

BGer 8C_81/2024 vom 28. Oktober 2024

Bundesgericht, 2024-10-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_81_2024

FR: TF 8C_81/2024 du 28 octobre 2024

IT: TF 8C_81/2024 del 28 ottobre 2024

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2, Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2

Streitig ist, ob der vorinstanzlich bestätigte Fallabschluss per 28. Februar 2022 mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Verneinung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung vor Bundesrecht standhalten.

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen (BGE 134 V 109 E. 2.1) sowie bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen (BGE 115 V 133) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des Fallabschlusses mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie gleichzeitiger Prüfung der Ansprüche auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Art. 18 Abs. 1, Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 1, Art. 25 Abs. und Abs. 2 UVG; Art. 36 UVV ; BGE 143 V 148 E. 3.1.1; 134 V 109 E. 4.3) sowie des Beweiswerts ärztlicher Berichte (BGE 145 V 97 E. 8.5; 137 V 210 E. 1.4; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7; 134 V 231 E. 5.1). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Der Beschwerdeführer wendet ein, die Suva sei auch betreffend seine psychische Problematik leistungspflichtig, weshalb der Fallabschluss auf jeden Fall verfrüht gewesen sei.

E. 3.1

Ob im Hinblick auf die Prüfung des Fallabschlusses nach Art. 19 Abs. 1 UVG eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes anzunehmen ist, bestimmt sich namentlich - aber nicht ausschliesslich - nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Der Begriff "namhaft" verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (BGE 143 V 148 E. 3.1.1, 134 V 109 E. 4.3; SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95,

8C_614/2019 E. 5.2 f.). Unbedeutende Verbesserungen genügen ebenso wenig wie die blosser Möglichkeit einer Besserung (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1). In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden. Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C_614/2019 E. 5.2; Urteil 8C_528/2022 vom 17. November 2022 E. 7.1 mit Hinweisen). Bei Vorliegen psychischer Unfallfolgen hat der Fallabschluss zu erfolgen, sobald von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann (SVR 2024 UV Nr. 20 S. 80, 8C_592/2023 E. 3; Urteil 8C_606/2022 vom 4. Mai 2023 E. 3.2.2).

E. 3.2

Die Vorinstanz stellte im Rahmen der Bestätigung des Fallabschlusses per 28. Februar 2022 fest, die Suva habe sich auf die kreisärztlichen Beurteilungen der med. pract. C._____, Fachärztin für Chirurgie, vom 10. Januar 2022, und des Dr. med. Dr. D._____, Facharzt Orthopädische Chirurgie, vom 5. Januar 2023 gestützt. Danach sei von weiteren Heilbehandlungen keine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten gewesen, laut Dr. med. D._____ insbesondere auch nicht hinsichtlich der in Betracht gezogenen Gelenkembolisation. Diesen Beurteilungen sei zu folgen. Hieran vermöchten die vom Beschwerdeführer angerufenen Berichte der behandelnden Ärzte Dr. med. E._____ und Prof. Dr. med. F._____, Zentrum für Mikrotherapie, Klinik G._____, vom 2. März 2022, Dr. med. H._____, Facharzt FMH für Chirurgie, Spezialarzt Unfallchirurgie, Zentrum für Unfallchirurgie, Klinik G._____, vom 9. März 2022 und Dr. med. I._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 17. März 2022 nichts zu ändern.

Mit Bezug auf den Fallabschluss per 28. Februar 2022 wegen somatischer Beschwerden bringt der Beschwerdeführer nichts vor, was das vorinstanzliche Ergebnis als bundesrechtswidrig erscheinen liesse. Diesbezüglich hat es somit sein Bewenden, zumal die psychischen Unfallfolgen in diesem Zusammenhang - wie gezeigt - keine Rolle spielen.

E. 4

Strittig ist, ob das psychische Leiden des Beschwerdeführers adäquat unfallkausal ist. Unbestritten ist die vorinstanzliche Qualifizierung des Unfalls vom 15. Oktober 2019 als mittelschwer im engeren Sinn. Folglich kann die adäquate Unfallkausalität der psychischen Problematik nur bejaht werden, wenn mindestens drei der sieben Kriterien in einfacher Form erfüllt sind oder eines besonders ausgeprägt vorliegt (SVR 2023 UV Nr. 48 S. 169, 8C_1/2023 E. 10.3; Urteil 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 4.3).

E. 5.1

Die Adäquanzkriterien, die von medizinischen Faktoren abhängen, werden bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall im Rahmen von BGE 115 V 133 einzig unter Berücksichtigung der somatischen Aspekte des Gesundheitsschadens geprüft (BGE 140 V 356 E. 3.2; 115 V 133 E. 6c/aa; Urteil 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 4.1).

E. 5.2

Die Vorinstanz erachtete - wie die Suva - keines der Adäquanzkriterien als erfüllt. Der Beschwerdeführer macht geltend, es seien zumindest die drei Kriterien der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, der körperlichen Dauerschmerzen sowie des schwierigen Heilverlaufs und erheblicher Komplikationen jeweils ausgeprägt erfüllt. Aber auch z.B. das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, sei vorliegend gegeben. Insgesamt seien also mindestens drei der sieben massgebenden Kriterien einzeln ausgeprägt oder mindestens vier gehäuft oder auffallend gegeben.

E. 6.1

Die Vorinstanz erwog, unbestritten geblieben und nach Aktenlage ausgewiesen sei, dass das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen nicht erfüllt sei.

Der Beschwerdeführer rügt, zwar habe er in der vorinstanzlichen Beschwerde erwähnt, dass zumindest die Kriterien der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, der körperlichen Dauerschmerzen, des schwierigen Heilverlaufs und erheblicher Komplikationen sowie des Grads und Dauer der physischen Arbeitsunfähigkeit jeweils ausgeprägt erfüllt seien. Damit habe er jedoch nicht anerkannt, dass das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen nicht erfüllt sei. Er habe bloss eingestanden, dass es nicht ausgeprägt vorliege. Die Vorinstanz habe davon abgesehen, dies zu prüfen, was eine falsche bzw. unvollständige Sachverhaltsfeststellung und eine Verletzung des Gehörsanspruch darstelle. Im zweiten vorinstanzlichen Beschwerdeantrag habe er die Prüfung dieses Kriteriums verlangt.

E. 6.2

Der Beschwerdeführer berief sich in der vorinstanzlichen Beschwerde nicht auf das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen. Gegenteiliges ergibt sich auch nicht aus seinem vorinstanzlichen Beschwerdeantrag Ziff. 2, worin er verlangte, es seien zusätzliche Abklärungen zu treffen, insbesondere sei zur Klärung der Natur seiner psychischen Beeinträchtigungen und des natürlichen Kausalzusammenhangs eine externe psychologische Begutachtung anzuordnen. Somit hat die Vorinstanz weder seinen Gehörsanspruch verletzt noch den Sachverhalt falsch oder unvollständig festgestellt, wenn sie davon ausging, die Verneinung dieses Kriteriums sei unbestritten. Im Übrigen erachtete sie dieses Kriterium aufgrund der Akten als nicht erfüllt. Dem ist aufgrund der Rechtsprechung angesichts der vom Beschwerdeführer erlittenen Verletzung in Form eines Bruchs des rechten Unterarms beizupflichten. Er legt weder Tatsachen dar noch führt er Arztberichte an, die für die Bejahung des Kriteriums sprächen (vgl. auch Urteil 8C_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 7.5).

E. 7

Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung setzt eine länger dauernde, kontinuierliche und zielgerichtete Behandlung somatisch begründbarer Beschwerden bis zum Fallabschluss voraus (BGE 140 V 356 E. 5.6.2). Die Beurteilung hat nicht allein nach einem zeitlichen Massstab zu erfolgen. Von Bedeutung sind vielmehr auch Art und Intensität der Behandlung sowie der Umstand, inwieweit noch eine Besserung des Gesundheitszustands zu erwarten war. Es muss, gesamthaft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustands gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer gegeben sein. Manualtherapeutische Massnahmen in Form von Physio- und Ergotherapie, (haus-)

ärztliche Abklärungen und Verlaufskontrollen sowie medikamentöse Schmerzbekämpfung genügen diesen Anforderungen nicht (SVR 2019 UV Nr. 41 S. 155, 8C_632/2018 E. 10.1, 2018 UV Nr. 29 S. 100, 8C_860/2015 E. 4.4; Urteil 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 6.1 mit Hinweisen).

Die Vorinstanz begründete eingehend und schlüssig, weshalb dieses Kriterium nicht erfüllt sei. Mit diesen vorinstanzlichen Erwägungen setzt sich der Beschwerdeführer nicht hinreichend substantiiert auseinander. Soweit er sich auf die Behandlungen nach dem Fallabschluss per 28. Februar 2022 beruft, u.a. auf die Gelenkembolisation am Ellbogen rechts vom 4. April 2022, ist dies unbeachtlich. Denn der Fallabschluss erfolgte aus somatischen Gründen zu Recht (vgl. E. 3.2 hiuvor). Deshalb hat es diesbezüglich beim vorinstanzlichen Ergebnis sein Bewenden.

E. 8.1

Beim Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen ist massgebend, ob über den gesamten Zeitraum andauernde Beschwerden vorlagen (SVR 2022 UV Nr. 43 S. 172, 8C_528/2021 E. 7.3.2). Bei zeitweiser Besserung des Gesundheitszustands oder bei Verringerung der Frequenz bzw. Einstellung der ärztlichen Behandlung ist es nicht erfüllt. Ebenso spricht gegen die Annahme körperlicher Dauerschmerzen, wenn sich die Schmerzen stets nur belastungsabhängig auf den Gesundheitszustand auswirken (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236, U 380/04 E. 5.2.6). Dies zeigt sich besonders, wenn es der versicherten Person möglich ist, belastende Tätigkeiten zu unternehmen, wie z.B. regelmässig Auto zu fahren (Urteil 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 7.1 mit Hinweisen). Psychische Beschwerden sind in diesem Zusammenhang nicht miteinzubeziehen, auch wenn sie körperlich imponieren (SVR 2020 UV Nr. 1 S. 1, 8C_117/2019 E. 7.2 mit Hinweis; Urteil 8C_394/2022 vom 8. November 2022 E. 8.1 mit Hinweisen).

E. 8.2.1

Die Vorinstanz erwog, der Beschwerdeführer klagte über Schmerzen des rechten Arms und Ellbogens, insbesondere bei endgradiger Extension, die auch in der Nacht auftreten könnten und bei Belastung zunehmen (Berichte des PD Dr. med. J._____, Leitender Arzt Schulterchirurgie, und des med. pract. K._____, Assistenzarzt Orthopädie, Klinik L._____, vom 23. Dezember 2021 sowie des Dr. med. E._____ und des Prof. Dr. med. F._____ vom 2. März 2022). Von körperlichen Dauerschmerzen - namentlich in besonders ausgeprägter Weise - könne aber nicht gesprochen werden, zumal zu berücksichtigen sei, dass psychische Beschwerden in diesem Zusammenhang nicht miteinzubeziehen seien, auch wenn sie körperlich imponierten. Beim Beschwerdeführer sei zusätzlich eine chronische Schmerzstörung mit insbesondere psychischen Faktoren diagnostiziert worden, die gemäss Einschätzung des Dr. med. D._____ vom 5. Januar 2023 einen massgeblichen Anteil an der Beschwerdesymptomatik habe.

E. 8.2.2

Der Beschwerdeführer wendet im Wesentlichen ein, die Vorinstanz ver falle einem Zirkelschluss. Mit ihrer Argumentation könnte das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen in nahezu allen Fällen verneint werden, weil nicht geprüft werde, ob die somatischen Dauerschmerzen - für sich betrachtet - nicht bereits das in Frage stehende Kriterium erfüllten. Natürlich könne auf Basis der Einschätzungen des Dr. med. D._____ argumentiert werden, die psychischen Beschwerden hätten einen "massgeblichen Anteil an der Beschwerdesymptomatik" des Beschwerdeführers. Diese

Einschätzung sei mutmasslich auch nicht falsch, da er gerade darzulegen versuche, dass er unfallkausal an nicht vernachlässigbaren psychischen Beschwerden leide. Es lasse sich daraus allerdings nicht ableiten, dass die somatischen Dauerschmerzen - isoliert betrachtet - nicht bereits ein Niveau erreichten, welches das Kriterium erfülle.

Entgegen dem Beschwerdeführer ist die Begründung der Vorinstanz nicht zu beanstanden. Wenn sie nämlich das Kriterium mit dem Argument verneinte, die psychische Problematik habe an der Beschwerdesymptomatik einen massgeblichen Anteil, ging sie implizit davon aus, dass die somatischen Beschwerden für sich allein nicht zur Bejahung des Kriteriums führen.

E. 8.3.1

Hinsichtlich der somatischen Leiden bringt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, gemäss dem Bericht des Dr. med. E. _____ und des Prof. Dr. med. F. _____ vom 2. März 2022 klagte er über Schmerzen des rechten Armes und des Ellenbogens, insbesondere bei endgradiger Extension, die auch in der Nacht aufträten. Bereits diese Indizien liessen den Schluss zu, dass er schmerzbedingt abrupt aus dem Schlaf gerissen oder hierbei gestört werde. Diese Ärzte sprächen von therapieresistenten Gelenkschmerzen, welche die Lebensqualität relevant einschränkten. Das Kriterium sei somit ausgeprägt erfüllt.

E. 8.3.2

Die Rechtsprechung anerkennt Adäquanzkriterien nur sehr zurückhaltend als ausgeprägt (Urteil 8C_182/2023 vom 17. April 2024 E. 4.2.2 mit Hinweis). Zu ergänzen ist, dass der Beschwerdeführer im Rahmen des Standortgesprächs mit der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 26. März 2020 angab, manchmal sei er mit dem Auto unterwegs, er fahre einen Automaten. Unter Ausklammerung der psychischen Fehlentwicklung wäre somit selbst bei Bejahung des Kriteriums der körperlichen Dauerschmerzen dieses jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Form erfüllt.

E. 9.1

Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Genesung bis zum Fallabschluss beeinträchtigt oder verzögert haben. Die Einnahme vieler Medikamente und die Durchführung verschiedener Therapien genügen nicht zur Bejahung dieses Kriteriums. Gleiches gilt für den Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte (SVR 2022 UV Nr. 3 S. 7, 8C_131/2021 E. 6.4.3; 2019 UV Nr. 41 S. 155, 8C_632/2018 E. 10.3; Urteile 8C_261/2022 vom 9. März 2023 E. 5.4.6 und 8C_582/2021 vom 11. Januar 2022 E. 12.4).

E. 9.2

Die Vorinstanz kam mit Hinweis auf diese Rechtsprechung zum Schluss, Anhaltspunkte für die Bejahung dieses Kriteriums seien nicht ersichtlich.

E. 9.3

Vor dem Fallabschluss vom 28. Februar 2022 wurde der Beschwerdeführer am 31. Oktober 2019 und am 7. Dezember 2020 am Radiusköpfchen rechts operiert. Dies reicht für die Bejahung des Kriteriums nicht aus (vgl. auch Urteil 8C_424/2020 vom 24. September 2020 E. 5.3, worin es trotz fünf Operationen verneint wurde). Unbehelflich ist die Berufung des

Beschwerdeführers auf diverse Berichte des operierenden Arztes PD Dr. med. J._____. In seinem letzten vom Beschwerdeführer angerufenen Bericht vom 23. Dezember 2021 (Sprechstunde vom 22. Dezember 2021) gab dieser zwar an, es liege hinsichtlich des Ellbogens eine komplizierte und langwierige Leidensgeschichte mit chronischem Reizzustand ohne Tendenz der Besserung in den letzten zwölf Monaten vor. Hieraus kann indessen nicht auf erhebliche Komplikationen im Sinne der Rechtsprechung geschlossen werden. Denn besondere Umstände, wie etwa weitere, den Heilungsverlauf wesentlich beeinträchtigende Krankheiten (vgl. SVR 2018 UV Nr. 3 S. 9, 8C_147/2017 E. 5.3: protrazierter Heilungsverlauf infolge einer Multiplen Sklerose), sind vorliegend nicht ersichtlich (Urteil 8C_424/2020 vom 24. September 2020 E. 5.3). Allein ein schleppender Heilungsverlauf genügt jedenfalls nicht (Urteil 8C_493/2018 vom 12. September 2018 E. 5.3.3).

E. 10

Nach dem Gesagten ist höchstens das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen in einfacher Form erfüllt (E. 8.3.2 hiervor), weshalb die adäquate Unfallkausalität der psychischen Beschwerden nicht gegeben und die Suva hierfür somit nicht leistungspflichtig ist.

E. 11

Umstritten ist weiter der Anspruch auf Integritätsentschädigung.

E. 11.1

Die Feststellung des Integritätsschadens ist eine Tatfrage, die ein Mediziner zu beurteilen hat. Demgegenüber gehört es zur Aufgabe der rechtsanwendenden Behörde bzw. des Gerichts, die Beweise frei zu würdigen (Art. 61 lit. c ATSG) und nötigenfalls weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen (Urteil 8C_300/2020 vom 2. Dezember 2020 E. 4.3 mit Hinweisen; vgl. ferner auch BGE 140 V 193 E. 3.2). Dem Bundesgericht ist eine Angemessenheitskontrolle hinsichtlich der Beurteilung des Integritätsschadens durch die Vorinstanz verwehrt. Es hat nur bei rechtsfehlerhafter Ermessensausübung einzugreifen (SVR 2023 UV Nr. 48 S. 169, 8C_1/2023 E. 9.1 mit Hinweis).

E. 11.2

Die Vorinstanz erwog, med. pract. C._____ sei in ihrer Beurteilung vom 10. Januar 2022 zum Schluss gekommen, der erlittene Integritätsschaden erreiche die Erheblichkeitsgrenze zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung bei weitem nicht. Sie habe dies überzeugend mit der korrekten Konsolidation der Fraktur, den erhobenen klinischen Befunden mit hervorragenden, annähernd physiologischen Bewegungsausmassen und den objektivierbaren Faktoren begründet. Keiner der vom Beschwerdeführer angerufenen behandelnden Ärzte habe zur Frage der Integritätsentschädigung Stellung genommen. Zudem erreichten sowohl die von med. pract. C._____ angenommenen als auch die vom Beschwerdeführer gestützt auf die Berichte der behandelnden Ärzte geltend gemachten Bewegungseinschränkungen bei weitem nicht die gemäss Suva-Tabelle 1 für eine Zusprache einer Integritätsentschädigung bei Funktionsstörungen der oberen Extremitäten erforderliche Schwere. Insbesondere liege weder eine Aufhebung von Supination noch Pronation vor. Die Verneinung des Anspruchs auf Integritätsentschädigung sei somit rechtens.

E. 11.3

Das psychische Leiden des Beschwerdeführers ist nicht adäquat unfallkausal (E. 10 hiervor), weshalb die Suva hierfür entgegen seiner Auffassung auch im Rahmen der Integritätsentschädigung nicht aufzukommen hat.

E. 11.4.1

Weiter beruft sich der Beschwerdeführer auf das Urteil 8C_554/2020 vom 12. November 2020. In jenem Fall sei der versicherten Person das Heben und Tragen von Gewichten nur bis maximal 10 kg zumutbar gewesen. Das Bundesgericht habe die Sache zu erneutem Entscheid an die Vorinstanz zurückgewiesen, wobei strittig gewesen sei, ob die Integritätsentschädigung 25 % oder 35 % betragen soll. Beim Beschwerdeführer zeige sich mit Bezug auf die Zumutbarkeit des Hebens und Tragens von Gewichten ein ähnliches Bild, da er ein Gewicht von bis zu 5 kg heben oder tragen könne (Berichte des PD Dr. med. J. _____ vom 7. März 2022 und des Dr. H. _____ vom 9. März 2022). Folglich befinde er sich in einer äusserst ähnlichen Situation wie die versicherte Person im zitierten Bundesgerichtsurteil. Laut dem Bericht des Dr. med. E. _____ und des Prof. Dr. med. F. _____ vom 2. März 2022 werde seine Lebensqualität dadurch wesentlich eingeschränkt. Ob er an einem Integritätsschaden leide, könne u.a. aufgrund der Einschätzung des Dr. H. _____ vom 9. März 2022 beurteilt werden.

E. 11.4.2

Die Einwände des Beschwerdeführers sind nicht stichhaltig. Med. pract. C. _____ stützte sich in der Beurteilung vom 10. Januar 2022 auf die Vorakten mit den darin enthaltenen bildgebenden Abklärungen. Sie begründete nachvollziehbar, weshalb kein erheblicher Integritätsschaden vorliegt. Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass keiner der vom Beschwerdeführer angerufenen Ärzte zum Integritätsschaden Stellung nahm. Insgesamt bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der Einschätzung der med. pract. C. _____, wonach kein Integritätsschaden besteht (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5). Inwiefern der Vorinstanz in diesem Zusammenhang eine unrichtige Sachverhaltsfeststellung oder Verletzung von Bundesrecht, namentlich des Untersuchungsgrundsatzes, oder eine rechtsfehlerhafte Ermessensausübung vorzuwerfen wäre, vermag der Beschwerdeführer nicht darzutun und lässt sich nicht erkennen.

E. 12

Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz davon absehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_668/2023 vom 18. März 2024 E. 6.2).

E. 13

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm gewährt werden (Art. 64 BGG). Er hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.