Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_723/2010

Urteil vom 25. März 2011
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Leuzinger, Niquille,
Gerichtsschreiberin Schüpfer.

Verfahrensbeteiligte
N._____, vertreten durch
Rechtsanwalt Viktor Györffy,
Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA),
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Arbeitsfähigkeit),

Beschwerde gegen den Entscheid des
Obergerichts des Kantons Schaffhausen
vom 2. Juli 2010.

Sachverhalt:

A.
Der 1978 geborene N._____ war Mitarbeiter der Firma L._____ AG und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er beim Bestücken einer Presse am 6. November 2008 mit dem linken Mittelfinger in eine Walze geriet und sich diesen heftig quetschte, wobei das Endglied teilamputiert wurde. Die SUVA richtete Taggeld aus und erbrachte Heilbehandlung. Unter anderem weilte der Versicherte vom 10. bis 26. Juni 2009 in der Rehaklinik D._____, wobei es zu einer vorzeitigen Entlassung aus der Behandlung kam, da die Ärzte eine sinnvolle Therapie infolge erheblicher Symptomausweitung und Selbstlimitierung nicht mehr für sinnvoll hielten. Im entsprechenden Austrittsbericht vom 30. Juni 2009 stellten sie fest, die Resultate der physischen Leistungstests seien für die Feststellung der zumutbaren Belastbarkeit nur teilweise verwertbar, weshalb ihre Beurteilung der Zumutbarkeit im Wesentlichen auf medizinisch-theoretischen Überlegungen beruhte. Demnach lasse sich eine weitergehende Einschränkung der Belastbarkeit nicht begründen, weshalb wieder eine volle Arbeitsfähigkeit für schwere körperliche Tätigkeiten bestehe. Entsprechend stellte die SUVA ihre Leistungen mit Verfügung vom 15. Juli 2009 ab dem 29. Juni 2009 ein. Daran hielt sie auch auf Einsprache hin fest, nachdem sie einen Bericht des Neurologen Dr. med. O._____, zu den Akten genommen und diesen Dr. med. P._____, Facharzt für Chirurgie FMH, von ihrer Abteilung Versicherungsmedizin, vorgelegt hatte (Entscheid vom 5. Oktober 2009).

B.
Das Obergericht des Kantons Schaffhausen wies die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 2. Juli 2010 ab.

C.
N._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides seien ihm weiterhin Taggeld auszurichten und Heilbehandlung zu gewähren, eventuell sei die Sache zu weiteren Abklärungen an die SUVA zurückzuweisen. Im Weiteren sei das vorinstanzlich gestellte Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung gutzuheissen und auch letztinstanzlich sei ihm die unentgeltliche Rechtsverbeiständung zu gewähren.
Die SUVA lässt auf Abweisung der Beschwerde schliessen. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.
Im angefochtenen Entscheid werden die Bestimmungen über die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie auf Taggeld und Heilbehandlung (Art. 16 und 10 und 19 Abs. 1 UVG) im Besonderen zutreffend dargelegt. Gleiches gilt zu dem im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (**BGE 129 V 177** E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (**BGE 122 V 157** E. 1c S. 160 mit Hinweisen; vgl. auch **BGE 125 V 351** E. 3 S. 352 mit Hinweisen), dem im Sozialversicherungsprozess herrschenden Untersuchungsgrundsatz und dem Prinzip der freien Beweiswürdigung. Darauf wird verwiesen.

3.
Streitig ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Unfallversicherung, insbesondere auf Taggeld und weitere Heilbehandlung ab dem 30. Juni 2009.

3.1 Das kantonale Gericht stützt sich in seiner Beurteilung insbesondere auf den Austrittsbericht der Rehaklinik D._____ vom 30. Juni 2009 und stellt fest, auf Grund der während des Rehabilitationsaufenthaltes gemachten klinischen und bildgebenden Untersuchungen sei kein objektivierbares Korrelat zu den geltend gemachten Schmerzen vorhanden. Es fehle im Weiteren auch an einer erheblichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus psychischer Sicht. Wegen der festgestellten Symptomausweitung und Selbstlimitierung sei die Plausibilität und die Glaubwürdigkeit des Ausmasses der angegebenen Beschwerden und der gezeigten Leistungseinbusse in Frage zu stellen, weshalb die Arbeitsfähigkeit zu Recht medizinisch-theoretisch begründet worden sei. Da die einzelnen physischen Leistungstests und die Behandlungsprogramme wegen der mangelnden Kooperation gescheitert seien, sei richtigerweise auf weitere diesbezügliche Abklärungen verzichtet worden. Die Berichte der behandelnden Ärzte Dr. med. O._____ und Dr. med. Q._____ liessen den Austrittsbericht D._____ nicht als widersprüchlich erscheinen, Dr. med. P._____ erachte in seiner Aktenbeurteilung die Einschätzung im Austrittsbericht als nachvollziehbar. Der Beschwerdeführer sei seiner Schadenminderungspflicht nicht nachgekommen, weshalb kein weiterer Leistungsanspruch bestehe.

3.2 Der Beschwerdeführer lässt insbesondere vorbringen, der Bericht der Rehaklinik D._____ stelle kein Gutachten eines unabhängigen Sachverständigen im Sinne von Art. 44 ATSG dar. Er sei zur Behandlung und nicht zur Begutachtung in der Rehaklinik hospitalisiert gewesen und man habe ihn nicht darüber orientiert, dass eine solche stattfinde, was sein rechtliches Gehör und seinen Anspruch auf persönliche Freiheit verletzt habe. Im weiteren macht er geltend, es könne nicht auf die rein versicherungsinternen Beurteilungen abgestellt werden, nachdem von anderen Ärzten abweichende Befunde und Einschätzungen erhoben worden seien.

4.
4.1 Im Verfahren um Zusprechung oder Verweigerung von Sozialversicherungsleistungen besteht kein förmlicher Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche ist indessen anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (**BGE 135 V 465**). Die fachmedizinischen Stellungnahmen der Rehaklinik D._____, soweit sie von der SUVA verlangt werden, sind nicht als Gutachten unabhängiger Sachverständiger zu betrachten (Urteile 8C_84/2009 vom 25. Januar 2010 E. 3.4; 8C_1028/2009 vom 21. Mai 2010 E. 6). Ein medizinischer Aktenbericht ist beweistauglich, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind; der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen, damit der Experte imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein vollständiges Bild zu verschaffen (RKUV 1993 Nr. U 167 S. 95 E. 5d; Urteile 8C_185/2010 vom 16. Juni 2010 E. 5; 8C_792/2009 vom 1. Februar 2010 E. 5).

4.2 Soweit der Beschwerdeführer anführt, seine Parteirechte gemäss Art. 44 ATSG und sein rechtliches Gehör seien mit dem Bericht der Rehaklinik D._____ vom 30. Juni 2009 verletzt worden, ist ihm nicht zu folgen. Weder die SUVA noch die Vorinstanz bezeichnen den Austrittsbericht als Gutachten oder messen ihm einen diesbezüglichen Beweiswert zu. Indessen versteht sich von selbst, dass über einen Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik Bericht erstattet wird, und dass die verfügende Unfallversicherung und das kantonale Gericht diesen frei würdigen können. Allein dies erfolgte durch die Vorinstanz. Es besteht mithin kein Grund, allein wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs den angefochtenen Entscheid aufzuheben.

5.
Zu prüfen bleibt, ob das kantonale Gericht zu Recht auf die Ausführungen und Schlussfolgerungen gemäss Bericht der Rehaklinik D._____ vom 30. Juni 2009 abgestellt hat.

5.1 Als Diagnosen werden im Austrittsbericht eine Endglied-Teilamputation Dig. III links mit Stumpfversorgung des Endgliedes mit plastischer Deckung, Schmerzen und Bewegungseinschränkung des linken Armes nach der Amputationsverletzung, eine erhebliche Symptomausweitung und eine Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten nebst weiteren Diagnosen erwähnt, die unabhängig von der Unfallverletzung sind. Auf Intervention und Vorschlag des behandelnden Chirurgen, Dr. med. Q._____, hin veranlasste die SUVA eine fachneurologische Untersuchung inklusive einer elektrophysiologischen Messung durch Dr. med. O._____, Spezialarzt für Neurologie FMH. Dieser führt in seinem Bericht vom 27. August 2009 als Diagnosen persistierende, heftige Dysästhesien im Endglied D III der linken Hand nach Quetschtrauma mit Endgliedteilamputation und eine Bewegungseinschränkung der linken, oberen Extremität zufolge der Schmerzen, aber ohne weitere, neurologische Ausfälle an. Die Dysästhesien liessen sich im Rahmen der Verletzung der kleinen, sensiblen Medianusäste erklären.

5.2 Die beiden Arztberichte unterscheiden sich mithin darin, dass Dr. med. O._____ von schmerzhaften Dysästhesien, also neurologischen Diagnosen berichtet, währenddem die Ärzte in der Rehaklinik D._____ von psychiatrischen Diagnosen in Form einer Symptomausweitung und Anpassungsstörung ausgehen. Auch die Ausführungen des Dr. med. P._____, Mitarbeiter der Abteilung Versicherungsmedizin der SUVA, vom 28. September 2009, welchem die Akten im Laufe des Einspracheverfahrens vorgelegt wurden, führen zu keiner Klärung. Er stellt auf den Bericht der Rehaklinik D._____ ab, da jener von Dr. med. O._____ seines Erachtens keine neuen Erkenntnisse bringe. Dr. P._____ führt die Beschwerden auf die in der Rehaklinik D._____ festgestellte erhebliche Symptomausweitung im Rahmen einer Anpassungsstörung bei unfallfremden psychosozialen Problemen und mangelnder Abhärtung durch Nichtgebrauch der Hand zurück. Gegen einen weiteren Versuch, die Schmerzen mit Medikamenten zu behandeln, sei nichts einzuwenden. Dies würde aber an der verfügten vollen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen oder einer anderen Tätigkeit nichts ändern. Zu den Ausführungen des Dr. med. O._____, die Dysästhesien liessen sich durch die Verletzung der Medianusäste erklären, äussert sich dieser Arzt nicht.

5.3 Gemäss Dr. med. O._____ lassen sich die Schmerzen also weitgehend organisch erklären und eventuell auch weiter behandeln - obwohl auch er Verarbeitungsmechanismen im Sinne einer Anpassungsstörung nicht ausschliesst -, während die SUVA-Ärzte davon ausgehen, es liege ausschliesslich eine Schmerzverarbeitungsstörung vor, weshalb die Arbeitsfähigkeit rein medizinisch-theoretisch begründet werden könne. Eine neurologische Untersuchung zur Abklärung der Organizität der geltend gemachten Beschwerden wurde in Rehaklinik D._____ nicht vorgenommen. Die Unfallversicherung hat auf Wunsch des Hausarztes daher nach diesem Aufenthalt die zweite Untersuchung durch Dr. med. O._____ in Auftrag gegeben. Damit ist sie ihrer Abklärungspflicht in genügendem Masse nachgekommen. Deren Resultate ergeben aber keinen weitern Abklärungsbedarf. Zwar wurde ein positives Tinnelzeichen links gefunden. Weitere Hinweise für ein Karpaltunnelsyndrom lagen aber nicht vor, sodass auch dieser Arzt davon ausgeht, dass nicht ein solches für die geltend gemachten Schmerzen verantwortlich sei. Auch wenn die Dysästhesien organisch erklärbar sein sollten, ergibt sich daraus nicht, dass die linke adominante Hand nicht trotzdem eingesetzt werden könnte. Dass die zumutbare physische Leistung nicht eingehender abgeklärt werden konnte, ist der dokumentierten erheblichen Selbstlimitierung des Beschwerdeführers zuzuschreiben. Es ist daher zusammenfassend nicht zu beanstanden, wenn das kantonale Gericht und die SUVA auf Grund medizinisch-theoretischer Überlegungen davon ausgegangen sind, es liege eine volle Arbeitsfähigkeit in der bisherigen oder einer vergleichbaren Tätigkeit vor, und die Leistungspflicht ab dem 29. Juni 2009 eingestellt wurde.

6.
Der Beschwerdeführer beantragt im weiteren, es seien ihm sowohl für das kantonale als auch für das letztinstanzliche Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

6.1 Die Vorinstanz hat den Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung mit der Begründung abgewiesen, die Beschwerde sei aussichtslos. Dem kann nicht zugestimmt werden. Wie in E. 5 ausgeführt, musste auch das kantonale Gericht abwägen, ob den Ausführungen des Dr. med. O._____, die Dysästhesien seien organisch erklärbar, oder denjenigen der Ärzte in der Rehaklinik D._____ und der SUVA, es liege ausschliesslich eine Symptomausweitung vor, zu folgen sei.
Die Sache ist daher diesbezüglich an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie über unentgeltliche Rechtsverbeiständung neu entscheide.

6.2 Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden dem in der Hauptsache unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm gewährt werden, weil die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und die anwaltliche Vertretung geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Dispositivziffer 4 des Entscheides des Obergerichts des Kantons Schaffhausen vom 2. Juli 2010 wird aufgehoben, und die Sache wird an die Vorinstanz zurückgewiesen damit sie über die unentgeltliche Verbeiständung im Sinne der Erwägungen entscheide. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege gewährt.

3.
Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, indes vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

4.
Rechtsanwalt Viktor Györffy, Zürich, wird als unentgeltlicher Anwalt des Beschwerdeführers bestellt, und es wird ihm für das bundesgerichtliche Verfahren aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1'000.- ausgerichtet.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Obergericht des Kantons Schaffhausen und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 25. März 2011

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Schüpfer