Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 320/2007

Urteil vom 7. Dezember 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Widmer, Leuzinger,
Gerichtsschreiber Holzer.

Parteien
T._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Rémy Wyssmann, Hauptstrasse 36, 4702 Oensingen,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt vom 26. April 2007.

Sachverhalt:
A.
Der 1983 geborene T._____ war als Lagerarbeiter bei der Firma X._____ AG angestellt und über diese bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 28. Juli 2003 bei der Arbeit von einer Leiter ungefähr vier Meter in die Tiefe fiel und sich dabei den dritten Lendenwirbelkörper brach. Die SUVA anerkannte in der Folge ihre Leistungspflicht für diesen Berufsunfall. Mit Schreiben vom 20. September 2004 stellte die Versicherung die Taggeldleistungen per 31. Oktober 2005 ein, da der Versicherte stellenlos und auf dem allgemeinen zumutbaren Arbeitsmarkt zu mindestens 75 % arbeitsfähig sei. Diese Einstellung bestätigte die Verwaltung in der Folge mit Verfügung vom 6. April 2005. Die dagegen erhobene Einsprache hiess die SUVA mit Entscheid vom 16. August 2005 in dem Sinne teilweise gut, als der Versicherte Anspruch auf Taggelder auf der Basis einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der Zeit zwischen dem 1. November 2004 und dem 4. April 2005 habe. Ab dem 5. April 2005 seien die Taggelder einzustellen.

Da der Kreisarzt, Dr. med. W._____, am 10. Oktober 2005 festgehalten hatte, dass nunmehr ein stabiler Gesundheitszustand vorliege, stellte die SUVA mit Verfügung vom 11. Oktober 2005 ihre Leistungen ein und verneinte gleichzeitig den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung. Mit Einspracheentscheid vom 10. Mai 2006 hielt die Verwaltung an ihrer Verfügung vom 11. Oktober 2005 fest.
B.
Nachdem T._____ sowohl gegen den Einspracheentscheid vom 16. August 2005 als auch gegen jenen vom 10. Mai 2006 rechtzeitig Beschwerde erhoben hatte, vereinigte das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt die beiden Verfahren und wies die Beschwerden nach Parteiverhandlung am 26. April 2007 ab.
C.
Mit Beschwerde beantragt T._____, ihm seien unter Aufhebung der beiden Einsprache- und des kantonalen Gerichtsentscheides weiterhin die gesetzlichen Leistungen nach Massgabe einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 %, eventuell nach Massgabe einer Invalidität von mindestens 10 % zuzüglich eines Verzugzines von 5 % zuzusprechen. Zudem beantragt er für das bundesgerichtliche Verfahren die unentgeltliche Prozessführung

und die Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Entscheides über Eingliederungsmassnahmen nach IVG.

Während die SUVA auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:
1.
1.1 Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).
1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).
2.
Der Beschwerdeführer beantragt die Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Entscheides betreffend Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung.

Gemäss Art. 6 Abs. 1 BZP in Verbindung mit Art. 71 BGG kann das Gericht aus Gründen der Zweckmässigkeit das Verfahren aussetzen, insbesondere wenn das Urteil von der Entscheidung in einem anderen Rechtsstreit beeinflusst werden kann.
Entgegen der Ansicht des Versicherten hängt der Ausgang des vorliegenden Verfahrens nicht vom Entscheid betreffend Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung ab, da es für einen Fallabschluss ausreicht, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist (Art. 19 Abs. 3 UVG in Verbindung mit Art. 30 UVV). Das Sistierungsgesuch ist somit abzuweisen.
3.
Der Versicherte rügt, sein Anspruch auf rechtliches Gehör sei dadurch verletzt worden, dass ihm das kantonale Gericht keine Abschrift des Verhandlungsprotokolls vom 26. April 2007 zustellte. Gemäss Eingabe der Vorinstanz vom 20. Juni 2007 werden Protokollabschriften vom Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt nicht unaufgefordert zusammen mit dem Urteil verschickt, sondern den Parteien - wie auch im Falle des Beschwerdeführers - nur auf entsprechendes Verlangen hin zugestellt. Diese Vorgehensweise erscheint zweckmässig und führt nicht zu einer Verletzung des rechtlichen Gehörs.
4.
Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158, je mit Hinweisen). Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360, 125 V 193 E. 2 S. 195, je mit Hinweisen; vgl. 130 III 321 E. 3.2 und 3.3, S. 324). Diesbezüglich ist in beweisrechtlicher Hinsicht ergänzend festzustellen, dass

für den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten entscheidend ist, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160 mit Hinweisen). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (BGE 125 V 351 E. 3b S. 353 mit Hinweisen).

5.

Nachdem der Kreisarzt Dr. med. W._____ am 4. April 2005 berichtete, die aktuellen konditionellen Bemühungen des Versicherten hätten schon bald in dessen Eigenverantwortung überzugehen, hielt die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 6. April 2005 explizit fest, dass der medizinische Endzustand noch nicht effektiv erreicht worden sei. Folgerichtig übernahm sie im Frühjahr und Sommer 2005 weiterhin die Kosten der Physiotherapie. Gestützt auf die Ergebnisse der kreisärztlichen Untersuchung vom 10. Oktober 2005 befürwortete Dr. med. W._____ den Fallabschluss. Dementsprechend verneinte die SUVA mit Verfügung vom 11. Oktober 2005 den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente und bestimmte damit gleichzeitig das Datum des Erreichens des medizinischen Endzustandes. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz, dass bereits nach dem 4. April 2005 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten gewesen sei, ist kein Grund ersichtlich, diesbezüglich von der Beurteilung des Kreisarztes abzuweichen. Somit ist davon auszugehen, dass der medizinische Endzustand am 10. Oktober 2005 erreicht wurde, weshalb die am 11. Oktober 2005 verfügte Einstellung der Heilbehandlung nicht zu beanstanden ist.

6.

Vor Bundesgericht ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Taggelder in der Zeit bis zum 4. April 2005 nicht mehr streitig. Während die SUVA davon ausging, dass er ab dem 5. April 2005 keinen Taggeldanspruch mehr habe, macht der Versicherte geltend, er sei auch nach dem 5. April 2005 noch zu 50 % arbeitsunfähig gewesen.

6.1 Ist der Versicherte infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat er gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod des Versicherten (Art. 16 Abs. 2 UVG). Daraus folgt, dass ein Taggeldanspruch längstens bis zum Fallabschluss gegeben sein kann, bei andauernder Arbeitsunfähigkeit besteht danach allenfalls ein Anspruch auf eine definitive Rente (Art. 19 Abs. 1 UVG) oder, wenn noch kein rechtskräftiger Entscheid über Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung vorliegt, auf eine Übergangsrente (Art. 19 Abs. 3 UVG in Verbindung mit Art. 30 UVV).

6.2 Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Eine Person gilt demnach als arbeitsunfähig, wenn sie infolge eines Gesundheitsschadens ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr, nur noch beschränkt oder nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, ausüben kann (BGE 114 V 281 E. 1c S. 283 f.; RKUV 1987 Nr. U 27 S. 393 E. 2b S. 394 [U 106/86], je mit Hinweisen). Massgebend ist grundsätzlich die auf Grund ärztlicher Feststellungen ermittelte tatsächliche Unfähigkeit, am angestammten Arbeitsplatz nutzbringend tätig zu sein, nicht hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 114 V 281 E. 1c S. 283 f.; RKUV 1987 Nr. U 27 S. 393 E. 2b S. 394 [U 106/86], je mit Hinweisen). Der Grad der Arbeitsunfähigkeit ist indessen nur solange unter Berücksichtigung des bisherigen Berufs festzusetzen, als von der versicherten Person vernünftigerweise nicht verlangt werden kann, ihre restliche
Arbeitsfähigkeit in einem anderen Berufszweig zu verwerten. Versicherte, die ihre restliche Arbeitsfähigkeit nicht verwerten, obgleich sie hiezu unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage und gegebenenfalls einer bestimmten Anpassungszeit in der Lage wären, sind nach der beruflichen Tätigkeit zu beurteilen, die sie bei gutem Willen ausüben könnten (BGE 115 V 133 E. 2 mit Hinweisen); das Fehlen des guten Willens ist nur dort ent-

schuldbar, wo es auf einer Krankheit beruht. Bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat die versicherte Person daher andere ihr offenstehende Erwerbsmöglichkeiten auszuschöpfen, und zwar solange, als man dies unter den gegebenen Umständen von ihr verlangen kann (BGE 114 V 281 E. 1d S. 283; RKUV 1987 Nr. U 27 S. 393 E. 2b S. 394 [U 106/86]). Dabei ist der versicherten Person eine Übergangszeit von drei bis fünf Monaten zur Stellensuche und zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse einzuräumen (BGE 114 V 281 E. 5b S. 290, RKUV 2005 Nr. KV 342 S. 356, S. 358 [K 42/05]).
6.3 Dr. med. R._____ äusserte sich als Privatgutachter des Beschwerdeführers am 21. März 2005 zu dessen Gesundheitszustand. Dieser Arzt hielt den Versicherten zum Zeitpunkt der Untersuchung (17. März 2005) in seiner angestammten Tätigkeit als Lagerist zu 100 % arbeitsunfähig; in einer leichten Tätigkeit mit wechselnder gehender, stehender und sitzender Postition betrage die Arbeitsfähigkeit 50 %. Kreisarzt Dr. med. W._____ berichtete am 4. April 2005, der Beschwerdeführer sei tauglich für ganztags zu besorgende leichte bis mittelschwere abwechslungsreiche Tätigkeiten ohne Rückenmonotonie mit Traglimiten von zehn bis zwanzig Kilogramm stehend bzw. fünf bis zehn Kilogramm gehend. Die von Dr. med. R._____ bescheinigte halbe Arbeitsfähigkeit gelte nur für die konditionellen Probleme bis zur Einarbeitung an einer neuen Stelle. Der behandelnde Arzt Dr. med. F._____ hat dem Versicherten in Kenntnis der Einschätzung des Kreisarztes am 13. April 2005 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt; ab dem 25. April 2005 war der Beschwerdeführer nach Ansicht des Dr. med. F._____ voll arbeitsfähig. Aufgrund dieser ärztlichen Stellungnahmen ist davon auszugehen, dass der Versicherte über den 5. April 2005 hinaus vorübergehend selbst
in einer angepassten Tätigkeit noch zu 50 % arbeitsunfähig war; ab 25. April 2005 bestand dann nach dem Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes wieder eine volle Arbeitsfähigkeit.
6.4 Am 5. April 2005 war der Beschwerdeführer schon seit längerer Zeit in seiner angestammten Tätigkeit als Lagerist arbeitsunfähig. Da er von Seiten der SUVA bereits am 20. September 2004 aufgefordert worden war, sich bei der Arbeitslosenkasse anzumelden und damit seine Arbeitsfähigkeit in einem anderen Beruf zu verwerten, ist die dem Versicherten einzuräumende Anpassungsfrist abgelaufen. Zur Bestimmung der Arbeitsfähigkeit in der hier strittigen Zeit ist daher auch eine zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf zu berücksichtigen. Es ist daher nachfolgend zu prüfen, ob er mit einer solchen Tätigkeit das Einkommen, welches er überwiegend wahrscheinlich nach dem 5. April 2005 ohne Unfall bezogen hätte, hätte erzielen können (vgl. BGE 114 V 281 E. 3c S. 286).
6.4.1 Bezüglich des Einkommens, welches der Versicherte ohne Unfall hätte erzielen können, kann nicht unbesehen auf das Valideneinkommen gemäss der angefochtenen Verfügung der Invalidenversicherung vom 27. Februar 2006 abgestellt werden. Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers war er nie gleichzeitig als Lagerist und als Pizzakurier tätig. Den Akten ist zu entnehmen, dass sein Vertrag mit der Firma P._____, auf Ende März 2003 beendet wurde. Die Tätigkeit als Lagerarbeiter bei der Firma L._____ GmbH nahm er demgegenüber erst am 14. April 2003 auf. Seine neue Arbeitgeberin hat den Beschwerdeführer als willigen und zuverlässigen Mitarbeiter kennengelernt, so dass davon auszugehen ist, dass er ohne Unfall weiterhin in dieser Firma tätig gewesen wäre. Somit ist das Valideneinkommen ausgehend vom Verdienst in dieser Tätigkeit zu bestimmen. Der Versicherte erzielte einen Stundenlohn von Fr. 20.31; dies ergibt bei einer durchschnittlich tatsächlich geleisteten Arbeitszeit von 50,875 Stunden pro Woche ein Jahressalär für das Jahr 2003 von Fr. 53'730.10 (20,31 x 50,875 x 52). Angepasst an die Entwicklung der nominalen Männerlöhne bis zum Jahr 2005 beträgt das Valideneinkommen somit Fr. 54'663.10 (Fr. 53'730.10 x (1992 : 1958);
vgl. Tabelle B 10.3 in: Die Volkswirtschaft 11/2007, S. 99).
6.4.2 Nach dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil des Dr. med. W._____ ist davon auszugehen, dass dem Versicherten ein breiter Fächer möglicher Verweisungstätigkeiten offfenstand. Zur Bestimmung des nach dem 5. April 2005 zumutbarerweise erzielbaren Einkommens ist daher von den Männerlöhnen gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2004 auszugehen (vgl. zur analogen Vorgehensweise bei der Bestimmung des Invalideneinkommens: BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475). Im Anforderungsniveau 4 beträgt der Totalwert Fr. 4'588.- (vgl. Tabelle TA1 der LSE 2004). Dieser Betrag ist auf ein Jahresgehalt und auf die im Jahre 2004 betriebsübliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden (vgl. Tabelle B 9.2 in: Die Volkswirtschaft 11/2007, S. 98) umzurechnen und ebenfalls der Nominallohnentwicklung anzupassen. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges (BGE 126 V 75) von 5 % vom Tabellenlohn (vgl. das Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 138/00 vom 21. Februar 2001), resultiert für die Zeit zwischen dem 5. und dem 25. April 2005 bei einer 50%igen Einsatzfähigkeit ein zumutbares Einkommen von Fr. 27'431.75 (Fr. 4'588.- x 12 x (41,6 : 40) x (1992 : 1975) x 95 % x 50 %) sowie für die Zeit ab 26. April 2005 bei einer in Bezug auf eine

angepasste Tätigkeit voller Einsatzfähigkeit ein solches von Fr. 54'863.55 (Fr. 4'588.- x 12 x [41,6 : 40]x [1992 : 1975]x 95 %).
6.5 Vergleicht man die zumutbaren Einkommen mit jenem Einkommen, welches der Versicherte überwiegend wahrscheinlich ohne Gesundheitsschaden erzielt hätte, so ergibt sich für die Zeit zwischen dem 5. und dem 25. April 2005 eine unfallbedingte Einbusse von Fr. 27'231.85 (Fr. 54'663.10 - Fr. 27'431.75), was gerundet einer Arbeitsfähigkeit von 50 % entspricht. Ab 26. April 2005 war es dem Beschwerdeführer zumutbar, die ihm in einer angepassten Tätigkeit verbleibende volle Leistungsfähigkeit ohne Verdiensteinbusse zu verwerten. Somit hat der Versicherte vom 5. bis 25. April 2005 Anspruch auf ein Taggeld in der Höhe von 50 %. Ab 26. April 2005 war er in Bezug auf eine angepasste Tätigkeit wieder voll arbeitsfähig, weshalb ab diesem Zeitpunkt kein Anspruch auf Taggeld mehr besteht.
7.
Der Versicherte macht nicht geltend, sein Gesundheitszustand habe sich nach dem 26. April 2005 verschlechtert. War er indessen ab diesem Datum in der Lage, das Einkommen welches er vor dem Unfall mit einem Vollzeitpensum zu beziehen vermochte, zumutbarerweise wieder zu erzielen, so ist daraus ohne weiteres der Schluss zu ziehen, dass der Beschwerdeführer auch nach dem Erreichen des medizinischen Endzustandes und dem Fallabschluss am 11. Oktober 2005 keine unfallbedingte Erwerbseinbusse hinzunehmen hatte und damit kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestand.
8.
Da der Beschwerdeführer lediglich in einem untergeordneten Nebenpunkt obsiegt (Taggeldanspruch während zwanzig Tagen), rechtfertigt es sich, ihm die Gerichtskosten aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 2 BGG) und von der Zusprechung einer Parteientschädigung Umgang zu nehmen (Art. 68 Abs. 1 BGG). Ebenso kann es bei der Verlegung der Parteikosten im vorinstanzlichen Verfahren sein Bewenden haben. Dem Gesuch des Versicherten um unentgeltliche Rechtspflege ist demgegenüber stattzugeben, da die entsprechenden gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind (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 in der Lage ist.
Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Das Sistierungsgesuch wird abgewiesen.
2.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. In teilweiser Aufhebung des Entscheides des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt vom 26. April 2007 und des Einspracheentscheides der SUVA vom 16. August 2005 wird festgestellt, dass eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bis zum 25. April 2005 gegeben war. Ab dem 26. April 2005 besteht kein Taggeldanspruch mehr. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
3.
Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege gewährt.
4.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, indes vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
5.
Rechtsanwalt Rémy Wyssmann, Oensingen, wird aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'500.- ausgerichtet.
6.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.
Luzern, 7. Dezember 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Holzer