



**Fall-Nr.:** UV 2003/14  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 05.05.2020  
**Entscheiddatum:** 21.03.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 21.03.2007**

**Art. 18 UVG; Art. 22 UVG; Invaliditätsbemessung im Revisionsverfahren bei unfallbedingter Teil-Amputation von zwei Fingern der linken (nicht dominanten) Hand. Kein Einbezug erst lange nach Erlass des Einsprache-Entscheids festgestellter psychisch bedingter Leistungseinschränkungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. März 2007, UV 2003/14). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_243/2007.**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und  
Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Susanne Bertschler

Entscheid vom 21. März 2007

In Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann, Brühlgasse 39, Postfach 22,  
9004 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Invalidenrente und Integritätsentschädigung

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- a) Der 1969 geborene A.\_\_\_\_ war bei der B.\_\_\_\_ als Lackierer angestellt und in dieser Funktion bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er sich am 23. September 1992 bei der Arbeit an einer Kreissäge an der linken Hand verletzte. Er zog sich neben Weichteilverletzungen Amputationen an den Fingern II und III zu. Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen und sprach ihm mit Verfügung vom 27. Mai 1994 ab 1. Mai 1994 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 15% und eine Integritätsentschädigung von 15% zu. Die dagegen gerichtete Einsprache wurde abgewiesen. Die gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde wurde vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen teilweise gutgeheissen und die Sache zu weiteren Abklärungen an die Verwaltung zurückgewiesen (UV 22/1995 vom 21. August 1996). Nach Einholung eines Gutachtens von Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_, Leitender Arzt Hand- und Mikrochirurgie am Kantonsspital D.\_\_\_\_, vom 16. Juli 1997 (UV act. 137), sprach die Suva dem Versicherten mit Verfügung vom 5. November 1997 ab 1. Mai 1994 eine Rente bei einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 15% und ab 1. Juli 1997 von 25% zu. Die dagegen gerichtete Einsprache zog der Versicherte nach Androhung einer reformatio in peius zurück (UV act. 160 und 166).

b) Nachdem sich der Versicherte vorerst gegen die von Prof. C.\_\_\_\_ im Gutachten vorgeschlagene operative Revision der linken Hand gestellt hatte, wurde am 22. März 2000 wegen persistierender Schmerzen im Kantonsspital D.\_\_\_\_ eine operative Ringbandspaltung der Finger II bis V der linken Hand durchgeführt (UV act. 191). Die danach weiter bestehenden Schmerzen in der Hand konnten von den Fachärzten der Klinik für orthopädische Chirurgie keinem Nerv zugeordnet werden; sie blieben nicht objektivierbar (UV act. 189, 192). Hausarzt Dr. med. E.\_\_\_\_ attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (UV act. 190). Gemäss dem Bericht der Klinikärzte vom 15. Juni



2000 bestand bei der Nachkontrolle vom 7. Juni 2000 eine erhebliche Diskrepanz zwischen den subjektiven Empfindungen und den objektiven Befunden. Der Patient klagte über ein schmerzhaftes Knacken im Ringfinger links. Objektive neue Befunde hätten nicht festgestellt werden können. Auch im Bereich des arthrodesierten Fingers IV bestehe radiologisch kein auffälliger Befund. Eine kreisärztliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wurde als dringend erachtet (UV act. 193). Der Versicherte fühlte sich wegen der Schmerzen weiterhin nicht in der Lage die seit 1. Oktober 1999 bei der F.\_\_\_\_ als Cartonagearbeiter ausgeübte Tätigkeit wieder aufzunehmen, weshalb ihm die Stelle auf Ende Juli 2000 gekündigt wurde (UV act. 187, 196 und 199). Kreisarzt Dr. G.\_\_\_\_, der den Versicherten am 26. Juni 2000 untersuchte, fand im Vergleich zu den Feststellungen von Prof. C.\_\_\_\_ vom 16. Juli 1997 keine objektivierbare Verschlimmerung der vorbestehenden Befunde. Die von Prof. C.\_\_\_\_ beschriebenen Tätigkeiten könnten ausgeübt werden. Der Versicherte sei im Rahmen der Rente wiederum arbeitsfähig (UV act. 198).

c) Die von der Suva am 25. Juli 2000 auf den 3. Juli 2000 verfügte Einstellung der Taggeldleistungen für den Rückfall wurde am 6. März 2001 auf Einsprache hin aufgehoben, nachdem die am 11. August (Entfernung von Osteosynthesematerial) und 13. September 2000 (Tumorexzision) im Kantonsspital D.\_\_\_\_ durchgeführten handchirurgischen Eingriffe als unfallbedingt anerkannt werden konnten. Die Suva richtete das Taggeld bis 30. September 2000 aus und stellte eine erneute Begutachtung in Aussicht (UV act. 227). Im Gutachten vom 5. Juni 2001 gehen die Fachärzte der Abteilung Handchirurgie am H.\_\_\_\_ bei sinnvoll und anhaltend rein einhändig durchzuführenden Arbeiten von einer vollen Leistung aus. Sobald die linke Hand - auch nur als Stützhand - eingesetzt werden müsse, bestehe aber eine unfallbedingte Leistungsreduktion. In der angestammten Tätigkeit als Schweisser bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr. Bei bimanuellen handwerklichen Tätigkeiten sei die Arbeitsfähigkeit je nach konkreter Belastung zu beurteilen, generell sei jedoch von einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% auszugehen. Bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Cartonagearbeiter sei die Arbeitsfähigkeit auf 50% (ganztägiger Einsatz mit 50% Leistung) zu veranschlagen (UV act. 234). Am 3. April 2002 hielt Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, Ärzteteam Unfallmedizin der Suva, zur Frage einer Differenzintegritätsentschädigung fest, aufgrund des Gutachtens vom 5. Juni 2001 würden seit 1. Februar 1994 in objektiver Hinsicht unveränderte unfallbedingte Befunde



## St.Galler Gerichte

bestehen, was eine Erhöhung der bereits ausgerichteten Integritätsentschädigung von 15% ausschliesse (UV act. 247).

d) Mit Verfügung vom 7. Mai 2002 erhöhte die Suva den Anspruch auf eine Invalidenrente ab 1. Juni 2001 entsprechend einem neu ermittelten Invaliditätsgrad von 30%. Die beantragte Erhöhung der Integritätsentschädigung wies sie ab (UV act. 249). In der dagegen erhobenen Einsprache vom 6. Juni 2002 verlangte der Beschwerdeführer die Ausrichtung einer Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% ab 1. Oktober 2000, dem Datum der Einstellung der Taggeldleistungen und die Erhöhung der Integritätsentschädigung. Diese Einsprache hiess die Suva mit Entscheid vom 16. Dezember 2002 insoweit teilweise gut, als sie den Rentenanspruch statt ab 1. Juni 2001 bereits ab 1. Oktober 2000 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 30% festsetzte. Im Übrigen wies sie die Einsprache ab (UV act. 260).

B.- a) Gegen diesen Einsprache-Entscheid richtet sich die von Rechtsanwalt

Werner Bodenmann, St. Gallen, für den Betroffenen eingereichte Beschwerde vom 17. März 2003 mit dem Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% und Zusprache einer angemessenen Integritätsentschädigung. Die gleichzeitig beantragte Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung wurde vom Präsidenten des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen am 11. April 2003 bewilligt. Mit Rücksicht auf die im Verfahren der Invalidenversicherung vorgesehene Einholung eines weiteren medizinischen Gutachtens wurde das Verfahren vor dem Versicherungsgericht bis zum Vorliegen dieses Gutachtens mit Schreiben des Präsidenten vom 20. März 2003 sistiert.

b) Am 6. Juni 2006 reichte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers das Gutachten der Rehaklinik J.\_\_\_\_ vom 27. Februar 2006 ein (act. G 16.1 und UV act. 276), worauf die Sistierung aufgehoben wurde. Mit Eingabe vom 18. August 2006 liess der Beschwerdeführer in Ergänzung zur Beschwerde und unter Festhalten an den dort gestellten Anträge zum Gutachten Stellung nehmen. Gemäss den handchirurgischen Abklärungen der Rehaklinik J.\_\_\_\_ sei er in einer angepassten Tätigkeit ohne Leistungsminderung arbeitsfähig. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aber auch für eine



angepasste Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 30%. Auch Dr. med. K.\_\_\_\_, Klinik L.\_\_\_\_, gehe in seinem Bericht vom 28. Juli 2004 von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wegen psychiatrischer Befunde aus. Er erachte den Beschwerdeführer als 50% arbeitsfähig bei zusätzlich verminderter Leistungsfähigkeit von 20%. Im neurologischen Teil-Gutachten der Klinik M.\_\_\_\_ vom 19. März 2004 sei der Beschwerdeführer bei einer geeigneten Tätigkeit ohne Einsatz der linken Hand zu 50%, und bei zweihändigen Tätigkeiten zu 100% arbeitsunfähig beurteilt worden. Aufgrund der verschiedenen ärztlichen Berichte dränge sich der Schluss auf, dass der Beschwerdeführer nicht mehr in der Lage sei, seine linke Hand im Arbeitsprozess einzusetzen; es sei von einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% auszugehen. Die von der Suva für die Bemessung des Invalideneinkommens verwendeten DAP-Profile genügten den Anforderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht. Es sei daher auf die Durchschnittslöhne des Bundesamtes für Statistik abzustellen und davon ein Abzug von 25% vorzunehmen. Dem Beschwerdeführer dürfte es als ausländischem Arbeitnehmer mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit, der zudem seit längerer Zeit nicht mehr im Arbeitsmarkt integriert sei, nicht mehr möglich sein, eine Stelle zu finden. Bei der Bemessung des Valideneinkommens sei zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer ohne den im Alter von 23 Jahren erlittenen Unfall als ausgebildeter Metallschweisser heute mindestens ein Einkommen von Fr. 5'500.-- verdienen würde. Selbst wenn aber von einem tieferen Valideneinkommen ausgegangen werde, betrage die Erwerbseinbusse noch mindestens 50%. Die Integritätsentschädigung sei dem Umstand anzupassen, dass der Beschwerdeführer heute nicht nur die Hand, sondern den ganzen linken Arm nicht mehr einsetzen könne und an chronischen Schmerzen leide. Eine Integritätsentschädigung von 40% sei angemessen.

C.- In der Beschwerdeantwort vom 21. September 2006 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Im Jahr 2000 hätte der Beschwerdeführer bei seinem angestammten Arbeitgeber Fr. 49'400.-- im Jahr verdient, was dem effektiven und konkreten Validenlohn entspreche. Da konkrete Anhaltspunkte für einen beruflichen Aufstieg fehlen würden, könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer ohne Unfall als Metallschlosser gearbeitet und dabei ein höheres Einkommen erzielt hätte. Aus der Tatsache, dass in der Verfügung vom 5. November 1997 ein überhöhter Validenlohn angewendet worden sei, könne nichts zu seinen Gunsten abgeleitet werden. Diese Verfügung hätte im



Rahmen einer Wiedererwägung jederzeit korrigiert werden können. Sodann bildeten im vorliegenden Verfahren die Rente und damit der Invaliditätsgrad und der Validenlohn den Streitgegenstand. Sowohl gemäss den Gutachtern des H.\_\_\_\_ Bern wie auch jenen der Rehaklinik J.\_\_\_\_ sei dem Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit eine uneingeschränkte Leistung zumutbar. Weshalb - insbesondere in einhändig auszuübenden Tätigkeiten - eine reduzierte Arbeitsfähigkeit bestehen solle, sei nicht einsichtig, zumal die rechte, dominante Hand uneingeschränkt einsetzbar sei. Die Ellbogenbeschwerden könnten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dem Unfall zugeordnet werden. Aus den statistischen Lohnangaben resultiere für das Jahr 2000 ein Invalideneinkommen von Fr. 55'640.--. Für die leidensbedingte Einschränkung sei ein Abzug von höchstens 15% gerechtfertigt. Für einen höheren Abzug fehle es an ausreichenden Gründen. Beim Vergleich der beiden Einkommen ergebe sich unter diesen Voraussetzungen ein Invaliditätsgrad von 4,27%. Selbst wenn von einem als Hilfsarbeiter in der Metallbe- und -verarbeitung erzielbaren Validenlohn von Fr. 57'872.10 ausgegangen und ein Abzug von 20% zugestanden würde, resultiere lediglich ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von 23%. Ein Invaliditätsgrad von mehr als 30% sei somit nicht gerechtfertigt. Viel eher würde sich eine Reduktion aufdrängen. Psychische Probleme seien weder bis zum Zeitpunkt der Rentenrevision am 1. Oktober 2000 noch bis zum Erlass des Einsprache-Entscheids am 16. Dezember 2002 ausgewiesen. Solche würden erstmals im Bericht der Klinik L.\_\_\_\_ am 28. Juli 2004 erwähnt, und seien in der Beschwerde vom 17. März 2003 denn auch nicht geltend gemacht worden. Psychische Probleme seien somit im vorliegenden Verfahren nicht zu berücksichtigen. Im Gutachten der Rehaklinik J.\_\_\_\_ sei im Übrigen eine nicht näher definierte affektive Störung psychosozialen und sozialen Ursprungs diagnostiziert, die aber nicht als Erscheinung mit Krankheitswert betrachtet und in einen natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall gebracht werden könne. Ein Integritätsschaden über 15% sei gemäss der ärztlichen Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ vom 3. April 2002 nicht ausgewiesen.

D.- Der Beschwerdeführer lässt replicando an seinen Anträgen festhalten. In Ergänzung zu seinen bisherigen Rechtsschriften weist er darauf hin, dass er vor der Beurteilung durch Dr. K.\_\_\_\_ psychiatrisch nicht abgeklärt worden sei. Dies bedeute aber nicht, dass er deswegen vorher in seiner Arbeitsfähigkeit nicht bereits eingeschränkt gewesen sei. Aufgrund der besonderen Eindringlichkeit des Unfalls, bei dem er durch Amputation



teilweise seine Finger verloren habe, sei es nachvollziehbar, dass er unter psychischen Schwierigkeiten und Phantomschmerzen leide. Die von Dr. K.\_\_\_\_ diagnostizierte Persönlichkeitsstörung sei nicht von einem Tag auf den andern entstanden. Zu den Ursachen und zum Zeitpunkt des Auftretens der psychischen Störungen und zu deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien weitere Abklärungen vorzunehmen. Auf weitere Vorbringen wird, soweit erforderlich, direkt in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

E.- Die Beschwerdegegnerin hat mit dem Hinweis, dass die lange berufliche Untätigkeit des Beschwerdeführers in keinem Kausalzusammenhang mit dem Unfall stehe und daher nicht zu einem höheren Abzug vom Invalideneinkommen führen könne, auf die Einreichung einer ausführlichen Duplik verzichtet.

F.- Beide Parteien haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

II.

1.- Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) und die dazugehörige Verordnung (ATSV; SR 830.11) in Kraft getreten. Nachdem vorliegend Rentenleistungen ab 1. Oktober 2000 streitig sind und der Einsprache-Entscheid am 16. Dezember 2002 erlassen wurde, ist nach der übergangsrechtlichen Praxis, wonach in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 196 Erw. 1 und 356 Erw. 1, je mit Hinweisen), der materiellrechtliche Teil des neuen Gesetzes vorliegend nicht anwendbar. Es ist somit auf das bis 31. Dezember 2002 geltende Recht abzustellen. Den übergangsrechtlichen Überlegungen kommt indessen insofern nur beschränkte Tragweite zu, als sich mit dem In-Kraft-Treten des ATSG an den von der Rechtsprechung entwickelten Begriffen der Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Invalidität und Bemessung der Invalidität nichts Grundlegendes geändert hat (BGE 130 V 345 ff. Erw. 3.1 bis 3.4; RKUV 2004 Nr. U 529 S. 572). Auch bezüglich des unfallversicherungsrechtlichen Begriffs des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs und dessen Bedeutung als eine Voraussetzung für die



Leistungspflicht nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) hat das ATSG zu keinen Änderungen geführt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 5. November 2004, i.S. C., U 106/04, Erw. 2 mit Hinweisen).

2.- a) Streitig und zu prüfen ist zunächst die Höhe der Invalidenrente.

b) Ist eine versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als invalid gilt nach Art. 18 Abs. 2 UVG in der bis 31. Dezember 2002 geltenden Fassung, wer voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten 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. Dabei sind die Verhältnisse im Zeitpunkt eines allfälligen Rentenbeginns massgebend; Validen- und Invalideneinkommen sind auf zeitidentischer Grundlage zu ermitteln und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass des Einsprache-Entscheids zu berücksichtigen (BGE 129 V 222, 128 V 174). Diese Grundsätze gelten analog auch für das Revisionsverfahren.

c) 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 dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134, 114 V 314).

d) Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. 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 352 Erw. 3a mit Hinweis).

e) Die Formel "post hoc, ergo propter hoc", nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist, kann nicht als Beweis betrachtet werden und erlaubt nicht, einen natürlichen Kausalzusammenhang mit der im Unfallversicherungsrecht geforderten überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen (BGE 119 V 340 Erw. 2b/bb).

3.- Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsentscheidungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Einsprache-Entscheids gegeben war (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand eines neuen Entscheides der Verwaltung sein (BGE 130 V 140 Erw. 2.1). Dies betrifft vorliegend die im Jahr 2004 erstmals erwähnte psychische Störung, die in diesem Entscheid somit nicht berücksichtigt werden kann.

4.- a) Die Beschwerdegegnerin hat ihrer Leistungsberechnung das Gutachten der Fachärzte des H.\_\_\_\_ vom 5. Juni 2001 zugrunde gelegt (UV act. 234). Daran hat sie auch nach Vorlage des Gutachtens der Rehaklinik J.\_\_\_\_ vom 27. Februar 2006 (UV act. 276) festgehalten. Gemäss der Beurteilung im Gutachten des H.\_\_\_\_ resultiert aus der neuropathischen Schmerzproblematik und der schmerz- und amputationsbedingten Schwäche der linken Hand eine hochgradige Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit. Die Hand sei lediglich noch als Stütz- und Balance-hand einsetzbar. Der Reizzustand des Nervus ulnaris proximal des Ellbogens habe keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit



und sei zudem nicht sicher als Unfallfolge zu klassifizieren. Neuropathische Schmerzen seien nicht objektivierbar. Die entsprechenden Angaben des Patienten seien aufgrund der Vorgeschichte und der erlittenen Verletzungen aber plausibel und reproduzierbar. Die linke Hand könne bei handwerklichen Tätigkeiten lediglich als Stützhand eingesetzt werden. Eine relevante Kraftentwicklung sei nicht möglich. Bei konstant einhändiger Tätigkeit sei eine volle Leistung zumutbar. Wegen der erheblichen Behinderung im Bereich der linken Hand gehen die Gutachter bei bimanuellen Tätigkeiten, die dem Leiden nicht vollständig angepasst sind, von einer Arbeitsunfähigkeit von 50% aus.

b) Im Gutachten der Rehaklinik J. \_\_\_\_, wo während des Aufenthalts vom 20. bis 23. März 2005 insbesondere handchirurgische und psychiatrische Abklärungen durchgeführt wurden, wird ausgeführt, dass ein chronifiziertes Schmerzsyndrom der linken Hand unter Einbezug der gesamten linken oberen Extremität im Sinn eines Hand-Arm-Schulter-syndroms bei Status nach Kreissägeverletzung mit Teil-Amputation des Zeige- und Mittelfingers sowie Versteifung des Endgelenks des Ringfingers und Weichteilverletzung des Kleinfingers nach verschiedenen operativen Eingriffen bestehe. Die vom Patienten geklagten Beschwerden und die angegebenen Sensibilitätsstörungen seien in Art und Ausmass aber nicht oder nur teilweise erklärbar. Mit Ausnahme eines leichtgradigen, sensiblen Carpaltunnelsyndroms links, habe auch die neurologische Untersuchung vom 16. März 2004 keine Hinweise auf entsprechende Läsionen gebracht. Allerdings sei bekannt, dass mehrere Operationen über längere Zeit zu einer Schmerzverstärkung führen könnten. Die Ergebnisse der für die Beurteilung der zumutbaren Tätigkeiten und der Belastbarkeit der linken Hand durchgeführten ergonomischen Tests hätten infolge Symptomausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenz der Resultate nur zum Teil verwertet werden können. Aufgrund konkreter Beobachtungen könne aber von einer gewissen Gebrauchsfähigkeit der linken Hand ausgegangen werden. Handchirurgische Massnahmen zur Verbesserung der Gebrauchsfähigkeit seien nicht ersichtlich. Das Schmerzerleben werde durch die psychosoziale Situation und die sozialen Schwierigkeiten negativ beeinflusst. Es bestehe ein dysphorisches, leicht depressives Zustandsbild, das aus psychiatrischer Sicht mindestens in Teilen als krankheitswertig betrachtet werden müsse. Eine ganztägige angepasste Tätigkeit sei jedoch aus psychiatrischer Sicht zumutbar und werde eher zur psychischen Stabilisierung beitragen. Im Fall von zunehmender Schmerzbelastung könne die Affektkontrolle des Versicherten schnell überfordert sein,



was aus interpersonellen psychiatrischen Gründen das Spektrum an Stellen einschränke. Die Frage der Einschränkungen durch die psychischen Faktoren sei äusserst schwierig zu beantworten und gehe eigentlich über die Beurteilungsmöglichkeiten der Medizin hinaus. Jedenfalls sei die Leistungsminderung deutlich geringer als dies Dr. K.\_\_\_\_ angenommen habe. Für die bisherige Tätigkeit liege sie im Bereich von 30%, variiere jedoch je nach der Angepasstheit der Tätigkeit an die interpersonellen Kriterien. Aus somatischer Sicht seien Tätigkeiten mit geringen Anforderungen an die Grob- und Feinmotorik der linken Hand zumutbar. Nicht mehr zumutbar seien leichte bis mittelschwere, mittelschwere und schwere manuelle Tätigkeiten, Tätigkeiten in Gefahrenbereichen, Tätigkeiten verknüpft mit Stück- und Zeitakkord, Vibrationsbelastung und Schlägen in Bezug auf die linke Hand sowie Tätigkeiten mit exquisiter Kälteexposition und mit Verletzungsrisiko für die linke Hand. Tätigkeiten mit der linken Hand seien verlangsamt und umständlich, die Greiffunktion sei eingeschränkt. Die linke Hand könne lediglich als Hilfshand dienen; das Tragen von Lasten von mehr als 5 kg, selten 10 kg, sei mit dieser Hand nicht mehr möglich. Eine dermassen angepasste Tätigkeit sei ganztags ohne zusätzliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit zumutbar.

c) Damit stimmen die beiden Gutachten bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht weitestgehend überein. Aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer einzig im Gebrauch der adominanten linken Hand eingeschränkt ist, sie aber immerhin als Hilfshand unter geringer Belastung einsetzen kann, lässt sich eine zeitliche Einschränkung in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit nicht nachvollziehbar erklären. In einer derartig angepassten Tätigkeit kann auch eine zunehmende Schmerzbelastung vermieden werden.

d) Nachdem die Rehaklinik J.\_\_\_\_ die Sichtweise der Ärzte des H.\_\_\_\_ in somatischer Hinsicht weitestgehend bestätigt, kann weiterhin auf die Folgerungen im Bericht des H.\_\_\_\_ abgestellt werden. Demnach ist der Beschwerdeführer in einer leichten Tätigkeit, bei der die linke Hand höchstens als Hilfshand eingesetzt werden muss und die den linken Arm relativ gering belastet, als voll einsatzfähig zu betrachten. Zu denken ist dabei insbesondere an Kontroll- und Überwachungsaufgaben oder an kleinere Montagearbeiten in der industriellen Produktion. Da sich beide Beurteilungen nicht unterscheiden und sich auch der Gesundheitszustand zwischenzeitlich nicht



wesentlich verändert hat, kann davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ab Oktober 2000 wieder voll arbeitsfähig gewesen ist.

Der Einwand der fehlenden Verwertbarkeit der festgestellten Restarbeitsfähigkeit schliesslich ist unbegründet, da die dem Beschwerdeführer zumutbaren Tätigkeiten einerseits Gegenstand von Angebot und Nachfrage auf dem ihm offen stehenden, ausgeglichenen Arbeitsmarkt bilden (BGE 110 V 276 Erw. 4b; ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b) und der Versicherte andererseits nicht derart eingeschränkt ist, dass der allgemeine Arbeitsmarkt für ihn geeignete Stellen nicht kennen würde oder eine Beschäftigung nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines Arbeitgebers möglich wäre. Der gescheiterte Arbeitsversuch in der Kartonnagefabrik ab Oktober 1999 und die daraufhin eingetretene Schmerzzunahme vermögen an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Da es sich dabei um eine zumindest mittelschwere, beidhändig auszuführende Arbeit handelte (vgl. UV act. 194), war sie nach dem ermittelten Belastungsprofil ohnehin nicht zumutbar.

5.- a) Streitig sind im Weiteren die für den Rentenanspruch massgebenden Vergleichseinkommen. In der Regel hat der Einkommensvergleich in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden (BGE 128 V 30 Erw. 1). Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist auf konkrete Lohnauskünfte des bisherigen oder früheren Arbeitgebers abzustellen, wenn angenommen werden kann, dass die versicherte Person, wäre sie nicht invalid geworden, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin beim selben Arbeitgeber tätig wäre. Konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer - damals bereits Familienvater - ohne Unfall, auch wenn er im Zeitpunkt des Unfalls noch verhältnismässig jung war und über gute Qualifikationen in der Metallbearbeitung verfügte, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Weiterbildung besucht oder eine andere Stelle gefunden hätte und dabei einen beruflichen Aufstieg realisiert hätte oder aus andern Gründen zu einer massgeblich höheren Entlohnung gelangt wäre, liegen nicht vor. Die blosser Möglichkeit einer solchen nachträglichen Veränderung genügt der von der Rechtsprechung (RKUV 1993 S. 100 f.; ALEXANDRA RUMO-JUNGO, Rechtsprechung des eidgenössischen Versicherungsgerichts zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 2003, S. 122 f.;



RKUV 2006 Nr. U 568 S. 65) verlangten Beweisanforderung der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht. Dass der Beschwerdeführer im Jahr 2000 somit ein Einkommen von monatlich Fr. 5'500.-- erzielt hätte, wie er dies geltend macht, kann nicht angenommen werden. Die Beschwerdegegnerin hat dem Einkommensvergleich in der Rentenverfügung vom 7. Mai 2002 ein Valideneinkommen von Fr. 50'050.-- (13 x Fr. 3'850.--) zugrunde gelegt, das sie aufgrund der Angaben der früheren Arbeitgeberin vom 19. September 2001 (UV act. 242) errechnet hat. In der Beschwerdeantwort geht sie von einem Valideneinkommen von Fr. 49'400.-- (13 x Fr. 3'800.--) aus, das der Beschwerdeführer im Jahr 2000, dem Jahr des Rentenbeginns, bei der früheren Arbeitgeberin im Gesundheitsfall erzielt hätte

b) Grundlage für die Ermittlung des Invalideneinkommens durch die Beschwerdegegnerin bildete ursprünglich der Minimallohn aufgrund von vier von der Beschwerdegegnerin ausgewählten DAP-Profilen (Dokumentation von Arbeitsplätzen der Suva) im Bereich Modellbau, industrielle Produktion, Textilverarbeitung und Warenannahme, welche die Anforderungen hinsichtlich der körperlichen Einschränkungen erfüllen (UV act. 238-241). Davon hat die Beschwerdegegnerin, wegen des Schmerzerlebens des Beschwerdeführers und der Unmöglichkeit grob manuelle Tätigkeiten auszuüben, einen Abzug von 20% vorgenommen. Aus der Differenz zwischen dem Valideneinkommen in Höhe von Fr. 50'050.-- und dem so ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 35'100.-- ergab sich eine Lohneinbusse von 29,87%, weshalb dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente in Höhe von 30% zugesprochen wurde. Damit ist die Beschwerdegegnerin im Ergebnis der Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen gefolgt, die bei faktisch funktionaler Einarmigkeit, also wenn die beim Unfall verletzte Hand praktisch nicht mehr oder nur noch als Zudien- und Stützhand einsetzen kann, einen Abzug von den Zentralwerten der Schweizerischen Lohnstrukturerhebungen (LSE) des Bundesamtes für Statistik von einem Drittel als angemessen betrachtet (vgl. UV 2002/14 vom 22. Januar 2003 Erw. 5c und UV 2004/5 vom 22. August 2006 Erw. 4g). Da die Bemessung des Invalideneinkommens durch die Beschwerdegegnerin mit Hilfe der DAP-Blätter noch vor Festlegung der dafür mit BGE 129 V 480 Erw. 4.2.2 aufgestellten Kriterien erfolgte, lässt sich gegen ihre Verwendung nichts einwenden, und auch die Vornahme eines Abzugs von 20% ist vor dem Hintergrund der Tatsache, dass von faktisch Einarmigen unter Umständen zwar eine ganztägige Tätigkeit verlangt werden kann, die



Restarbeitsfähigkeit und damit das auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt erzielbare Einkommen aber durch verschiedene leidensbedingte Auflagen an den Arbeitsplatz zusätzlich limitiert ist, im Ergebnis nicht beanstanden. Ein nahezu gleich hoher Invaliditätsgrad resultiert in Übrigen auch, wenn für die Ermittlung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung angewendet werden. Wird das Invalideneinkommen mit diesen statistischen Angaben bestimmt (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/bb, 124 V 323 Erw. 3b/aa, je mit Hinweisen), beträgt der standardisierte Monatslohn (Zentralwert) gemäss LSE 2000 bei wöchentlich 40 Arbeitsstunden für Männer bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor Fr 4'437.--. Unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,8 Stunden ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 55'640.-- (12 x 4'636.65). Sieht man von einem Ausgleich des sich daraus ergebenden unterdurchschnittlichen Valideneinkommens ab (vgl. RKUV 1993 Nr. U 168 S. 103; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 4. Dezember 1998, i.S. T., Erw. 4c, I 273/99, vom 29. August 2002, i.S. S., Erw. 3.2, I 97/00, vom 12. April 2005, i.S. A., U 436/04; Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. August 2006, UV 2004/5), rechnet aber entsprechend der vorstehend erwähnten Praxis des urteilenden Gerichts wegen der faktischen Einarmigkeit lediglich zwei Drittel an, resultiert ohne Leidensabzug ein Invalideneinkommen von Fr. 37'093.-- und im Vergleich mit dem Valideneinkommen des Jahres 2000 von Fr. 49'400.-- ein Invaliditätsgrad von 24,9%. Bei einem Leidensabzug von 10% (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen), der bei den vorliegenden Verhältnissen, wegen der erheblichen Einschränkungen auch bei leichten Tätigkeiten gerechtfertigt wäre, würde der Invaliditätsgrad 32% betragen.

c) Die von der Beschwerdegegnerin aufgrund eines Invaliditätsgrades von 30% zugesprochene Invalidenrente erweist sich somit im Ergebnis ausgewiesen und der gesamten Situation des Beschwerdeführers angemessen. Eine Erhöhung der Rente, wie sie der Beschwerdeführer beantragt, lässt sich nicht rechtfertigen. Ebenso besteht aber auch zu einer reformatio in peius von Amtes wegen, wie von der Beschwerdegegnerin angeregt, kein Anlass. Damit bleibt es ab 1. Oktober 2000 beim Invaliditätsgrad von 30%.



6.- a) Zu prüfen bleibt, ob die bereits im Jahr 1994 festgesetzte Integritätsentschädigung von 15% zu erhöhen ist. Im angefochtenen Einsprache-Entscheid (Erw. 5) werden die für die Bemessung von Integritätsschäden nach Art. 24 f. UVG in Verbindung mit Art. 36 UVV und Anhang 3 der UVV geltenden Regeln zutreffend dargelegt, sodass darauf verwiesen werden kann. Das Gleiche gilt hinsichtlich der von der Suva in Ergänzung der bundesrätlichen Skala herausgegebenen Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form, welche nach der Rechtsprechung mit Anhang 3 zur UVV vereinbar sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll (BGE 124 V 32 Erw. 2c). Mit der Integritätsentschädigung werden konkrete, objektivierbare gesundheitliche Schäden und nicht die im Einzelfall als Folge davon auftretenden (subjektiven) Beschwerden oder individuellen Besonderheiten berücksichtigt und der Integritätsschaden wird bei gleichem medizinischen Befund für alle Versicherten abstrakt und egalitär bemessen (BGE 113 V 221 Erw. 4b, 124 V 35 Erw. 3c).

b) Der Beschwerdeführer macht geltend, bei der ursprünglichen Festsetzung des Integritätsschadens sei einzig der Verlust einzelner Fingerglieder berücksichtigt worden. Die Funktionseinschränkung der ganzen Hand und des linken Arms infolge der fehlenden Kraft in der Hand und der chronischen Schmerzen seien dabei nicht angerechnet worden. In Anbetracht dieser Tatsachen würde sich eine Integritätsentschädigung von 40% rechtfertigen. Bei der Bemessung des Integritätsschadens von 15% stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Chirurgie, Suva Abteilung Unfallmedizin, vom 1. Februar 1994 (UV act. 60-63), der in Anwendung der Feinrastertabelle 3 (Integritätsschaden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten) anhand der Abbildungen 27 und 28 den Gesamtschaden auf 15% schätzte. Anlässlich seiner Beurteilung vom 3. April 2002 (UV act. 247) hielt Dr. I.\_\_\_\_ fest, dass sich an den klinischen Befunden an der linken Hand gemäss dem Gutachten des H.\_\_\_\_ vom 5. Juni 2001 im Vergleich zur Situation im Februar 1994 nichts geändert habe. Auch die inzwischen erfolgten Eingriffe seien gemäss dieser Beurteilung folgenlos abgeheilt und hätten auch zu keiner sekundären, objektivierbaren Funktionseinbusse geführt. Der neu diagnostizierte Reizzustand des Nervus ulnaris am linken Ellbogen könne nicht mitberücksichtigt werden, da er nur eine mögliche Unfallfolge darstelle. Schliesslich seien auch die neuralgiformen Sensibilitätsstörungen an den Amputationsstümpfen (vor



allem am Mittelfinger) bereits im Februar 1994 bekannt gewesen. Sie hätten zwischenzeitlich nur in subjektiver Hinsicht zugenommen. Es lasse sich folglich kein Grund für eine Erhöhung des Integritätsschadens erkennen. Dr. I. \_\_\_ hat seine Beurteilung zwar unter Einbezug sämtlicher medizinischer Unterlagen nachvollziehbar begründet, er hat sich aber nicht ersichtlich mit den durch die unfallbedingte Verletzung der linken Hand verursachten Funktionseinschränkungen des linken Arms beschäftigt. Auch bei einer Gegenüberstellung mit vergleichbaren Fällen (z.B. UV 2002/14), wo bei einer Funktionseinschränkung in der Nutzung eines Arms von einer Integritätseinbusse zwischen 20 bis 30% ausgegangen worden ist, erscheint der vorliegende Integritätsschaden mit 15% zu tief bemessen. Es rechtfertigt sich daher vorliegend, mit Rücksicht auf die funktionale Einarmigkeit, eine Integritätsentschädigung von insgesamt 25% zuzusprechen. Der Antrag auf Erhöhung der Integritätsentschädigung ist damit insoweit gutzuheissen, als die Beschwerdegegnerin zu verpflichten ist, dem Beschwerdeführer die Differenz von 10% zwischen der bereits ausgerichteten Integritätsentschädigung von 15% und der neu auf 25% festzusetzenden Entschädigung nachzubezahlen.

7.- a) Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde, soweit sie die Invalidenrente betrifft abzuweisen und hinsichtlich der Integritätsentschädigung insofern gut zu heissen, als der Integritätsschaden neu auf 25% festgesetzt wird. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

b) Bei diesem Ausgang des Verfahrens steht dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung der Beschwerdegegnerin nach Massgabe seines Obsiegens zu. Beim vorliegenden Verfahrensausgang (der Beschwerdeführer obsiegte lediglich im Rahmen der Integritätsentschädigung und dies auch nur teilweise) erscheint eine Beteiligung der Beschwerdegegnerin an den Parteikosten zu einem Drittel gerechtfertigt. Zuzugewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung ist der Vertreter des Beschwerdeführers für die restlichen zwei Drittel der Parteikosten durch den Staat zu entschädigen (vgl. Art. 61 lit. f ATSG und Art. 99 Abs. 1 und Abs. 2 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, in Verbindung mit Art. 281 f. des kantonalen Zivilprozessgesetzes, sGS 961.2). Ausgehend von einer der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses angemessenen Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'600.-- (einschliesslich Barauslagen und



Mehrwertsteuer) hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer Fr. 1'200.-- (1/3 von Fr. 3'600.--) zu bezahlen. Da dem unentgeltlichen Rechtsvertreter nach Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes (sGS 963.70) nur ein um 20% reduziertes Honorar zusteht, hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit pauschal Fr. 1'920.-- (80% von Fr. 2'400.--) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer eine zusätzliche Integritätsentschädigung von 10% zugesprochen. Im Übrigen wird die Beschwerde gegen den Einsprache-Entscheid vom 16. Dezember 2002 abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit pauschal Fr. 1'200.-- zu entschädigen.
4. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit pauschal Fr. 1'920.--.