



Fall-Nr.: UV 2010/53
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 27.03.2020
Entscheiddatum: 09.02.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 09.02.2011

Art. 6 Abs. 1, Art. 18 Abs. 1 UVG: Die Adäquanz zwischen den psychischen Beschwerden und der Handverletzung wird verneint. Für die Bemessung der Höhe der Erwerbsunfähigkeit sind die beigezogenen DAP-Arbeitsplätze nicht zu beanstanden. Nach Korrektur des Teuerungsfaktors, ergibt sich ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von 26% anstatt 25% (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Februar 2011, UV 2010/53).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei und Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer

Entscheid vom 9. Februar 2011

in Sachen

O.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Max Imfeld, Teufenerstrasse 8, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Reto Bachmann, Schwanenplatz 4, 6004 Luzern,



St.Galler Gerichte

betreffend

Invalidenrente

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1966 geborene O.____ wurde als temporär Angestellter der A.____ zur Tätigkeit im Produktionsbereich bei der B.____ vermittelt und war dafür bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert. Als er am 17. Juli 2007 während des Schliessvorgangs beim Fassabfüllen eine Rondelle an der hydraulischen Siebwechslereinheit anbringen wollte, wurde seine rechte dominante Hand eingeklemmt (Suva-act. 1, 9, 18). Der Versicherte wurde mit dem Rettungswagen ins Universitätsspital Zürich (USZ) gebracht, wo ein Quetschtrauma der rechten Hand mit offenen Frakturen der Mittelphalangen III, IV und V diagnostiziert wurde und gleichentags eine operative Versorgung erfolgte (Suva-act. 2, 3). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen.

A.b Am 18. und 26. Februar 2008 startete der Versicherte je einen Arbeitsversuch, welche er jedoch wegen Schmerzen und Anschwellens der rechten Hand wieder abbrach (Suva-act. 13, 14, 15, 16).

A.c Am 4. April 2008 wurde der Versicherte durch Kreisarzt Dr. med. C.____ untersucht (Suva-act. 18). Ein erneuter Arbeitsversuch ab 5. Mai 2008 im Rahmen von 50% verlief positiv (Suva-act. 20, 21, 23). Am 25. Juni 2008 unterzog sich der Versicherte in der Klinik für Wiederherstellungschirurgie des USZ einer Dermotenodese (Suva-act. 30) und am 20. Oktober 2008 in der Tagesklinik Bellaria, Zürich, einer Arthrodesse des DIP-Gelenks Dig. V rechts (Suva-act. 38).

A.d Auf Empfehlung seines Hausarztes Dr. med. D.____, Facharzt für innere Medizin FMH, wurde der Versicherte ab 9. Januar 2009 psychiatrisch durch die pract. Ärztin E.____, Stiftung für Psychotherapie und Psychoanalyse, sowie durch die in derselben Praxis tätige Psychoanalytikerin F.____ behandelt (Suva-act. 40, 79 Arztbericht von E.____ vom 22. Mai 2009 als Beilage). Nachdem G.____, Fachärztin Neurologie FMH und



St.Galler Gerichte

Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie FMH, am 22. Januar 2009 (Suva-act. 42) ein sensibles Sulcus ulnaris Syndrom rechts diagnostiziert hatte, führte Dr. med. H.____, Chirurgie und Handchirurgie, am 4. Mai 2009 ambulant eine endoskopische Ulnarisneurolyse (rechts) von Mitte Oberarm bis Mitte Unterarm durch (Suva-act. 48). Zuvor hatte die Suva nach Rücksprache mit Kreisarzt Dr. C.____ den Versicherten darüber informiert, dass die Beschwerden am rechten Ellbogen nicht mindestens wahrscheinlich auf den Unfall vom 17. Juli 2007 zurückzuführen seien (Suva-act. 47).

A.e Kreisarzt Dr. C.____ nahm am 25. Juni 2009 die Abschlussuntersuchung vor und beurteilte dabei die auf Grund der Unfallfolgen zumutbaren Tätigkeiten (Suva-act. 52). Den Integritätsschaden schätzte er aufgerundet auf 7% (Suva-act. 53). Mit Verfügung vom 27. Juli 2009 lehnte die Suva eine Leistungspflicht für die Beschwerden im rechten Ellbogen ab, da sie in keinem sicheren oder wahrscheinlichen Kausalzusammenhang zum Unfallereignis stünden (Suva-act. 58). Die Verfügung erwuchs in Rechtskraft.

A.f Mit Bericht vom 31. August 2009 orientierte die Ärztin E.____ über die Hospitalisation des Versicherten in der Psychiatrischen Klinik Wil seit 5. August 2009. Als Diagnose hielt sie eine mittelschwere bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.2/F33.11) auf dem Boden einer chronisch posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), differentialdiagnostisch eine Persönlichkeitsveränderung infolge des Unfalls (ICD-10 F26) fest (Suva-act. 65). Am 6. Oktober 2009 trat der Versicherte in die Clenia Privatklinik Littenheid über (Suva-act. 79 Schreiben der Clenia Littenheid AG vom 17. November 2009 als Beilage).

A.g Am 14. November 2009 verfügte die Suva die Ausrichtung einer Invalidenrente ab 1. Dezember 2009 gestützt auf einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von 25% sowie eine Integritätsentschädigung auf Grund eines Integritätsschadens von 7% (Suva-act. 78).

B.

Die gegen diese Verfügung am 4. Dezember 2009 erhobene Einsprache (Suva-act. 79) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 1. Juni 2010 ab (Suva-act. 85).

C.



St.Galler Gerichte

C.a Gegen diesen Entscheid richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Max Imfeld, St. Gallen, für den Versicherten am 2. Juli 2010 erhobene Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 14. November 2009 sei aufzuheben und dem Versicherten sei eine (volle) IV-Rente von 80% des versicherten Verdienstes zuzusprechen. Eventualiter sei der Einspracheentscheid aufzuheben und die Suva anzuweisen, ein fachärztliches Gutachten über den Konnex des psychischen Leidens mit dem Unfallereignis einzuholen. Zudem sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und er sei mit der Vertretung zu beauftragen. Der Rechtsvertreter begründet seine Anträge damit, es sei auf Grund der Arztberichte augenfällig, dass die posttraumatische Belastungsstörung auf den Unfall zurückgeführt werden müsse. Im Weiteren sei es Aufgabe des Unfallmediziners und allenfalls des Psychiaters, sämtliche Auswirkungen eines Unfalls auf den Gesundheitszustand, namentlich auch die psychischen Unfallfolgen sowie allfällige Wechselwirkungen zwischen physischen und psychischen Gesundheitsstörungen zu beurteilen, was durch ein Gutachten nachzuholen sei. Schliesslich sei auch die Rentenhöhe zu korrigieren, da die fünf ausgewählten DAP-Arbeitsplätze für den Beschwerdeführer unzumutbar seien.

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Reto Bachmann, Luzern, in der Beschwerdeantwort vom 18. August 2010 die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung ihres Einspracheentscheids.

C.c Mit Replik vom 14. und Duplik vom 24. September 2010 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

C.d Am 28. September 2010 bewilligte der Präsident des Versicherungsgerichts das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtsverteidigung durch seinen Rechtsanwalt (act. G 12).

C.e Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.



Umstritten und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer auf Grund des Unfallereignisses vom 17. Juli 2007 ab 1. Dezember 2009 Anspruch auf eine höhere als die durch die Beschwerdegegnerin verfügte Invalidenrente für einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von 25% hat. Die in der Verfügung vom 14. November 2009 zugesprochene Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 7% hat der Beschwerdeführer demgegenüber nicht angefochten. In diesem Punkt ist die Verfügung somit in Rechtskraft erwachsen (vgl. BGE 119 V 350). Ebenfalls nicht zu prüfen ist die Kausalität zwischen dem Unfallereignis und den Beschwerden im rechten Ellbogen, da diese mit Verfügung vom 27. Juli 2009 bereits rechtskräftig verneint wurde (Suva-act. 58).

2.

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinn des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung oder im Beschwerdefall das Gericht nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blossen Möglichkeit eines Kausalzusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181, 119 V 337 f. E. 1). Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der



Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolgs zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181, 119 V 337 f. E. 1). Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, während es dem Gericht obliegt, die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beantworten (PVG 1984 Nr. 82, 174). Anzuführen bleibt, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG dann entsteht, wenn die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) geworden ist.

2.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 122 V 158 E. 1a und 121 V 210 E. 6c, je mit Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinn der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel die Beweislast nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen). Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung liegt die Beweislast bei anspruchsbegründenden Tatfragen demzufolge bei der Partei, welche den Anspruch geltend macht. Bei anspruchsaufhebenden Tatfragen liegt sie bei der Partei, welche sich auf das Dahinfallen des Anspruchs beruft. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (RKUV 1994 U 206 S. 327 f. E. 1 mit Hinweis und E. 3b).

3.



3.1 Für die Annahme unfallkausaler somatischer Restfolgen werden im Regelfall eine strukturelle Läsion oder eine schlecht verheilte strukturelle Läsion als objektivierbares Korrelat verlangt. Der Versicherte erlitt gemäss Austrittsbericht des USZ vom 9. August 2007 an der rechten Hand ein Quetschtrauma mit offenen Frakturen der Mittelphalangen III, IV und V (Suva-act. 3). Nach Durchführung der Wundexploration sowie einer Strecksehnenadaption Dig II und III, einer Wundversorgung im USZ am Unfalltag (Suva-act. 2) sowie einer Dermotenodese ein Jahr später (Suva-act. 30), zeigten sich am 19. September 2008 auf den Röntgenbildern verheilte P2-Frakturen Dig. III-V sowie eine leichte Arthrose der DIP-Gelenke von Dig. III-V rechts (Suva-act. 35). Auf Grund des Extensionsdefizits am DIP-Gelenk Dig. V mit massiven Schmerzen führte Dr. H.____ am 20. Oktober 2008 eine Arthrodesse des DIP-Gelenks Dig. V rechts durch (Suva-act. 38). Gemäss Bericht von Dr. H.____ war die Arthrodesse im Kleinfingerendglied zwar gut verheilt, dennoch beklagte der Beschwerdeführer weiterhin Schmerzen (Suva-act. 43). Dr. C.____ ging schliesslich bei seiner Abschlussuntersuchung vom 25. Juni 2009 von einem Endzustand aus. Die Beweglichkeit sei ordentlich und die Befunde hätten sich nicht mehr wesentlich geändert. Zwar liege keine radiologische Kontrolle vor, klinisch könne jedoch keine wesentliche Schmerzhaftigkeit festgestellt werden, wie dies auch Dr. H.____ in ihren Berichten mehrfach festgehalten habe (Suva-act. 52 S. 5).

3.2 Zur Zumutbarkeitsbeurteilung hielt Dr. C.____ fest, dass dem Beschwerdeführer für die rechte Hand eine leichte bis maximal mittelschwere Arbeit zuzumuten sei. Krafterheischende Tätigkeiten rechtshändig seien zu meiden. Ebenfalls seien grobmanuelle beziehungsweise repetitive Arbeiten als ungeeignet zu beurteilen. Eine geeignete Arbeit könne der Beschwerdeführer auf Grund der Handverletzung vollschichtig wahrnehmen. Hämmernde und vibrierende Aufgaben seien zu meiden (Suva-act. 52 S. 5).

4.

4.1 Der Beschwerdeführer verlangt Leistungen der Beschwerdegegnerin auch für seine psychischen Leiden. Ab Januar 2009 war er in ambulanter psychiatrischer Behandlung bei der Psychiaterin E.____ sowie in Psychotherapie bei ihrer türkisch sprechenden psychologischen Mitarbeiterin F.____ (Suva-act. 79 Arztbericht von E.____



vom 22. Mai 2009 als Beilage). Nach eintägigem ambulantem Aufenthalt in der Klinik St. Pirminsberg, Pfäfers, am 25. Mai 2009 (Suva-act. 79 Bericht der Klinik St. Pirminsberg vom 26. Mai 2009 als Beilage) wurde er vom 5. August bis 6. Oktober 2009 stationär in der Psychiatrischen Klinik Wil (Suva-act. 68) und anschliessend in der Clenia Privatklinik Littenheid behandelt (Suva-act. 79 Schreiben der Clenia vom 17. November 2009 als Beilage). Im Bericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 14. Oktober 2009 wurde eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2), V.a. eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) sowie einen Paarkonflikt (ICD-10 Z63.8) diagnostiziert. Im Zeitpunkt der Entlassung am 6. Oktober 2009 sei der Beschwerdeführer vollständig arbeitsunfähig (Suva-act. 81b). Gemäss dem Bericht der Psychiaterin E. ___ vom 31. Juli 2010 diagnostizierte diese aktuell eine mittelschwere bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.2/F33.11) auf dem Boden einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) und damit einhergehend ausgeprägte dissoziative Zustände mit Aktivierung eines sehr negativen und aggressiven Ich-Zustands mit psychotischen Anteilen. Differentialdiagnostisch hielt sie weiterhin an einer Persönlichkeitsveränderung infolge Unfalls (ICD-10 F62) fest. Damit leidet der Beschwerdeführer unbestrittenermassen an erheblichen psychischen Störungen, auf Grund derer auch von einer Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist.

4.2 Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers für psychische Beeinträchtigungen würde voraussetzen, dass zwischen dem Unfall und der eingetretenen Gesundheitsschädigung sowohl ein natürlicher als auch ein adäquater Kausalzusammenhang bestünde (BGE 122 V 416 E. 2a mit Hinweis). Die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den psychischen Beschwerden und dem streitigen Unfall kann allerdings offen bleiben, wenn - wie nachfolgend zu zeigen sein wird - eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin mangels Bestehens des kumulativ vorausgesetzten adäquaten Kausalzusammenhangs verneint werden muss (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67). Auf eine gutachterliche Prüfung der Frage der natürlichen Kausalität zwischen dem Unfall und der psychischen Problematik kann unter diesen Umständen - entgegen dem Eventualbegehren des Beschwerdeführers - verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 94 E. 4b; Pra 88 Nr. 117; SVR 1996 UV Nr. 62 S. 211).



4.3 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. E. 6, bestätigt unter anderem in SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31) 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. In objektiver 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 dazwischen liegenden mittleren Bereich der mittelschweren Unfälle. Während die Frage, ob zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, in der Regel bei banalen Unfällen ohne weiteres verneint und bei schweren Unfällen bejaht werden kann, lässt sie sich bei Unfällen im mittleren Bereich nicht auf Grund 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 (BGE 115 V 139 E. 6a-c). Dabei müssen rechtsprechungsgemäss (vgl. BGE 115 V 140 E. 6c; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 E. 2, 2001 UV Nr. 8 S. 32, je mit Hinweisen) die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufte oder auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Als wichtigste Kriterien gelten dabei: besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls, die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, die 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.

4.4 Der Arbeitsunfall vom 17. Juli 2007 ist angesichts des Geschehensablaufs mit dem Beschwerdeführer als mittelschweres Ereignis und zwar weder im Grenzbereich zu den leichteren noch jenem zu den schweren Fällen einzustufen (vgl. insbesondere Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 13. März 2006 i/S C. [U 367/05]



E.3.3.1, sowie zur Kasuistik bei Handverletzungen allgemein: Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2009 i/S A. [8C_77/2009] E. 4.1.2). Demnach müssten von den weiteren massgeblichen Kriterien für eine Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs entweder ein einzelnes in besonders ausgeprägter Weise oder aber mehrere in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein (BGE 115 V 141 E. 6c/bb). Bei der Prüfung dieser Kriterien sind psychische Aspekte ausser acht zu lassen (BGE 115 V 140 E. 6c/aa).

4.4.1 Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls ist objektiv zu beurteilen und nicht auf Grund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, U 287/97 E. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008 i/S A. [U 56/07] E. 6.1). Zu beachten ist, dass jedem mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, welche somit allein noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreicht (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Februar 2009 [8C_799/2008] E. 3.2.3 mit Hinweis). Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er infolge des Unfalls unter Flashbacks im Sinn von Alpträumen und Schlafstörungen leide (Suva-act. 68). Dennoch liegt eine besondere Eindrücklichkeit des eigentlichen Unfallereignisses bei objektiver Beurteilung nicht vor. Besonders dramatische Begleitumstände werden ebenfalls nicht geltend gemacht, weshalb das Kriterium nicht erfüllt ist.

4.4.2 Das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, hat das EVG in einem Fall verneint, bei welchem die versicherte Person beim Holzfräsen eine subtotale Abtrennung von Daumen und Mittelfinger sowie eine Beugesehnenverletzung am Zeigefinger erlitt (EVG-Urteil vom 18. Oktober 2006 i/S. S. [U 19/06]). Nachdem die hier erlittene Handverletzung zwar vom Ausmass her etwas weniger eindrücklich, jedoch vorliegend im Gegensatz zum zitierten Entscheid die dominante Hand betroffen war, was unter Umständen bei Personen, die auf Grund ihrer persönlichen Voraussetzungen lediglich manuelle Tätigkeiten erledigen können, geeignet sein kann, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, lässt sich dieses Kriterium zumindest nicht von vorneherein verneinen.



4.4.3 Zur Beantwortung der Frage der Dauer der ärztlichen Behandlung wird auf die kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des somatischen Gesundheitszustands gerichtete ärztliche Behandlung abgestellt. Eine Behandlung, die lediglich noch der Erhaltung des bestehenden Gesundheitszustands und nicht der Heilung dient, ist im Rahmen der Adäquanzprüfung grundsätzlich nicht relevant. Abklärungsmassnahmen und blossen ärztlichen Kontrollen kommt nicht die Qualität einer regelmässigen, zielgerichteten Behandlung zu (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Februar 2008 i/S D. [U 11/07] E. 5.3.1 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer musste dreimal an der rechten Hand operiert werden (so am 17. Juli 2007, 25. Juni und 20. Oktober 2008) und unterzog sich mehreren Ergotherapieserien (vgl. Suva-act. 18 S. 2, 35, 40). Im Weiteren beschränkte sich die Behandlung aber auf Kontrollen durch den Hausarzt und dessen allfällige Verschreibung von Medikamenten. Diese ärztliche Behandlung erfüllt die Anforderung an das entsprechende Adäquanzkriterium nicht, weshalb es zu verneinen ist. Im gleichen Sinn liegt auch keine ununterbrochene, konsequent fortgeführte Behandlungsfolge vor und kann damit objektiv nicht von einer spezifischen, den Beschwerdeführer speziell belastenden ärztlichen Behandlung ausgegangen werden. Somit ist das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ebenfalls nicht gegeben.

4.4.4 Gemäss dem Bericht zur ärztlichen Abschlussuntersuchung durch Kreisarzt Dr. C.____ vom 25. Juni 2009 können keine wesentlichen Druckdolenzen im Bereich der Arthrodese festgehalten werden. Klinisch sei auch keine wesentliche Schmerzhaftigkeit auszumachen, wie dies Dr. H.____ in ihren Berichten ebenfalls mehrfach festgehalten habe (Suva-act. 52). Dem ist jedoch nicht beizupflichten. Vielmehr hielt Dr. H.____ in ihren Berichten immer wieder ein Beklagten massiver Schmerzen durch den Beschwerdeführer fest, ohne dies allerdings näher zu würdigen (Suva-act. 35, 43, 45, 51). Auch im Bericht der Neurologin und Psychiaterin G.____ vom 25. Januar 2009 werden persistierende Schmerzen erwähnt (Suva-act. 42 S. 2). Vorliegend kann die Beantwortung der Frage, ob der Beschwerdeführer seit dem Unfallereignis dauernd an erheblichen Schmerzen leidet, jedoch offen gelassen werden, da dies selbst bei erfülltem Kriterium - wie nachfolgende Erwägungen zeigen - zu keiner Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs führte.



4.4.5 Anzeichen für eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, sind aus den medizinischen Akten nicht ersichtlich. Insbesondere liegen keine Anhaltspunkte vor, welche die Beschwerden im rechten Vorderarm als im mindesten wahrscheinlich auf eine ärztliche Fehlbehandlung zurückführen. Sodann lagen - aus somatischer Sicht - weder ein schwieriger Heilungsverlauf noch erhebliche Komplikationen vor.

4.4.6 Ebenfalls zu verneinen ist das Kriterium von Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit, da der Beschwerdeführer seine Arbeit im Mai 2008 wieder im Rahmen einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aufnehmen konnte, nach den operativen Eingriffen vom 25. Juni und 20. Oktober 2008 zwar noch einmal 100% arbeitsunfähig geschrieben wurde, sodann aber aus unfallfremden Gründen wie dem Sulcus ulnaris Syndrom (Suva-act. 41) und später, d.h. ab Frühling 2009 infolge der hier nicht zu berücksichtigenden psychischen Beschwerden (vgl. Suva-act. 79 Bericht E. ___ vom 22. Mai 2009 sowie Schreiben der Klinik St. Pirminsberg vom 26. Mai 2009 als Beilage, Suva-act. 64) als vollständig arbeitsunfähig galt.

4.5 Da somit selbst bei einer Bejahung der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen und der körperlichen Dauerschmerzen höchstens zwei der massgebenden Kriterien erfüllt wären, allerdings nicht in besonders ausgeprägter Weise, ist die Unfalladäquanz der psychischen Beeinträchtigungen zu verneinen (BGE 115 V 139 E. 6c; vgl. auch Urteil vom 4. August 2008 i/S M. [8C_92/2008] E. 13).

5.

5.1 Bezüglich der Voraussetzungen zur Bestimmung des Invaliditätsgrads wird auf den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 1. Juni 2010 Erwägung 5a verwiesen.

5.2

5.2.1 Bei der Ermittlung des ohne Gesundheitsschaden mutmasslich erzielten Verdienstes (Valideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts (bis 31. Dezember 2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG) entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem



Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2010 i/S E. [8C_201/2010] E. 4.1; [BGE 134 V 325](#) E. 4.1 S. 325 mit Hinweisen). Zudem sind neben dem Grundlohn auch weitere Lohnbestandteile wie Vergütungen z.B. für regelmässig geleistete Überstunden zu berücksichtigen (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich 2009, Art. 16 Rz. 12 f.).

5.2.2 Auf Grund der unbestritten gebliebenen Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers erzielte dieser im Jahr vor seinem Unfall inklusive vergüteter Überstunden ein Bruttoeinkommen von Fr. 78'976.-- (Suva-act. 70). Nachdem bei der Bemessung des Valideneinkommens Kinderzulagen nicht zu berücksichtigen sind, zumal diese auch in die Festlegung des Invalideneinkommens nicht einfließen, ergibt sich nach deren Abzug ein Jahresverdienst von Fr. 70'216.-- (Fr. 78'976.-- - Fr. 8'760.--; vgl. auch Suva-act. 72). Da der Stundenlohn von März 2007 bis Juni 2008 gleich geblieben sei (Suva-act. 69) und sich der Grundlohn des Beschwerdeführers im Jahr 2009 ebenfalls nur im Ausmass der Teuerung erhöht hätte (Suva-act. 71), ging die Beschwerdegegnerin in Bezug auf die Nominallohnentwicklung zu Recht von den branchenüblichen Werten (Chemie, Herstellung von Gummi- und Kunststoffwaren) aus. Allerdings beträgt der für das Jahr 2009 angewandte Faktor gemäss Index der Nominallohnentwicklung 2009 des Bundesamts für Statistik nicht 2%, sondern 2.5%. Folglich resultiert nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung 2008 von 2.1% und 2009 von 2.5% ein Valideneinkommen von Fr. 73'482.80 (und nicht von Fr. 73'075.-- wie von der Beschwerdegegnerin ermittelt).

5.3 Für die Festsetzung des trotz unfallbedingter Behinderung realisierbaren Verdiensts (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint



zudem das Einkommen angesichts der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen vorhanden, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit angenommen hat, können nach der Rechtsprechung entweder die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch durchgeführten Lohnstrukturerhebung (LSE-Tabellenlöhne) oder die von der Suva geführte Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP-Zahlen) herangezogen werden.

5.4 Die Beschwerdegegnerin legte das Invalideneinkommen gestützt auf die DAP-Zahlen der Arbeitsplätze Nr. 9051, 4221, 2861, 4222 und 9289 fest. Im Hinblick auf die geforderte Repräsentativität der DAP-Profile und der daraus abgeleiteten Lohnangaben hat die Beschwerdegegnerin nach der Rechtsprechung, zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern, Angaben zu machen über die Gesamtzahl der auf Grund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen (EVG-Urteil vom 28. August 2003 i/S C. [U 35/00] E. 4.2.2). Der Beschwerdeführer bemängelt bei mehreren der beigezogenen Arbeitsplätze, dass sie sich nicht mit dem Zumutbarkeitsprofil von Dr. C.____ vereinbaren liessen. Ausgehend vom dargelegten Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes (Erwägung 3.2) ist jedoch nicht ersichtlich, inwiefern die von der Beschwerdegegnerin ausgewählten DAP-Arbeitsplätze den behinderungsbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers nicht angepasst sein sollen. Arbeitsplatz Nr. 9051 beinhaltet das Auffüllen kleiner Metallteilchen von einigen 100g in Magazine und das Bedienen des Staplers zum Herbeischaffen neuer Paletten, wobei das Einschalten von Pausen möglich ist. Die in Nr. 4221 beschriebene Tätigkeit erfordert neben Überwachungs- und Bedienungsarbeiten alle 1 bis 2 Stunden das Einfüllen und Herausnehmen von Stoffballen aus der Waschmaschine. Dabei fällt nicht mehr als 15kg an Gewicht an. Da dies aber beidhändig erfolgen kann und die gesamte Tätigkeit lediglich zeitweise mittelschwere Arbeiten beinhaltet, ist auch sie mit dem Zumutbarkeitsprofil vereinbar.



St.Galler Gerichte

Dasselbe gilt für den unangefochtenen Arbeitsplatz Nr. 2861. Rein gestützt auf die unfallkausalen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers kann auch gegen das ab und zu anfallende Heben leichter Gewichte beim Arbeitsplatz "Maschinendruck" (Nr. 4222) nichts eingewendet werden. Nichts anderes muss für den ausgewählten Arbeitsplatz in der Metallindustrie (Nr. 9289) gelten, welcher explizit auch einhändig mit der adominanten Hand ausgeführt werden könne. Damit ist das Abstellen auf die DAP-Zahlen für die Bemessung des Invalideneinkommens nicht zu beanstanden. Im Rahmen des DAP-Systems sind leidensbedingte Abzüge grundsätzlich nicht sachgerecht und damit nicht zulässig (BGE 129 V 472 E. 4.2.3; EVG-Urteil vom 26. Februar 2004 i/S H.M. [U 208/02]. Die von der Beschwerdegegnerin beigezogenen fünf DAP-Arbeitsplätze wiesen im Jahr 2009 einen Durchschnittslohn von Fr. 54'607.40 auf. Darauf ist als Invalideneinkommen abzustellen. Bei der Gegenüberstellung von Validen- (Fr. 73'482.80) und Invalideneinkommen (Fr. 54'607.40) ergibt sich ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von 25,68%, also aufgerundet 26%. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer folglich eine Invalidenrente auf der Basis eines Erwerbsunfähigkeitsgrads von 26% auszurichten.

6.

Gestützt auf obige Erwägungen ist die Beschwerde in dem Sinn gutzuheissen, dass dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Dezember 2009 eine Invalidenrente auf Grund eines Invaliditätsgrads von 26% zuzusprechen ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Hingegen hat der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung durch die Beschwerdegegnerin (Art. 61 lit. g ATSG; Art. 98bis des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP, sGS 951.1]). Es rechtfertigt sich, diese wie bei Prozessen im Bereich der Unfallversicherung üblich auf pauschal Fr. 4'000.-- festzulegen (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:



1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 1. Juni 2010 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin zur Leistung einer Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 26% verpflichtet wird.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer zu erbringen.