten Schadenereignisse bezogen. Dies gilt auch für den Einspracheentscheid vom 8. März 2016. Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilden folglich die Ansprüche des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung für die Gesundheitsschäden, die in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zu den Unfallereignissen vom 15. Juli 2013, 12. Februar 2014 (vgl. nachstehende E. 3) und/oder der möglichen Berufskrankheit (vgl. nachstehende E. 4) stehen.

3.

3.1 Hinsichtlich der Unfallereignisse vom 15. Juli 2013 und 12. Februar 2014 ist aufgrund der umfassenden somatischen und neurologischen Untersuchungen und bildgebenden Abklärungen sowie mit Blick auf die Fremdakten der Invalidenversicherung erstellt, dass die vom Beschwerdeführer geklagten (Hand-)Beschwerden somatisch nicht hinreichend erklärbar sind bzw. keine objektivierbaren Unfallfolgen mehr bestehen (vgl. Suva-act. I-39, I-58, I-65, I-81, IV-act. 78-43). Entsprechend prüfte die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang im angefochtenen Einspracheentscheid vom 8. März 2016 zu Recht nach den vom Bundesgericht für psychische Unfallfolgen aufgestellten Kriterien gemäss BGE 115 V 133. Dabei kam sie zum Schluss, dass die Adäquanz vorliegend zu verneinen ist (Suva-act. I-118-8 ff.). Auf die in Übereinstimmung mit den vorliegenden Akten stehenden, in allen Punkten überzeugenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin zu den Adäquanzkriterien kann verwiesen werden. Dies umso mehr, als der Beschwerdeführer dieser Betrachtungsweise nichts Substantiiertes entgegenzuhalten vermag. Insbesondere ist mit der Beschwerdegegnerin darauf hinzuweisen, dass die vom Beschwerdeführer angeführten Umstände, wie das Schlafapnoe-Syndrom mit Tagesmüdigkeit und die existentiellen Ängste (vgl. act. G 1 S. 8), nicht unmittelbar mit den Unfällen im Zusammenhang stehen oder als Folge davon erscheinen. Sie sind deshalb beim Kriterium der besonders dramatischen Begleiterscheinungen oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls nicht zu berücksichtigen (vgl. BGE 115 V 133 E. 6c, vgl. act. G 12 S. 5). Aufgrund der fehlenden Adäquanz ist sodann die Frage, ob die geklagten Beschwerden natürlich kausal durch die Unfallereignisse verursacht sind, nicht näher zu prüfen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2009, 8C\_80/2009, E. 5 mit Hinweisen).



3.2 Eine erhöhte Vulnerabilität bzw. eine konstitutionelle Prädisposition, wie sie der Beschwerdeführer wegen des Ablaufs der beiden Unfälle kurz hintereinander sowie der Schwerhörigkeit und des Hinzutretens von weiteren gesundheitlichen Problemen (insb. der Schlafapnoe mit Tagesmüdigkeit) hinsichtlich der psychischen Beschwerden offenbar geltend machen will, ist mit Blick auf die vorliegenden Akten ebenfalls nicht hinreichend erstellt. Doch selbst wenn eine solche zu bejahen wäre, wäre nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass die Unfallfolgen die geltend gemachte Prädisposition relevant werden liessen. Dies gilt umso weniger, als somatisch bei normaler Muskulatur und Beschwiellung keine hinreichende Objektivierung der Handbeschwerden erfolgte und andere Belastungsfaktoren – wie Stellenverlust, Arbeitslosigkeit sowie ein umgekehrter Tag-/Nacht-Rhythmus – vorliegen. Dass gerade die Hand-Unfallfolgen die psychischen Beschwerden des an mehreren Krankheiten leidenden Beschwerdeführers „aktiviert“ haben, ist nicht überwiegend wahrscheinlich erwiesen.

3.3 Soweit der Beschwerdeführer die Unfallkausalität seiner anhaltenden Gesundheitsbeeinträchtigungen damit begründete, dass er vor dem Unfall gesund gewesen sei und insbesondere keinerlei Anzeichen für eine Beeinträchtigung psychischer Natur vorgelegen hätten (act. G 1 S. 10, G 16 S. 4), ist festzuhalten, dass diese Argumentation auf der beweisrechtlich unergiebigem Formel "post hoc ergo propter hoc" beruht (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb, Urteil des Bundesgerichts 8C\_636/2016 vom 16. November 2016 E. 5.2, je mit Hinweisen).

3.4 Da der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Unfallereignissen und den geklagten Leiden des Beschwerdeführers zu verneinen ist, fehlt es an einer wesentlichen Voraussetzung für eine weitere Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin (vgl. E. 1.4). Damit ist ein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und/oder eine Integritätsentschädigung aus den Unfallereignissen vom 15. Juli 2013 und 12. Februar 2014 zu verneinen.

3.5 Sodann lässt sich auch den übrigen Akten keine zumindest für einen Anspruch auf eine Invalidenrente oder eine Integritätsentschädigung relevante, dauerhafte unfallbedingte Beeinträchtigung entnehmen. Die in den medizinischen Akten vermerkten weiteren Gesundheitsbeeinträchtigungen, wie insbesondere das Asthma



bronchiale und die bereits erwähnte Schlafapnoe (vgl. Suva-act. I-58, IV-act. 44, IV-act. 78-37, act. G 10.2), stehen nicht in einem kausalen Zusammenhang zu den beiden Unfallereignissen vom Juli 2013 und Februar 2014. Gleiches gilt insbesondere auch für die Lärmschwerhörigkeit (vgl. nachfolgende E. 4), welche eindeutig nicht als unfallbedingt zu erachten ist (vgl. Suva-act. III-30-2).

4.

4.1 Zu prüfen ist weiter, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente und/oder eine Integritätsentschädigung wegen einer Berufskrankheit hat (vgl. E. 2).

4.2 Der Beschwerdeführer leidet unstreitig an einer Schwerhörigkeit mit einem Gesamthörverlust von 80% bzw. einem Tönhörverlust (CPT-AMA) von rechts 50% und links 82%. Bereits im Jahr 2012 erhielt er von der Invalidenversicherung mitfinanzierte Hörgeräte, welche er zwischenzeitlich verloren hat. Zudem besteht ein Status nach einer Ohroperation vor 30 Jahren (vgl. Suva-act. III-8, III-10-3, III-14, III-30). Die Beschwerdegegnerin anerkannte die Schwerhörigkeit als Berufskrankheit nach Art. 9 Abs. 1 UVG und übernahm als vorübergehende Leistungen die Kosten für eine komplexe Hörgerätversorgung sowie für die damit verbundenen ärztlichen Abklärungen (vgl. Suva-act. III-16). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (act. G 16 S. 4) bildet die Ausrichtung von vorübergehenden Leistungen jedoch keine Vertrauensgrundlage für einen Rentenanspruch bzw. einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 31. Oktober 2016, 8C\_430/2016, E. 4). Die Ansprüche auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung unterliegen ihren eigenen, im UVG festgelegten Anspruchsvoraussetzungen, welche gesamthaft erfüllt sein müssen. Der Versicherungsträger kann mithin bei der erstmaligen Zusprache von Dauerleistungen seine Leistungspflicht - trotz Übereinstimmung einzelner Anspruchsvoraussetzungen mit denjenigen der vorübergehenden Versicherungsleistungen - neu überprüfen, ohne dass der Entscheid durch die faktische Erbringung vorübergehender Leistungen präjudiziert wird (Urteile des Bundesgerichtes vom 22. Februar 2016, 8C\_1/2016, E. 4.5.3 und 5. März 2013, 8C\_666/2012, E. 4.1, nicht publ. in: BGE 139 V 161).



4.3 Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten (Art. 3 ATSG), die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen (Art. 9 Abs. 1 UVG, Anhang I UVV). Im vorliegenden Fall steht eine erhebliche Schädigung des Gehörs durch Arbeiten im Lärm gemäss Ziffer 2 lit. a Anhang 1 UVV im Vordergrund. Die Frage, ab welcher prozentualen Grenze ein Hörverlust als erheblich zu qualifizieren ist, lässt sich dabei nicht nach einem abstrakten medizinischen Kriterium beantworten. Entscheidend ist, ob sich der Gehörschaden praktisch in erheblicher Weise auswirkt, indem er zu einer anspruchsbegründenden Erwerbs- oder Integritätseinbusse führt. Die massgebliche Erheblichkeitsgrenze für eine Integritätsentschädigung ist gemäss der von der Schweizerischen ORL-Gesellschaft festgesetzten Limite bei 70% Hörverlust auf 200% Gesamtgehör erreicht (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 95 mit Hinweisen).

4.4 Die Rechtsprechung zur Adäquanz von psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen ist bei psychischen Störungen, welche im Zusammenhang mit Berufskrankheiten auftreten, nicht analog anwendbar. Die Adäquanz ist in solchen Fällen vielmehr danach zu beurteilen, ob die Berufskrankheit oder Geschehnisse in deren Zusammenhang nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet waren, psychische Störungen der aufgetretenen Art zu verursachen (RKUV 2000 U 367 S. 94, RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 98).

4.5 Die Beschwerdegegnerin verneinte das Vorliegen eines berufslärmbedingten Hörschadens insbesondere mit Verweis auf die ärztliche Beurteilung von Suva-Kreisärztin Dr. E. \_\_\_ vom 19. Juni 2015 (Suva-act. III-30).

4.5.1 Dr. E. \_\_\_ gelangte in ihrer Beurteilung zur Auffassung, dass weder ein überwiegend berufslärmbedingter noch ein unfallbedingter Hörschaden bestehe. Eine Integritätseinbusse aufgrund beruflicher oder unfallbedingter Hörschäden bestehe nicht. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne der Beschwerdeführer aus ORL-Sicht unter dem Aspekt seiner Höreinschränkung alle Tätigkeiten ausüben. Einschränkungen bestünden hierbei bis auf die Verwendung von Gehörschutzmassnahmen bei Lärmexposition keine. Der Beschwerdeführer könne mit seinem gesamthaften Hörschaden auch uneingeschränkt im angestammten Beruf als Stanzer tätig sein,



wenn er sich geeignet schütze. Zu den medizinischen Vorakten (vgl. Suva-act. III-13) hielt Dr. E.\_\_\_\_ fest, dass bereits im Jahr 2012 eine beidseits kombinierte Mittelohr-Innenohrschwerhörigkeit mit einer ausgeprägten Schalleitungskomponente und einem Hörverlust rechts von 20% und links von knapp 49% festgehalten worden sei. Die Innenohrfunktion sei 2012 noch weitgehend ungestört und die Mittelohrkomponente maximal gewesen. Dr. Z.\_\_\_\_ habe damals eine Atelektase des rechten Ohres und eine narbige Mittelohrsituation links bei Status nach Ohroperation diagnostiziert. Es bestehe somit eine unfallfremde, lange Zeit vorbestehende Mittelohrerkrankung, die auf eine Mittelohrbelüftungsstörung/Tubenfunktionsstörung zurückzuführen sei und die mit der beruflichen Lärmsituation nichts zu tun habe. Die heutige Erheblichkeit der Hörstörung (Hörverlust von >35% nach CPT-AMA) sei auf diese Situation zurückzuführen und nicht auf die Lärmexposition.

4.5.2 Dr. E.\_\_\_\_ legte unter Einbezug der Berufsanamnese und des Expositionspegels (vgl. Suva-act. III-12) dar, dass der Beschwerdeführer von 1999 bis 2010 als Maschinenoperateur und von 2010 bis zum Unfallereignis als Stanzer bei einem LEX von 86 dB(A) partiell gehörgefährdendem Lärm gegenüber exponiert gewesen sei. Zwischenzeitlich sei die Innenohrfunktion gegenüber 2012 leicht abgesunken, jedoch nicht (nur) berufslärmbedingt im Hochtonbereich, sondern über sämtliche Frequenzen. Dies habe überwiegend endogene, anlagebedingte Gründe. Die berufsfremde Schalleitungskomponente (Mittelohrschwerhörigkeit) habe ebenfalls noch einmal zugenommen. Die Erheblichkeit der Hörstörung resultiere deshalb nicht aus dem berufslärmbedingten Anteil der Hörstörung, sondern ausschliesslich aus der langjährigen unfallunabhängigen Mittelohrerkrankung beidseits. Deshalb sei trotz Erheblichkeit der Hörstörung die Ausrichtung einer berufslärmbedingten, entschädigungspflichtigen Integritätseinbusse zu verneinen. Die Übernahme der Hörapparate zu Lasten einer beruflichen Lärmexposition sei mit sehr knapp erreichten Kriterien (14-jährige Exposition gegenüber 86 dB(A)) erfolgt. Bei der Beurteilung sei der persönliche Ermessensspielraum zur Anerkennung der beruflichen Exposition zu Gunsten des Beschwerdeführers und seiner geplanten Hörgeräte-anpassung maximal ausgeschöpft worden, um eine soziale Härte zu vermeiden.

4.6 Gestützt auf diese schlüssige, in Kenntnis der beruflichen Situation des Beschwerdeführers und des aktenmässigen Verlaufs ergangene Beurteilung ist eine



berufslärmbedingte Hörschädigung zu verneinen. Aus den vorliegenden Akten ergeben sich sodann auch keine anderslautenden Erkenntnisse (Suva-act. III-8, III-10, III-13). Damit kann die Schwerhörigkeit des Beschwerdeführers nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als berufsbedingt eingestuft werden und es liegt somit keine Berufslärmschwerhörigkeit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG vor. Darüber hinaus entspricht es im vorliegenden Fall eindeutig nicht dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung, dass die beim Beschwerdeführer seit Jahren bestehende Schwerhörigkeit erst Jahre später (im Verlauf des Jahres 2015, vgl. IV-act. 78-42) die aktuelle depressive Symptomatik zu bewirken vermochte, zumal die asim-Gutachter auch ausdrücklich eine gewisse Ausweitungstendenz und einen umfangreichen Verdacht auf eine Aggravation festhielten (vgl. IV-act. 78-23 f., 78-42). Dementsprechend wäre selbst bei Bejahung einer berufslärmbedingten Hörschädigung die adäquate Kausalität der psychischen Beschwerden zu verneinen.

5.

5.1 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Gesundheitsbeeinträchtigungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in keinem adäquaten Kausalzusammenhang zu den beiden Unfallereignissen vom 15. Juli 2013 und 12. Februar 2014 stehen und keine berufslärmbedingte Schwerhörigkeit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG vorliegt. Damit sind die für einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente bzw. auf eine Integritätsentschädigung zu erfüllenden Voraussetzungen nicht gegeben und die Beschwerdegegnerin hat die entsprechenden Gesuche zu Recht abgewiesen. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Prüfung des Rentenanspruchs schlüssig darlegte, dass vorliegend auch ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 10% (als weitere Leistungsvoraussetzung) zu verneinen wäre (vgl. Suva-act. I-118-14 ff.).

5.2 Angesichts der dargestellten Aktenlage sind von weiteren medizinischen Abklärungen und insbesondere von einer weiteren Beurteilung der Hörschädigung keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Damit ist entgegen den Eventualanträgen des Beschwerdeführers (act. G. 1 S. 2) darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. E. 1.5, vgl. BGE 122 V 162 E. 1d).



6.

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

6.2 Zuzugewährung der unentgeltlichen Rechtsbeistandung (act. G 4) hat der Staat für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der unentgeltlichen Rechtsbeiständin lediglich ein um 20% reduziertes Honorar zusteht (vgl. Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Die Rechtsanwältin hat dem Gericht am 28. März 2018 eine Honorarnote über total Fr. 7'500.15 (Honorar Fr. 6'743.-- [bei einem Stundenansatz von Fr. 220.--], Barauslagen Fr. 202.30 und Mehrwertsteuer Fr. 554.85) eingereicht (act. G 24). Dieser Honorarnote kann aus verschiedenen Gründen nicht entsprochen werden. Der von der Rechtsvertreterin angegebene Zeitaufwand von 16 Stunden für das Verfassen der Beschwerde und sechs Stunden für die Replik erscheint deutlich überhöht. Gleiches gilt für die angegebenen 1.25 Stunden für das Lesen der – inhaltlich lediglich zwei Seiten umfassenden – Duplik. Darüber hinaus enthält die Honorarnote auch nach Abschluss des Schriftenwechsels am 3. März 2017 (act. G 23) angefallene Aufwendungen sowie zwei Aufwandpositionen im Zusammenhang mit der Korrespondenz mit der Beschwerdegegnerin betreffend Rückforderungsvorschlag (vgl. die Honorarpositionen vom 22. August 2016: "Brief Suva: Ablehnung des Rückforderungsvorschlages", „Kopie Brief Suva an Klient“), die nicht im Beschwerdeverfahren zu entschädigen sind. Da die vorliegenden Akten verglichen mit durchschnittlichen UV-Fällen nicht erheblich umfangreicher sind und das Versicherungsgericht in unfallversicherungsrechtlichen Verfahren regelmässig eine pauschale Entschädigung zwischen Fr. 3'500.-- und Fr. 4'500.-- zuspricht, erscheint vorliegend eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'200.-- (80% von Fr. 4'000.--) als gerechtfertigt. Der Staat hat der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers somit eine Parteientschädigung von Fr. 3'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Wenn es die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers gestatten, kann er zur Nachzahlung der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272]) in Verbindung mit Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).



### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers mit Fr. 3'200.--  
(inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).