



**Fall-Nr.:** UV 2007/104  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 05.05.2020  
**Entscheiddatum:** 11.06.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.06.2008**

**Art. 18 UVG: Die Adäquanz zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfallereignis kann vorliegend nicht ohne weiteres verneint werden. Für die Gesamtbeurteilung ist jedoch ein psychiatrisches Gutachten notwendig. Da ein solches Gutachten den Akten nicht zu entnehmen ist, wird die Streitsache zu ergänzender medizinischer Abklärung an die Vorinstanz zurückgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Juni 2008, UV 2007/104). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_686/2008.**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und  
Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 11. Juni 2008

in Sachen

M.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Fürsprecher Marco Büchel, LL.M., c/o K & B Rechtsanwälte,  
Freudenbergstrasse 24, Postfach 213, 9240 Uzwil,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



## St.Galler Gerichte

betreffend

Invalidenrente

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1965 geborene M.\_\_\_\_ war als Staplerfahrer/Steinspalter bei der A.\_\_\_\_ tätig und dadurch bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert (Suva-act. 1). Am 24. Mai 2005 verletzte er sich bei einem Arbeitsunfall. Als der Versicherte auf einen Stapler steigen wollte, um Sandsteinplatten auf einen Plattenbock zu stellen, kippten die Platten und trafen ihn an der Hüfte (act. G 10.1). Bei der Untersuchung am Unfalltag im Kantonalen Spital Rorschach wurde die Diagnose einer Hüft- und Flankenkontusion links erhoben. Als Befunde wurden eine Kontusionsmarke über der linken Flanke und dem Beckenkamm sowie Hämatome über der Flanke und der linken Gesässbacke festgehalten (Suva-act. 12). Radiologisch und sonographisch konnten schwerwiegende Verletzungen ausgeschlossen werden, insbesondere waren keine Frakturen erkennbar (Suva-act. 12, 13, 14). Eine weitere Untersuchung im Kantonalen Spital Rorschach am 6. Juni 2005 bestätigte die Diagnose eines Glutealhämatoms (Suva-act. 1, 1.1). Beim operativen Eingriff am 6. Juni 2005 erfolgte eine Entlastung des Hämatoms (Suva-act. 2). Persistierende starke Spannungsschmerzen erforderten am 11. Juni 2005 eine weitere Hämatomausräumung (Suva-act. 5, 6).

Am 10. November 2005 erfolgte eine kreisärztliche Untersuchung durch Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Allgemein- und Unfallchirurgie. Dieser hielt im Schreiben vom 11. November 2005 (Suva-act. 28) neben der Weichteilkontusion gluteal links mit Hämatom degenerative Veränderungen an der Lendenwirbelsäule (LWS) fest. Am 17. Januar 2006 führte Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin APPM, Versicherungspsychiatrischer Dienst, Suva St. Gallen, eine psychiatrische Untersuchung durch. Mit Bericht vom 18. Januar 2006 (Suva-act. 34) wurde ein chronischer Schmerz am Bewegungsapparat in Verbindung mit verlaufsbestimmenden



psychischen Faktoren, Verhaltensfaktoren und Kontextfaktoren, namentlich Anpassungsstörung mit (vorwiegender existenzieller) Angst und Depressivität sowie Belastung durch befürchteten Arbeitsplatzverlust, festgehalten. Vom 2. Februar bis 15. März 2006 erfolgte ein stationärer Aufenthalt in der Klinik Valens. Im Austrittsbericht vom 1. Mai 2006 (Suva-act. 49) wurden die Diagnosen unklare Weichteilschmerzen links paravertebral tieflumbal und gluteal mit/bei Status nach Kontusion und Hämatomausräumung und fettiger Atrophie des Musculus gluteus maximus links und schmale, scharf begrenzte Flüssigkeitsansammlung, vereinbar mit einem Serom (MRI vom 20. März 2006), sowie Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung anderer Gefühle erhoben (Angst, Sorge, Anspannung bei befürchtigtem Arbeitsplatzverlust). Für die bisherige Tätigkeit als Hilfsarbeiter im Steinbruch sei der Versicherte 100 % arbeitsunfähig. Für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit Gewichtsbelastungen bis zu 15 kg sei er momentan 100 % arbeitsfähig; vorgeneigtes Stehen sollte nur manchmal (6 – 33 % eines normalen Arbeitstages) vorkommen. Bei einer neurologischen Untersuchung im Kantonsspital St. Gallen am 20. April 2006 wurde eine posttraumatische Neuralgie im Bereich des linken Gesässes diagnostiziert (Suva-act. 50).

A.b Mit Verfügung vom 16. November 2006 (Suva-act. 65) eröffnete die Suva dem Versicherten, dass aufgrund der medizinischen Berichte keine behandlungsbedürftigen Unfallfolgen mehr vorliegen würden. Die noch geklagten Beschwerden seien organisch als Folge des erlittenen Unfalls nicht mehr erklärbar, es seien psychische Gründe dafür verantwortlich. Diese seien nach der Rechtsprechung dann durch den Unfallversicherer zu entschädigen, wenn sie zum Unfall in einem rechtserheblichen Zusammenhang stehen würden. Diese Voraussetzungen seien hier nicht erfüllt. Das Unfallereignis selbst könne höchstens als mittelschwer und nicht als besonders eindrücklich eingestuft werden. Die Versicherungsleistungen würden daher per 30. November 2006 eingestellt.

A.c Gegen diese Verfügung erhoben sowohl der Versicherte als auch dessen Krankenversicherer Einsprache (Suva-act. 70, 75, 77).

A.d In der im Rahmen des Einspracheverfahrens eingeholten ärztlichen Beurteilung vom 7. August 2007 (Suva-act. 84) hielt Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, Suva Versicherungsmedizin, einen erheblichen objektivierbaren



## St.Galler Gerichte

Residualzustand nach traumatisch bedingter Blutung im grossen Gesässmuskel fest. Ein erheblicher Restzustand mit Atrophie und wahrscheinlich auch fettiger Degeneration des Muskels sei mit dem MRI vom 26. März 2006 belegt.

A.e In teilweiser Gutheissung der Einsprachen wurde dem Versicherten mit Einspracheentscheid vom 22. August 2007 (Suva-act. 86) ab 1. Dezember 2006 eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 12% zugesprochen. Andere und weitergehende Begehren wurden abgewiesen.

B.

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die von Fürsprecher Marco Büchel, Oberuzwil, im Namen des Versicherten eingereichte Beschwerde vom 24. September 2007 (act. G 1). In der Beschwerde-Ergänzung vom 25. Oktober 2007 beantragte er, die Verfügung vom 16. November 2006 sowie der Einspracheentscheid vom 22. August 2007 seien aufzuheben und es sei ein polydisziplinäres Gutachten unter Einbezug der physischen und psychischen Problematik und deren Auswirkungen auf die Resterwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers zu erstellen. Eventualiter sei die Suva zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2006 eine Rente basierend auf einem IV-Grad von 63% zu entrichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, dass es sich nicht um einen Bagatellunfall handle, sondern dass mindestens von einem mittelschweren Unfall im Sinn der Rechtsprechung auszugehen sei. In den Akten seien bezüglich des Unfallhergangs teilweise widersprüchliche Angaben vorhanden. Die heute noch geklagten Schmerzen seien organisch erklärbar, der Beschwerdeführer leide an einem sogenannten Serom, welches entweder auf die Verletzung durch die Steinplatte oder auf die erfolgten Operationen zurückzuführen sei. Der Beschwerdeführer habe immer versucht, die ihm am Arbeitsplatz angebotenen Arbeiten auszuführen, leider habe er auch die ihn nur minimal belastende Arbeit nicht bewältigen können. Zwischen den verschiedenen Arztberichten bestehe eine erhebliche Diskrepanz betreffend zumutbarer Arbeitsfähigkeit aus rein physischer Sicht. Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, sei der Ansicht, dass der Beschwerdeführer für eine leidensadaptierte, leichte körperliche Tätigkeit mit Wechseltätigkeit lediglich noch 50% arbeitsfähig sei. Die Arbeitsfähigkeit aus



psychischer Sicht sei nicht abgeklärt worden. Sodann seien weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folge davon erscheinen würden, vorhanden, weshalb die Adäquanz der psychischen Beschwerden zu bejahen sei. Bei der Berechnung des Invalideneinkommens sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen und ein Leistungsabzug von mindestens 15% vorzunehmen, wodurch sich ein IV-Grad von 63% ergebe.

B.b Mit der Beschwerdeantwort vom 21. November 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheids vom 22. August 2007. Die dramatische Schilderung des Unfallhergangs in der Beschwerde finde in den Akten keine Grundlage. Gemäss Bericht der Klinik Valens sei der Beschwerdeführer in Bezug auf eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit 100% arbeitsfähig, wobei nebst den körperlichen Unfallfolgen im Glutealbereich auch die unfallfremden lumbalen Rückenschmerzen in die Beurteilung miteinbezogen worden seien. Dr. E.\_\_\_\_ habe bei seiner Zumutbarkeitsbeurteilung offensichtlich auch psychische Aspekte mit-einbezogen, für welche sie mangels Adäquanz nicht leistungspflichtig sei. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) sei ein leidensbedingter Abzug ausgeschlossen, da die unfallbedingten körperlichen Restfolgen nur geringfügig seien. Diesen sei durch Verwendung des LSE-Lohns für einfache Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) bereits genügend Rechnung getragen worden. Der Unfall vom 24. Mai 2005 sei als leicht zu qualifizieren, weshalb die adäquate Unfallkausalität in Bezug auf psychische Störungen zum vornherein zu verneinen sei. Die Adäquanz wäre aber selbst bei Annahme eines mittelschweren Ereignisses im Grenzbereich zu den leichten Fällen zu verneinen, da die massgebenden Kriterien weder in gehäufte noch in auffallender Weise erfüllt seien.

B.c Mit Replik vom 29. Januar 2008 hielt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers an den gestellten Anträgen unverändert fest.

B.d Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet.

Erwägungen:



1.

Mit Verfügung vom 16. November 2006 hat die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen per 30. November 2006 eingestellt. Im Einspracheentscheid vom 22. August 2007 wurde dem Beschwerdeführer eine Rente basierend auf einem IV-Grad von 12% zugesprochen. In der Beschwerde lässt der Beschwerdeführer die Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens beantragen und eventualiter habe die Beschwerdegegnerin eine Rente basierend auf einem IV-Grad von 63% zu entrichten. Streitig ist somit im vorliegenden Verfahren, ob die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, insbesondere aus psychischer Sicht, rechtsgenügend abgeklärt wurde und ob es sich bei den psychischen Beeinträchtigungen um eine adäquat-kausale Folge des Unfalls vom 24. Mai 2005 handelt. Streitig ist sodann noch, ob bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ein sogenannter Leidensabzug gerechtfertigt ist oder nicht.

2.

2.1 Im Einspracheentscheid vom 22. August 2007 hat die Beschwerdegegnerin die Bestimmungen über den Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenrente nach Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und für die Ermittlung des Invaliditätsgrads zutreffend dargelegt. Darauf ist zu verweisen.

2.2 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden Arztberichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht die andere medizinische These abstellt. 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 abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen). Auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (RKUV 1991 Nr. U 133 S. 311).

3.

3.1 Dr. D.\_\_\_\_ hat in der ärztlichen Beurteilung vom 7. August 2007 (Suva-act. 84) einen erheblichen objektivierbaren Residualzustand nach traumatisch bedingter Blutung im grossen Gesässmuskel festgehalten. Ein erheblicher Restzustand mit Atrophie und wahrscheinlich auch fettiger Degeneration des Muskels sei mit dem MRI vom 26. März 2006 belegt. Diese klar objektivierbaren unfallbedingten Folgen würden gewisse Beschwerden erklären, unter anderem die in der Klinik Valens festgestellte und beim ergonomischen Leistungsprofil berücksichtigte Schwäche in der Streckung der Hüfte. Im vorliegenden Verfahren ist zwischen den Parteien unbestritten geblieben, dass bezüglich der somatischen Unfallfolgen auf diese Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ abgestellt werden kann und die natürliche Kausalität diesbezüglich zu bejahen ist. Nicht einig sind sich die Parteien dagegen in der Frage, wie sich diese Unfallfolgen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken.

3.2 Im Austrittsbericht der Klinik Valens vom 1. Mai 2006 (Suva-act. 49) wurde dem Beschwerdeführer für die bisherige Tätigkeit als Hilfsarbeiter im Steinbruch eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestiert. Momentan sei er unter Berücksichtigung seiner ergonomischen Leistungsfähigkeit nur für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit 100% arbeitsfähig. Die Gewichtsbelastung solle 15 kg nicht überschreiten und vorgeneigtes Stehen solle ebenfalls nur manchmal vorkommen. Dr. E.\_\_\_\_, den der Versicherte aufgrund seiner Portugiesisch-Kenntnisse aufgesucht hatte, erachtete den



Beschwerdeführer demgegenüber in der ärztlichen Stellungnahme vom 14. September 2007 (act. 4.1) für eine leidensadaptierte leichte körperliche Tätigkeit mit Wechseltätigkeit (teils sitzend/stehend) zu 50% arbeitsfähig, bei möglicher Steigerung der Arbeitsfähigkeit. Er verneint dabei das Vorliegen einer Depression, geht aber davon aus, dass andere psychische Faktoren einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben könnten. Die bisherigen Beurteilungen, welche eher auf eine Schmerzverarbeitungsstörung tendiert hätten, hätten den Beschwerdeführer im Erleben seiner Einschränkungen beeinflusst, woraus auch die Angst entstanden sei, dass man ihm die Tragweite seiner Beschwerden nicht abnehme. Dieser Aspekt sei bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht ausser Betracht zu lassen. Auch im Austrittsbericht der Klinik Valens wurde eine Depression verneint. Die psychologische Beurteilung habe aber eine Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung anderer Gefühle (Angst, Sorge, Anspannung bei befürchtetem Arbeitsplatzverlust) ergeben. Zumindest bei der Einschätzung von Dr. E.\_\_\_\_ haben die psychischen Einschränkungen offensichtlich eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Nachdem somit beim Beschwerdeführer psychische Beeinträchtigungen vorhanden sind - was im Übrigen von der Beschwerdegegnerin zumindest nicht ausdrücklich bestritten wird -, gilt es vorerst zu prüfen, ob diese eine adäquat-kausale Folge des Unfallereignisses darstellen.

4.

4.1 Bei der Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und einer anschliessend einsetzenden psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ist nach der Rechtsprechung (BGE 115 V 138 ff. Erw. 6) vom Unfallereignis auszugehen. Dabei besteht ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Unfall, wenn dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Beschwerden zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne weiteres bejaht und bei leichten Unfällen



verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Dabei müssen rechtsprechungsgemäss (vgl. BGE 115 V 140 Erw. 6c; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 Erw. 2, 2001 UV Nr. 8 S. 32, je mit Hinweisen) die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufter oder auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Als in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehende Kriterien nennt die Rechtsprechung (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa): besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, 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 und Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit.

4.2 Bezüglich des Unfallhergangs sind den Akten verschiedene Schilderungen zu entnehmen. Aus dem Polizeibericht vom 14. Juni 2005 (act. G 10.1) ist ersichtlich, dass die stürzenden Sandsteinplatten den Beschwerdeführer an der Hüfte getroffen haben. Die dem Bericht beigelegten Fotos lassen erahnen, dass die Platten ein beträchtliches Gewicht aufweisen. Der Bericht stimmt somit mit der Unfallmeldung vom 24. Mai 2005 und den Schilderungen des Beschwerdeführers anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 10. November 2005 überein. Der Unfall hat sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wie dargelegt ereignet. Auf die Schilderungen, wonach der Beschwerdeführer lediglich auf das Gesäss gestürzt sei wird mangels überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht abgestellt. Somit ist vorliegend von einem Unfallereignis im mittleren Bereich auszugehen, womit die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sein müssen oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein muss, damit die Adäquanz bejaht werden kann.



4.3 Aufgrund der medizinischen Aktenlage sind körperliche Beschwerden ohne wesentlichen Unterbruch dokumentiert. Insbesondere die von Dr. D.\_\_\_\_ festgehaltenen und von der Beschwerdegegnerin anerkannten erheblichen Residualbeschwerden - ein dauerhaft angeschwollenes schmerzhaftes linksseitiges Gesäss - belegen somatische Dauerschmerzen. Es sind keine Hinweise ersichtlich, welche die Glaubhaftigkeit der geklagten Schmerzen in Frage stellen würden. Das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen ist erfüllt. - Die operativen Eingriffe vom 6. und 11. Juni 2005 haben nur kurzfristig eine Besserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers gebracht. Die in der Folge durchgeführten Therapiemassnahmen (Physiotherapie, Ultraschalltherapie, medikamentöse und chiropraktische Behandlung) und insbesondere der stationäre Aufenthalt in der Klinik Valens konnten ebenfalls keine wesentliche Besserung herbeiführen. Zwischenzeitlich wurde aufgrund des Beschwerdebilds sogar eine vollständige Entfernung des Musculus glutaeus maximus diskutiert (Suva-act. 52). Den medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass sämtliche Therapien nicht nur keine Besserung des Gesundheitszustands gebracht haben, sondern sich nach der kurzfristigen zwischenzeitlichen Besserung ein therapieresistenter erheblicher Residualzustand eingestellt hat. Ein positiver Heilungsverlauf ist bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids nicht erkennbar. Aufgrund der anhaltenden Therapieresistenz und der erheblichen Residualbeschwerden ist das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und erheblicher Komplikationen zu bejahen. - Am 11. Juli 2005 hat der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit in vollem Umfang wieder aufgenommen, nachdem seit dem Unfall vom 24. Mai 2005 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestand. Bereits ab 11. Oktober 2005 attestierte Dr. med. F.\_\_\_\_, Arzt für Allgemeinmedizin FMH, erneut eine volle Arbeitsunfähigkeit (Suva-act. 25). Dr. B.\_\_\_\_ geht im Bericht vom 11. November 2005 (Suva-act. 28) davon aus, dass die Einschränkung bei der Arbeit als Staplerfahrer oder bei schweren Tätigkeiten im Steinbruch erklärbar sei, weshalb zum Wiedereinstieg in Absprache mit dem Beschwerdeführer von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werde. Die in der Folge am 9. Januar und im April 2006 durchgeführten Arbeitsversuche für leichte Arbeiten mussten jeweils aufgrund unerträglicher Schmerzen wieder abgebrochen werden (Suva-act. 37). Im Bericht der Klinik Valens vom 1. Mai 2006 wurde vom 24. Mai 2005 bis 2. Februar 2006 eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Aufgrund dieser Aktenlage kann eine erhebliche



Arbeitsunfähigkeit als ausgewiesen gelten, unter diesen Umständen kann das Kriterium des Grads und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit jedenfalls nicht von vorneherein verneint werden. Schliesslich kann auch das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls nicht ohne weiteres verneint werden. Angesichts der Bilder der Unfallsituation muss angenommen werden, dass der Beschwerdeführer beim Umstürzen der Steinplatten genau in die schmale Öffnung zwischen Gabellift und Einstieg gepasst hat und der Stapler den weiteren Fall der Platten dank dem relativ tiefen Treffpunkt zu stoppen vermochte. Andernfalls wäre der Beschwerdeführer vermutlich vom Gewicht der Platten erdrückt worden. Damit erscheint auch eine gewisse Eindrücklichkeit und Dramatik des Unfalls durchaus gegeben.

Die summarische Prüfung der in die Adäquanzbeurteilung miteinzubeziehenden Kriterien ergibt somit, dass zwei Kriterien als erfüllt erscheinen und zwei weitere nicht ohne weiteres einfach verneint werden können. Dementsprechend können die psychischen Beeinträchtigungen bei der Festlegung der verbleibenden Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit nicht von vorneherein ausser Acht gelassen werden. Vielmehr ist in dieser Situation zur Beurteilung der psychischen Beschwerden und deren allfälligen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine eingehende psychische Begutachtung des Beschwerdeführers erforderlich. Aufgrund der im Recht liegenden Akten ergibt sich, dass der psychische Zustand des Beschwerdeführers bis anhin noch nicht hinreichend abgeklärt wurde. Bei der psychiatrischen Untersuchung vom 17. Januar 2006 bei Dr. C.\_\_\_\_ wurden zwar psychische Faktoren diagnostiziert und ein Diagnosetext vorgeschlagen; inwiefern sich diese psychischen Beschwerden allerdings auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken, ist der Beurteilung nicht zu entnehmen. Sodann basieren die von Dr. F.\_\_\_\_ im Bericht vom 15. August 2006 (Suva-act. 62) angesprochenen massiven psychischen Störungen und die von Dr. E.\_\_\_\_ am 14. September 2007 (act. G 4.1) festgestellten psychischen Einschränkungen nicht auf einer psychiatrischen Begutachtung. Den Akten ist somit keine hinreichende psychiatrische Untersuchung des Beschwerdeführers mit einer Beurteilung der Auswirkungen von natürlich kausalen psychischen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen. Aufgrund der ungenügenden Abklärungen lassen sich die verbleibende Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers - und somit der Invaliditätsgrad - nicht abschliessend festlegen. Zur Nachholung der erforderlichen



Abklärungen und anschliessender neuer Verfügung ist die Streitsache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.4 Bei dieser Aktenlage kann auch die Frage, ob bei der Festlegung des IV-Grads ein sogenannter Leidensabzug gerechtfertigt ist, nicht abschliessend beurteilt werden. Es gilt die weiteren medizinischen Abklärungen abzuwarten, wobei je nach Erkenntnissen allenfalls ein "Teilzeit-Leidensabzug" denkbar wäre. Ansonsten sind eigentlich keine Kriterien ersichtlich, die im vorliegenden Fall einen Abzug rechtfertigen könnten. Die Einschränkungen, die nicht bereits mit der Wahl der entsprechenden LSE-Tabelle abgegolten wurden, sind eher marginal. Die Einschränkungen liegen eher in den persönlich bedingten Umständen des Beschwerdeführers, die aber für einen allfälligen Leidensabzug nicht berücksichtigt werden können.

5.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 22. August 2007 gutzuheissen und die Streitsache zu ergänzender medizinischer Abklärung im Sinn der Erwägungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Hingegen hat gemäss Art. 61 lit. g ATSG die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Als volles Obsiegen gilt auch die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks ergänzender Abklärungen (BGE 127 V 234 E. 2b/bb). Unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache sowie der Schwierigkeit des Prozesses rechtfertigt es sich, die Parteientschädigung auf pauschal Fr. 4'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 22. August 2007 aufgehoben und die Streitsache zu ergänzenden medizinischen Abklärungen im Sinn der Erwägungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- zu bezahlen.