Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
U 19/06

Urteil vom 18. Oktober 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Lustenberger und Seiler; Gerichtsschreiberin Helfenstein Franke

Parteien
S._____, 1958, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Christoph Frey, Genferstrasse 24, 8027 Zürich,

gegen

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

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 30. November 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1958 geborene S._____ war seit 1. Juli 2000 bei der Firma H._____ GmbH als Bauarbeiter angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Am 14. Dezember 2001 erlitt er bei einem Arbeitsunfall beim Holzfräsen folgende Handverletzungen links: Am Daumen subtotale Abtrennung knapp proximal des IP-Gelenks mit intakter 4mm breiter Weichteilbrücke dorsalseits und fraglicher Zirkulation, palmarer Weichteildefekt bis in den Bereich der Fingerkuppen-Mitte, Defektläsion im Bereich des Grundphalanxköpfchens mit Zerstörung des IP-Gelenks; am Zeigefinger 3 cm lange, schrägverlaufende ulnopalmare Rissquetschwunde mit Durchtrennung der Profundus-Beugesehne sowie des ulnaren Superficialis-Beugesehnenzügels in der Zone II, Durchtrennung des ulnopalmaren Gefäss-Nervenbündels bei intakter Zirkulation; am Mittelfinger subtotale Abtrennung Höhe PIP-Gelenk mit intakter 1 cm breiter Weichteilbrücke radiopalmar, Zirkulation intakt, Sensibilitätsstörung ulnarseits bei intakter Sensibilität radialseits und Defektläsion im Bereich der Mittelphalanxbasis mit Zerstörung von zirka der Hälfte der PIP-Gelenkfläche. Mit gleichentags erfolgter Notfall-Operation
(Rekonstruktion des Daumens mittels Transfer vom Mittelfinger ab Mitte P2, zusätzlichem Venenanschluss dorsalseits und Knochenfixation mittels einer Titan-Rekonstruktionsplatte; am Zeigefinger Naht beider Beugesehnen und perineurale Nervennaht; am Mittelfinger Exartikulation auf Höhe des PIP-Gelenks und nach Abpräparation des oben erwähnten Insellappens Stumpfversorgung) wurde versucht, sowohl die Länge als auch die Funktion des Daumens wiederherzustellen, dies auf Kosten der Mittelfinger-Länge (Operationsbericht des Kantonsspitals X._____, Klinik für Plastische, Wiederherstellungs- und Handchirurgie, vom 19. Dezember 2001).

Am 30. August 2002 erfolgte die Metallentfernung sowie eine Strecksehnen-Tendolyse und eine Narbenkorrektur (Bericht des Kantonsspitals X._____ vom 5. und 6. September 2002); am 14. Januar 2003 wurde

ein Carpaltunnelsyndrom operativ saniert (Bericht des Kantonsspitals X._____ vom 25. Januar 2003). In der Beruflichen Bildung Integration (BBI) Zürich West wurde vom 3. März bis 20. Juni 2003 eine berufliche Abklärung und im Anschluss daran ein Arbeitstraining bis 31. Oktober 2003 durchgeführt.
Nach verschiedenen kreisärztlichen Untersuchungen (Berichte des Dr. med. W._____ vom 30. September 2002, 5. Mai sowie 18. November 2003) sprach die SUVA S._____ mit Verfügung vom 3. Mai 2004 eine Invalidenrente von 25 % ab 1. Januar 2004 sowie eine Integritätsentschädigung gestützt auf eine Integritätseinbusse von 10 % zu. Nach der hiegegen erhobenen Einsprache erfolgte vom 11. August bis 8. September 2004 ein stationärer Aufenthalt in der Reha Y._____ (Austrittsbericht vom 15. September 2004). Nach Ergänzung der Einsprache durch den inzwischen beigezogenen Rechtsvertreter wurde diese von der SUVA mit Entscheid vom 16. Dezember 2004 abgewiesen.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 30. November 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S._____ beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides seien ihm die gesetzlichen Leistungen zu gewähren. Zudem sei ihm die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) vom 11. September 2002 in Kraft getreten. Mit ihnen sind unter anderem auch in der obligatorischen Unfallversicherung verschiedene materiellrechtliche Bestimmungen geändert worden. Weil der streitige Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2004 datiert, finden die neuen Bestimmungen auf den vorliegenden Fall Anwendung (BGE 129 V 4 Erw 1.2). Soweit Dauerleistungen für die Zeit vor dem 1. Januar 2003 streitig sind, ist der Anspruch für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf Grund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445 ff.).
1.2 Die Vorinstanz hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, 117 V 376 Erw. 3a, je mit Hinweisen) und adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 127 V 102 f. Erw. 5b, 125 V 461 Erw. 5a, 119 V 406 Erw. 4a, 117 V 382 Erw. 4a, je mit Hinweisen) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Hinweise auf die unfallbezogenen Kriterien, nach welchen sich praxisgemäss (BGE 115 V 138 ff. Erw. 6) beurteilt, ob es sich bei einer psychischen Fehlentwicklung um eine adäquate Unfallfolge handelt, für welche der Unfallversicherer einzustehen hat. Darauf wird ebenso verwiesen wie auf die vorinstanzlichen Erwägungen zu den massgebenden Bestimmungen und Grundsätzen über den Anspruch auf eine Invalidenrente gegenüber der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG), über die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG), einschliesslich der dazu zwar noch unter der Herrschaft der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Art. 28 Abs. 2 IVG und Art. 18 Abs. 2 Satz 2 UVG
ergangenen, nach dem Inkrafttreten des ATSG indessen weiterhin massgeblichen Rechtsprechung (vgl. BGE 130 V 348 f. Erw. 3.4 mit Hinweisen, 114 V 313 Erw. 3a) sowie über den für die Berechnung des Invaliditätsgrades massgebenden Rentenbeginn (BGE 129 V 222, 128 V 174 Erw. 4a). Gleiches gilt mit Bezug auf den Anspruch auf Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG und Art. 36 Abs. 1 UVV), deren Abstufung nach der Schwere des Integritätsschadens (Art. 25 Abs. 1 UVG und Anhang 3 zur UVV gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVV) und zur Bedeutung der von der medizinischen Abteilung der SUVA erarbeiteten weiteren Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster; BGE 124 V 32 Erw. 1c) sowie hinsichtlich der anwendbaren Beweisgrundsätze (vgl. auch BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen, SVR 2003 IV Nr. 11 S. 32 Erw. 1 [Urteil L. vom 18. Oktober 2002, I 761/01]) und der für den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten geltenden Regeln (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

2.
Die SUVA hat anerkannt, dass die gesundheitlichen Beschwerden, soweit sie den Zustand der linken adominanten Hand betreffen, auf den Unfall vom 14. Dezember 2001 zurückzuführen sind. Sie hat deshalb, nebst einer Integritätsentschädigung von 10 %, eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 25 % zugesprochen. Gegenstand des Verfahrens bildet die Frage, ob die SUVA auch für die psychischen Beschwerden leistungspflichtig wird. Dabei ist nicht zu beanstanden, dass SUVA und Vorinstanz die Frage der natürlichen Kausalität bei Verneinung der Adäquanz offen gelassen haben. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist ein solches Vorgehen nicht rechtswidrig (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 3c; Urteil K. vom 13. Februar 2006, U 282/05, Erw. 2; vgl. auch Urteil G. vom 7. Juni 2006, U 495/05). Weitere Ausführungen zu den Vorbringen betreffend die natürliche Kausalität erübrigen sich deshalb. Zu prüfen bleibt einzig, ob die fraglichen gesundheitlichen Störungen auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 14. Dezember 2001 stehen.
3.
Das kantonale Gericht hat den am 14. Dezember 2001 erlittenen Unfall als mittelschwer im engeren Sinn eingestuft. Dem ist auf Grund der Aktenlage sowie im Vergleich zur Kasuistik bei schweren (RKUV 1995 Nr. U 215 Erw. 3b; vgl. auch unveröffentlichtes Urteil L. vom 23. Dezember 1997, U 83/97) und mittelschweren Ereignissen im Grenzbereich zu den schweren Unfällen (zur Kasuistik RKUV 2005 Nr. U 555 Erw. 3.4.1 [Urteil A. vom 7. April 2005, U 458/04]und RKUV Nr. 330 Erw. 4b/bb), insbesondere bei Handverletzungen, beizupflichten.

Als mittelschwer im Grenzbereich zu den schweren Unfällen wurde etwa die Totalamputation der Finger I-III mit subtotaler Amputation der Finger IV-V qualifiziert (unveröffentlichtes Urteil M. vom 13. Juni 1996, U 233/95). Demgegenüber wurden folgende Handverletzungen einem mittelschweren Geschehen im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zugeordnet: Beeinträchtigung nur der Fingerkuppen und allenfalls des Handgelenks (Urteil K. vom 25. Januar 2002, U 38/00) wie auch Abtrennung der Finger II-IV auf der Höhe des Mittelgelenks sowie des Fingers V auf der Höhe der Endphalanx (Urteil K. vom 7. Mai 2001, U 38/99). Als mittelschwer im engeren Sinn wurde mit Bezug auf die Art des Ereignisses und die dabei zugezogenen Verletzungen ein Unfall qualifiziert, bei dem der Versicherte beim Reinigen einer Doppelwalze mit der linken Hand in die Walzenräder geriet und dabei ein Degloving des linken Daumens und Quetschwunden im Bereich der Endglieder und -gelenke der Finger II, IV und V sowie eine Zerrung und Distraktionsverletzung der gesamten linken oberen Extremität erlitt (Urteil M. vom 22. April 2002, U 82/00). Auch mit Blick auf diese Qualifikation erscheint die Einordnung des in Frage stehenden Unfalles als zutreffend. Der vom Beschwerdeführer vorgenommene Vergleich mit RKUV 1999 Nr. U 346 ist schon deshalb nicht zutreffend, weil dort mit der Totalamputation der Finger III-V praktisch die linke Hand eines Handwerkers verloren ging, hier aber eine handwerklich leichte Tätigkeit als ganztags zumutbar erachtet wird. Dabei ist bei einer Totalamputation von drei Fingern - auch wenn die Amputation nicht den Daumen betrifft - von einem grösseren (faktisch vollständigen) - Funktionsausfall der Hand auszugehen, als wenn wie hier sämtliche Finger mindestens noch teilweise erhalten sind und eine - erfolgreiche - Rekonstruktion des Daumens mittels eines Teils des Mittelfingers erfolgt ist.

Für die Bejahung der Adäquanz ist daher erforderlich, dass ein einzelnes der von der Rechtsprechung herausgearbeiteten unfallbezogenen Kriterien (BGE 115 V 140 Erw. 6c) in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder mehrere dieser Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sind.
4.
4.1 Die unfallbezogenen Kriterien der Eindrücklichkeit des Ereignisses und der besonderen Schwere der Verletzung wurden im bereits zitierten RKUV 1999 Nr. U 346 bejaht, weil mit der Totalamputation der Finger III-V praktisch die linke Hand eines Handwerkers verloren ging, als dieser damit in eine Fräse geriet, indessen in einem Fall verneint, da die Verletzung die dominante Hand für die Arbeit weitgehend unbrauchbar machte, aber für den Alltagsgebrauch weitgehend einsetzbar liess (Urteil RKUV 2002 Nr. U 449 S. 53 [Urteil A. vom 22. November 2001, U 25/99]), dies ebenso im bereits zitierten Fall K. vom 7. Mai 2001, U 38/99, als die Finger eines Versicherten in ein Stahlseil gerieten und dabei auf der Höhe des Mittelgelenks bzw. der Endphalanx abgetrennt wurden. Der Unfall vom 14. Dezember 2001 ereignete sich nicht unter besonders dramatischen Begleitumständen im Sinne der Rechtsprechung, auch wenn ihm eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzuspre-

chen ist. Solche wurden im bereits zitierten Urteil M. vom 22. April 2002, U 82/00, ebenfalls verneint, obwohl dort eine bedrohlichere Situation in dem Sinne bestand, als beim Einzug des Armes in die Walzenräder die Gefahr weiterer Verletzungen drohte. Die hier erlittene Handverletzung war -
auch angesichts der vorgenommenen operativen Rekonstruktion - zweifellos komplex, jedoch weniger eindrücklich als in dem bereits zitierten, vom Eidgenössischen Versicherungsgericht in RKUV 1999 Nr. U 346 S. 428 beurteilten Fall. Im Vergleich zu ähnlich gelagerten Fällen (vgl. den bereits zitierten Fall in RKUV 2002 Nr. U 449 S. 53 [Urteil A. vom 22. November 2001, U 25/99]sowie das nicht veröffentlichte Urteil K. vom 17. Dezember 1996, U 185/96, wo ein Arbeitsunfall zu beurteilen war, bei dem sich der Versicherte Quetsch- und Amputationsverletzungen an den Dig. II und III rechts sowie an den Dig. II, III und IV links zuzog) ist auch die besondere Art der Verletzung zu verneinen, umso mehr, als der Unfall nicht die Gebrauchshand betraf (dazu Urteil K. vom 25. Januar 2002, U 38/00). Daran ändern die Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach es sich zwar weniger um seine dominante, aber dafür um seine "Krafthand" handle, nichts. Es bleibt festzuhalten, dass die Vorinstanz entgegen der Auffassung des Versicherten sehr wohl berücksichtigt hat, dass ein Transfer des Mittelfingers zum Daumen erfolgte. Letztlich wurde damit jedoch ein objektiv gutes Resultat erzielt.
4.2 Trotz der komplexen Handverletzung kann nicht von einem schwierigen Heilungsverlauf gesprochen werden. Zwar musste sich der Versicherte im August 2002 und Januar 2003 zwei Nachoperationen unterziehen. Solche sind nach komplexeren Handverletzungen indes häufig unumgänglich (vgl. Urteil P. vom 1. April 2005, U 325/04). Zudem sprachen die behandelnden Ärzte bei der Daumenrekonstruktion von einem guten Resultat. Erhebliche Komplikationen sind ebenso wenig ausgewiesen wie eine ärztliche Fehlbehandlung.

Auch liegt keine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung vor, sind doch diesbezüglich nur die körperlichen, nicht jedoch die psychischen Beschwerden zu berücksichtigen und war die ärztliche Behandlung der somatischen Beschwerden, wie die Vorinstanz zutreffend ausführt, entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers mit der Operation vom Januar 2003 im Wesentlichen abgeschlossen. Unter dem gleichen Blickwinkel ist entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts auch das Kriterium der Dauerschmerzen nicht als erfüllt zu betrachten. Soweit der Beschwerdeführer über anhaltende Dauerschmerzen klagte, konnte diesen bereits anfangs 2003 kein organisches Substrat mehr zugeordnet werden. Neurologisch waren die Schmerzen nicht erklärbar und sind deshalb nicht als - hier massgebende - organisch bedingte Schmerzen zu betrachten.
4.3 Auch im Zusammenhang mit dem unfallbezogenen Kriterium der langdauernden Arbeitsfähigkeit ist darauf hinzuweisen, dass bei dessen Beurteilung nur die körperlich bedingte Arbeitsunfähigkeit massgebend ist. Zwar ist die linke Hand in der Greif- und Haltefunktion eingeschränkt und verfügt über weniger Kraft als rechts (wobei das beschwerdeführerische Vorbringen, wonach die linke Hand nur noch zu 10 % einsetzbar sei, nicht aktenkundig ist). Insgesamt besteht aber bei vorhandener Faustschlussfähigkeit und möglicher eingeschränkter Opposition von Daumen und Kleinfinger in somatischer Hinsicht eine Arbeitsfähigkeit für leichte, angepasste Arbeiten. Im Vordergrund steht die diagnostizierte Anpassungsstörung. Zudem sind die Einschränkungen in der Arbeitssuche überwiegend invaliditätsfremd. Insgesamt kann die langdauernde Arbeitsunfähigkeit mit der Vorinstanz als erfüllt betrachtet werden, jedoch nicht in besonders ausgeprägter Weise.
4.4 Zusammenfassend ist deshalb die Adäquanz der psychischen Beeinträchtigungen zu verneinen. Diese sind damit in der Beurteilung der verbleibenden Leistungsfähigkeit entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht mit einzubeziehen, weshalb - wie die Vorinstanz in einlässlicher Würdigung der verschiedenen ärztlichen Berichte zutreffend erwogen hat - auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des Dr. med. W._____ vom 18. November 2003 abzustellen ist, auf wechen auch im Austrittsbericht der Rehaklinik Y._____ vom 15. September 2004 verwiesen wird.
5.
5.1 Soweit der Beschwerdeführer in erwerblicher Hinsicht zunächst einwendet, die bei ihm festgestellte Restarbeitsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar, ist darauf hinzuweisen, dass bei der Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob ein Versicherter unter den konkret herrschenden Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 Erw. 3b mit Hinweisen).

Gemäss Bericht des Kreisarztes Dr. med. W._____ vom 18. November 2003 blieben als Restfolgen eine Beeinträchtigung der rohen Kraft bezüglich Greif- und Haltefunktion der linken adominanten Hand, ein Be-

wegungsdefizit von Seiten des Daumen-IP-Gelenks, Beschwerden teils kälteabhängiger Art im Bereich der verletzten Finger, vor allem am Daumen und am Mittelfingerstumpf, sowie Beschwerden im Bereich des I., II. und III. Strahles volarseits. Die linke Hand sei wieder gebrauchsfähig für handwerklich leichte Tätigkeiten, da die Greif- und Haltefunktion wieder gut möglich sei, allerdings nur mit verminderter roher Kraft. Die Tätigkeit sei ganztags zumutbar, empfohlen sei eine Arbeit in einem normal temperierten Arbeitsraum. Der für die Invaliditätsbemessung ausschlaggebende ausgeglichene Arbeitsmarkt kennt genügend Stellen mit solchen leichteren Tätigkeiten, welche auch vom Beschwerdeführer, trotz seiner Behinderungen, noch ausgeübt werden könnten. Abgesehen davon kann bezüglich der konkret herrschenden Arbeitsmarktverhältnisse nicht gesagt werden, leichte handwerkliche Tätigkeiten würden nur noch an Arbeitnehmer mit guten Deutschkenntnissen oder intakten körperlichen Fähigkeiten wie beidhändiges präzises Arbeiten und hohes
Konzentrationsvermögen oder dann an Arbeitnehmende mit einer gewissen Qualifikation vergeben, wie das der Beschwerdeführer geltend macht. Vielmehr stehen ihm noch verschiedene Tätigkeiten offen, zumal er früher nicht nur in der Baubranche, sondern auch im Gastgewerbe tätig war.
5.2 Zum von der Vorinstanz vorgenommenen Einkommensvergleich bringt der Versicherte vor, beim leidensbedingten Abzug seien auch seine Nationalität und Aufenthaltskategorie sowie seine sehr beschränkten Deutschkenntnisse zu berücksichtigen, was einen Abzug von 25 % rechtfertige.

Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass hinsichtlich der Invaliditätsbemessung allgemein der Grundsatz gilt, dass im Rahmen des Einkommensvergleichs invaliditätsfremde Gesichtspunkte überhaupt nicht oder dann bei beiden Vergleichsgrössen gleichmässig, d.h. durch angemessene Korrektur des Validen- oder des Invalideneinkommens zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 225 Erw. 4.4; AHI 1999 S. 240 unten; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 104; ZAK 1989 S. 456; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 225 f.). Dieser Rechtsprechung liegt die Annahme zu Grunde, dass in der Regel die Faktoren Alter, Ausbildung, Sprachkenntnisse, Flexibilität, Durchsetzungsfähigkeit, Sozialkompetenz etc., welche für die Höhe des ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erzielbaren Lohnes bestimmend sind, den Lohn auch im Invaliditätsfall beeinflussen (Urteil W. vom 26. Mai 2003, U 183/02, Erw. 6.2 mit Hinweis auf Urteil S. vom 29. August 2002, I 97/00, Erw. 1.4).

Das kantonale Gericht hat im Rahmen des Einkommensvergleichs auf Grund des unterdurchschnittlichen Valideneinkommens von Fr. 52'275.85 auch das Invalideneinkommen um den Prozentsatz von 13.47 % gekürzt und zusätzlich einen - wie sie ausführt, grosszügigen, von der SUVA festgesetzten - leidensbedingten Abzug von 20 % berücksichtigt (Invalideneinkommen von Fr. 39'636.45), was einen Invaliditätsgrad von 24 % ergab. Damit können die vom Beschwerdeführer ins Feld geführten Faktoren, die sich unabhängig vom Unfall lohnmindernd auswirken, bei der Bemessung des leidensbedingten Abzuges nicht nochmals herangezogen werden, würden sie doch sonst zweimal berücksichtigt. Der Einkommensvergleich und der daraus resultierende Invaliditätsgrad von 24 % sind damit nicht zu beanstanden, wobei die Vorinstanz angesichts der Diskrepanz zum von der SUVA festgelegten Invaliditätsgrad von 25 % auf eine reformatio in peius verzichtet hat.
6.
Was schliesslich die Festsetzung der Integritätsentschädigung betrifft, kann der Versicherte entgegen seiner Darstellung seine Hand nicht nur zu 10 % einsetzen; entsprechende medizinische Beurteilungen sind nicht aktenkundig und werden vom Beschwerdeführer auch nicht aufgeführt. Zwar betrug die Greifkraft in der letzten Woche des Arbeitstrainings nur 10 %, hingegen sind andere Funktionen möglich. Der Daumen fehlt nicht vollständig. Die Integritätseinbusse von je 5 % für Mittelfinger und Daumen entspricht deshalb der massgebenden SUVA-Tabelle 3. Wie bereits das kantonale Gericht ausgeführt hat, sind die psychischen Beschwerden mangels adäquatem Kausalzusammenhang auch bei der Bemessung der Integritätsentschädigung nicht zu berücksichtigen.
7.
Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird Rechtsanwalt Christoph Frey, Zürich, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 18. Oktober 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin:
i.V.