



Fall-Nr.: UV 2020/46
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 18.02.2022
Entscheiddatum: 05.10.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 05.10.2021

Art. 18, 24 UVG. Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und Integritätsentschädigung. Rentenanspruch unter Verneinung der Adäquanz der psychischen Beschwerden und unter Annahme einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit abgelehnt. Ausdehnung des Streitgegenstands auf die Frage der Integritätsentschädigung. Auch diesbezüglich Abweisung der Beschwerde. Geleistete Kostenvorschüsse sind unabhängig der Herkunft des Geldes nicht zurückzuerstatten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Oktober 2021, UV 2020/46).

Entscheid vom 5. Oktober 2021

Besetzung

Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2020/46

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Christe, Christe & Isler Rechtsanwälte,
Obergasse 32, Postfach 1663, 8401 Winterthur,



gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Invalidenrente / Integritätsentschädigung

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) war seit 11. August 2015 arbeitslos und damit über die Kantonale Arbeitslosenkasse St. Gallen bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Zuletzt hatte der Versicherte bei der B.____ AG in der Auftragsabwicklung im Büro gearbeitet. Er ist gelernter Drucktechnologe mit Ausbildung zum Druckkaufmann (Suva-act. II-1, 39-2, 68, 181, 211).

A.b. Am 3. April 2016 stürzte der Versicherte auf der Rennstrecke in Misano (Italien) bei einem Fahrsicherheitskurs mit dem Motorrad und verletzte sich die rechte Hand (Suva-act. II-1, 11, 14). Bei diagnostizierten Luxationsfrakturen Metacarpale (MC) III und IV sowie dorsaler Luxation MC V an der rechten Hand wurde er am 4. April 2016 im Kantonsspital St. Gallen (KSSG) operiert (offene Reposition und Plattenosteosynthese Basis MC III; Kirschnerdraht-Transfixation MC III-V sowie MC V-Hamatum) und am Folgetag in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen (Suva-act. II-6 f.). Die Suva anerkannte für die Folgen des Unfalls ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld; Suva-act. II-4). Am 20. Mai 2016 wurde der Kirschnerdraht entfernt (Suva-act. II-17). Bei anhaltenden Beschwerden an der rechten Hand wurde nach einem Untersuch im Muskelzentrum des KSSG mit Bericht vom 20. Juli 2016 eine Läsion des Ramus profundus nervi ulnaris rechts (iatrogen) diagnostiziert (Suva-act. II-32). Am 17. August 2016 fand eine



weitere Operation statt (OSME Basis MC III Hand rechts dorsal, Exploration distaler Nervus ulnaris mit Dekompression der Loge de Guyon sowie Neurolyse des Ramus profundus aus der Narbenplatte palmar über der ehemaligen Fraktur Basis MC III Hand rechts; Suva-act. II-35). Am 19. August 2016 konnte der Versicherte in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden (Suva-act. II-36). Kreisärztin med. pract. C.____, Fachärztin für Chirurgie, untersuchte den Versicherten am 13. Januar 2017 und diagnostizierte aktuell neuropathische Schmerzen und Funktionseinschränkungen an der Hand (Suva-act. II-64).

A.c. Am 31. März 2017 verbrannte sich der Versicherte zu Hause beim Kochen von Butter die linke Hand und beide Oberschenkel (Suva-act. III-1, 6). Die Suva anerkannte auch für dieses Ereignis ihre Leistungspflicht (Suva-act. III-4).

A.d. Am 8. Januar 2018 erlitt der Versicherte einen weiteren Unfall, als er mit dem Fahrrad stürzte (Suva-act. I-4). Die Ärzte des KSSG diagnostizierten eine Rissquetschwunde (RQW) mit Strecksehnenläsion 40 % Zone II (zentral) und offenem PIP-Gelenk (proximalem Interphalangealgelenk) Dig IV Hand links und operierten den Versicherten am 9. Januar 2018 (Wundexploration, Gelenkspülung PIP-Gelenk, Naht Strecksehne, Wundverschluss mittels Rotationsplastik (Suva-act. I-1 f.). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht (Suva-act. I-5). Bei anhaltenden Beschwerden am linken Ringfinger (schmerzhafte Narbe und Knopflochdeformität Dig IV Hand links) erfolgte am 13. Juni 2018 ein weiterer Eingriff (Narbenexzision, Rekonstruktion Zentralzügel nach Hellmann und Transfixation PIP-Gelenk; Suva-act. I-22 f.).

A.e. Seit Mai 2017 hatte sich der Versicherte in eine ambulante psychiatrische Therapie bei med. pract. D.____, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begeben (Suva-act. II-104). Dieser diagnostizierte mit Bericht vom 14. Dezember 2018 eine chronische rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom, sowie eine sonstige Angststörung (Suva-act. II-172).

A.f. Am 18. Dezember 2018 untersuchte Kreisarzt Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie, spez. Unfallchirurgie, den Versicherten. Er diagnostizierte aktuell eine inkomplette sensomotorische distale Nervus ulnaris Läsion mit Funktionseinschränkung und Gebrauchsminderung der rechten Hand und ein



chronisch neuropathisches Schmerzsyndrom, geringe Narbenrestbeschwerden an der linken Hand ohne funktionelle Einschränkung sowie eine Bewegungseinschränkung und Funktionsstörung am linken Ringfinger mit Belastungsschmerzen im PIP. Bei den klinischen und radiologischen Befunden handle es sich in allen drei Schadenfällen um einen stabilen medizinischen Dauerzustand, der durch weitere Behandlungsmassnahmen nicht gebessert werden könne, noch in absehbarer Zukunft eine massgebliche Verschlimmerung medizinisch erwarten lasse. Zumutbar sei rein unfallkausal eine zeitlich unlimitierte Arbeitsfähigkeit von 100 % in angepasster Tätigkeit, für leichte manuelle Tätigkeiten mit der rechten Hand ohne feinmotorische Anforderungen oder repetitive Kraftbeanspruchung und leichte bis mittelschwere manuelle Tätigkeiten mit der linken Hand. Entsprechend sei für die erlernte Tätigkeit als Drucker und die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiter volle Arbeitsfähigkeit gegeben (Suva-act. I-32). Den Integritätsschaden schätzte Dr. E. ___ auf 10 % (7.5 % für die rechte Hand, 2.5 % für den linken Ringfinger; Suva-act. I-33).

A.g. Bei anhaltender Beschwerdeproblematik am linken Ringfinger wurde der Fall für eine Zweitmeinung Dr. med. F. ___, Facharzt Allgemein-, Unfall- und Handchirurgie, vorgelegt (Suva-act. I-34 ff.). Dieser bestätigte bezüglich der rechten Hand einen medizinischen Endzustand. In Bezug auf den linken Ringfinger empfahl er einen erneuten Rekonstruktionsversuch der Strecksehne (Suva-act. I-46). Von einem solchen wurde in der Folge abgesehen (Suva-act. I-52). Dr. E. ___ bestätigte am 17. Oktober 2019 seine Einschätzung vom 21. Dezember 2018 (Suva-act. I-54).

A.h. Am 6. Dezember 2019 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass die Heilkosten- und Taggeldleistungen am 31. Januar 2020 eingestellt würden (Suva-act. II-206).

A.i. Mit Verfügung vom 19. Dezember 2019 sprach die Suva dem Versicherten eine Integritätsentschädigung von Fr. 14'820.-- (Integritätsschaden 10 %) zu und lehnte einen Rentenanspruch ab (Suva-act. II-209).

B.

B.a. Gegen die Verfügung vom 19. Dezember 2019 erhob der Versicherte am 20. Januar 2020 Einsprache (Suva-act. II-221). Am 6. Februar 2020 erhob der Krankenversicherer, die Concordia, Einsprache (Suva-act. II-217).



St.Galler Gerichte

B.b. Nachdem ein unfallkausales Karpaltunnelsyndrom rechts im Raum stand (Suva-act. II-199), ersuchte die Suva diesbezüglich um eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. G.____, Fachärztin für Neurologie FMH. Diese kam mit Beurteilung vom 6. Mai 2020 zum Schluss, dass aktuell ein elektroneurographischer Normalbefund bestehe und keine Hinweise für ein Karpaltunnelsyndrom rechts vorliegen würden (Suva-act. II-229).

B.c. Mit Entscheid vom 26. Mai 2020 wies die Suva die Einsprachen des Versicherten und der Concordia ab (Suva-act. II-230).

C.

C.a. Gegen den Einspracheentscheid vom 26. Mai 2020 liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Christe, Winterthur, am 19. Juni 2020 Beschwerde erheben. Der Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Sache sei zu ergänzenden medizinischen Abklärungen und zum Neuentscheid über die Invalidenrente und die Integritätsentschädigung an die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und in der Person des Unterzeichnenden die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu bewilligen. In prozessualer Hinsicht sei dem Beschwerdeführer die Möglichkeit zur Replik bzw. zur ergänzenden Beschwerdebegründung einzuräumen (act. G 1).

C.b. In der Beschwerdeantwort vom 13. Juli 2020 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde sowie die Bestätigung des Einspracheentscheids (act. G 4).

C.c. Am 20. August 2020 teilte Rechtsanwalt Christe auf Nachfrage des Versicherungsgerichts mit, dass die Orion Rechtsschutz-Versicherung AG zufolge Aussichtslosigkeit keine Kostengutsprache für das Beschwerdeverfahren erteilt habe. Der Beschwerdeführer habe ihm einen Kostenvorschuss von Fr. 2'000.-- geleistet. Dabei handle es sich nicht um Eigenmittel des Beschwerdeführers, sondern um ein Darlehen aus dem näheren persönlichen Umfeld (act. G 5).



C.d. Am 26. August 2020 wurde dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege, umfassend die unentgeltliche Rechtsverbeiständung durch Rechtsanwalt Christe, abzüglich des bereits geleisteten Kostenvorschusses von Fr. 2'000.--, entsprochen (act. G 6). Am 28. August 2020 teilte Rechtsanwalt Christe dem Versicherungsgericht mit, dass er den Abzug für den geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 2'000.-- nicht nachvollziehen könne. Er ersuche um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung ohne Abzug (act. G 8). Am 3. September 2020 teilte das Versicherungsgericht mit, dass über den Umfang der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverbeiständung, explizit über die Anrechnung des geleisteten Kostenvorschusses in der Höhe von Fr. 2'000.--, im Endurteil entschieden werde (act. G 9).

C.e. Mit Replik vom 23. Oktober 2020 liess der Beschwerdeführer durch seinen Rechtsvertreter unverändert an seinen Anträgen und deren Begründungen festhalten (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine umfassende Duplik, erneuerte den Antrag auf Abweisung und verwies zur Begründung auf die Beschwerdeantwort (act. G 14).

C.f. Auf Anfrage des Versicherungsgerichts (act. G 16, 18) reichte Rechtsanwalt Christe die durch die IV-Stelle des Kantons St. Gallen veranlassten Gutachten der Medas Interlaken Unterseen GmbH (nachfolgend: Medas) vom 23. Oktober 2020 (act. G 17.1) und der SMAB AG St. Gallen (nachfolgend: SMAB) vom 14. Juni 2021 (act. G 19.1) ein. Den Parteien wurde Gelegenheit gegeben, sich dazu zu äussern (act. G 20). Mit Stellungnahme vom 18. August 2021 führte Rechtsanwalt Christe aus, dass gemäss SMAB-Gutachten von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ausgegangen werde. Gestützt darauf sei somit zumindest ein Anspruch auf eine Teilrente sowie auf eine Integritätsentschädigung bei psychischen Folgen von Unfällen auszugehen (act. G 21).

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.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers sowie die Höhe der Integritätsentschädigung.

1.1. Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Der Rentenanspruch entsteht, 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. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen (temporäre Leistungen) dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

1.2. Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Die Integritätsentschädigung wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG).

1.3. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). 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. Bezüglich Beweiswert 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 medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen Ärzten und Ärztinnen einholen, können beweistauglich sein. An deren Beweiswürdigung sind indes strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 470 f. E. 4.4 mit Hinweis; bestätigt im Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen abschliessen. Diesfalls besteht kein Anspruch auf Beizug versicherungsexterner medizinischer Gutachten (BGE 135 V 465, BGE 122 V 157).

2.

Vorab ist festzuhalten, dass der Zeitpunkt des Fallabschlusses (vgl. zum Fallabschluss Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, S. 143) in Bezug auf alle drei Unfälle unbestritten und medizinisch ausgewiesen ist (Suva-act. I-32-8, 46-1, 52-1, 54-1). Insbesondere liegt auch kein behandlungsbedürftiges unfallkausales Karpaltunnelsyndrom rechts vor (Suva-act. II-229). Entsprechend beantragte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen Neuentscheid über die Invalidenrente und die Integritätsentschädigung (Dauerleistungen) und nicht die Weiterausrichtung der temporären Leistungen (act. G 1 S. 2). Der Zeitpunkt der Prüfung eines Rentenanspruchs (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG) und einer Integritätsentschädigung (vgl. Art. 24 Abs. 2 UVG) ist damit nicht zu beanstanden. Ebenfalls medizinisch ausgewiesen ist, dass im Zeitpunkt der Rentenprüfung und über den Fallabschluss hinaus weiterhin Unfallfolgen bestehen. Während bezüglich des Unfalls vom 31. März 2017 (vgl. im Sachverhalt lit. A.c) nachvollziehbar keine relevanten Beeinträchtigungen mehr vorliegen, leidet der Beschwerdeführer aufgrund des Unfalls vom 3. April 2016 (vgl.



dazu im Sachverhalt lit. A.b) an einer inkompletten sensomotorischen distalen Nervus ulnaris Läsion mit Funktionseinschränkung und Gebrauchsminderung sowie an einem neuropathischen Schmerzsyndrom an der rechten Hand. Im Weiteren rührt aus dem Unfall vom 8. Januar 2018 (vgl. dazu im Sachverhalt lit. A.d) eine Bewegungseinschränkung und eine Funktionsstörung am linken Ringfinger mit Belastungsschmerzen im PIP (Suva-act. I-32-6 f.). Diese somatischen Unfallfolgen sind unbestrittenermassen in die Leistungsbeurteilung miteinzubeziehen.

3.

Umstritten und zu prüfen ist, ob die psychische Problematik (rezidivierende depressive Störung; act. G 19.1 S. 15) nebst den genannten somatischen Unfallfolgen ebenfalls unfallkausal und damit bei der Prüfung eines Rentenanspruchs und/oder einer Integritätsentschädigung zu berücksichtigen ist.

3.1. Die Unfallkausalität bildet Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Unfallversicherung. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis (Art. 4 ATSG) zusammenhängen (André Nabold, N 48 ff. zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; Irene Hofer, N 63 ff. zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 53 ff.). Während es Aufgabe der Ärztin oder des Arztes ist, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, obliegt es dem Gericht, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten (KOSS UVG-Nabold, N 53 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, N 66 zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 55, 88). Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle (vgl. BGE 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; BGE 118 V 291 f. E. 3a). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung durchzuführen, bei welcher wie folgt zu differenzieren ist: Zunächst ist festzustellen, ob der Versicherte beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) oder einen äquivalenten Verletzungsmechanismus oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten hat, dessen Folgen sich mit jenen eines Schleudertraumas vergleichen lassen, oder ob es sich um einen Unfall mit anderen somatischen Verletzungen und gesundheitlichen



Folgen handelt. Im letzteren Fall erfolgt die Adäquanzbeurteilung psychischer Unfallfolgen nach den in [BGE 115 V 133](#) ff. entwickelten Kriterien (sogenannte Psycho-Praxis). Bei Unfällen mit Schleudertrauma oder mit einer diesem gleichgestellten Verletzung der HWS oder einem Schädel-Hirntrauma ist hingegen die Adäquanz gemäss [BGE 117 V 359](#) ff., präzisiert in [BGE 134 V 126](#) ff. E. 10, zu beurteilen (sogenannte Schleudertrauma-Praxis). Der Unterschied besteht darin, dass bei Unfällen mit Schleudertrauma der HWS oder einer äquivalenten Verletzung auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Unfallfolgen verzichtet wird, während bei den übrigen Unfällen für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen lediglich das Unfallereignis als solches und die dabei erlittenen körperlichen Gesundheitsschäden sowie deren objektive Folgen massgebend sind (vgl. u.a. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 7. November 2002, U 377/01, E. 4.3).

3.2. Der Beschwerdeführer hat bei seinen Unfällen weder ein Schleudertrauma der HWS noch einen äquivalenten Verletzungsmechanismus oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten. Entsprechend hat die Adäquanzbeurteilung nach den für die Psycho-Praxis entwickelten Kriterien zu erfolgen. Dabei kann praxisgemäss die Frage nach einer natürlichen Kausalität der entsprechenden Beschwerden zum versicherten Unfallereignis offenbleiben, wenn ein allfälliger Kausalzusammenhang nicht adäquat und damit nicht rechtsgenügend wäre ([BGE 135 V 472](#) E. 5.1).

3.3. Ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, wenn dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Beschwerden zukommt. In objektivierter Betrachtungsweise werden die Unfälle nach ihrer erfahrungsgemässen Eignung, psychische Beschwerden zu bewirken, eingeteilt in banale und leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und in einen dazwischenliegenden Bereich der mittelschweren Unfälle. Bei banalen Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung davon ausgegangen werden kann, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel zu bejahen, denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken. Dabei gelten als schwer nur solche Unfälle, bei denen sämtliche Umstände, insbesondere die Dramatik des Unfallereignisses und die Dauer desselben wie auch die somatischen Unfallfolgen eine für die versicherte Person



aussergewöhnliche Eindrücklichkeit aufweisen. Bei Unfällen im mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen dem Unfall und der psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Vielmehr sind weitere, objektiv fassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folge davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Die wichtigsten Kriterien sind dabei besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 115 V 138 ff. E. 6 f.). Um die adäquate Kausalität bejahen zu können, müssen nicht alle Umstände gegeben sein. Bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen genügt ein Kriterium. Ansonsten müssen mehrere unfallbezogene Kriterien bejaht werden können, falls keinem Kriterium besonderes Gewicht zukommt (Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 62 ff.). Bei mittelschweren Unfällen im engeren Sinn genügen drei Adäquanzkriterien, bei Unfällen im mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten Unfällen sind hingegen vier Adäquanzkriterien zu erfüllen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 29. Januar 2010, 8C_897/2009, E. 4.5, und vom 7. Dezember 2009, 8C_487/2009, E. 5 mit Hinweis). Bei der Prüfung der Adäquanzkriterien sind – wie bereits erwähnt – die Folgen der organisch nicht ausgewiesenen Beschwerden nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C_903/2009, E. 4.6).

3.4. Offenkundig handelte es sich gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung bei den Ereignissen vom 31. März 2017, als sich der Beschwerdeführer versehentlich heisse Butter auf Hand und Beine goss (Suva-act. III-1, 7), und beim dokumentierten Sturz vom Fahrrad ohne Fremdeinwirkung vom 8. Januar 2018 (Suva-act. I-4) höchstens um mittelschwere Unfälle an der Grenze zu leichten Unfällen (vgl. dazu die Kasuistik in Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 64 f.). Beim Motorradsturz in Misano vom 3. April 2016 ist dem Beschwerdeführer anlässlich eines Fahrfähigkeitstrainings in einer Kurve das Hinterrad weggerutscht (Suva-act. II-1, 14). Der Sturz ereignete sich ohne Fremdeinwirkung bzw. Kollision mit anderen Teilnehmern des Kurses. Auch diesbezüglich ist bei objektiver Betrachtungsweise und im Sinne der Rechtsprechung von einem mittelschweren Unfall an der Grenze zu den leichten Ereignissen auszugehen, zumal ein mehrfaches Überschlagen des Beschwerdeführers im



Anschluss an einen Motorradsturz nichts Aussergewöhnliches ist und der Beschwerdeführer nicht angefahren oder gar überfahren wurde. Im Weiteren sind die Sturzräume auf der Rennstrecke Misano weit, frei und sicher (vgl. <https://www.misanocircuit.com/strutture/circuito>; eingesehen am 4. Oktober 2021). Zu beachten ist auch, dass der Beschwerdeführer gegenüber dem SMAB-Psychiater, dem er den Töffunfall sehr genau und detailliert schilderte (act. G 19.1 S. 14), kein mehrmaliges Überschlagen erwähnte, sondern sagte, er sei mehrere Meter weit geflogen (act. G 19.1 S. 7), was bei einem Sturz, bei dem das Hinterrad in der Kurve wegrutscht, eher unwahrscheinlich erscheint. Aufgrund der objektiviert betrachteten Schwere des Unfalls bedarf es zur Bejahung der Adäquanz der psychischen Beschwerden demnach der Erfüllung von vier Adäquanzkriterien in einfacher Form.

3.5. Das Kriterium besonders dramatischer Begleitumstände oder besonderer Eindrücklichkeit der Unfälle kann ohne weiteres verneint werden. Bei den Unfällen hat der Beschwerdeführer auch keine Verletzungen erlitten, welche erfahrungsgemäss geeignet wären, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Auch eine ungewöhnlich lange Dauer der auf die somatischen Leiden zielenden ärztlichen Behandlung ist nicht erkennbar. Daran ändert nichts, dass bei der Operation der rechten Hand eine iatrogene sensomotorische Schädigung des Ramus profundus des Nervus ulnaris rechts als Komplikation verursacht wurde (Suva-act. I-32-7). Daraus resultierten zwar zusätzliche Behandlungen und insgesamt ein längerer Heilverlauf. Der Behandlungsverlauf kann im Sinne der Rechtsprechung indes nicht als *ungewöhnlich* lange bzw. als ausserordentlich belastend qualifiziert werden. Auch handelt es sich bei der anlässlich des Eingriffs verursachten Nervenschädigung um keine ärztliche Fehlbehandlung im Sinne der Rechtsprechung (vgl. Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 72), sondern um eine schicksalhafte Komplikation, welche der indizierten Operation an der rechten Hand inhärent war. Hingegen führt die iatrogene Schädigung dazu, dass das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und/oder einer erheblichen Komplikation in einfacher Form zu bejahen ist. Die Heilung wurde dadurch relevant beeinträchtigt. Ob die Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen aufgrund des chronischen neuropathischen Schmerzsyndroms, welches den Beschwerdeführer weiterhin belastet, und des Grads und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erfüllt sind, kann offenbleiben. Selbst bei einer Bejahung sind höchstens drei Adäquanzkriterien erfüllt, was nicht zur Annahme der Adäquanz führt. Zu erwähnen ist immerhin, dass sich die Schmerzen in der geltend gemachten Intensität nicht hinlänglich erklären lassen (vgl. dazu das Medas-Gutachten act. G 17.1 S. 87 f., 102 f.) und es damit fraglich ist, ob tatsächlich von *körperlichen* Dauerschmerzen im Sinne der Rechtsprechung auszugehen ist. Mangels Adäquanz kommt den Unfällen überwiegend



wahrscheinlich keine massgebende Bedeutung für die Entstehung der psychischen bzw. nicht somatisch objektivierbaren Beschwerden zu. Diese sind damit nicht in die Beurteilung eines Rentenanspruchs und einer Integritätsentschädigung miteinzubeziehen.

4.

Nach dem Gesagten (vgl. vorstehende E. 3) sind einzig die Auswirkungen der unfallkausalen somatischen Problematik an den Händen (vgl. vorstehende E. 2) in die Rentenbeurteilung einzubeziehen. Diesbezüglich besteht Uneinigkeit in Bezug auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit aufgrund der Einschränkungen. Während die Beschwerdegegnerin gestützt auf die kreisärztlichen Beurteilungen trotz Unfallfolgen von einer vollen Leistungsfähigkeit im angestammten Beruf als Drucktechnologe und auch in weiteren angepassten Tätigkeiten ausgeht, sieht sich der Beschwerdeführer in Beachtung des SMAB-Gutachtens als zumindest 20 % in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, sowohl in angestammter als auch in adaptierter Tätigkeit. Die Arbeitsunfähigkeit liege gar noch höher.

4.1. Kreisarzt Dr. E.____ attestierte dem Beschwerdeführer trotz der verbliebenen Beeinträchtigungen eine zeitlich unlimitierte Arbeitsfähigkeit für leichte manuelle Tätigkeiten mit der rechten Hand ohne feinmotorische Anforderungen oder repetitive Kraftbeanspruchung sowie leichte bis mittelschwere manuelle Tätigkeiten mit der linken Hand. Als angepasste Arbeit erachtete er auch die erlernte Tätigkeit als Drucker sowie die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiter (Suva-act. I-32-8). Diese Beurteilung von Dr. E.____ beruht auf einer eingehenden persönlichen Untersuchung (Suva-act. I-32-5 f.), ist für die streitigen Belange umfassend, erging in Kenntnis der Vorakten (Suva-act. I-32-1 ff.) sowie in Würdigung der Bildgebung und der geklagten Beschwerden (Suva-act. I-32-4 ff.). Er trägt im Zumutbarkeitsprofil schlüssig den objektivierbaren Schmerzen und Funktionseinschränkungen an den Händen Rechnung und es ist einleuchtend, dass bei Einhaltung der Adaptionenkriterien eine volle Arbeitsfähigkeit zumutbar sein sollte. Zu demselben Schluss bezüglich Leistungsfähigkeit und Belastungsprofil (zusätzlich Vermeidung von Kälte- und Wärmeexposition; act. G 17.1 S. 11, 103) gelangen die neurologischen Experten und der handchirurgische Gutachter der Medas (act. G 17.1 S. 89, 104), welche die geklagten Schmerzen an der rechten Hand aus somatischer Sicht indes nur teilweise nachvollziehen können und zusätzlich von einer psychosomatischen Überlagerung ausgehen. Im Weiteren beschreiben sie auch schlüssig Inkonsistenzen und einen Verdacht auf Aggravation bezüglich der geschilderten Schmerzproblematik (act. G 17.1



S. 87 f., 102 f.). Sämtliche Beurteilungen der Fachpersonen entsprechen den Anforderungen der Rechtsprechung vollumfänglich und es besteht kein Anlass, bezüglich der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von deren Einschätzungen abzuweichen. Entsprechend ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aus unfallkausaler Sicht in Beachtung des Zumutbarkeitsprofils im Zeitpunkt des Fallabschlusses zu 100 % arbeitsfähig ist. Weshalb der handchirurgische Gutachter der Medas dem Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Druckkaufmann, im Gegensatz zu einer angepassten Arbeit, lediglich eine 80%-ige Leistungsfähigkeit aufgrund vermehrter Pausen bescheinigt (act. G 17.1 S. 103), ist nicht nachvollziehbar, zumal es sich bei der gelernten Tätigkeit um eine adaptierte körperlich leichte Tätigkeit handelt, welche vorwiegend im Büro ausgeübt wird (vgl. dazu den Lebenslauf des Beschwerdeführers in Suva-act. II-68; vgl. ferner <https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/1900?id=3056>, eingesehen am 4. Oktober 2021). Was der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers gegen die bescheinigte 100%-ige Arbeitsfähigkeit vorbringt, überzeugt nicht. Nachdem eine psychische/nicht somatische Problematik nicht den Unfällen angelastet werden kann, vermag das psychiatrische und neuropsychologische Gutachten des SMAB (act. G 19.1) nichts zum Beweis einer unfallkausalen Arbeitsfähigkeit beizutragen. Im Weiteren ist für die Frage, ob es dem Beschwerdeführer zuzumuten ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen, eine objektivierte Betrachtungsweise massgebend und nicht sein subjektives Empfinden (vgl. dazu Art. 7 Abs. 2 ATSG). Die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen erweisen sich in Bezug auf die Beurteilung eines Rentenanspruchs als schlüssig, sodass sich Weiterungen erübrigen.

4.2. Bei 100%-iger Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit besteht offenkundig keine Erwerbseinbusse und entsprechend kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (vgl. vorstehende E. 1.1). Die Beschwerde ist in diesem Punkt abzuweisen.

5.

Im Weiteren beantragt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine höhere Integritätsentschädigung bzw. die Rückweisung der Sache zur diesbezüglich rechtsgenügenden Abklärung. Die Beschwerdegegnerin erachtete die Integritätsentschädigung als nicht strittig bzw. mittels Einsprache vom 20. Januar 2020 als nicht angefochten, weshalb sie im Einspracheentscheid vom 20. Mai 2020 darauf nicht einging (Suva-act. II-230-3).

5.1. Vorab ist festzuhalten, dass die Verfügung vom 19. Dezember 2019 bezüglich Integritätsentschädigung nicht unangefochten blieb bzw. nicht in Rechtskraft



erwachsen ist, wie es die Beschwerdegegnerin ausführt. Der zum damaligen Zeitpunkt nicht vertretene Beschwerdeführer machte in der Einsprache vom 20. Januar 2020 geltend, dass er mit keinem Punkt der Verfügung vom 19. Dezember 2019 (Suva-act. II-209) einverstanden sei (Suva-act. II-221). Steht der Wille der Partei aber fest, die angefochtene Verfügung nicht hinnehmen zu wollen, gilt diese als insgesamt angefochten (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 49 zu Art. 52). Entsprechend hätte die Beschwerdegegnerin in einem Einspracheentscheid auch über die Integritätsentschädigung bzw. deren Höhe befinden müssen. Nachdem sie dies nicht getan hat, mangelt es im Beschwerdeverfahren bezüglich Integritätsentschädigung grundsätzlich an einem Anfechtungsgegenstand (zum Anfechtungsgegenstand siehe BGE 131 V 164 f. E. 2.1) und der Beschwerdeführer hätte sich mittels Rechtsverweigerungsbeschwerde nach Art. 56 Abs. 2 ATSG zur Wehr zu setzen. Diese formale Herangehensweise ist im vorliegenden Fall indes nicht sachgerecht. Vielmehr rechtfertigt es sich, aus prozessökonomischen Gründen und zur Vermeidung eines Leerlaufs den Streitgegenstand auf die Frage der Integritätsentschädigung auszudehnen (vgl. zu den Voraussetzungen dazu Urteil des Bundesgerichts vom 10. Januar 2014, 8C_744/2013, E. 2), nachdem diese, wie sich nachfolgend zeigt, spruchreif ist. Im Weiteren hat sich die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort eventualiter materiell mit der Integritätsentschädigung auseinandergesetzt, womit die Verfahrensrechte der Parteien, insbesondere deren Anspruch auf rechtliches Gehör, bei Ausdehnung des Streitgegenstands nicht verletzt werden. Gestützt auf das Gesagte ist damit auch über die Integritätsentschädigung materiell zu befinden.

5.2. Die Integritätsentschädigung wird gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Spezielle Behinderungen der betroffenen Person bleiben dabei unberücksichtigt (BGE 124 V 35 E. 3c, 113 V 221 E. 4b). Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalls ab; es geht vielmehr um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1). Nach Art. 36 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) wird die Integritätsentschädigung gemäss den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV bemessen. Dieser Anhang enthält eine als gesetzmässig und nicht abschliessend anerkannte Skala. Die medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sogenannte Feinraster) erarbeitet.



Diese Tabellen enthalten Richtwerte, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll; sie sind mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c mit Hinweis). Trotz des Feinrasters der Suva-Tabellen gibt es Integritätsschäden, die sich nicht direkt einer Position der Skala von Anhang 3 zur UVV oder der Suva-Tabellen zuordnen lassen. In diesen Fällen ist in direkter oder analoger Anwendung von Ziff. 1 Abs. 2 von Anhang 3 zur UVV der Grad der Schwere für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden vom Skalenwert bzw. von Positionen der Suva-Tabellen abzuleiten. Zuerst ist mithin zu prüfen, ob ein Integritätsschaden in der Skala von Anhang 3 zur UVV figuriert. Falls dies nicht zutrifft, ist in den Suva-Tabellen eine passende Position zu suchen. Bei negativem Ausgang der Suche ist schliesslich die Schwere des Integritätsschadens mittels Vergleichs zu den Werten in der Skala von Anhang 3 zur UVV oder der Suva-Tabellen abzuleiten (KOSS UVG-Frei, N 17 f. zu Art. 25). Insbesondere die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen öffnet dem Arzt oder der Ärztin einen grossen Ermessensspielraum, in welchen die Verwaltung bzw. das Sozialversicherungsgericht nicht ohne Not bzw. nur dann eingreifen soll, wenn die unfallmedizinische Beurteilung im Hinblick auf die Liste im Anhang 3 UVV sachlich nicht gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 14. August 2008, 8C_660/2007, E. 4.2).

5.3. Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung vom 18. Dezember 2018 (Suva-act. I-33) mit Verfügung vom 19. Dezember 2019 eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 10 % zu (Suva-act. II-209). Dr. E.____ führte aus, dass sich gemäss Suva-Tabelle 1 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten) bei einer kompletten distalen Ulnarislähmung ein Integritätsschaden von 10 % rechtfertige. Beim Beschwerdeführer liege eine inkomplette Ulnarislähmung rechts vor, sodass die Einbusse auf 7.5 % eingeschätzt werde. Nach Tabelle 3 (Integritätsschaden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten) bemesse sich ein Endgliedverlust am Ringfinger mit 0 %, ein Verlust des Ringfingers auf Höhe PIP mit 5 %. Bei erheblicher Funktionsstörung im PIP des Ringfingers und dadurch begleitender leichter Funktionsstörung der linken Hand werde die Einbusse auf 2.5 % geschätzt. Insgesamt rechtfertige sich ein Integritätsschaden von 10 % (7.5 % für die rechte Hand, 2.5 % für den linken Ringfinger; Suva-act. I-33). Diese Darlegungen des Kreisarztes leuchten bezüglich Herleitung als auch Höhe des Integritätsschadens vollumfänglich ein, zumal sie auf persönlicher Befunderhebung beruhen, die Funktionseinschränkungen berücksichtigen und anderslautende medizinische Einschätzungen nicht im Recht liegen. Triftige Gründe, nicht auf die Beurteilung von Dr. E.____ abzustellen, sind auf jeden Fall nicht ersichtlich, zumal die



geltend gemachte nichtsomatische Problematik mangels Kausalzusammenhangs auch bei der Bemessung der Integritätsentschädigung nicht zu berücksichtigen ist (vgl. dazu vorstehende E. 3.5). Weitere Abklärungen erübrigen sich damit und eine Erhöhung der Integritätsentschädigung steht nicht zur Diskussion. Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt abzuweisen.

6.

6.1. Gestützt auf das Gesagte ist die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen.

6.2. Gerichtskosten sind keine zu erheben (aArt. 61 lit. a ATSG in der bis 31. Dezember 2020 gültigen, für das vorliegende Verfahren gemäss Art. 82a ATSG noch anwendbaren Fassung).

6.3. Dem Beschwerdeführer wurde die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt (act. G 6). Der Staat ist mithin zu verpflichten, für die Kosten seiner Rechtsvertretung aufzukommen. 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 der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Der Beschwerdeführer hat seinem Rechtsvertreter indes bereits vor Einreichung des Gesuchs um unentgeltliche Prozessführung/Rechtsverteidigung einen Kostenvorschuss von Fr. 2'000.-- geleistet (act. G 5). Dieser ist ihm nicht zurückzuerstatten, sondern anzurechnen (vgl. Ziff. 5.2 der vom st. gallischen Kantonsgericht erlassenen "Richtlinien zur unentgeltlichen Rechtspflege im Zivilprozess und für die Privatklägerschaft im Strafprozess" vom Mai 2011, die vom Versicherungsgericht praxismässig analog angewendet werden; vgl. ferner BSK ZPO-Rüegg/ Rüegg, Art. 118 N 5). Die Literatur geht gar soweit, dass auch Kostenvorschüsse, welche *nach* Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege bezahlt wurden, nicht zurückerstattet bzw. von der rechnerisch vollen Entschädigung des mit der unentgeltlichen Vertretung betrauten Anwalts abgezogen werden (vgl. BSK ZPO-Rüegg/Rüegg, Art. 119 N 4). Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer, wie es sein Rechtsvertreter unbelegt mit Eingabe vom 28. August 2020 geltend macht, für die Aufbringung des Kostenvorschusses ein Darlehen aufnehmen musste (act. G 8). Der Beschwerdeführer hat mit der Leistung des Kostenvorschusses selbst bewiesen, dass



er in der Lage war, einen Teil des für die Prozessführung benötigten Geldes erhältlich zu machen. Für diesen Teil der Prozesskosten ist demnach nicht von Prozessarmut auszugehen, welche der Staat zu entschädigen hätte. Hingegen hat der Staat für den ungedeckten Teil der Anwaltskosten in der Höhe von Fr. 2'000.-- aufzukommen, wobei die Entschädigung um einen Fünftel zu kürzen ist (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes des Kantons St. Gallen [sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 1'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Anzuführen ist, dass eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt worden ist, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [SR 272] in Verbindung mit Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [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 den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 1'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).